

Västra Götalandsregionen

Program Millennium

Beslutad av: Programstyrgrupp Millennium 2023-02-23

Diarienummer: RS 2023-01216

Programdirektiv

Program Millennium

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, consisting of overlapping semi-circular shapes in two shades of blue: a lighter blue on the left and a darker blue on the right.



Förord

Vi i Västra Götaland skapar en modern vårdinformationsmiljö som ger invånarna en tillgänglig hälso- och sjukvård med hög kvalitet och stor delaktighet. Nya, gemensamma arbetssätt och processer förenklar arbetet och frigör tid som gynnar patienterna.

Programmet Millennium är politiskt beslutat och genomförs på uppdrag av regiondirektören i Västra Götalandsregionen (VGR). Arbetet leds och drivs av VGR i samverkan med de 49 kommunerna i Västra Götaland, genom samordningsorganisationen VästKom, och leverantören Cerner Sverige AB (numera Oracle Cerner).

Programdirektivet är ett grundläggande styrdokumentet som beskriver det överenskomna samarbetet mellan Västra Götalandsregionen och Cerner Sverige AB så som det är beskrivet i avtalet undertecknat 2018-11-27.

Direktivet gäller under hela programmets livslängd, men ska hållas uppdaterat och leva upp till kraven i *Avtalet, Bilaga 15, Samarbete*.

Boel Mörck

Ordförande programstyrgrupp
Millennium

Annika Mortensen

Programchef Millennium

Mike Pomerance

Vice President & Regional
General Manager Northern
Europe

Alexis Smith

Director & Program Manager

Innehåll

1	Dokumentstyrning	5
1.1	Versionshistorik	5
1.2	Referenser	5
2	Grundläggande information	6
2.1	Bakgrund	6
2.2	Syfte	7
2.3	Verksamhetsstrategi	8
2.4	Referens till beslut	8
3	Mål	9
3.1	Effektmål	9
3.2	Programmål	10
4	Krav på programmet	11
4.1	Krav på genomförandet	11
4.2	Förutsättningar	11
4.3	Avgränsningar	12
4.4	Samband till andra uppdrag och pågående arbete	13
5	Omfattning	14
5.1	Huvudleverans och optioner	14
5.2	Programområden	14
5.3	Ingående projekt	15
5.4	Programkontor	16
6	Genomförandeplan	17
6.1	Tidplan	17
6.2	Delleveranser	17
6.3	Tillvägagångssätt	18
6.4	Resursbehovsplan	20
6.5	Acceptans	20
7	Organisation och styrning	22
7.1	Programorganisation	22
7.2	Styrning av programmet	22

8	Arbetsformer	26
8.1	Arbetsmodell för designarbetet	26
8.2	Programintern kommunikation.....	27
8.3	Avvikelse- och ändringshantering.....	27
8.4	Kvalitetssäkring.....	28
8.5	Riskhantering.....	28
8.6	Uppföljning och rapportering.....	29
8.7	Dokumenthantering	29
8.8	Informationssäkerhet	29
8.9	Sekretess	30
9	Programmets ekonomi.....	31
10	Begrepp och förkortningar	33

1 Dokumentstyrning

1.1 Versionshistorik

Datum	Version	Förändringsorsak
2023-02-23	1.0	Beslutad

1.2 Referenser

Nr	Dokumentbeteckning	Plats för lagring/länk
1	Programdirektiv 3R 141020 v2	
2	Avtal Bilaga 15, Samarbete	RS 2022-03205
3	Avtal leverans av kärnsystem, (stycke 5.1)	RS 2019-07043
4	Avtal underbilaga 17-01, översikt kundens delaktighet, (stycke 6.4)	RS 2022-03205
5	Kommunikations- och påverkanspolicy (2019-2023)	Kommunikations- och påverkanspolicy 2019-2023 (vgregion.se)
6	Kommunikationsplan program Millennium	Canea/Program Millennium/01Styrande dokument
7	Strategi och plan för kvalitets- och kontrollstyrning program Millennium	Canea/Program Millennium/01Styrande dokument
8	Risk- och problemhantering, program Millennium	Canea/Program Millennium/01Styrande dokument
9	Risk för vårdskada, program Millennium	Canea/Program Millennium/01Styrande dokument

2 Grundläggande information

2.1 Bakgrund

Hälso- och sjukvårdens mål

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Västra Götaland är att erbjuda invånarna en sammanhållen och mer tillgänglig hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Vården ska utgå från individens behov och erfarenheter. En sammanhållande vårdkedja ska skapa trygghet och kontinuitet. Det måste också bli enklare för patienterna att vara delaktiga i sin vård och behandling, att kommunicera med vården och kunna bidra med information om sig själva och sin hälsa.

Utmaningar för hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården står de kommande åren inför en åldrande befolkning med omfattande vårdbehov, ökande kostnader och brist på arbetskraft. Vårdköer, bristande patientsäkerhet och lägre kvalitet riskerar att bli följden. Samtidigt förväntar sig invånarna en lättillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård av hög kvalitet och med moderna digitala lösningar som ökar delaktigheten.

Nuvarande vårdinformationsmiljö i VGR är i hög grad föråldrad och graden av variation inom vården är stor. En ny, gemensam vårdinformationsmiljö är en förutsättning för att kunna utveckla gemensamma processer och effektiva arbetssätt som bidrar till att vårdens resurser räcker till det ökande vårdbehovet. Genom ökad standardisering skapas också förutsättningar för en mer jämlik vård för invånarna i Västra Götaland.

Upphandling av nytt kärnsystem

Programmet Millennium¹ är VGR:s sätt att organisera arbetet med att införa den nya vårdinformationsmiljön. Redan 2014 inleddes diskussionerna om en ny vårdinformationsmiljö och ett nytt kärnsystem, då tillsammans med Region Skåne och Region Stockholm (dåvarande Stockholms läns landsting) inom satsningen 3R. VGR valde dock till slut att genomföra upphandlingen för egen räkning och på uppdrag av de kommuner som lämnat fullmakt till VGR. Beslut om upphandling av nytt kärnsystem togs 2016. Avtalet med vald leverantör, Cerner Sverige AB, blev klart i november 2018. I avtalet beskrivs att parterna ska etablera ett gemensamt program för arbetets genomförande.

¹ Före detta program FVM, tidigare samlingsbegrepp inom VGR för Framtidens vårdinformationsmiljö

2.2 Syfte

Redan i det ursprungliga 3R-direktivet² beskrivs syfte som –

Såväl invånare som medarbetare inom vården samt beslutfattare har rätt att förvänta sig att vårdinformationsmiljön utvecklas i takt med den övriga digitala utvecklingen i samhället och ger nytta i det dagliga arbetet.

Programmets syfte är att:

- skapa incitament för verksamhetsutveckling, inklusive arbete med standardisering kopplat till begrepp som process, teknik, patientsäkerhet och kvalitet.
- etablera förutsättningar för arbetet med en gemensam informationsstruktur, omfattande informationsmodeller och standardiserade termer och begrepp.
- ge invånaren en ökad tillgänglighet till och enklare kommunikation med vården.
- ge invånaren möjlighet till att ta aktiv del i och ansvar för sin hälsa och sjukvård.
- ge vårdverksamheten tillgång till en användarvänlig informationsmiljö i realtid med besluts- och processtöd. Rätt information på rätt plats och i rätt tid.
- ge kvalitetssäkrad information för att kunna utveckla vårdens processer och dess arbetssätt.
- ge verktyg för forskning, utveckling och utbildning.
- ge ett lättillgängligt verktyg för myndigheter och vårdgivare så att arbetet med kvalitets- och ledningssystem underlättas.

