

**Technical Support Instrument**

*Supporting reforms in 27 Member States*

# *Joint Management of Data and Analysis for Swedish Healthcare Regions*

*Sub project 2, Part 1: Establish conditions for the development  
of regional health data platforms*

**2025-01-30**



**Funded by  
the European Union**



# Sub-project 2: Part 1

## Established conditions for the development of regional health data platforms with a solution for transfer to a regionally shared platform

### Tasks:

- Draft a report formulating the requirements for regional health data platforms and proposing a solution for transferring data to a regionally shared platform for nationally available health data\*

### Reference:

Dialogue and discussions organised in:

- the sub-project,
- the National Working Group and,
- the Steering Committee NSG HD

See process and participants on page 6-7

*\* According to a decision made by DG REFORM and SALAR on 23 October 2024, the conduct of interviews with the Swedish regions is not included in the AS-IS report but is supplemented in this report and the final report. The decision was made because the interviews are now being conducted in collaboration with the Swedish eHealth Agency, which resulted in a postponement of the timetable for the completion of the AS-IS report. Thus, the results and analysis from the interviews are part of this deliverable.*



Funded by  
the European Union



# Strategi för regiongemensam vårddatahantering

## Delprojekt 2

Joint Management of Data and Analysis for Swedish  
Healthcare Regions

*European Commission Directorate-General for Structural Reform Support*

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

**SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN**

# Innehåll

1 Process för rekommendationer för regionernas dataförmågor

---

2 Informationsinsamling

---

3 Områden som ska analyseras i regionernas existerande dataförmågor

---

4 Analys av regionernas dataförmågor

---

5 Fortsatt arbete

---

Appendix:

- Leverabel 3.2 Appendix
-

# 1

## Process för rekommendationer för regionernas dataförmågor

# Process för rekommendationer för regionernas dataförmågor

## 1 Förberedelser\*

- Samverkan med E-hälsomyndigheten
- Framtagande av intervjumaterial
- Förberedelse av intervjuer



eHälsomyndigheten

## 2 Informationsinsamling\*

- Intervjuer med regioner
- Intervjuer utfördes tillsammans med E-hälsomyndigheten



eHälsomyndigheten

## 3 Utvärderingsområden för analys\*

- Framtagande av fyra områden för analys
- Detaljerande av 4 nivåer inom respektive område

## 4 Analys av regionernas dataförmågor

- Analys av regionernas nuvarande nivå baserat på intervjuer enligt framtagna utvärderingsområden för analys
- Gemensamma slutsatser kring var regionerna befinner sig idag

## 5 Rekommendationer

- Baserat på resultatet från analys, framtagande av rekommendation kring datahantering och dataförvaltning
- Underlag bestående av omvärldsbevakning, EY SME, ramverk, djupintervju med regioner i framkant

## 6 Förankring: pågår

- Förankring och presentation av delprojektet för intervjuade regioner, E-hälsomyndigheten och andra intressenter



Rekommendation för regionala hälsodatainfrastrukturer



Nationellt system för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

\* Aktiviteterna har till viss del skett parallellt

# Deltagare i processen

## Delprojektansvariga

- Elisabeth Berglönn, Sjukvårdsregion Mellansverige
- Catarina Karlberg, Västra sjukvårdsregionen

## Övriga delprojektmedlemmar

- Fredrik Westander, SKR
- Johan Tollebrant, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
- Rolf Rönback, Chefsarkitekt för Ineras nationella samverkansarkitektur
- Hanna Emami, SKR
- Peder Hofman-Bang, SKR

## E-Hälsomyndigheten

- Pär Söderqvist
- Jiri Uosokainen

## Regioner

- För informationsinsamlingen intervjuades representanter från 19/21\* regioner
- Förankring av resultat och analys med representanter från några av regionerna

## Nationell arbetsgrupp, NAG

Sjukvårdsregionernas representanter:

- Arvid Widenlou Nordmark, Norra sjukvårdsregionen
- Elisabeth Berglönn, Sjukvårdsregion Mellansverige
- Johan Tollebrant, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
- Åsa Berling, Södra sjukvårdsregionen
- Peter Kammerlind, Sydöstra sjukvårdsregionen
- Reidar Källström, Sydöstra sjukvårdsregionen
- Catarina Karlberg, Västra sjukvårdsregionen

## Nationell samverkansgrupp data och analys, NSG HD (Styrgrupp)

Ordförande

- Åsa Dederling, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Dalarna, Sjukvårdsregion Mellansverige

