

Fördjupad granskning 5/2025

# Införandet av Cosmic

En granskning av regionens byte av journalsystem år 2025

Mars 2026  
Malin Hedlund, Petra Segerbrant  
Revisionskontoret  
Region Västerbotten  
Diarienummer: REV 23-2025

# Innehåll

<b>1. Sammanfattande analys</b>	<b>3</b>
1.1 Rekommendationer	4
<b>2. Bakgrund</b>	<b>5</b>
2.1 Införandet har kantats av förseningar och leveransproblem	5
2.2 Revisorernas granskningar av FVIS och Cosmic	5
<b>3. Granskningens genomförande</b>	<b>6</b>
3.1 Syfte och revisionsfrågor	6
3.2 Ansvarig nämnd samt avgränsningar	6
3.3 Revisionskriterier	7
3.4 Metod	7
3.5 Rapporten är kvalitetssäkrad	8
<b>4. Verksamheternas förberedelser</b>	<b>9</b>
4.1 Nämndens ansvar för införandet var oklar	9
4.2 Nämnden har inte gett direktiv till verksamheterna	10
4.3 Utbildningen var inte tillräcklig	11
4.4 Stora mängder information flyttades mellan systemen	13
<b>5. Beslutet att driftsätta Cosmic</b>	<b>16</b>
5.1 Styrelsen delegerade beslutsmandatet till regiondirektören	16
5.2 Väsentliga risker identifierades inför driftsättningen	17
5.3 Beslutet att driftsätta utgick från FVIS ansvar	19
<b>6. Systemet är på plats men mycket kvarstår</b>	<b>20</b>
6.1 Verksamheterna uttrycker frustration över Cosmic	20
6.2 Övergången har inneburit ökade patientsäkerhetsrisker	23
6.3 Osäkert i vilken omfattning produktion och tillgängligheten påverkats	24
6.4 Det finns en plan för nyttohemtagning	26
<b>7. Samlad bedömning</b>	<b>29</b>
7.1 Införandets komplexitet har påverkat förutsättningarna	29
7.2 Det fanns väsentliga brister inför driftsättningen	29
7.3 Nämnden har vårdgivaransvaret	30
7.4 Nämnden har inte varit tillräckligt aktiv i sin styrning	30
<b>8. Svar på revisionsfrågor</b>	<b>31</b>
8.1 Rekommendationer	32

# 1. Sammanfattande analys

Införandet av journalsystemet Cosmic i Region Västerbotten har varit omfattande och inneburit komplexa förändringsarbeten som pågått under flera år. Införandet har kantats av upprepade förseningar och leveransproblem, vilket bland annat inneburit att driftsättningen av systemet har skjutits upp vid flera tillfällen. Förseningarna har påverkat regionens förutsättningar att införa Cosmic.

Införandet har påverkat samtliga vårdverksamheter i regionen och krävt omfattande utbildningsinsatser, anpassningar och betydande resursanvändning. Samtidigt som verksamheterna under åren förberedelserna pågått, behövt hantera ekonomiska krav, tillgänglighetsutmaningar, brist på personal och hög arbetsbelastning. Vi har förståelse för att införandet av ett nytt journalsystem inneburit betydande utmaningar och varit både komplext och resurskrävande.

Vår samlade bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att bytet till Cosmic i vårdens verksamheter har genomförts på ett ändamålsenligt sätt. Vi baserar vår bedömning på följande iakttagelser:

- Nämnden fattade inte beslutet att påbörja personuppgiftshanteringen i Cosmic, trots att den är ansvarig för personuppgifterna i systemet. Beslutet fattades i stället av regiondirektören, på delegation av regionstyrelsen. Styrelsen och nämnden hade inte heller inför beslut om personuppgiftshanteringen och driftsättningen av Cosmic tillräcklig kontroll över om tidigare identifierade brister i systemet var hanterade och åtgärdade.
- Utbildningen till vårdens medarbetare var inte tillräcklig. Granskningen visar att utbildningens upplägg och omfattning ändrades från ursprungligt identifierat behov. Av våra intervjuer framgår ett stort missnöje med utbildningsinsatsen.
- Övergången till Cosmic har inneburit ökade patientsäkerhetsrisker. Riskanalyser har löpande identifierat flera väsentliga risker. Styrelsen och nämnden har inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med riskerna. Övergången har också haft stor påverkan på produktion och tillgänglighet. På grund av problem med myndighetsrapporteringen i Cosmic, har det inte varit möjligt att bedöma hur stor påverkan faktiskt varit.
- Det finns en plan för det fortsatta arbetet, både för när de funktioner och moduler i Cosmic som tidigare prioriterats bort ska införas i verksamheterna och för hur effekterna av bytet av journalsystem ska följas upp. Utifrån de leveransproblem som tidigare varit, ser vi dock stora risker att leverantören fortsatt inte kommer kunna leverera enligt överenskommen plan. Av våra intervjuer framkommer en tydlig frustration över Cosmic. Vi bedömer att det finns betydande risker kopplat till att full effekt inte kan komma att uppnås om inte verksamheterna kan arbeta effektivt i systemet.

## 1.1 Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta med följande områden:

- Utvärdera införandet av Cosmic. En utvärdering ger möjlighet att systematiskt analysera och bedöma arbetssätt och resultat av införandet. En utvärdering ger också möjlighet att lyfta goda erfarenheter och bidrar till ett lärande i organisationen. En utvärdering kan också bidra till utvecklad samverkan inom Sussa. Det är viktigt att utvärderingen inte endast utgår från FVIS-programmet, utan snarare tar fasta på hälso- och sjukvårdens verksamheter.
- Tydliggöra och fastställa ansvar och roller. I det fortsatta arbetet behöver regionen säkerställa att ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt Sussa är tydliggjord. Ansvar, befogenheter och mandat behöver formaliseras och kommuniceras på ett strukturerat sätt.
- Säkerställa att systemet utvecklas efter verksamheternas behov samt att verksamheterna får förutsättningar att använda systemet på ett sådant sätt att nyttoeffekter uppstår.

## 2. Bakgrund

Hälsa- och sjukvården förändras. Nationellt pågår stora initiativ och förflyttningar som ställer höga krav på tillgänglighet, digitalisering, kompetensförsörjning och effektiva vårdflöden. Redan år 2016 påbörjade Region Västerbotten upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem som bättre skulle motsvara användarnas behov. De gamla systemen och lösningarna som regionen använde, ansågs inte längre motsvara behoven och ett byte av system bedömdes som nödvändigt. År 2019 tecknade regionen, tillsammans med flera andra regioner, avtal med företaget Cambio Healthcare Systems AB. Målet var att ersätta tidigare journalsystem och skapa ett modernt, sammanhållet system som bättre skulle möta verksamheternas och invånarnas behov.

Införandet av Cosmic har skett i nära samarbete mellan de nio regionerna i den så kallade Sussa samverkan.<sup>1</sup> Syftet med samverkan har varit att regionerna gemensamt skulle utveckla och konfigurera en gemensam grundversion av Cosmic, samordna införandet av Cosmic i regionerna samt lägga en struktur för framtida förvaltning av systemet.

### 2.1 Införandet har kantats av förseningar och leveransproblem

Den 23 april 2025 driftsätte Region Västerbotten Cosmic och verksamheterna inom hälso- och sjukvården kunde börja använda systemet. Införandet<sup>2</sup> har dock kantats av förseningar och leveransproblem kopplat till leverantörens förmåga att leverera enligt avtal.<sup>3</sup> Enligt det ursprungliga avtalet skulle Cosmic driftsättas i regionen år 2022. Förseningarna har inneburit att FVIS-programmet,<sup>4</sup> som ansvarat för förberedelserna och configurationen av Cosmic i regionen, samt vårdverksamheterna vid flera tillfällen har fått ställa om och ändra sina tidplaner. Det har också inneburit att implementeringen av flera moduler i systemet har senarelagts och inte funnits med när Cosmic driftsattes.