² Programdirektiv_3R_141020_v2

2.3 Verksamhetsstrategi

Arbetet inleddes som 3R enligt ovan men efter separeringen av upphandlingen av kärnsystemet landade VGR och Region Skåne i samma lösning från samma leverantör, Cerner. Samarbetet mellan regionerna har formaliserats med en tydlig inriktning mot att säkra en gemensam svensk version av kärnsystemet, gemensamma tolkningar och tillämpningar av relevant lagstiftning och samordnad kravställning på det nationella standardiseringsarbetet inom vård och omsorg.

- att etablera informationsmiljön så att den understödjer vårdens kontinuerliga utveckling.
- att skapa förutsättningar för patientinteraktion, kunskapsstyrning och vårdsamverkan på ett kostnadseffektivt sätt såväl inom som över förvaltningsgränser.
- att öka förutsättningar för effekthemtagning utifrån de fastställda effektmålen och genom samarbetet med Region Skåne, stärka regionerna i avtalsrollen, säkerställa optimal kvalitet och nytta för pengarna och minimera dubbelarbete i organisationerna avseende utvecklingsarbetet.

2.4 Referens till beslut

Programmet Millennium är politiskt beslutat och genomförs på uppdrag av VGR:s regiondirektör.

25 september 2018 beslutar regionstyrelsen om tilldelning av avtalet för kärnsystemet till Cerner Sverige AB. Efter en kortare överprövningsprocess tecknades avtal mellan VGR och Cerner Sverige AB den 27 november 2018.

Under hösten 2022 beslutade regionstyrelsen om överenskommelser med Cerner om hantering av vissa avtalsfrågor gällande leverans av kärnsystemet, RS 2022–03372.

21 oktober 2022 beslutar regionstyrelsen om förändrad ledning och ansvarsfördelning avseende FVM-programmet (nu: program Millennium), RS 2022–04921.

3 Mål

3.1 Effektmål

För programmet Millennium finns nio politiskt fastställda effektmål som övergripande sammanfattar vad som ska uppnås. De är indelade i fyra områden:

Patientnöjdhet

- Relevant information enkelt och nära invånaren, till exempel rörande sjukdomstillstånd och behandlingsplaner.
- Minskat behov att upprepa information som lämnats vid tidigare kontakter med vården.

Kvalitet och säkerhet

- Bättre överblick och tillgång till rätt information.
- Tillgång till evidensbaserat beslutsstöd för medarbetare i vården.
- Bättre tillgång till fullständiga journaluppgifter genom standardiserade processer, termer och begrepp.

Arbetsmiljö

- Förhöjd funktionalitet utifrån det uppdrag man har.
- Minskning av administrativa uppgifter relaterat till vårdinformationsmiljö.

Ledningsstöd och utveckling

- Lättare att införa nya behandlingsriktlinjer i verksamheten.
- Ökad relevans och kvalitet i data och information som används som stöd i styrning och utveckling av verksamheten.

3.1.1 Nyttorealiserings

Förbättringsarbete och utveckling bör alltid ha fokus på möjlig nyttorealiserings. För programmet betyder detta att säkra utveckling mot de fastställda effektmålen så som beskrivits i nyttorealiseringsplanen.

Uppföljning av denna utveckling kommer att ske som en del av ordinarie uppföljning av utförare genom att mäta utfallet för ett antal valda indikatorer kontinuerligt under och efter genomförandet av Millennium. Valet av indikatorer kommer att påverka arbetet inom program Millennium och även de förändringsinsatser som behöver genomföras i sjukvårdsverksamheten.

Programmet ska samverka med det regionala arbetet kring effekthemtagning inriktat på ekonomiska resultat.

3.1.2 Effekthemtagning

Effektmålen omfattar värdet som införandet av ett nytt vårdinformations-system väntas tillföra efter implementering. Full effekthemtagning kommer att kunna realiseras först med början 2027 då fullskalig implementering av Millennium genomförs. Värdet för hälso- och sjukvården och invånare kan utvärderas i takt med införandet. Respektive mottagande verksamhet ansvarar för effekthemtagning.

3.2 Program mål

Programmet ansvarar för att implementera systemet Millennium enligt fastställd tidplan och avtal med leverantören, inklusive utbildning, tekniska förberedelser och andra delområden som är nödvändiga inför driftsättning.

Programmet har följande program mål:

- en driftsatt systemlösning (Millennium) inom Västra Götaland som skapar förutsättningar för ett informationsutbyte och en kommunikation över organisationsgränser och huvudmannaskap,
- Millennium ska vara infört som kärnsystem i alla berörda verksamheter enligt den avtalsreglerade omfattningen och tidplanen, inklusive utbildning, tekniska förberedelser och andra delområden som är nödvändiga inför driftsättning,
- införa gemensamma termer och begrepp samt arbete med standardisering av såväl arbetssätt som lösning,
- stärka svensk forskning, utbildning och innovation inom hälso- och sjukvårdsområdet,
- verka för att standardisering och design av Millennium sker i linje med nationella och regionala riktlinjer för ett enhetligt arbetssätt hos de berörda verksamheterna i Västra Götaland,
- vid behov eskalera frågor till samordningsråd, funktionsgrupp eller Klinisk ledning för att fastställa standardisering och förändringar av processer, arbetsflöden och roller samt kliniskt och administrativt innehåll i relation till Millennium och andra berörda system inom ramen för vårdens digitalisering,
- bidra i arbetet med att beskriva den kommande förvaltningen av den nya vårdinformationsmiljön.

4 Krav på programmet

4.1 Krav på genomförandet

- Lösningen ska vara vårdpersonalens huvudsakliga systemstöd och ska vara ett välintegrerat besluts-, kunskaps-, process-, analys- och administrativt stöd.
- Lösningen ska stödja de flesta av vårdverksamhetens verksamhetsprocesser, samt ge kliniskt och administrativt stöd för generiska och specialiserade vårdprocesser inom olika verksamhetsområden.
- Lösningen ska ge stöd för ett samlat patientsäkert vårdförlopp som kan inkludera komplicerade och långa sjukdomsförlopp med koordinerade planer, kommunikation och aktiviteter som fungerar över olika organisationsnivåer, organisationsgränser och huvudmannaskap.
- Lösningen ska vidare vara ett effektivt, flexibelt, sammanhängande och standardiserat IT-system.

4.2 Förutsättningar

4.2.1 Ledning och förankring

Införandet av Millennium kräver högsta ledningens engagemang och ett aktivt ledarskap på alla nivåer i de berörda verksamheterna. Program Millennium behöver samarbeta med många olika parter, både inom linjeorganisationen och andra strukturer i VGR men även externa aktörer.

Verksamhetens delaktighet är en förutsättning för att ta tillvara de möjligheter som en gemensam vårdinformationsmiljö skapar, och kräver en bred förankring och ett aktivt engagemang. Programmets metod att involvera ett stort antal verksamhetsexperter från vården för att utforma gemensamma processer och arbetsflöden i Millennium är en viktig framgångsfaktor. Utöver det är många projektledare, processledare och andra roller inom programmet rekryterade från berörda förvaltningar i VGR och VästKom för kommunernas del.

Även på andra sätt bygger ett framgångsrikt införande av Millennium på tydliga beslutsvägar och delaktighet. VGR:s nya modell (hösten 2022) för ledning och styrning av hälso- och sjukvårdens digitalisering utgör grunden för programmets förankring i verksamheterna som ska införa Millennium.