Ledamöter

- Anna Granevärn, tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Härjedalen, Norra sjukvårdsregionen
- Åsa Dederling, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Dalarna, Sjukvårdsregion Mellansverige
- Anders Ahlsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Stockholm, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
- Ann-Marie Schaffrath, digitaliseringsdirektör, Västra Götalandsregionen, Västra sjukvårdsregionen
- Annica Öhrn, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Östergötland, Sydöstra sjukvårdsregionen
- Jörgen Wenner, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Skåne, Södra sjukvårdsregionen
- Tobias Dahlström, representant för ekonomidirektörsnätverket, ekonomidirektör, Region Dalarna
- Helén Lundkvist Nymansson, chef för sektionen för data och analys, SKR
- Mari Forslund, SKR (tillfälligt i väntan på kommunrepresentant)

Adjungerad

- Kristin Schoug Bertilsson, Nationell samverkansgrupp strukturerad vårdinformation, sektionen för data och analys, SKR
- Anna Trinks, samordnare Nationella kvalitetsregister, sektionen för data och analys, SKR

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

\* Samtliga regioner har kontaktats och kompletterande arbete pågår för att intervjua de två kvarstående regionerna

# 2

## Informationsinsamling



# Hur har frågorna kommit till?

Intervjumaterialet har baserats på ett enkätmaterial utvecklat av SKR och, tillsammans med E-hälsomyndigheten, kompletterats efter projektets syfte och mål. Frågorna i intervjumaterialet är uppdelade i fyra avsnitt.

## Enkätmaterial

- Innan detta projekt etablerades påbörjades ett arbete på SKR som innefattade att utveckla ett **enkätmaterial**
- Syftet med enkäten var att skapa en bild över hur vårddatalager med uppföljningsändamål är organiserade i regionerna samt regionernas möjligheter till uppföljning av kvalitetsindikatorer och andra mått för både vårdförlopp och andra arbeten inom systemet för kunskapsstyrning
- **Enkäten skickades aldrig ut till regionerna** men det framtagna materialet lade, med sitt närliggande syfte, grund för intervjumaterialet

## E-hälsomyndigheten

- E-hälsomyndigheten har fått ett regeringsuppdrag som syftar till att identifiera verksamhetsbehov för hur vårdinformationssystem ska dela information och fungera med den nationella digitala infrastrukturen samt etablera ett fungerande samarbete mellan aktörer inom den nationella digitala infrastrukturen
- Initiativet pågår parallellt med detta projekt, och när det uppdagades insåg både EHM, SKR och regionerna att samverkan är nödvändig
- Således har informationsinsamling från regionerna skett i samverkan mellan SKR och EHM, där båda parter har medverkat vid framtagande av intervjumaterial

## Delprojektet

- Delprojekt 2 handlar om att etablera förutsättningar för utveckling av regionala hälsodataplattformar.
- Intervjufrågorna utvecklades för att uppfylla ovan syfte

## Intervjufrågorna

Avsnitt A: Organisering och bedömning av dagens hälsodataleveranser och regionens vårddatalager

Avsnitt B: Vilka data kan regionen tillgängliggöra för nationell datainsamling/delning?

Avsnitt C: Frågor kring en ny modell för att tillgängliggöra regionens hälsodata

Avsnitt D: Datakvalitet och variabelspecifikationer

Intervjufrågorna kan ses i sin helhet i Leverabel 3.2 Appendix

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Hur har intervjuerna gått till?

## Generellt om intervjuerna

- Intervjuerna skedde i stor utsträckning gruppvis
- Analysen motsvarar resultatet från 19/21\* regioner. 6 Sussa-regioner valde att inte delta, med hänvisning till att det finns stora likheter med andra regioner i samma gruppering. Dessa bedömdes i analysen vara på samma nivå som de andra Sussa-regionerna.

## Före intervju

- Samtliga regioner tillfrågades via mail att delta i intervjuerna
- Vissa regioner valde att inte delta med hänvisning till att det finns stora likheter med andra regioner i samma gruppering\*
- Inför respektive intervju fick medverkande personer ta del av information om intervjun, frågematerialet samt utvalda bilder för att möjliggöra förberedelser inom regionen

## Under intervju

- Intervjuerna skedde via Microsoft Teams
- De flesta intervjuer var 1h långa, vid behov utökades vissa
- I mötet var, förutom regionsrepresentanterna, en intervjuledare från nationella arbetsgruppen, två representanter från E-hälsomyndigheten samt två representanter från EY med för att anteckna under mötet
- Intervjuerna spelades även in för att säkerställa att ingen viktig information missades