### 2.2 Revisorernas granskningar av FVIS och Cosmic

Revisorerna har sedan år 2021 löpande följt arbetet i Region Västerbotten med att införa Cosmic. Tidigare granskningar som revisorerna genomfört är:

- Förstudie om införandet av det nya vårdinformationssystemet (REV 31-2021)
- Granskning av FVIS-programmet (REV 32-2022)
- Granskning av ekonomistyrning av FVIS-programmet (REV 36-2022)
- Granskning av införandet av Cosmic år 2023 (REV 12-2023)
- Granskning av införandet av Cosmic år 2024 (REV 36-2024)

I granskningarna har revisorerna identifierat stora risker förknippade med införandet av Cosmic. Revisorerna har riktat kritik till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden för brister i deras styrning, uppföljning och kontroll av arbetet.

---

<sup>1</sup> Strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer

<sup>2</sup> Med införandet avses processen av bytet av system och består av flera olika delar, däribland integration, migrering, utbildning, testning och driftsättning. Införandet har pågått under flera år.

<sup>3</sup> Slutrapport FVIS (RS 118-2025)

<sup>4</sup> Framtidens vårdinformationssystem

Revisorerna har också varit kritiska till styrelsens brist på kontroll över arbetet som regionen bedriver i Sussa.

Utifrån tidigare granskningar och identifierade risker, beslutade revisorerna i sin revisionsplan för år 2025 att granska hur övergången till Cosmic gått. Revisorerna beslutade att genomföra två fördjupade granskningar, den ena granskningen syftar till att bedöma om övergången till Cosmic varit ändamålsenlig och redovisas i denna rapport. Den andra granskningen är genomförd av revisionsbyrån Azets och har fokus på informationssäkerhet och syftar till att bedöma följsamheten till interna och externa krav inom informationssäkerhet för Cosmic (REV 37-2025).

## 3. Granskningens genomförande

### 3.1 Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att bytet till Cosmic under år 2025 har genomförts på ett ändamålsenligt sätt. Syftet besvaras utifrån sex revisionsfrågor:

Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

1. Säkerställt att beslut har tagits i enlighet med lagstiftning, i förhand uppställda kriterier samt delegations- och vidaredelegationsordningar?
2. Säkerställt att medarbetarna i vårdverksamheterna fått tillräcklig utbildning för att kunna använda Cosmic?
3. Säkerställt att nödvändig information var migrerad till Cosmic vid go-live?
4. Haft kontroll över på vilket sätt Cosmic påverkat produktion, tillgänglighet och patientsäkerhet samt agerat vid behov?
5. Säkerställt att det finns en plan för fortsatt utveckling av Cosmic och avveckling av gamla system?
6. Säkerställt att förberedelserna varit tillräckliga för att förväntade nyttor och effekter av Cosmic ska kunna realiseras, följs upp och förvaltas över tid?

### 3.2 Ansvarig nämnd samt avgränsningar

Granskningen avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Styrelsen har granskats utifrån sitt ansvar för FVIS-programmet. Nämnden utifrån sitt verksamhetsansvar för hälso- och sjukvården. Granskningens fokus har varit hälso- och sjukvårdsverksamheternas förberedelser och övergång till Cosmic.

Det har inte ingått i granskningen att bedöma driftsättningen av Cosmic utifrån ett tekniskt perspektiv. Det har inte heller ingått i granskningen att bedöma Cosmics funktionalitet eller förvaltningen av Cosmic. Vi har inte heller granskat regionens kravställning mot leverantör, upphandlingen och dess eventuella påverkan på resultatet.

Granskningen behandlar endast översiktligt hanteringen av risker kopplat till informationssäkerhet. Området omfattas av Azets granskning (REV 37-2025).

### 3.3 Revisionskriterier

Revisionskriterierna utgör de bedömningsgrunder som bildar underlag för granskningens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier för denna granskning har varit följande:

- **Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §** om styrelsens och nämndens ansvar att se till att verksamheten bedrivs enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i annan lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Styrelsen och nämnden ska också se till att kontrollen är tillräcklig.
- **Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 37-39 §§ samt 7 kap. 5-6 §§** om styrelsens och nämndens möjligheter att delegera beslutsrätt i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.
- **Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap. 1-2 §§** om kraven på en god vård. Det innebär bland annat att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler, de sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.
- **Patientsäkerhetslagen (2010:659) 3 kap. 1-2 §§** om kraven på vårdgivaren att planera, leda samt kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård upprätthålls samt kravet att vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.
- **Patientdatalagen (2008:355) 2 kap. 6 §** om att vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som vårdgivaren utför.
- **Dataskyddsförordningen (GDPR) artikel 35 och 36** om kravet att genomföra en konsekvensbedömning innan behandling av personuppgifter samt kravet att vid kvarstående hög risk samråda med tillsynsmyndighet innan behandling påbörjas.
- **Fullmäktiges reglementen för regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden**
- **Fullmäktiges beslut 2018-04-24, § 59 och 2020-11-24, § 137** att regionstyrelsen ansvarar för införandet och genomförandet av framtidens vårdinformationssystem.

### 3.4 Metod

Granskningen har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret. Malin Hedlund har varit projektledare för granskningen, Petra Segerbrant har varit projektmedarbetare och Clara Wiklund kvalitetssäkrare.

I granskningsarbetet har vi brutit ned revisionsfrågorna till delfrågor för att systematiskt kunna utreda och bedöma regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarstagande. För att besvara revisionsfrågorna har vi genomfört dokumentanalys samt intervjuer. Denna metod har säkerställt en grundlig och objektiv belysning av de frågor som granskningen avsett att besvara.

### ***Dokumentanalys av protokoll, minnesanteckningar och styrande dokument***

Vi har granskat styrelsens och nämndens protokoll och beslutsunderlag, mötesanteckningar från regiondirektörens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupper samt minnesanteckningar från FVIS-programmets styrgrupp. Vi har även granskat styrelsens och nämndens verksamhetsplaner och uppföljningsdokument, samt program- och projektplaner och andra styrande dokument inom FVIS-programmet.

### ***Intervjuer med chefer, medarbetare och nyckelpersoner***

Ett syfte med intervjuerna har varit att samla information som kan bidra till en förståelse för arbetet som pågått med att förbereda för driftsättningen av Cosmic samt hur övergången till systemet har gått. Ett annat syfte har varit att bekräfta sådant som framkommit i dokumentanalysen.

För att få en djupare förståelse för verksamheternas förutsättningar, förberedelser och erfarenheter av arbetet med Cosmic, har vi intervjuat och samtalat med verksamhetschefer, avdelningschefer och medarbetare i sex basenheter inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Verksamheterna har funnits inom primärvård, sjukhusvård och akutvård samt i Umeå, Skellefteå och Södra Lappland. Totalt har 39 personer från verksamheterna intervjuats under perioden juni till och med december 2025. Därutöver har vi intervjuat regiondirektör, nuvarande och tidigare hälso- och sjukvårdsdirektör, två områdeschefer, programägare och vårdens beställarrepresentant i FVIS-programmet samt strateger och medarbetare inom regionstyrelsens förvaltning och FVIS-programmet. En del intervjuer har genomförts enskilt, medan andra har genomförts i grupp. Totalt har vi intervjuat och samtalat med 51 personer i granskningen.

För att bredda vår förståelse ytterligare av driftsättningen av Cosmic, deltog projektmedarbetaren under go-live den 23 april på Norrlands universitetssjukhus (Nus) och besökte tillsammans med supporten från Cambio tolv verksamheter.