4.2.2 Kommunikation och dialog

Kommunikation är en avgörande framgångsfaktor för ett lyckat införande av Millennium. Främsta målgrupp för den programexterna kommunikationen är chefer och medarbetare inom hälso- och sjukvård som omfattas av införandet.

Programmet ska konkretisera och beskriva mål, omfattning och vad Millennium ska bidra till för patienter, invånare och medarbetare så att detta kan användas för att skapa realistiska förväntningar, engagemang, delaktighet och en förståelse för arbetsinsatsen som krävs för att nå programmets mål.

Kommunikationen ska präglas av begriplighet, tydlighet, och dialog med de verksamheter som ska genomföra förändringen och med andra berörda grupper. Det kräver också öppenhet och transparens, vilket är en förutsättning för delaktighet.

Under hela programtiden ska det finnas möjligheter till information, kommunikation och insyn via flera kanaler. Kommunikationen ska uppfylla en eller flera effekter, till exempel:

- öka kännedom, kunskap och förståelse
- involvera för att öka acceptans, engagemang och ägarskap
- motivera till handling
- stödja förändringsarbete.

4.3 Avgränsningar

Programmet Millenniums ansvar jämfört med mottagande verksamhet avgränsas enligt följande:

- Programmet ska skapa de förutsättningar som behövs för att möjliggöra verksamhetsutveckling i form av nytt IT-stöd med stöd för nya arbetssätt. Programmet ansvarar dock inte för själva förändringsresan inom de olika verksamheterna. Respektive verksamhet ansvarar för att bidra till och leda förändringsarbetet i linjen.
- Programmet är avgränsat från information till, samverkan och förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter som ligger inom respektive huvudmans ansvar. Programmet kan användas som kommunikationsresurs för att säkra en korrekt saklig utgångspunkt.
- Programmet kommer inte heller att genomföra utveckling av kringliggande system, organisations- eller personalförändringar, utbildning av slutanvändare eller insatser för att säkerställa att kommuner och privata utförare anpassar sina respektive IT-stöd.

4.4 Samband till andra uppdrag och pågående arbete

Programmet samordnas med Västra Götalandsregionens utveckling av en sammanhållen hälso- och sjukvård genom att utsedda representanter från linjeorganisationen deltar aktivt i programmet.

Programmet har samband och beroende till pågående projekt, program och utvecklingsinitiativ inom regionen. Påverkan och beroenden till andra pågående aktiviteter kommer att variera över tid och därför är omvärldsbevakning en viktig del i arbetet. Programmet ska därför säkra att samordning sker på relevant nivå.

Nedan nämns några pågående aktiviteter relevanta för programmet:

- Projekt Ekonomimodul kärnsystemet (EMK) säkerställer att information i de ekonomiska flödena fungerar tillsammans med Millennium.
- Projektet Vårdersättningsplattform (VEP) syftar till att säkra att ersättning för utförd vård kan utbetalas till vårdaktörerna i enlighet med träffade överenskommelser och avtal samt att externa betalare kan faktureras för den vård som vårdaktörerna utfört för deras räkning under och efter utrullningen av Millennium.
- Projektet Ny Personuppgiftstjänst (PU-tjänst) avser att uppdatera VGR:s nuvarande PU-tjänst så att den möter verksamhetens krav på nationell samverkan, införa Nationellt Reserv ID och aktuella krav på IT-säkerhet samt att befintliga funktioner ses över.

5 Omfattning

5.1 Huvudleverans och optioner

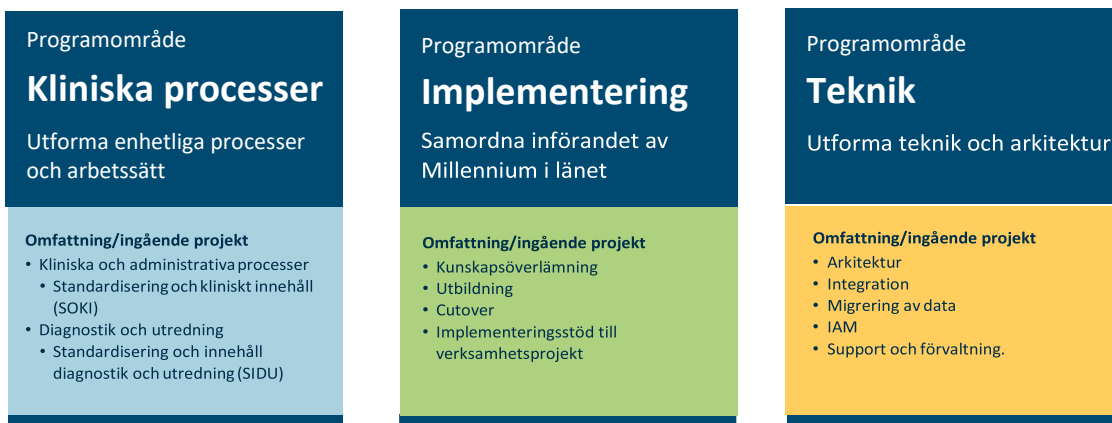
Programmets omfattning bestäms i huvudsak av ”Avtal avseende leverans av kärnsystem”, daterat 2018-11-27.

Implementeringen av Millennium utgör huvudleveransen och är ett omfattande förändringsarbete som ytterst handlar om att skapa en ny gemensam vårdinformationsmiljö i Västra Götaland, med IT-stödet Millennium som nav. Förändringen berör Västra Götalandsregionens verksamheter och offentligt finansierade privata vårdgivare enligt *Lagen om valfrihet* samt upphandlingar enligt *Lagen om offentlig upphandling*. För att täcka in även kommunal hälso- och sjukvård är de 49 kommunerna i Västra Götaland med i satsningen genom en option för utbyte av information mellan huvudmännen.

Program Millennium består av ett antal projekt och uppdrag som alla arbetar med att förbereda och genomföra införandet av Millennium. Nya projekt, uppdrag och aktiviteter kan vid behov initieras för att säkerställa att programmets mål uppnås.

5.2 Programområden

I programmet finns ett antal programområden som samlar ett eller flera projekt som berör samma ansvarsområde. Varje programområde har en ansvarig som även finns representerad i programledningen.



Figur 4-1: Programområden Millennium

5.3 Ingående projekt

5.3.1 Standardisering och gemensamma processer

Arbetet har delats in i ett antal processområden/projekt. Varje processområde leds av en projektledare som har stöd av en processanalytiker.

Det operativa arbetet är uppdelat i så kallade arbetsströmmar som tillsammans täcker in alla medicinska specialiteter och olika typer av verksamhet. Varje arbetsström bemannas av processledare och konfigurationsanalytiker.