## Efter intervju

- Efter intervjuerna fick regionerna möjlighet att komplettera sina svar skriftligen, samt dela med sig av bilder kring organisationsstruktur och arkitekturdiagram
- Anteckningar från intervjuerna skrevs rent och resultatet analyserades av representanter från EY. Vid behov ställdes kompletterande frågor via mail och i enstaka fall hölls kompletterande intervjuer med regioner för att säkerställa att analysen blev rättvisande och korrekt

\* Samtliga regioner har kontaktats och kompletterande arbete pågår för att intervjua de två kvarstående regionerna

# 3

Områden som ska analyseras i  
regionernas existerande  
dataförmågor

# Intervjusvar från regionerna har analyserats med utgångspunkt i fyra utvärderingsområden



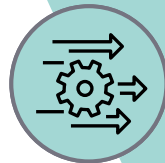
## DATAKVALITET

- Metod för hantering av datakvalitet
- Processer och standarder kopplade till datakvalitet
- Ansvar och roller kopplade till datakvalitet



## DATA GOVERNANCE

- Ramverk
- Dataägare och processer för beslut
- Utvecklingsplaner
- KPI:er



## TEKNISK PLATTFORM

- Regionernas datalagring, distribution och analysmöjligheter
- Framtida arkitektur



## ORGANISATION

- Kompetenser inom organisationen
- Hantering av dataförfrågningar
- Samverkansforum

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Varje utvärderingsområde för analys kan delas upp i fyra nivåer

	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3	Nivå 4
Datakvalitet	Ingen metod för hantering av datakvalitet, låg standardisering för både data och dataöverföringar. Ingen etablerad process för åtgärd av datakvalitetsproblem. Inget formellt ansvar	Manuell metod för hantering av datakvalitet och delvis implementerad standardisering. Ingen etablerad process för åtgärd av datakvalitetsproblem. Inget formellt ansvar	Etablerad metod för hantering av datakvalitet, med manuellt genomförande. Implementerade policies och standarder. Etablerad process samt KPI:er för åtgärd av datakvalitetsproblem. Tillsatt formell roll	Etablerad metod för kontinuerlig hantering av datakvalitet stödd av automatiska funktioner. Implementerade policies och standarder. Etablerad process samt KPI:er för åtgärd av datakvalitetsproblem. Tillsatt formell roll
Data Governance	Inga dataägare, beslutsprocesser eller beslutsforum på operationell, taktisk eller strategisk nivå. Saknar ramverk och KPI:er för styrning	Spridda dataägare utan gemensamma processer och beslutsforum. Planerar och utför operationellt arbete. Saknar ramverk och KPI:er för styrning	Utsedda dataägare inklusive processer och beslutsforum. Delvis upprättad förvaltningsdokumentation innehållandes bl.a. existerande eskaleringsordning. Har ramverk och KPI:er för styrning	Etablerade dataägare, processer och beslutsforum. Upprättad förvaltningsdokumentation inkl. eskaleringsordning. Regionala principer på taktisk och operationell nivå. Har ramverk och KPI:er för styrning. Finns utvecklingsplan
Teknisk plattform	Ingen plattform för datahantering, analys eller uppföljning. Ingen plan existerar för en framtida arkitektur	Delvis inom regionen central datalagring främst genom databaser med möjlighet till ad hoc analys. Diskussion kring framtida arkitektur är påbörjad	Inom regionen central plattform med datalagring-, distribution- och analysmöjligheter. Tydlig plan för framtida arkitektur, men ej fullt implementerad	Flexibel och skalbar arkitektur med analys och uppföljningsmöjligheter samt flexibla dataöverföringsmöjligheter implementerade
Organisation	Ingen strukturerad organisation, kompetenser spridda utan sammanhållning och finns tydliga kompetens-gap. Dataförfrågningar hanteras ad hoc	Rätt kompetens finns inom regionen och viss samverkan sker på regional nivå men ingen formell organisation. Dataförfrågningar hanteras ad hoc med viss synkronisering mellan enheter	Rätt kompetens finns inom regionen med en formell organisation och tydliga samverkansforum. Dataförfrågningar behandlas centralt	Rätt kompetens finns inom regionen med en formell organisation, definierade roller och ansvar och tydliga samverkansforum. Dataförfrågningar behandlas och hanteras centralt

Ovan nivåbeskrivningar används som exempel, inte regler, för att beskriva var regionerna befinner sig inom respektive område.