## **3.5 Rapporten är kvalitetssäkrad**

Rapporten har kvalitetssäkrats internt genom att den granskats av sakkunnig på revisionskontoret samt av revisionsdirektören. Dessutom har intervjuade personer fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

## 4. Verksamheternas förberedelser

I detta kapitel redovisar vi våra iakttagelser för revisionsfrågorna som handlar om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att medarbetarna fått tillräcklig utbildning för att använda Cosmic samt om styrelsen och nämnden säkerställt att nödvändig information var migrerad till Cosmic vid driftstart.

### 4.1 Nämndens ansvar för införandet var oklar

I april 2018 beslutade dåvarande landstingsfullmäktige att regionstyrelsen var ansvarig för införandet av Cosmic i Region Västerbotten (VLL 701-2018). Styrelsen har valt att organisera arbetet i FVIS-programmet. I december 2020 beslutade styrelsen om programdirektiv och programplan för FVIS (RS 1051-2020). Av programplanen framgår att FVIS-programmet ska skapa förutsättningar för verksamheterna att ta emot Cosmic. Det framgår inte av någon skrivning i programplanen vad hälso- och sjukvårdsnämndens eller hälso- och sjukvårdsdirektörens ansvar och roll för införandet skulle vara. Hälso- och sjukvårdsnämnden är dock utifrån fullmäktiges reglemente ansvarig vårdgivare och ansvarig för de verksamheter som i april 2025 började använda Cosmic.

År 2022 genomförde revisorerna en granskning av regionstyrelsens styrning av FVIS-programmet. Revisorerna kommenterade att hälso- och sjukvårdsnämndens roll var otydlig och lyfte risken att otydligheten skulle kunna bidra till att införandet av Cosmic försvårades. Revisorernas bedömning utgick från att nämndens ansvar och roll inte var definierad samt att nämnden inte varit aktiv i sin styrning av verksamheternas förberedelser. Revisorerna rekommenderade styrelsen och nämnden att tydliggöra sina respektive roller och ansvar (REV 32-2022). Styrelsen och nämnden svarade på revisorernas granskning i september 2023. Både styrelsen och nämnden höll med revisorerna om att nämndens roll i införandet av Cosmic inte var tillräckligt beskrivet för att ansvaret skulle vara tydligt. Styrelsen och nämnden beskrev att under hösten 2023 skulle FVIS-programmets styrande dokument kompletteras med styrelsens och nämndens roller och ansvar, så att frågor kunde hanteras utifrån respektive nämnds ansvar (REV 32-2022). Genomgång av styrelsens och nämndens protokoll från 2023 till och med införandet i april 2025 visar dock att varken styrelsen eller nämnden fattat något beslut där ansvars- och rollfördelningen klargjorts.

#### ***Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig för personuppgifterna i Cosmic***

Enligt patientdatalagen är vårdgivaren ansvarig för den behandling av personuppgifter som vårdgivaren utför (2 kap. 6 §). I sitt reglemente för nämnden har fullmäktige beslutat att nämnden är personuppgiftsansvarig för de register och andra behandlingar av personuppgifter som sker i nämndens verksamhet. Det innebär att nämnden är ansvarig för person- och patientuppgifterna i Cosmic. Personuppgiftsansvaret är reglerat i dataskyddsförordningen (GDPR). Personuppgiftsansvaret kan inte delegeras, däremot finns det beslut som följer av dataskyddsförordningen som kan delegeras från nämnden. Genomgång av hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning visar att nämnden delegerat vissa beslut som rör dataskydd och hantering av personuppgifter till hälso- och sjukvårdsdirektören, med rätt att vidaredelegera. Nämnden har dock inte delegerat beslutet att påbörja personuppgiftsbehandling. Det innebär att nämnden behöver besluta om detta.

I december 2024 fick nämnden information från FVIS programägare om tidplanen för driftsättningen av Cosmic. Av den diarieförda presentationen framgår att regiondirektören på delegation av styrelsen skulle besluta om pre go-live. Vidare framgår att beslutet om pre go-live skulle innebära att Cosmic skulle fyllas med patientuppgifter. Regiondirektören beslutade om pre go-live den 26 februari 2025 och därmed att starta personuppgiftsbehandlingen i Cosmic.

### Vår kommentar

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar i införandet av Cosmic varit otydligt. Trots att nämnden är ansvarig vårdgivare. Nämnden är också personuppgiftsansvarig för de person- och patientuppgifter som finns i Cosmic. Det faktumet att regiondirektören, på delegation av regionstyrelsen, beslutat om att påbörja personuppgiftshanteringen i systemet, styrker vår bedömning.

Redan år 2022 poängterade revisorerna att nämndens roll var otydlig och styrelsen och nämnden instämde med revisorerna. Varken styrelsen eller nämnden har vidtagit den åtgärd de rapporterade till revisorerna.

## 4.2 Nämnden har inte gett direktiv till verksamheterna

I sin verksamhetsplan för år 2025 konstaterade nämnden att verksamhetsåret 2025 i hög grad skulle präglas av införandet av Cosmic. Vidare klargjorde nämnden att utbildning, driftsättning och implementering skulle prioriteras, vilket enligt nämnden skulle medföra att utrymmet för andra större utvecklingsprojekt var begränsat. Denna prioritering har dock inte konkretiserats i form av exempelvis justerade målnivåer eller uppdrag i verksamhetsplanen. Vår genomgång av nämndens protokoll visar också att nämnden utöver skrivningen i verksamhetsplanen, inte har beslutat om några andra direktiv till verksamheterna.

Under år 2024 och fram till juni 2025 fick nämnden vid samtliga sammanträden information från FVIS-programmet. Informationen handlade framför allt om status för programmet och de aktiviteter inför driftsättningen som programmet ansvarat för. Hälso- och sjukvårdsdirektören informerade också nämnden löpande under år 2024 och våren 2025 om verksamheternas förberedelser inför driftsättningen av Cosmic. Vår genomgång av informationen visar dock att den varit övergripande. Nämnden fick endast sparsamt med information om status för verksamheterna i deras förberedelser, något vi även konstaterade i granskningen år 2024 (REV 36-2024).

Vid några tillfällen lyfte FVIS-programmet risker förknippade med verksamheternas förberedelser till nämnden. I underlagen till nämnden i juni, september och oktober 2024 framgick exempelvis att det fanns risker relaterade till verksamheternas förberedelser. I februari 2025 fick nämnden information om att delar av verksamheterna låg efter med sina förberedande aktiviteter. Nämnden vidtog inte några åtgärder utifrån den information som den fått.

### *Styrelsen beslutade om ekonomisk kompensation för primärvården*

I mars och juni 2025 fick nämnden information om i vilken grad vårdproduktionen beräknades gå ner till och med april 2026. Nämnden har inte gett några direktiv till verksamheterna för prioritering eller hantering av produktionsbortfallet. I februari 2025 beslutade regionstyrelsen om ersättningskompensation för införandet inom Hälsoval primärvård. Bakgrunden till ersättningen var bedömd minskad

vårdproduktion och därtill minskade besöksintäkter för hälsocentralerna. Av protokollet framgår att ersättningskompensationen motsvarade åtta dagars produktionsbortfall per hälsocentral.

Av intervjuer har det framkommit att det i början av år 2025 fördes diskussioner på tjänstepersonsnivå om möjliga direktiv och åtgärder till sjukhusvården, men på grund av att verksamheterna antogs påverkas i olika grad fick verksamheterna själva hantera detta.