Processområde	Processområde	Processområde	Processområde
Vård- och läkemedelsprocesser Design av arbetsflöden och funktioner	Medicinska processer Design av arbetsflöden och funktioner	Vård-administrativa processer Design av arbetsflöden och funktioner	Diagnostik och utredning Utforma arbetsflöden som tillgängliggör underlag för kliniskt arbete
Arbetsströmmar <ul style="list-style-type: none">• Dokumentation vårdprofession• Läkemedel• Patientflödeshantering	Arbetsströmmar <ul style="list-style-type: none">• Akutsjukvård• Informationsutbyte mellan vårdgivare• Materiallogistik• Medicinsk dokumentation• Mödravård/obstetrik• Onkologi• Primärvård• Psykiatri	Arbetsströmmar <ul style="list-style-type: none">• Kod- och kostnadshantering• Journalutskrifter• Medicinsk klassificering (HIM)• PAS - registrering och värdeekonomi• PAS - tidbokning och remisser• Rapporter, utvärdering och uppföljning	Arbetsströmmar <ul style="list-style-type: none">• Laboratediagnostik• Medicinsk bild• Medicinsk teknik Delprojekt <ul style="list-style-type: none">• Externa diagnostikutförare
Tillhör projekt <ul style="list-style-type: none">• Standardisering och kliniskt innehåll (SOKI)	Tillhör projekt <ul style="list-style-type: none">• Standardisering och kliniskt innehåll (SOKI)	Tillhör projekt <ul style="list-style-type: none">• Standardisering och kliniskt innehåll (SOKI)	Tillhör projekt <ul style="list-style-type: none">• Standardisering och innehåll diagnostik och utredning (SIDU)

Figur 4-2: Processområden Millennium

5.3.2 Implementering och utrullning

Projektet ansvarar för att samordna de aktiviteter som krävs för ett framgångsrikt införande i regionen, dess privata utförare och kommunernas verksamheter. För att nå målet har arbetet delats in i ett antal projekt, se nedan, som samordnas av projekt Implementering.

Kunskapsöverlämning: ansvarar för programmets bidrag till förändringsarbetet genom att beskriva de optimala arbetsflöden som Millennium är designat för att stödja.

Utbildning: ansvarar för en regional struktur för gemensamma utbildningar och allt utbildningsmaterial.

Övergång till Millennium och support (cutover): ansvarar för framtagande av detaljplan för tekniska aktiviteter, såsom att säkerställa att medicinteknik

utrustning är installerad, migrering av data, både maskinell och manuell, samt verksamhetsnära aktiviteter så som support på plats.

5.3.3 Tekniska förberedelser

För att kunna skapa en modern vårdinformationsmiljö krävs stora tekniska förberedelser. Flera vårdssystem ska kopplas ihop på ett flexibelt sätt, informationen ska vara lätt att hitta och det ska bli en gemensam organisation för support och förvaltning.

Som bas för den nya vårdinformationsmiljön sätts en ny IT-plattform upp som omfattar miljöer för produktion, utbildning och test. Plattformen syftar till att Millennium ska fungera så bra som möjligt, både enskilt och tillsammans med andra IT-system inom VGR och nationellt.

Arbetet är uppdelat i ett antal projekt: Arkitektur, Integration, Migrering av data, Identitets- och åtkomsthantering, Support och förvaltning.

5.3.4 Test

Testprojektet ansvarar för att säkerställa att tillräcklig testning utförs i alla delar av programmet. De tillhandahåller testmetoder som täcker de olika typer av testning som krävs för att programmet ska leverera en kvalitativ lösning.

5.4 Programkontor

Leveranser sker främst via projekten vilket kräver en projektövergripande styrning så att resultaten blir sammanhållna och projekten taktar. Programmet har ett gemensamt programkontor. Den primära uppgiften är att stödja parternas programchefer i all form av styrning och uppföljning samt informera, utbilda och interagera med alla projekt för att stödja och säkerställa programmets framdrift och förmåga att nå uppsatta mål avseende tidplaner, kvalitet och leveranser.

Informationssäkerhet och dataskydd är en del av programkontoret med särskilt ansvar för att säkerställa att den nya vårdinformationsmiljön följer lagstiftningen på området.

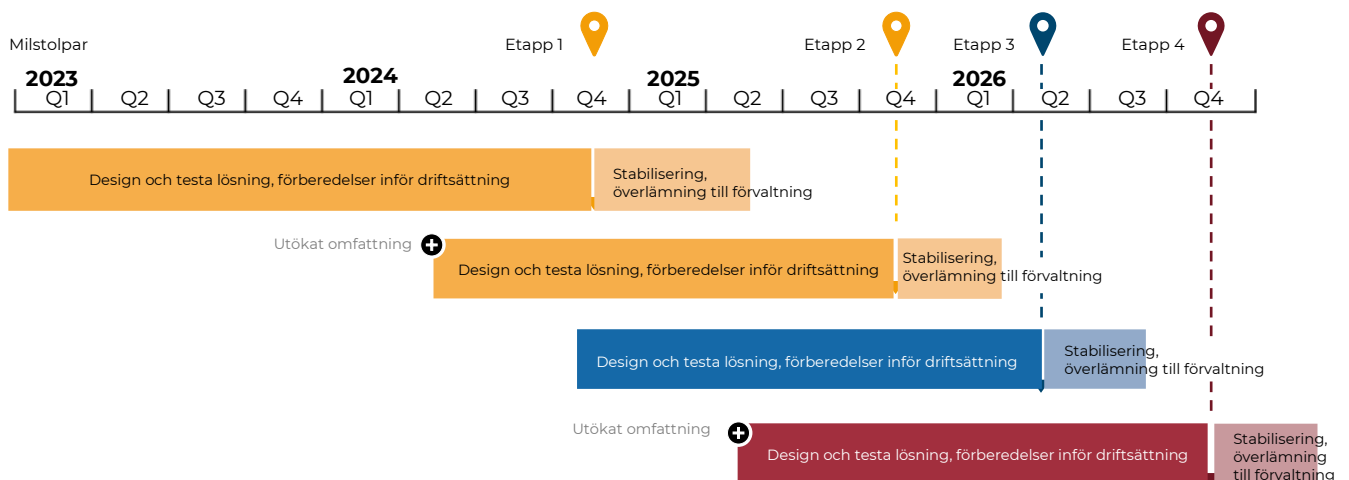
6 Genomförandeplan

6.1 Tidplan

Implementeringen av Millennium ska ske på sådant sätt att metoden säkerställer god kontinuitet och patientsäkerhet. Västra Götaland delas därför in i fyra geografiska områden: södra, norra, östra och västra. I varje område ansluts vid ett och samma tillfälle sjukhus, primärvård (egen och privat regi) och kommunal hälso- och sjukvård. Millennium ska införas i fyra etapper.

Vidare sker överlämning till förvaltning enligt det förslag som programmet tillsammans med mottagande organisationer utarbetat. Överlämning av programmets resultat kommer ske succesivt.

Tidplanen är ett av de viktigaste styrdokumenterna i programmet och gäller för alla ingående projekt i programmet. Den överordnade tidplanen omfattar hela programmet och innehåller information om alla faser, fasövergångar, beslutspunkter, milstolpar, beroenden och samtliga väsentliga aktiviteter som ska utföras fram till programmet avslutas kvartal två, 2027.