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Utvärderingsområdena och dess nivåer utvecklades med input från tidigare genomfört arbete och existerande ramverk

För att identifiera de fyra utvärderingsområdena för analys nyttjades information från källor nedan, som beskrivs mer ingående i kommande avsnitt. Utvärderingsområdena delades därefter in i fyra nivåer\* för att möjliggöra mapping och visa på trender i regionernas förutsättningar kring hälsodata för sekundäranvändning.

## Input



Datastrategi

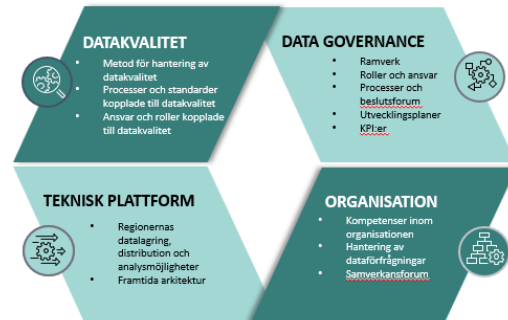


Inception report



Nulägesrapport och omvärldsbevakning

## Utvärderingsområden



## Input



Datastrategi



Existerande ramverk och referenser



Referensarkitektur

## Detaljer av nivåer

Varje utvärderingsområde för analys kan delas upp i fyra nivåer

	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3	Nivå 4
<b>Datakvalitet</b>	Enbart data för hantering av hälsodata för sekundäranvändning. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.
<b>Data Governance</b>	Inga data för hantering av hälsodata för sekundäranvändning. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.
<b>Teknisk plattform</b>	Inga data för hantering av hälsodata för sekundäranvändning. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.
<b>Organisation</b>	Inga data för hantering av hälsodata för sekundäranvändning. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.	Metoder för hantering av datakvalitet. Inga data för forskning eller utvärdering. Inga data för utvärdering eller analys.

Med datastrategin, ramverken och referensarkitektur detaljerades nivå 4, medan nivå 1 motsvarande att regionerna saknade arbete inom området. Delprojektets arbetsgrupp detaljerade därefter nivå 2 och 3.

**Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

\* Se föregående bild

# Strategin för regiongemensam vårddatahantering lade grunden för de fyra utvärderingsområdena...

## Datastrategins ingående delar



### Vision för databehov

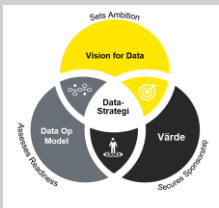
- Vision & Design Principer
- Användarscenarier
- Godkännande och sponsorer från organisationen



### Värde

- Definierat värde av data och datahantering
- Övergripande positiva verksamhetseffekter och utfall
- Mätbara KPI:er för att utvärdera datastrategins effekter

### Operativ Datamodell



- Data Governance**
- Övergripande modell, forum och eskaleringsprocess
  - Ägare av data
  - Ramverk och policy
  - KPI:er för styrande policy

- Datakvalitet och kontroll**
- Strategi för datakvalitet & principer
  - Ramverk för datastyrning
  - KPI:er och mätetal för monitorering
  - Definierade dataflöden

- Arkitektur**
- Data mappat mot fysiska enheter
  - Strategi för datalagring och hantering
  - Kontroller för datasäkerhet och integritet

- Kunskap, organisation och kultur**
- Kunskapskrav och roller
  - Mångfald och erfarenheter bland anställda
  - Innovationskultur
  - Datadriven idékultur
  - Samarbete mellan IT och affärsteam

## Fyra utvärderingsområden för analys

- 2022 genomfördes ett arbete med att ta fram en datastrategi för SKR. Detta projekt kan ses som en konkretisering av strategin.
- Strategin innefattade en operativ datamodell med fyra primära områden
- Projektets fyra utvärderingsområden för analys kommer primärt från den operativa datamodellen, men innehållet har kompletterats med innehåll från övriga källor
- Datastrategin har även använts för att detaljera nivåerna inom utvärderingsområdena

# ...precis som "inception report"...

Information från projektets leverabel 1, inception report, användes för att ta fram områden för analys. Det blev tydligt att områden för analys behövde ta hänsyn till **regionernas nuläge och mognad**. Därtill framgick det att analysen behövde innefatta olika **tekniska aspekter** kring hälsodata vilket influerade innehållet i områden för analys.

## "Inception report"



## Slutleverabel delprojekt 2\*

Mapping av hur regionerna och Inera har börjat planera för framtiden i förhållande till nulägesrapporten och T2.