### **Åtgärder har vidtagits på tjänstepersonsnivå**

Granskningen av protokoll och minnesanteckningar från regiondirektörens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupper samt FVIS-programmets styrgrupp visar att det har vidtagits vissa åtgärder för att underlätta för verksamheternas förberedelser. Exempelvis initierade FVIS-programmet i början av år 2024 en digital checklista med syfte att stötta verksamhetscheferna i verksamheternas förberedelser inför driftsättningen. Under hösten 2024 inrättade hälso- och sjukvårdsdirektören rollen Samordnad införandeledare som skulle ha ett särskilt ansvar att koordinera, stödja och följa upp aktiviteterna i checklistan som verksamheterna behövde genomföra inför driftsättningen. Även lokala införandekoordinatorer utsågs i verksamheterna med uppdrag att stötta verksamheterna i lokala förberedelser.

En samlad bild från våra intervjuer med chefer och medarbetare inom hälso- och sjukvården är att direktiven inför driftsättningen har kommit från FVIS-programmet. Flera beskriver en frustration i att direktiven från programmet inte har hanterats inom den ordinarie linjestrukturen, vilket fått som konsekvens att cheferna upplever att deras roll och ansvar blivit ottydligt. Flera uttrycker också att informationen från FVIS har varit omfattande och svår att ta till sig. Ett exempel som intervjupersonerna nämner är checklistan. Majoriteten av cheferna vi intervjuat upplever att checklistan var för omfattande och krånglig att hantera. Några chefer lyfter stödet från verksamhetsresurserna som avgörande för att kunna hantera aktiviteterna i listan. Cheferna uppger att det också varit svårt att avgöra vilka aktiviteter i checklistan som var mest prioriterade att genomföra.

### **Vår kommentar**

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommenterade i sin verksamhetsplan för år 2025 att Cosmic skulle prioriteras under året. Det framgår dock inte av planen några anpassningar eller justeringar i övriga målsättningar och uppdrag. Nämnden har inte heller gett några direktiv till verksamheterna inför driftsättningen eller tiden efter. Vi bedömer därför att nämnden inte har omsatt sin ambition till aktiv styrning.

## **4.3 Utbildningen var inte tillräcklig**

Ett av FVIS-programmets uppgifter har varit att tillhandahålla nödvändiga utbildningar för slutanvändare i anslutning till driftsättningen av Cosmic. Det framgår av regionstyrelsens programplan för programmet. Utbildningen har legat som ett uppdrag inom FVIS-programmets införandeprojekt. Projektet har tagit fram en utbildningsstrategi som har varit baserad på ett gemensamt utbildningskoncept. Utbildningskonceptet utarbetades år 2022 inom Sussa samverkan. I oktober 2024 beslutade programägaren för FVIS-programmet om strategin för utbildningen inom Region Västerbotten.

På grund av att driftsättningen av Cosmic skjuts upp vid flera tillfällen har tidplanen och omfattningen av utbildningen behövt justeras. Det framgår av minnesanteckningar från FVIS-programmets styrgrupp. Intervjuade inom FVIS-programmet lyfte också att förseningarna inneburit att det inte funnits tillräckligt många utbildare som kunnat utbilda medarbetarna i Cosmic. Ursprungligen rekryterade projektet 33 utbildare internt och externt, men på grund av beslutet i november 2023 att skjuta upp driftsättningen till oktober 2024 valde många att sluta. Det innebar i slutändan att endast 12 utbildare kunde utbilda regionens medarbetare.

I samband med beslutet att skjuta på driftsättningen till oktober 2024 beslutade regiondirektören också att lokala utbildningsstöd från vårdverksamheterna skulle återgå till ordinarie verksamhet. Utbildningsstöden hade uppdrag inom projektet och skulle enligt utbildningsstrategin bidra med verksamhetskunskap vid detaljplanering och genomförande av utbildningen. Utbildningsstöden skulle också identifiera om verksamheterna hade behov av specifika utbildningsinsatser gällande förändrade arbetssätt.

På grund av förändringarna i antal utbildare ändrades utbildningsupplägget till att bestå av en klassrumsdag i stället för två. Bristen på utbildare innebar också att klassrumsutbildningen gjordes om till en hybridlösning, vilket innebar att utbildaren i vissa fall var på distans. Förändringen innebar också att vissa verksamheter genomförde utbildningen i egen regi. Oavsett om verksamheterna genomförde utbildningen i egen regi eller inte, skulle medarbetarna enligt strategin genomgå en e-learning innan klassrumsdagen. E-learningen bestod av en digital utbildning i Cambios utbildningsplattform samt en utbildningsfilm i regionens utbildningsportal.

Vi har jämfört utbildningsstrategin med tidigare versioner samt den gemensamma strategin från Sussa. Jämförelsen bekräftar att utbildningens innehåll har förändrats. Exempelvis vilken roll de förändrade arbetssätten och utbildningsstöden hade i utbildningen. I Sussas strategi läggs stor vikt vid förändringsledning och förändrade arbetssätt. FVIS-programmet valde att avgränsa bort rutiner och arbetssätt från utbildningen.

### **Projektet identifierade risker med förändrat upplägg**

Projektet har inför varje förändring av utbildningen genomfört riskanalyser. Vi har tagit del av riskanalysen som projektet genomförde inför den sista förändringen. Riskanalysen visar att projektet bedömde att det var hög sannolikhet att riskerna *"enhetens medarbetare får undermålig utbildning"* och *"patientskador uppstår om medarbetarna inte har kunskap om hur systemet ska användas"* skulle inträffa. Projektet bedömde också att om riskerna inträffade, skulle det få mycket allvarliga konsekvenser. Åtgärder för att motverka riskerna handlade bland annat om att ge löpande information som rörde utbildningen till cheferna i vården.

### **Varken FVIS eller hälso- och sjukvårdsnämnden har följt upp utbildningen**

Av beslutsunderlaget inför driftsättningen av Cosmic framgår att 4 293 slutanvändare genomgått klassrumsutbildningen. Enligt uppgifter från intervjuer, är inte de verksamheter som utbildat i egen regi medräknade i denna summa. Detta framgår dock inte av beslutsunderlaget. Det finns inga uppgifter om hur många som gått hela utbildningspaketet, det vill säga e-learning, regionens utbildningsfilm och

klassrumsutbildningen. Av regionens utbildningsstrategi framgår att ca 7 200 medarbetare ansågs behöva hela utbildningspaketet.

Utöver uppgifterna om hur många som gått klassrumsutbildningen i FVIS-programmets regi, finns ingen samlad uppföljning av utbildningen. Av styrdokument från FVIS-programmet framgår att programmet inte ansvarade för att följa upp utbildningen. Granskning av nämndens protokoll och minnesanteckningar från hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupp visar att utbildningen inte heller har följts upp inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det finns ingen utvärdering om innehållet varit tillräckligt eller att berörda medarbetare gått utbildningen. Granskningen visar också att nämnden inte fått någon information om hur många som gått utbildningen eller eventuella behov av ytterligare utbildningsinsatser.

### ***Utbildningen har inte varit tillräckligt anpassad***

Den samlade analysen av samtliga intervjuer i granskningen är att utbildningen inte varit tillräcklig. Medarbetarna i vårdverksamheterna lyfter framför allt att utbildningen inte var anpassad utifrån verksamheternas och medarbetarnas behov. Något som medarbetare och chefer lyfter som problematiskt är också att utbildningen inte genomfördes i den version av Cosmic som verksamheterna använder idag. Utbildningen genomfördes i en utbildningsmiljö från Cambio. Av FVIS-programmets slutrapport framgår att utbildningen fick tas fram baserat på hypoteser och generella användarfall, på grund av att regionen inte hade tillgång till en komplett utbildningsmiljö. Miljön levererades också från Cambio med kort framförhållning. Programägare och programledare konstaterar i rapporten att utbildningskonceptet hade behövt vara ännu mer specifikt och målgruppsanpassat (RS 118-2025).