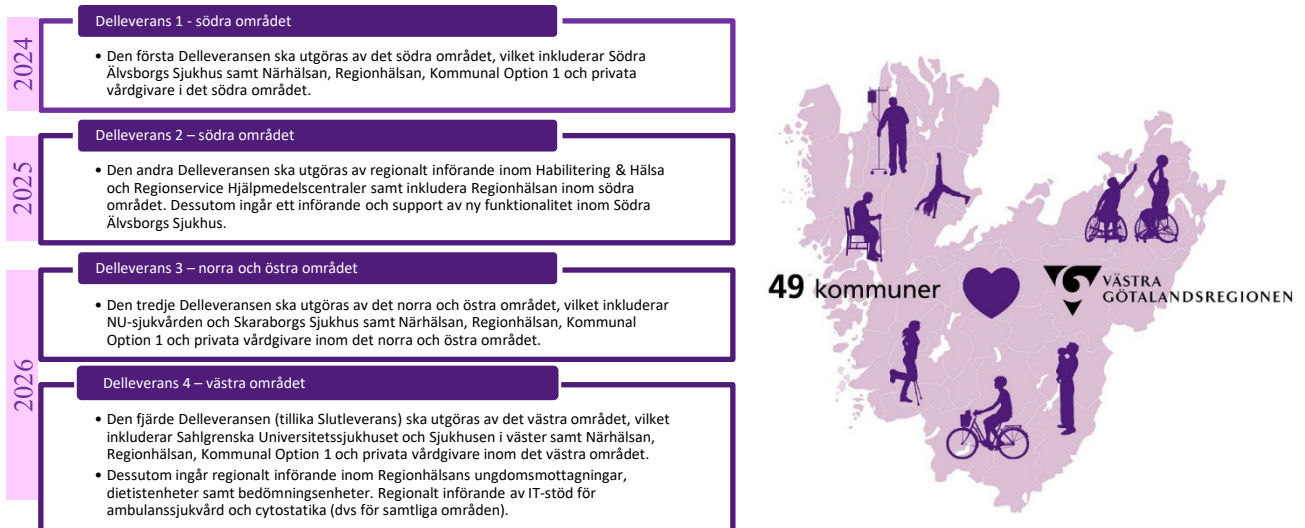
Figur 5-1: Tidplan för införande av Millennium

6.2 Delleveranser

Programmet omfattar ett antal delleveranser. En delleverans avser leverans och implementering av relevanta delar av lösningen vid enskilda eller grupper av vårdenheter i enlighet med överordnad tidplan respektive detaljerad tidplan.

En delleverans ska täcka såväl sjukhus, primärvård, kommunal hälso- och sjukvård som privata vårdgivare i ett geografiskt område med hög grad av

informationsutbyte avseende patienter. Samtliga enheter ska driftsättas samtidigt och driftsättningen ska omfatta samtliga relevanta funktioner inom det aktuella området.



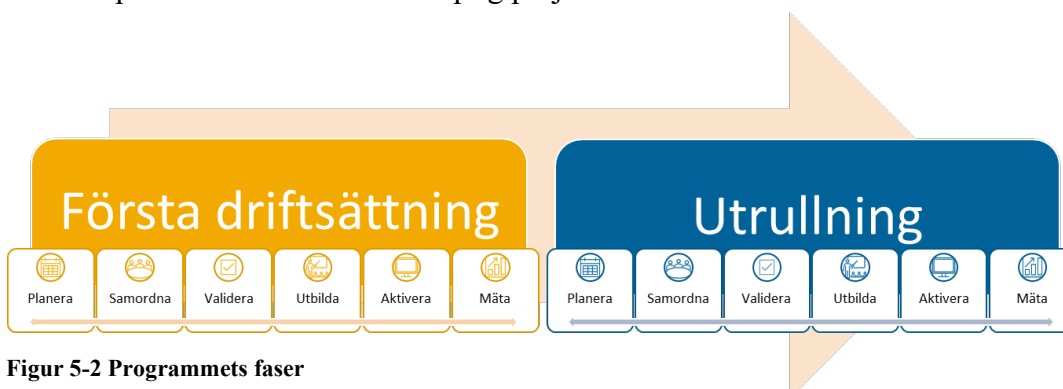
6.3 Tillvägagångssätt

6.3.1 Fasindelad leveransmetod

Programmet ska vara baserat på Cerners metod och erfarenhet i kombination med kundens erfarenhet samt kunskap om sin egen organisation.

Cerner kommer att designa, konfigurera och driftsätta i en pilotfas i den första driftsättningen. Cerner kommer sedan att använda den första driftsättningen som bas för att anpassa systemet i efterföljande delleveranser.

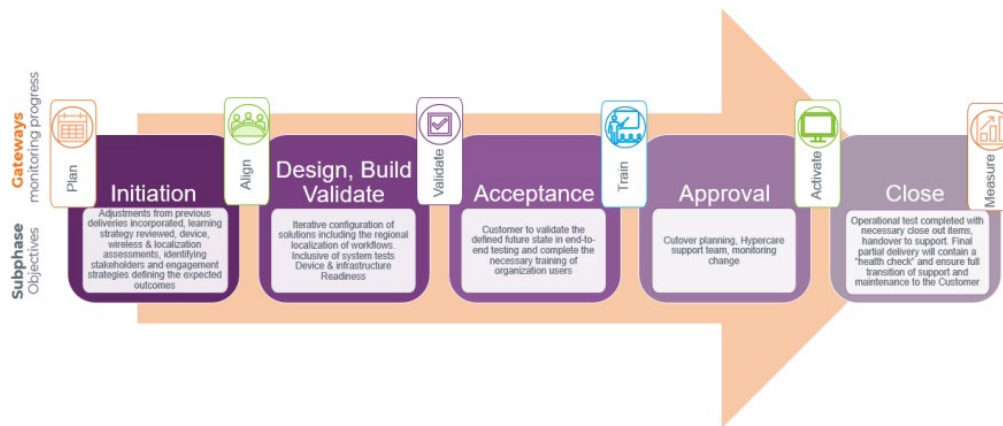
Utrullningsfasen kommer att upprepas vid varje områdes driftsättning. Både första driftsättningsfasen och utrullningsfaserna består av delfaser. Fasen och delfasen bygger på att leverera inkrementell anpassning och förbättring av leverantörens standardlösning i enlighet med kundens krav. Faserna har "Milstolpar" för att säkerställa lämplig projektkontroll och kvalitet.



Figur 5-2 Programmets faser

6.3.2 Delleveransernas underfaser

Delleveranser bryts ned i underfaser. Arbete inom underfaser delas in i logiska delprojekt som kallas arbetsströmmar. Aktiviteter för arbetsströmmar och projektgrupper pågår under hela programmet. Underfaserna definieras nedan.



Underliggande faser är delfaser av arbetspaket och aktiviteter inom arbetsflöden, anpassade av leverantören i enlighet med några av kundens unika krav. Leveransmetoden är iterativ. Valideringscykler för arbetsflöden utgör design-, bygg- och valideringsfasen och inkluderar kund- och leverantörsteam som arbetar tillsammans.

Det övergripande programmet kommer att implementeras genom flera iterationer av delfaser och aktiviteter inom varje leveransfas. Varje utrullning kommer att följa samma delfaser, även om de underliggande delfaserna varierar i både varaktighet och innehåll genom att tillämpa lärdomar och ta hänsyn till ytterligare funktioner.

Varje delleveransfas är uppdelad i delfaser som ligger till grund för det arbete som ska utföras.