- Utföra en analys av regionernas nuläge och mognad
- Leverabeln inkluderar komponenter som framtida läge för lagring, hantering och överföring av hälsodata och att sätta rekommendationer kring hur regionerna når det framtida tillståndet
- Informationen samlas in och resultatet kommer sannolikt behöva aggregeras och kombineras givet komplexiteten i frågorna samt regionernas olikheter

Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

\* I denna ruta presenteras ett utval från beskrivningen leverabeln för delprojekt 2, fritt översatt från engelska.



# ...samt nulägesrapporten

Information från projektets leverabel 2, nulägesrapporten, och särskilt det avsnitt som berör omvärldsbevakning användes för att ta fram områden för analys. Resultatet och analysen som baseras på intervjuerna kommer sedan att bli en del av projektets slutrapport\*, då det representerar regionernas nuläge inom tidigare nämnda fyra områden.



## Nulägesrapport och omvärldsbevakning

Material från nulägesrapporten ([länk](#)), primärt de studieresor som gjordes till Katalonien samt Nederländerna, inspirerade samt väckte frågor som användes för att ta fram intervjumaterialet. Nedan presenteras detta material i urval. För mer detaljer, se nulägesrapporten.

### Katalonien

- Katalanska dataskyddskontoret samarbetar och interagerar med andra myndigheter kring exempelvis **EHDS**
- Katalanska sjukvårdssystemet använder **avancerad teknik** för att förbättra **vårdkvalitet och effektivitet**
- Katalonien lär sig genom att utföra och har låtit det utvecklas över tid för att uppnå bra analyser. De kommer inte från nationella eller regionala krav utan det tillåts vara en ständigt utvecklande resa.

### Nederländerna

- Health-RI arbetar intensivt med **standardisering och interoperabilitet**
- Står inför utmaningar med **fragmentering** i hälso- och sjukvårdssystem och hälsodata
- Planerar en **federerad modell** där data inte lagras centralt, vilket innebär både **tekniska och organisatoriska utmaningar**

## Intervjuer med regioner



## Slutrapport



\* Enligt beslut från DG REFORM och SKR den 23 oktober 2024 inkluderas inte genomförande av intervjuer med regioner i nulägesrapporten, utan kompletteras i denna rapport, samt i slutrapporten. Beslutet grundade sig i att intervjuerna nu genomförs i samverkan med E-hälsomyndigheten, vilket medförde en förskjutning av tidsplanen för färdigställandet av nulägesrapporten.

# 4

## Analys av regionernas dataförmågor

# Sammanställning av regionernas dataförmågor inom fyra områden

	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3	Nivå 4
Datakvalitet				
Data Governance				
Teknisk plattform				
Organisation				

## Guide

- De lila cirkelarna i sammanställningen motsvarar de intervjuade regionerna. En cirkel representerar en region-
- Två regioner återstår att intervjuas. Dialoger med dessa regioner pågår.
- Det förekommer skillnader inom nivåer, där en region inom t.ex. nivå 3 kan vara nära nivå 2, medan en annan region inom samma nivå kan vara nära nivå 4.
- 3 av 9 Sussa-regioner intervjuades, men samtliga betraktas vara på samma nivå med hänvisning till regionernas gemensamma arbete

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Datakvalitet

## Datakvalitet

Nivå 1

Nivå 2

Nivå 3

Nivå 4



## Området innefattar

- Metod för hantering av datakvalitet
- Processer och standarder kopplade till datakvalitet
- Ansvar och roller kopplade till datakvalitet

## Insikter



- Regionerna har förmågor att lösa problem som uppkommer relaterade till datakvalitet, men det sker ofta på ad hoc-basis



- Några regioner har påbörjat initiativ med ökat fokus på datakvalitet
- Regionerna efterfrågar nationella beslut gällande struktur och standarder kring data



- Hantering av datakvalitet sker med manuella metoder
- I flertalet regioner hanteras datakvalitet av användare av respektive system med validering från regional enhet
- Det saknas i många regioner formella roller, processer och policys för kontinuerlig hantering av datakvalitet

Påbörjade initiativ kring datakvalitet inom regionerna skapar goda förutsättningar för utökat arbete