### ***Utbildningsinsatser under hösten 2025***

För att öka kompetensen hos slutanvändarna i hur olika arbetsmoment skulle genomföras i Cosmic, har medarbetare erbjudits korta digitala utbildningar under hösten 2025. Utbildningsinsatserna har initierats av förvaltningsorganisationen och varit baserade på frågor som kommit in via supporten. Denna utbildningsinsats ingick inte i vår granskning, men de medarbetare vi intervjuade som kände till utbildningsinsatserna var positiva till initiativet.

### ***Vår kommentar***

Vi bedömer att utbildningen för slutanvändarna inför driftsättningen av Cosmic inte var tillräcklig. Utbildningens upplägg och omfattning har förändrats från det ursprungliga behov som identifierats inom Sussa samverkan och inom regionen. Revideringarna i utbildningsstrategin innebar bland annat att fokus flyttades från förändrade arbetssätt och anpassningar utifrån verksamheternas behov. Varken regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att utbildningen varit tillräcklig.

## **4.4 Stora mängder information flyttades mellan systemen**

Migrering handlar om att överföra information från ett system till ett annat. Överflytten av information mellan två system kan utföras maskinellt och manuellt. Maskinell migrering innebär att informationen överförs i en automatiserad process. Manuell registrering innebär att användaren själv överför informationen genom att läsa informationen i det gamla systemet och därefter skriva in den i det nya systemet. Vid övergången från det gamla journalsystemet NCS Cross till Cosmic valde

Region Västerbotten att migrera både maskinellt och manuellt. Att informationen behövde hanteras manuellt berodde främst på informationens komplexitet, men också bedömningen att det inte skulle vara möjligt att utveckla den maskinella migreringen ytterligare på ett kvalitetssäkert sätt inom den givna tidsramen.

### ***Den maskinella migreringen hanterades inom MIAA***

Migreringen av information har hanterats inom FVIS-programmets projekt MIAA. Under hösten 2024 tillkom ett migreringskansli inom projektet på beslut av regiondirektören. Syftet med att inrätta migreringskansliet var att minska belastningen på vårdverksamheterna genom att kansliet kunde hantera restposter som uppstod i samband med den maskinella migreringen. Exempelvis information som inte kunde läsas in korrekt. Av minnesanteckningar till FVIS styrgrupp framgick att man uppskattade att cirka 10 000 poster behövde hanteras, motsvarande ungefär 1 600 timmar.

Projektet MIAA slutrapporterades våren 2025. Av slutrapporten framgick att projektet migrerat 2,2 miljoner informationsposter från tre olika journalsystem till Cosmic. Rapporten visade att projektet hade god måluppfyllelse och i stort följde den ursprungliga planen. Slutrapporten omfattade inte den manuella registreringen.

### ***Den manuella registreringen belastade verksamheterna***

Den manuella överföringen av information genomfördes av hälso- och sjukvårdens verksamheter. Som stöd tog FVIS-programmet fram en växlingsmanual som riktade sig till vårdpersonal. Manualen sammanfattade de rutiner som skulle användas vid övergången till Cosmic. Den beskrev vilken information som skulle registreras manuellt, vad som överfördes automatiskt och innehöll en tidplan för i vilken ordning registreringen skulle göras. Manualen gav dock bara övergripande anvisningar och hänvisade till andra stöddokument för detaljerade instruktioner, utan att ange var dessa dokument fanns.

Av minnesanteckningar till FVIS styrgrupp i maj 2024 framgick att den manuella registreringen uppskattades ta drygt 11 000 timmar. Enligt växlingsmanualen var information som hanterades manuellt bland annat tidböcker, scheman, uppgifter om inskrivna patienter och strukturerad uppmärksamhetsinformation (t.ex. allergier eller viktiga medicinska tillstånd). Information som migrerades maskinellt var exempelvis bokningsunderlag för väntelista, uppmärksamhetsinformation och öppenvårdsordinationer av läkemedel.

I våra intervjuer framkom att migreringen var en belastning för verksamheterna. Flera beskrev att det tog mycket tid att manuellt föra över information från det gamla journalsystemet till Cosmic. De upplevde också otydlighet kring vilken information som skulle migreras maskinellt och i vilken omfattningen den maskinella migreringen krävde manuell hantering. Samtidigt uppgav de intervjuade att de inte hade sett några större fel i den information som faktiskt hade migrerats.

### ***Nämnden fick information om den maskinella migreringen***

I februari 2025 informerade hälso- och sjukvårdsdirektören nämnden om att prego-live skulle börja vecka 9 och att cirka 1 000 användare skulle beröras av denna fas genom manuell överföring av data, migrering och planering. Av protokollet

framgick inte någon bedömning av om verksamheterna skulle ha förutsättningar att klara arbetet.

I mars och april 2025 fick nämnden ta del av FVIS-programmets månadsrapport. Av protokollet från mars framgick att den maskinella migreringen hade startat under vecka 9 med gott resultat. Av aprilprotokollet framgick att den maskinella migreringen hade genomförts.

Av protokollen framgår inte att nämnden fick någon information om hur verksamheterna klarade den manuella registreringen. I underlagen inför beslutet om driftsättningen av Cosmic fanns en uppföljning av den maskinella migreringen, men inga uppgifter om den manuella migreringen.

### Vår kommentar

Av granskningen har det inte framkommit att det saknats information i systemet eller förekommit några större felaktigheter kopplat till migreringen. Det är också positivt att regiondirektören beslutade om att inrätta ett migreringskansli. Vi saknar dock uppföljning av den manuella registreringen. Det innebär att det inte finns någon samlad dokumenterad bild av hur den manuella migreringen som vårdverksamheterna genomfört har gått. Av intervjuer har det framkommit att den manuella registreringen har inneburit stor belastning på verksamheterna.

## 5. Beslutet att driftsätta Cosmic

I detta kapitel redovisar vi våra iakttagelser för revisionsfrågan som berör beslutet att driftsätta Cosmic och om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att beslutet har tagits i enlighet med lagstiftning, i förhand uppställda kriterier samt delegations- och vidaredelegationsordningar.

### 5.1 Styrelsen delegerade beslutsmandatet till regiondirektören

I december 2024 beslutade regionstyrelsen om den övergripande tidplanen för driftsättningen av Cosmic. Styrelsen beslutade att Cosmic skulle driftsättas i regionens verksamheter den 9 april 2025. I februari 2025 reviderade styrelsen tidplanen och beslutade att Cosmic skulle driftsättas den 23 april. Anledningen till ändringen var enligt styrelsens protokoll, att regionerna i Sussa hade kommit överens om att tidplanen behövde justeras med anledningen av övriga regioners driftsättningsdatum (RS 2215-2024).

Inför driftsättningen av Cosmic fattades två beslut: beslut om pre go-live och beslut om go-live. Beslutet om pre go-live handlade om att starta förberedelsefasen inför driftsättningen och innebar att tidiga användare gavs behörighet till Cosmic för att göra nödvändiga förberedelser. Det innebar också att personuppgiftshanteringen påbörjades. Beslutet om go-live handlade om att driftsätta Cosmic. Av styrelsens protokoll i december 2024 framgår att regiondirektören på delegation skulle fatta båda besluten. Styrelsen hänvisade i protokollet till tidigare beslutad delegation till regiondirektören om FVIS-programmet. Revisorerna kommenterade i sin granskning av FVIS-programmet år 2022 att regiondirektörens delegation var för långtgående. Som vi kommenterat tidigare i rapporten (avsnitt 4.1) är hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig för person- och patientuppgifterna i Cosmic. Nämnden har inte delegerat till regiondirektören att fatta beslutet att påbörja personuppgiftshanteringen i systemet.