- **Initiera**

- Första driftsättning - Upprätta styrning, granskning av kontraktsumfattning, processinitiering och schemaläggning
- Utrullningsfas - Justeringar från tidigare leveranser inkorporerade, utbildningsstrategi granskad, analys av enheter, trådlös uppkoppling och anpassning, identifiering av intressenter och engagemangsstrategier som definierar de förväntade resultaten

- **Designa, bygg validera**

- Första driftsättning - Iterativ konfiguration och validering av arbetsflöden. Inklusive systemtester
- Utrullningsfas - Iterativ konfiguration av lösningar, inklusive regional anpassning av arbetsflöden. Inkluderar systemtester av Enhets- och infrastrukturberedskap

- **Acceptera**
 - Första driftsättning - Kund validerar det definierade framtida tillståndet i end-to-end-testning och slutför nödvändig utbildning av användare i organisationen.
 - Utrullningsfas - Kund validerar det definierade framtida tillståndet i end-to-end-testning och slutför nödvändig utbildning av användare i organisationen.
- **Godkänna**
 - Första driftsättning - Cutover planering, Hyper Care supportteam, övervakning av förändringar.
 - Utrullningsfas - Cutover planering, Hyper Care supportteam, övervakning av förändringar.
- **Stänga**
 - Första driftsättning - Driftstest slutfört med nödvändiga stängningsobjekt, överlämning till support. Lärdomar och justeringar av schemat inför nästa delleverans.
 - Utrullningsfas - Driftstest slutfört med nödvändiga stängningsobjekt, överlämning till support. Slutlig delleverans kommer att innehålla en "hälsokontroll" och säkerställa fullständig övergång av support och underhåll till kunden.

6.4 Resursbehovsplan

Programledningen i VGR ansvarar för att säkerställa att programmet har tillgång till de resurser som behövs. Tillsättning av resurser inom projekt hanteras inom respektive projekt. Resurser vars engagemang i programmet överstiger 60% finansieras av programmets budget. Eventuell finansiell påverkan ska stämmas av mot budget.

Se *Avtalet, Underbilaga 17–01, Översikt Kundens delaktighet* för mer specifika roller och tidsuppskattningar.

Cerner ska delta med de resurser som krävs för att säkra helhetsåtagandet för implementeringen.

6.5 Acceptans

VGR ska genom acceptanstester säkerställa att lösningens funktionalitet baserat på ställda krav uppfylls i enlighet med avtalet. En delleverans ska anses vara levererad när VGR har granskat och accepterat leveransen, samt dokumenterat detta på överenskommet sätt enligt avtalet.

Acceptansgodkännande ska beredas inom programledningen och formellt beslutas i programmets styrgrupp.

Om VGR inte accepterar leveransen ska detta meddelas Cerner skriftligen. Fel som identifieras under acceptanstesterna ska inom särskilt utsatt tid åtgärdas av Cerner. VGR ska därefter omtesta och godkänna leveransen.

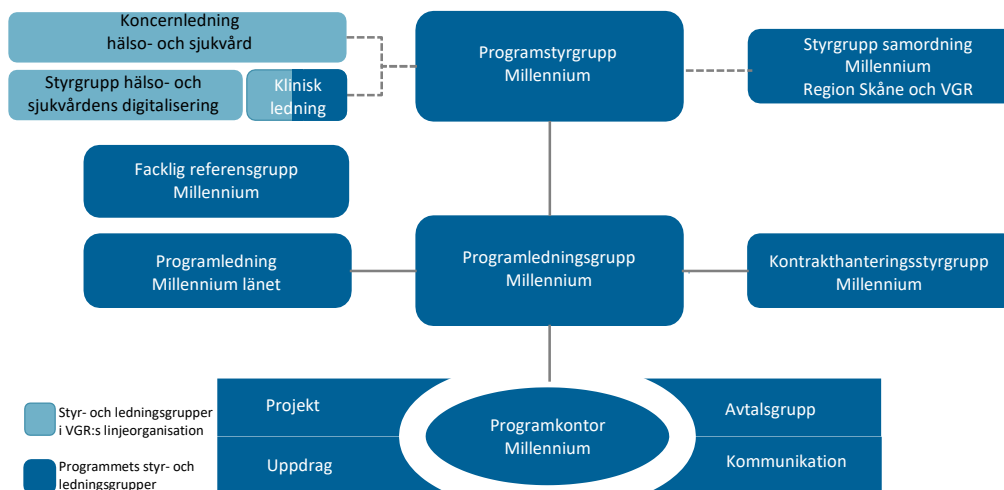
Lösningen anses inte vara fullständigt driftsatt (dvs. för samtliga delleveranser) förrän slutligt acceptanstest har genomförts och lett till ett godkännande av lösningen.

7 Organisation och styrning

7.1 Programorganisation

Programmet Millennium är VGR:s sätt att organisera arbetet med att införa den nya vårdinformationsmiljön. Arbetet leds och drivs av VGR i samverkan med de 49 kommunerna i Västra Götaland, genom VästKom, och leverantören Cerner Sverige AB.

Programmet har styrgrupper i flera nivåer med representation från VGR, kommunerna genom VästKom och i vissa fall även leverantören. Inom programmet finns ett antal programområden som samlar ett eller flera projekt som berör samma ansvarsområde. Ett gemensamt programkontor stöttar och samordnar de ingående projekten.



Figur 6-1: Organisationsschema program Millennium

7.2 Styrning av programmet

7.2.1 Programstyrrupp Millennium

Programstyrrupp Millennium har det övergripande ansvaret för programmet och dess genomförande. Programstyrruppens huvuduppgift är att säkerställa att programmets strategiska vision och målsättningar uppfylls, samt att säkerställa programmets framdrift.

Deltagare för VGR utses av regiondirektören: Ordförande på regiondirektörens mandat, hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, digitaliseringsdirektör, samt ordförande i klinisk ledning. Kommunerna representeras av VästKoms direktör.

Deltagare från Cerner: Vice President & Regional General Manager Northern Europe, Client Delivery Lead Sweden, samt Client Results Executive.

VGR:s programchef och Cerners Program Executive är föredragande i programstyrgruppsmöten.

7.2.2 Programledningsgrupp Millennium

Programledningsgrupp Millennium ska säkerställa att programmet drivs framåt och ska löpande rapportera och dokumentera huruvida programmet fortskrider enligt tidplanen.

Programchef Millennium samordnar arbetet och är ordförande för gruppen. Övriga deltagare för VGR är medicinskt ansvarig, tekniskt ansvarig, implementeringsansvarig, senior medicinsk rådgivare samt avtalsansvarig. Kommunernas representant utses av VästKom.

Deltagare från Cerner: Sweden Client Delivery Executive, Engagement Executive, Client Result Executive, Technical Executive, och Health Care Executive.

Programledningsgrupp Millennium bereder ärenden till Programstyrgrupp Millennium. Beslut som har stor påverkan på hur hälso- och sjukvården bedrivs i Västra Götaland ska eskaleras till styrgrupp hälso- och sjukvårdens digitalisering.

7.2.3 Programledning Millennium Länet

Programledning Millennium Länet ska bereda förslag till ändringar som får konsekvenser för Västra Götalandsregionen och kommunerna inför beslut i Programledningsgrupp Millennium. Gruppen har dessförinnan tagit ställning till om ärendet ska behandlas i Klinisk ledning.

Ledningsgruppen är ett stöd för programchef Millennium i beslutsfattande och utvecklingsarbete för framdrift av införandet av Millennium samt för kommunikation.

Programchef Millennium samordnar arbetet och är ordförande för gruppen. För Västra Götalandsregionen utser hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, direktör beställning och produktionsstyrning av hälso- och sjukvård samt digitaliseringsdirektör en representant vardera.

Representant från kommunerna utses av VästKoms direktör.

7.2.4 Styrning av avtalsfrågor

Kontraktshanteringsstyrgrupp Millennium

Kontraktshanteringsstyrgrupp Millennium bereder och rekommenderar lösningar på frågor som medför större påverkan eller är av principiell karaktär och som eskalerats från avtalsgruppen. Programledningsgrupp Millennium bereder avtalsfrågor inför beslut i Programstyrgrupp Millennium.