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälso- och sjukvård**

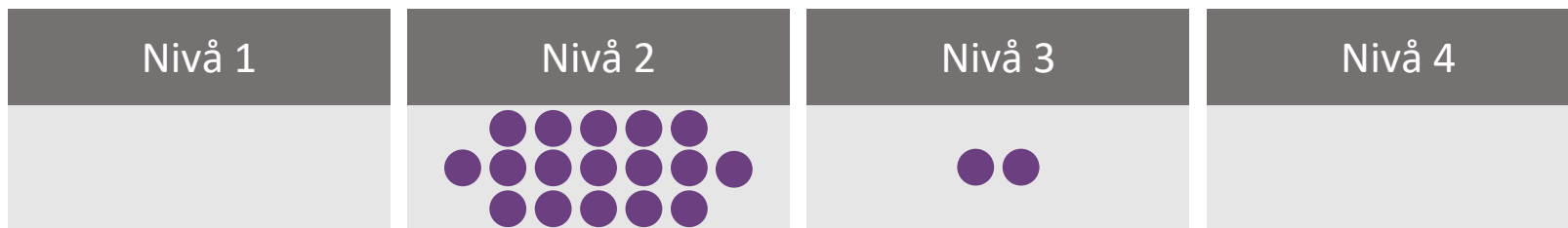
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

# Data Governance

## Data Governance

### Området innefattar

- Roller och ansvar
- Existerande processer och beslutsforum
- Utvecklingsplan
- KPI:er



### Insikter



- Arbetet kring data governance sker i regionerna inom en begränsad del av verksamheten och sällan på ett systematiskt, regionsövergripande sätt



- Utsedda dataägare är oftast utspridda inom regionen och regional sammanhållning saknas



- Få regioner har utvecklingsplaner för arbete med datastyrning
- Några regioner har påbörjat eller diskuterar initiativ för utökat arbete med datastyrning



- I arbetet med data governance arbetar regionerna med utvalda delar och saknar ett helhetsgrepp inklusive ett specificerat ramverk

Trots variationerna i hur regionerna arbetar med data governance visar diskussionerna att det finns stora möjligheter för förbättrad samordning och effektivitet i framtiden

# Teknisk plattform



## Området innefattar

- Regionernas datalagring, distribution och analysmöjligheter
- Framtida arkitektur

## Insikter



- Många regioner har kommit långt i sitt arbete med tekniska plattformar



- Flertalet regioner har en fullt implementerad plattform med stöd för lagring, distribution och analys
- Ett fåtal regioner har infrastrukturer med central lagring i olika databaser med en begränsad förmåga till uppföljning och analys eller ett fragmenterat IT-landskap med flera plattformar inom regionen men ingen eller begränsad regional infrastruktur



- De flesta regioner befinner sig på nivå 3, men val av teknisk infrastruktur skiljer sig åt, exempelvis genom olika leverantörer och tekniska lösningar
- En tydlig trend är att flera regioner har fokus på teknisk plattform och att framtidsdiskussioner pågår

Trots variation mellan regionerna i val av teknisk lösning så visar trenden att regionerna arbetar aktivt med utveckling av de tekniska plattformarna

# Organisation

## Organisation



## Området innefattar

- Kompetenser inom organisationen
- Hantering av dataförfrågningar
- Samverkansforum

## Insikter



- Inom de flesta regioner finns rätt kompetens med en formell organisation\*



- Inom några regioner är existerande resurser överbelastade och det saknas resurser och kompetens



- Många regioner har någon form av regional samverkan eller regional organisation
- Ett fåtal regioner har tydligt definierade samverkansforum



- Flera regioner behandlar dataförfrågningar centralt men utlämning av data hanteras ofta lokalt

Spridningen i organisatoriska förutsättningar mellan regionerna visar att det finns goda exempel inom nivå 3 och 4 att ta lärdom och inspireras av

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

\* Kompetens kring data governance hanteras separat och har därför inte analyserats

# 5

## Fortsatt arbete



# Fortsatt arbete

Arbetet med rekommendationer för regionernas dataförmågor föreslås fortsätta inom ramen för delprojekt 2. Fokus ligger på förankringsaktiviteter för att underbygga de rekommendationer som ska föreslås för regionernas fortsatta arbete.

This presentation was produced with the financial assistance of the European Union. Its content is the sole responsibility of the author(s). The views expressed herein can in no way be taken to reflect the official opinion of the European Union.

The project is funded by the European Union via the Technical Support Instrument, managed by the European Commission Directorate-General for Structural Reform Support.

*This presentation has been delivered in January 2025, under the EC Contract No. 300089094*



© European Union 2023

Unless otherwise noted the reuse of this presentation is authorised under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license. For any use or reproduction of elements that are not owned by the EU, permission may need to be sought directly from the respective right holders.