Nämnden har inte fattat något beslut eller direktiv som berör driftsättningen av Cosmic eller deltagit i styrelsens beredning av beslutet om tidplanen i december och februari. Däremot fick nämnden information den 12 december och 26 februari om planerade datum för driftsättningen.

#### Vår kommentar

Nämnden är ansvarig för personuppgifterna i Cosmic, vi anser därför att nämnden borde ha fattat beslutet att påbörja personuppgiftsbehandlingen i Cosmic. Alternativt delegerat beslutsbefogenheterna till hälso- och sjukvårdsdirektör eller regiondirektör. Nämnden har inte haft kontroll över vilka beslut den hade behövt fatta utifrån sitt personuppgiftsansvar. Som vi skrivit i avsnitt 4.1 framgår det av underlag till nämnden i december 2024 att regiondirektören, på delegation av regionstyrelsen, skulle besluta om pre go-live och därmed att Cosmic skulle fyllas med patientuppgifter. Nämnden har inte agerat utifrån den informationen.

Vi bedömer också, liksom i tidigare granskningar, att regiondirektören haft för långtgående befogenheter gällande införandet av Cosmic. Det finns en risk att regiondirektören inte hade befogenhet att besluta om driftsättningen av systemet. Enligt kommunallagen 6 kap. 38 § får beslutanderätten inte delegeras när det gäller ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet. Införandet av Cosmic har inneburit en viktig förändring för regionens verksamheter och

en fråga av stor strategisk betydelse. Det kan därför argumenteras för att beslutet att driftsätta kan omfattas av kommunallagens delegationsförbud.

## 5.2 Väsentliga risker identifierades inför driftsättningen

Den 26 februari 2025 beslutade regiondirektören att perioden pre go-live kunde starta. Den 22 april 2025 beslutade regiondirektören att driftsätta Cosmic samt att tidigare journalsystem och andra underliggande system skulle fasas ut. Av besluten framgår att regiondirektören samrått med hälso- och sjukvårdsdirektör samt programägare för FVIS-programmet, vilket också bekräftas av våra intervjuer. Besluten tillsammans med beslutsunderlag och bilagor är diarieförda.

I båda besluten finns det beskrivet att det fanns risker som rörde informations- och IT-säkerhet. Inför beslutet om pre go-live rekommenderade dataskyddsombud och IT- och informationssäkerhetssamordnare att persondata inte skulle föras över till Cosmic. Inför beslutet om go-live rekommenderade dataskyddsombud och IT- och informationssäkerhetssamordnare att inte driftsätta Cosmic. Av besluten framgår dock att regiondirektören, efter samråd med hälso- och sjukvårdsdirektör och programägare bedömde att regionen hade pågående åtgärder som kopplade mot riskerna och fattade därför besluten att gå vidare med pre go-live och driftsättningen.

Förutom risker förknippade med informations- och IT-säkerhet, fanns det även vid besluten om pre go-live och go-live identifierade risker som berörde möjligheten att rapportera data till myndigheter. I besluten fanns dessa risker inte omnämnda. Av en bilaga till beslutet om go-live framgår dock att projektet Ekonomi och uppföljning inom FVIS-programmet, inte rekommenderade att Cosmic skulle driftsättas. Däremot bedömde projektet att de identifierade riskerna inte var stoppande för driftstart. Detta kan tolkas som att projektet ansåg att det fanns viktiga brister som behövde hanteras, men att riskerna inte var stoppande för att kunna använda Cosmic. Anledningen till att projektet inte rekommenderade driftstart var att Cosmic inte uppfyllde myndigheternas kriterier för rapportering. Det skulle enligt bilagan innebära att underlag som ska skickas till Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Socialstyrelsen skulle ha stora brister i informationskvalitet. Projektet lyfte också att arbetssätt och rutiner för vårdpersonalen inte var fullständiga samt att Cosmic medgav frånsteg från rätt registreringsätt. Detta skulle få som konsekvens att dokumentation av data inte skulle vara möjlig. Vidare kommenterade projektet att regionen inte skulle kunna uppnå lagkrav om exempelvis hälsodataregister och riskera ett intäktsbortfall som skulle kunna uppgå till 85 miljoner kronor per halvår.

Vi kan inte av protokollgranskning styrka att varken styrelsen eller nämnden fått information om riskerna som identifierades inför besluten om pre go-live och go-live. Regiondirektörens beslut om pre go-live återanmälde dock till styrelsen den 8 april 2025. I protokollet från samma möte finns också en kommentar att "säkerhetsrelaterade risker som tidigare omnämnts är omhändertagna och hanterade" (§ 38). Det framgår inte vilka risker som avsågs eller om det handlade om de identifierade informationssäkerhetsriskerna. Den 8 april fick styrelsen också information från FVIS-programmet. I det diarieförda underlaget står att regiondirektören beslutat om start av pre go-live och att programmet inför beslutet lämnat en statusbild samt utlåtande från dataskyddsombud samt IT- och informationssäkerhetsfunktionen. Underlaget beskriver inte vad statusbilden innehöll, det framgår inte heller

att utlåtaget från dataskyddsbudeten avrådde från att föra över personuppgifter till Cosmic.

### ***Inget samråd genomfördes med tillsynsmyndigheten***

Enligt dataskyddsförordningen artikel 35 ska den personuppgiftsansvarige genomföra en konsekvensbedömning innan behandling av personuppgifter som sannolikt medför hög risk för individers rättigheter. Bedömningen ska handla om den planerade behandlingens inverkan på skyddet av personuppgifter. Det finns en dokumenterad konsekvensbedömning (RS 402-2025). Konsekvensbedömningen har varit ett underlag till beslut om pre go-live och go-live. I konsekvensbedömningen avråds regionen att påbörja behandling av personuppgifter i Cosmic med hänvisning till identifierade brister.<sup>5</sup>

Om konsekvensbedömningen visar att hög risk kvarstår inför behandlingen av personuppgifter, ska personuppgiftsansvarige samråda med tillsynsmyndigheten innan behandlingen påbörjas (Dataskyddsförordning, artikel 36). Myndigheten kan ge råd eller kräva ytterligare skyddsåtgärder. Regionen har inte genomfört något förhandssamråd med tillsynsmyndigheten, Integritetsmyndigheten (IMY). IMY har därigenom inte getts möjlighet till ställningstagande om behandlingen och hanteringen av personuppgifter i relation till dataskyddsförordningens krav.

### ***Styrelsen efterfrågade ingen uppföljning av tidigare identifierade risker***

Som vi tidigare kommenterat har driftsättningen av Cosmic skjutits upp vid flera tillfällen. Senast i april 2024 beslutade regionstyrelsen om att senarelägga driftsättningen av Cosmic från hösten 2024 till april 2025 (RS 890-2024). Motivet till senareläggningen var bland annat försenade och ej kompletta leveranser från leverantören och Sussa, samt allvarliga risker inom informationssäkerhetsområdet. Andra motiv var att verksamheterna inte skulle hinna göra sina förberedelser samt att risken för produktionsbortfall bedömdes som hög över en längre tid vilket skulle påverka tillgängligheten negativt. Regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören beslutade om en åtgärdsplan för att komma till rätta med identifierade risker. Åtgärdsplanen följdes enligt intervjuer och diariefört underlag upp i november 2024. Protokollgranskningen visar att varken styrelsen eller nämnden fått information om uppföljningen. Vi kan inte heller av protokoll se att regionstyrelsen efterfrågat uppföljning av de risker som identifierades våren 2024. Av styrelsens protokoll från december 2024, när tidplanen för driftsättningen beslutades, hänvisade styrelsen till sitt beslut i april 2024 om att senarelägga driftsättningen. Protokollet innehöll också en kommentar om att en gemensam planering hade gjorts tillsammans med Cambio. Det framgår däremot inte om de risker som identifierades våren 2024 hade minimerats eller åtgärdats.