Kontraktshanteringsstyrgruppen möts vid behov och bemannas av senior representant med mandat att fatta beslut i kommersiella frågor avseende kontraktet för respektive part.

Avtalsgrupp Millennium

Avtalsgruppen bereder ärenden till Programledningsgrupp Millennium. Avtalsgruppen hanterar avtalsfrågor som eskaleras från den gemensamma processen för kravhantering. Frågor som medför större påverkan eller är av principiell karaktär ska eskaleras till Kontraktshanteringsstyrgrupp Millennium.

VGR:s avtalsansvarig samordnar arbetet och är ordförande för gruppen. Deltagare för VGR: avtalsansvarig, programchef samt avtalscontroller.

Deltagare från Cerner: Client Accountable Executive, Lead Commercial Manager.

7.2.5 Klinisk ledning

Klinisk ledning arbetar på uppdrag av koncernledning hälso- och sjukvård.

Klinisk ledning har ett delat uppdrag som handlar både om att säkerställa designen av Millennium och att medverka till att frågor som rör förändrade arbetssätt och processer blir omhändertagna i linjen. Det är av största vikt att gruppens arbete och konsekvenser av föreslagna förändringar förankras i kommunerna och i VGR:s berörda förvaltningar.

7.2.6 Facklig referensgrupp

Syftet med facklig referensgrupp är att tidigt i beslutsprocessen öka de fackliga organisationernas möjlighet till inflytande på de beslut som fattas. Uppdraget för den fackliga referensgruppen är att bredda beslutsunderlaget

och bidra till en allsidig belysning i frågan. Arbetet ersätter inte det formella MBL³-förfarandet.

7.2.7 Styrgrupp samordning Millennium region Skåne och VGR

I syfte att stärka samarbetet mellan de två regionerna har ett formellt beslut fattats av regiondirektörerna om en gemensam styrgrupp som ska säkerställa möjligheterna till gemensamt designarbete, erfarenhetsutbyte och samordnade beslutsunderlag i bland annat legala beslut.

³ Lagen om medbestämmande i arbetslivet

8 Arbetsformer

Programmet arbetar enligt agila-liknande arbetsmetoder. Arbetssättet definierat för programmet bygger på iterativa principer avseende planering och genomförande av arbetsmomenten.

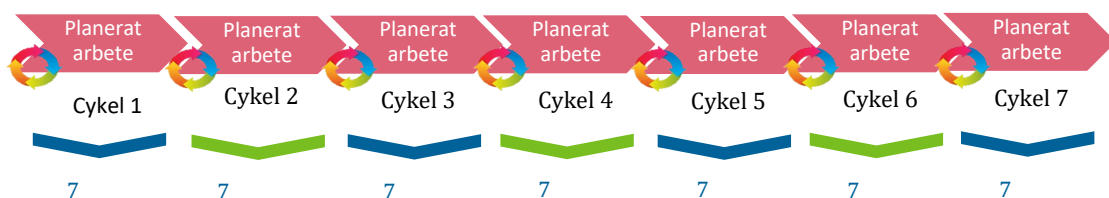
Syftet med metodiken är att uppnå följande.

- En nedbrytning av arbetet i väl definierade och avgränsade uppgifter som beskriver vad som ska uppnås varje vecka.
- Samtliga arbetsflöden för innevarande cykel följer en definierad designprocess som säkerställer testade flöden.
- Skapa ett tydligt fokus och åtagande avseende varje avgränsad uppgift
- En sammansättning av arbetsgrupper med tvärfunktionellt kunnande och ansvar ger autonoma team som kan ansvara för sin hela leverans
- En mötes- och rapporteringsstruktur där hinder och frågor snabbt kan eskaleras uppåt, se bild nedan.

8.1 Arbetsmodell för designarbetet

All konfiguration och design följer en arbetscykel om sju veckor enligt nedan arbetsmodell.

- Vecka 1: Validering av arbetsflöden och planering
- Vecka 2: Bygg, datainsamling och testfall utkast klart
- Vecka 3: Designsessioner med verksamhetsexperter
- Vecka 4: Förberedelser inför demo, unit test och slutföra testfall
- Vecka 5: Validering med verksamhetsexperter
- Vecka 6: Systemtest
- Vecka 7: Retrospektiv, avslut



8.1.1 Operativ mötesstruktur

Programmets pulsmöten syftar till att säkra snabb hantering av hinder som uppstår i teamen. När ett team inte kan lösa ut ett hinder själva så lyfts de till nästa nivå för hantering.

Teampuls - Varje teammedlem är ansvarig för att lyfta hinder i sin teampuls för att säkerställa snabb hantering. Innan ett hinder lyfts uppåt ska teamet gjort allt i sin förmåga att lösa ut det själva.

Multipuls - Teamets ledare tar med hinder till nästa nivå om det inte kan lösas ut direkt i teamet. På denna nivå samlas representanter för ett antal team som tillsammans kan bidra till att lösa ut ett hinder.

Programpuls – Projektledare tar med hinder till programmets pulsmöte för att med hjälp av ledningen hantera hindret.

8.1.2 Verktygsstöd

Programmet använder sig av ett gemensamt planerings- och uppföljningsverktyg för nedbrytning av övergripande tidplan till arbetspaket och aktiviteter i de enskilda projekten.

8.2 Programintern kommunikation

Kommunikation spelar en viktig roll i den övergripande styrningen och genomförandet av programmet. Den interna kommunikationen består av ett kontinuerligt arbete som sker med och emellan medlemmar och grupper som aktivt deltar i programmet.

Programmets kommunikationsplan utgår från *Kommunikations- och påverkanspolicy (2019–2023)*. Policyn bidrar till att målen nås i politiskt beslutade budgetar, planer och strategier vilka utgör grunden för VGR:s kommunikation och påverkansarbete.

För ytterligare information om planering, ansvar, målgrupper, kanaler och uppföljning rörande kommunikation inom programmet, se *Kommunikationsplan, program Millennium (2023)*.

8.3 Avvikelse- och ändringshantering

Avvikelser och ändringar som påverkar programmets eller ingående projekts tidplan, budget eller leveranser kräver att relevant styrgrupp beslutar att godkänna ändringen. Det är parternas programchefer och projektledare som är ansvariga för att bevaka sådana förändringar. Målsättningen är att dessa ska identifieras så tidigt som möjligt, så att det finns tid att analysera och hantera frågorna. När styrgrupp ska besluta om förändring ska underlaget omfatta

beskrivning av förändringen, konsekvenser för programmet alternativt projektets leveranser, tidplan och kostnad samt en rekommendation.

Beslut fattade av programstyrgrupp och programledningsgrupp dokumenteras i mötesanteckning och finns sökbara via en beslutslogg.

8.4 Kvalitetssäkring

Programmet ska följa de rutiner som gäller för det överenskomna samarbetet mellan VGR och Cerner vilket bidrar till att det finns standardiserade processer för att leda programmet och att hantera dess leveranser och mål samt att dessa är effektiva och tillämpas, se *Strategi och plan för kvalitets- och kontrollstyrning, program Millennium (2022)*.

Programmets kvalitetssäkring inkluderar följande:

- Datadriven rapportering – processen för rapportering av arbetspaket och dess status.
- Projektgateway - syftar till att verifiera att åtgärder och uppgifter slutförts vid relevant tidpunkt.
- En process för hur projekt ska uppdatera och revidera den överordnade tidplanen.
- Kvalitetsgranskningar som säkerställer följsamhet av kvalitetsmålen samt programmets kvalitetsstrategi och plan genom löpnade projektöversyner.
- Processer för krav, ändring, risk och risk för vårdskada.