Riskanalysen och åtgärdsplanen är sekretessbelagd. Vår granskning visar att risker som identifierades redan hösten 2023 även fanns med i konsekvensbedömningen som låg till grund för dataskyddsbudeten avrådan att föra över personuppgifter till Cosmic.

### **Vår kommentar**

Inför besluten om pre go-live och go-live har det funnits väsentliga risker. Utifrån riskernas karaktär anser vi att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden

---

<sup>5</sup> För mer information om konsekvensbedömningen se revisorernas granskning av informationssäkerhet år 2025 (REV 37-2025).

borde ha varit tydligare involverad inför beslutet. Regionstyrelsen har enligt fullmäktiges reglemente ett övergripande ansvar för att säkerställa en tillräckligt hög nivå på regionens informationssäkerhet. Vi bedömer att det är en brist att varken styrelsen eller nämnden efterfrågat uppföljning av tidigare identifierade risker och därigenom kunnat säkerställa om bristerna var hanterade och åtgärdade.

Vi anser utifrån dataskyddets avrådan att föra över personuppgifter till Cosmic, borde regionen begärt samråd med IMY.

### **5.3 Beslutet att driftsätta utgick från FVIS ansvar**

Förutom att besluta om datum för driftsättning, har styrelsen också beslutat om styrande principer för arbetet fram till driftsättning (2024-12-17, § 250 samt 2025-02-11, § 11). Styrelsen beslutade inte om några kriterier eller direktiv till regiondirektören inför dennes delegationsbeslut. Däremot framgår det av styrelsens protokoll att inför regiondirektörens beslut skulle underlag tas fram för samtliga berörda leveransområden. Underlagen skulle bestå av riskbedömningar och rekommendationer.

FVIS-programmet har inför båda besluten lämnat ett beslutsunderlag till regiondirektören med rekommendation till beslut. Till beslutsunderlagen finns bilagor med fördjupad information från varje leveransområde. Underlagen bygger på en tydlig systematik, där varje område kommenterat genomförda aktiviteter, vad som kvarstår, att de genomfört en riskanalys samt rekommendation till beslut. Leveransområdena utgick från områden inom FVIS-programmet och programmets ansvar inför driftsättningen. Det framgår inte av underlagen om förberedelser som legat utanför programmets ansvar var genomförda, det vill säga om vårdverksamheterna hade genomfört de förberedelser som de behövde. Exempelvis framgår det av underlagen att den maskinella migreringen var genomförd och inga kvarstående risker fanns. Bedömningen omfattade inte den manuella registreringen eller verksamheternas bearbetning av den maskinella migreringen. Det fanns inte heller någon uppföljning om aktiviteterna i checklistan var genomförda, eller om samtliga verksamheter hade utbildat sin personal.

Regiondirektör, dåvarande hälso- och sjukvårdsdirektör och programägare uppger i intervjuer att verksamheternas förberedelser följdes upp genom regelbundna möten och avstämningar med områdeschefer och verksamhetschefer. Det finns dock inte någon samlad, dokumenterad bedömning om deras status. Uppföljningen har snarare byggt på en informell känsla om verksamheterna varit redo.

#### ***Riskanalyser inför driftsättning utgick utifrån FVIS leveranser***

Utifrån FVIS-programmets systematik inför beslut om pre go-live och go-live, genomförde varje leveransområde en riskanalys för att identifiera risker inför driftsättningen. Riskanalyserna är inte diarieförda med beslutet, men vi har tagit del av handlingarna. Riskanalyserna identifierar flera risker inför pre go-live som programmet hanterat inför driftsättningen. Ingen av riskanalyserna har omfattat vårdverksamheternas förutsättningar och förberedelser.

#### **Vår kommentar**

Vi konstaterar att beslutet om att driftsätta Cosmic i stort har utgått från FVIS-programmets ansvar och uppdrag. Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inför driftsättningen inte i tillräcklig utsträckning hade säkerställt att

de hade kontroll över om vårdverksamheterna var tillräckligt förberedda inför bytet till Cosmic.

## 6. Systemet är på plats men mycket kvarstår

I detta kapitel redovisar vi verksamheternas erfarenheter av övergången till Cosmic och några av de utmaningar som framkommit i våra intervjuer med chefer och medarbetare. Vi redovisar också våra iakttagelser för revisionsfrågan som handlar om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden haft kontroll över hur införandet av Cosmic påverkat produktion, tillgänglighet och patientsäkerhet samt om styrelsen och nämnden agerat vid behov. Vi redovisar också våra iakttagelser för revisionsfrågorna som handlar om styrelsen och nämnden säkerställt att det finns en plan för fortsatt utveckling av Cosmic och avveckling av gamla system, samt om FVIS-programmet förberett för att förväntade nyttor och effekter av Cosmic ska kunna realiseras, följas upp och förvaltas över tid.

### 6.1 Verksamheterna uttrycker frustration över Cosmic

Vi har intervjuat medarbetare, avdelnings- och verksamhetschefer inom sex vårdverksamheter i regionen. Tre verksamheter har vi träffat vid två tillfällen; två och sex månader efter Cosmic driftsattes, övriga verksamheter har vi träffat omkring sex månader efter driftsättningen. I avsnitten nedan redogör vi för våra samlade iakttagelser utifrån vad som återkommit i intervjuer med majoriteten av verksamheterna.

#### *Go-live dagen gick överlag bra*

Cosmic driftsattes i regionens verksamheter klockan 06.00 den 23 april 2025, på den så kallade go-live dagen. Majoriteten av verksamheterna som vi intervjuat uppger att dagen på det stora hela gick bra, systemet fungerade och många upplevde att de fick bra stöd de första dagarna. Detta bekräftas också av intervjuer med regiondirektör, tidigare hälso- och sjukvårdsdirektör och programansvarig för FVIS-programmet. De utmaningar som verksamheterna lyfte under go-live dagen handlade framför allt om problem kopplade till systemets funktioner och att medarbetarna inte visste hur de skulle använda systemet. Särskilt hälsocentralen som vi intervjuat lyfte att de hade stora utmaningar under go-live. Problemen handlade framför allt om att Cosmic inte var anpassat efter primärvårdens verksamhet och att det inte fanns rutiner för hur de skulle arbeta i systemet. Att Cosmic inte var anpassat efter primärvården, är något som vi stött på löpande under granskningen.

För att observera hur bytet av system gick under go-live, besökte projektmedarbetaren i granskningen tillsammans med personal från Cambio, tolv olika sjukvårdsverksamheter på Nus. Observationen på Nus bekräftar bilden från intervjuerna.

#### *Verksamheterna har saknat rutiner och riktlinjer*

Återkommande iakttagelser från verksamheterna var att de problem som de hade första perioden med Cosmic till stor del handlade om att medarbetarna inte visste hur olika funktioner skulle användas. Under hösten år 2025 handlade utmaningarna i större utsträckning om otydligheter i hur de skulle arbeta i Cosmic och hur olika arbetsmoment skulle genomföras i systemet. I stort sett samtliga medarbetare och chefer som vi intervjuat lyfter att de saknat rutiner och riktlinjer för hur de ska arbeta i systemet. Flera lyfter också att rutinerna borde funnits på plats inför

driftsättningen. Inför go-live tillhandahöll FVIS-programmet en del rutiner och riktlinjer som dels hade tagits fram regionalt, dels inom Sussa samverkan. Flera medarbetare lyfter dock att dessa rutiner och riktlinjer var på för övergripande nivå och svåra att ta till sig. Vissa kände inte till att de fanns. Verksamheterna har själva aningen i samband med driftsättningen eller efter, arbetat med att ta fram egna, verksamhets-specifika rutiner. De uttrycker dock en frustration över att det inte varit enkelt, då de inte vetat vad som är "rätt" sätt. Samtliga verksamheter beskriver att det i Cosmic finns "flera vägar till samma mål" och det är svårt att veta vilken "väg" de ska välja. Det är lätt att göra fel i systemet, men desto svårare att rätta till felet. Flera säger att de därför har försökt anpassa Cosmic utifrån hur de arbetat i tidigare journalsystem.