8.5 Riskhantering

Riskhantering är en integrerad del av arbetet både inom respektive projekt och på programnivå. Programmets riskhanteringsprocess hanterar både kliniska risker och projektrisker. Samtliga risker i projekt och programmet dokumenteras i ett gemensamt riskregister och följs upp löpande under programtiden, minst månadsvis.

Risker och problem som är programpåverkande hanteras enligt styrdokumentet *Risk- och Problemhantering, program Millennium (2022)*.

Vårdskaderisker i relation till leverans och drift av det vårdinformationssystem som ska levereras hanteras enligt styrdokumentet *Risk för vårdskada, program Millennium (2022)*.

Riskhanteringen faciliteras och rapporteras av programkontoret genom en riskansvarig som också har en motsvarighet hos Cerner. Öppna risker och problem ska ha en godkänd mitigeringsplan och en ansvarig ägare som ansvarar för att driva mitigeringsarbetet.

Programmet ska verka för en god kultur som uppmuntrar till registrering av risker, kontinuerlig kvalitetssäkring och ändamålsenlig prioritering av åtgärder.

8.6 Uppföljning och rapportering

Rapportering sker på olika nivåer med olika frekvens för att säkerställa korrekt lägesbild och möjliggöra proaktiv hantering av potentiella problem.

Programmets status och progress ska löpande rapporteras via programledning till programstyrgrupp. Uppföljningen av programmet utförs av programchef och sammanställs av programkontoret för rapportering till programstyrgrupp.

Ingående projekt och uppdrag ska rapportera status och progress enligt fastställd ordning. Det är aktuell projektledare som ansvarar för rapportering till programchef.

8.7 Dokumenthantering

Styrande dokument och mötesanteckningar från styrgruppsmöten samlas och administreras på VGR:s projektyta, CANEA.

Arbetsmaterial och kommunikation runt programmet sker via gemensam arbetsyta, i Canea eller motsvarande som programmet väljer.

En rutin för dokumenthantering är framtagen som beskriver den praktiska hanteringen av dokument under programmets livslängd.

8.7.1 Diarieföring

Diarieföring sker i enlighet med gällande lagstiftning och befintliga rutiner inom Västra Götalandsregionen.

Projektdirektiv, programstyrgruppens beslutslogg samt programledningsgruppens beslutslogg diarieförs. Övriga dokument som skapas i programmet överförs till diariet när programmet är avslutat och formellt stängt.

Interna beslut för programmet och projekten dokumenteras i anteckningar från möten. Övriga dokument som skapas i programmet överförs till diariet när programmet är avslutat och formellt stängt.

8.8 Informationssäkerhet

Program Millennium hanterar information av olika skyddsvärde.

Informationssäkerhetsarbete syftar till att adekvata skyddsåtgärder vidtas för respektive klass av information. Tydligt ägarskap och informationsklassning utgör viktiga grundpelare inom informationssäkerhet.

God informationssäkerhet är fundamentalt för att program Millennium ska uppnå mål såsom patientsäkerhet och efterlevnad av interna och externa styrande dokument (exempelvis Patientdatalagen (PDL), Offentlighets- och sekretesslag (OSL), Dataskyddsförordningen (GDPR) och Säkerhetskylldslagen).

VGR:s *Ledningssystem för Informationssäkerhet* ger vägledning i hur säkerhetsarbetet ska bedrivas. Programmets introduktionsutbildning ska omfatta vad programdeltagare behöver ta fasta på angående informationssäkerhet.

8.9 Sekretess

Avtalet med Cerner omfattas delvis av sekretess då det innehåller uppgifter om bolagets affärs- och driftförhållanden. För att säkra att dessa uppgifter inte röjs ska samtliga individer med tillgång till informationen underteckna programmets sekretessförbindelse. Det är programchef och respektive projektledare som ansvarar för att sekretessavtal upprättas.

9 Programmets ekonomi

Regionstyrelsen har godkänt (RS 2020–01882) en budgetram och finansiering för programmet till och med kvartal två 2027. Budgetramen uppgår totalt till 3 388 mnkr och består av en kostnadsbudget på 1 905 mnkr och en investerings-budget på 1 483 mnkr. Aktivering av investeringen sker kvartal tre 2027. Budgeten ska uteslutande täcka kostnader för att driva utveckling och införandet av Millennium i enlighet med avtalet med leverantören. Budgeten består till största del av kostnader för interna resurser, ersättning till Cerner, externa konsulter, kostnader till tredjepartsleverantörer och omkostnader.

(mnkr)	Kostnadsbudget	Investeringsbudget
Programkontor	393	0
Projekt	956	938
Finansierade projekt (SSO, VEP)	156	0
Ersättning till Cerner	305	510
Licenser, avskrivning och hårdvara	95	35
Summa:	1 905	1 483

Programmet finansieras huvudsakligen genom regionbidrag, statsbidrag och omdisponering av centrala medel. Då en viss osäkerhet råder i dagsläget kring när i tiden vissa kostnader kommer att belasta programmet, har regionfullmäktige beslutat att årliga över- och underskott kan föras över mellan åren.

Tillkommande kostnader i programmet som inte är med i beslutad ram kräver beslut. Beslutsunderlag ska skickas till controller för programmet som vidarebefordrar till ekonomichefen för Regionstyrelsen för eventuell vidare beredning.

Budgetprocessen följer den beslutade processen för Västra Götalandsregionen. Programchefen ansvarar för den totala Programbudgeten (kostnad och investering) och respektive projektledare ansvarar för tilldelad projektbudget och att den inte överskrids. Budgetramen är fördelad per år och är nedbruten per projekt/ansvar. En detaljerad budget för kostnader och investeringar upprättas årligen och är fördelad per projekt/ansvar. Utfallet jämfört med

budget/prognos följs upp månadsvis och prognos för årets totala programkostnad tas fram i samband med delårsrapporten i april och augusti.

10 Begrepp och förkortningar

Ord/förkortning	Förklaring
Delleverans	Dela upp en större projektleverans i kortare och successiva delar
Detaljerad Tidplan	Koppling till den överordnade tidplanen med namn på alla aktiviteter, beroenden och status på varje aktivitet.
FVM	Tidigare samlingsbegrepp inom VGR för Framtidens vårdinformationsmiljö
Iterativ	Ett arbetssätt som består i att man utformar och förbättrar något i flera omgångar i stället för att slutföra arbetet i en enda sekvens
Parter	Leverantör, samarbetspartner och kund
Projektgateway	En kontrollpunkt för att fastställa om projektet kan fortsätta framåt eller om det finns viktiga utestående element som måste åtgärdas innan nästa fas kan inledas.
Unit test	Enhetstest - en metod för att testa om ett visst program fungerar och om de enskilda komponenterna i ett program har den användbarhet och funktionalitet som de var avsedda för. Att testa korrekt skulle hjälpa till att upptäcka buggar
VästKom	VästKom är de västsvenska kommunalförbundens samorganisation och samordnar de 49 kommunernas intressen på regional nivå och tillsammans med kommunalförbunden.
ÖGA	Övergångsarkitektur - aktiviteter som vi behöver lösa/leverera under tiden som vi går mot målarkitekturen för Kärnsystemet.
Överordnad Tidplan (IMS)	Den överordnade tidplanen är ett styrverktyg och innehåller programmets leverabler på högsta nivå. Här ingår samtliga delar som krävs för att framgångsrikt slutföra programmet