Av intervjuer med medarbetare från FVIS-programmet framgår att programmet tagit fram en digital AI-support, Digge C. Medarbetarna kan ställa frågor till Digge C och få hjälp av AI-verktyget att hitta rätt. När vi genomförde intervjuerna var det några som lyfte Digge C som verktyg. En verksamhetschef kommenterade att Digge C var mer hjälpsam under hösten, än vad den hade varit tidigare.

### ***Det var otydligt för verksamheterna vad förändrade arbetssätt innebar***

Av programplanen för FVIS-programmet framgår att programmet skulle ge förutsättningar till verksamheterna för att anpassa sina rutiner, processer och arbetssätt för att kunna använda Cosmic. Förändrade arbetssätt har också lyfts fram som en av de positiva nyttorna med Cosmic. Av våra intervjuer framkommer att det råder oklarhet kring vad som menas med förändrade arbetssätt. I princip samtliga chefer som vi intervjuat känner till att det pratats om förändrade arbetssätt, men få som vi träffat kan exemplifiera och berätta vad det är. I intervju med beställarrepresentanten FVIS-programmet berättar denne att förändrade arbetssätt handlar om att veta hur systemet fungerar och hur systemet kan användas på bästa sätt. Sedan finns det också vissa funktioner som kommer möjliggöra för verksamheterna att arbeta på nya sätt, med exempelvis taligenkänning eller mobila arbetssätt.

### ***Funktioner i Cosmic möter inte verksamheternas behov***

Många som vi intervjuat uttrycker en frustration över att Cosmic inte möter deras behov. Exempelvis lyfter flera verksamheter att systemet är mer administrativt tungt än tidigare system, där journalmallarna som ska fyllas i beskrivs som omfattande och många. De beskriver också att det är svårt att få en överblick över patienterna och att den bristande översikten kan leda till att patienter missas. Primärvården beskriver att systemet inte är anpassat till deras verksamhet.

Primärvårdsenheterna inom regionen har skapat en gemensam lista över utvecklingsbehov i Cosmic. När vi tog del av listan i november 2025 bestod den av 124 ändringsförslag. Ändringsförslagen var kategoriserade i prioritering och allvarlighetsgrad. Elva av förslagen bedömdes av verksamhetscheferna som patientsäkra. Listan lämnades under hösten över till förvaltningen av Cosmic för vidare hantering. I intervjun med förvaltningsledaren berättar denne att de för dialog med verksamhetscheferna för att reda ut utvecklingsbehoven samt hur och var de ska hanteras.

När vi intervjuat regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör och programansvarig för FVIS-programmet instämmer de med verksamheterna. Verksamheterna har haft utmaningar med Cosmic. De säger att på grund av bland annat

leveransproblem och förseningar, så har verksamheterna haft kort tid på sig att förbereda sig inför införandet. Verksamheterna fick också tillgång till Cosmic sent. Exempelvis genomfördes utbildningen inte i produktionsmiljön. Samtliga uppger att det pågår aktiviteter för att anpassa och förbättra Cosmic, så att systemet bättre ska uppfylla verksamheternas behov. Regiondirektören berättar att det pågår ett arbete inom Sussa, där Sussa tillsammans med Cambio diskuterar hur de kan säkerställa att grundkonfigurationen uppfyller verksamheternas krav. Regiondirektören uppger att frågan kommer hanteras inom regionen under våren 2026.

### ***Systemet behöver utvecklas men förändring är svår***

Flera verksamheter som vi intervjuat uttrycker en frustration över att det har tagit tid att få stöd och hjälp med olika problem. Kort efter införandet uttryckte flera chefer och medarbetare att det var svårt att veta var de skulle vända sig med sina problem och att den support som fanns var bristande. Av intervjuerna under hösten är vår analys att problematiken hade förändrats. Det var tydligare för medarbetarna och cheferna var de skulle vända sig för support, men de beskrev en svårighet att få till ändringar i Cosmic. Ledtiderna beskrevs som långa och det var svårt att veta när en åtgärd skulle bli klar. Exempelvis berättade en avdelningschef att det tagit sex månader att lösa problem som enheten haft med provpaket i Cosmic.

Flera intervjuade har också beskrivit att det saknats en organisering kring problemen i systemet och att det finns en stor risk att många medarbetare lägger ärenden för samma sak. Därför har verksamheterna som vi träffat försökt hantera detta på olika sätt. Exempelvis genom ovan nämnda lista över utvecklingsbehov inom primärvården. Ett annat exempel är att områdeschefen för närsjukvård Skellefteå skapat ett forum för samverkan för verksamheterna i Skellefteå, där medarbetare har kunnat fråga och tipsa varandra om Cosmic. Tanken har inte varit att nätverket ska vara permanent, utan som en tillfällig lösning för att hantera problem som uppstår och som inte fångas upp någon annanstans.

### ***Konfigurationer av Cosmic har varit stoppat***

Regiondirektören och programägaren förklarar i intervjuer att en anledning till att det gått trögt att göra förändringar i Cosmic beror på avtalet med leverantören. Det finns en otydlighet som gör att regionen och Cambio tolkat avtalet på olika sätt. Det har inneburit att Cambio under några månader valde att stoppa all konfiguration. Programägaren berättar att parterna är överens om att Cambio ska genomföra konfigurationerna, vid intervjun var det dock inte klarlagt ännu hur det skulle finansieras.

### ***Förvaltningen av Cosmic inrättades sent***

Även intervju med förvaltningen av Cosmic bekräftar att det kommit in många ärenden från verksamheterna och att det funnits en otydlighet i hur ärenden skulle hanteras. Från början var planen att förvaltningen skulle ligga inom Sussa, medan varje region köper drift och support av leverantören. Enligt minnesanteckningar från den centrala ledningsgruppen hösten 2024 hade det förutom en gemensam förvaltning inom Sussa och köpet av drift och support från Cambio också identifierats ett behov av en regional förvaltning.

Av intervjuer framkommer att det initialt saknades en struktur och plan över hur förvaltningen skulle fungera. Hanteringen av ärenden beskrivs som tidskrävande då alla ärenden ska passera den regionala förvaltningen innan ärendena eventuellt skickas vidare för hantering av leverantören. Leverantörens kapacitet beskrivs som

begränsad. Om ärendet beror på nya behov eller ändrade funktioner ska ärendet först hanteras regionalt och sedan till Sussa. Inom Sussa behöver sju av nio regioner vara överens om ändringen innan den kan genomföras.

### Vår kommentar

Vår samlade analys av intervjuerna med verksamheterna är att det finns en frustration över Cosmic. Dels över hur systemet är uppbyggt och vilka funktioner som finns eller inte finns i systemet, dels en frustration över handhavandet. Verksamheterna har saknat gemensamma rutiner och tillvägagångssätt över hur arbetsmoment i Cosmic ska genomföras. De lyfter också att systemet inte är intuitivt och det finns för många sätt att göra saker på. Vilket i slutändan försvårar dokumentation och sökbarhet i systemet, men också samarbete mellan avdelningar och kliniker. Intervjuer med områdeschefer, hälso- och sjukvårdsdirektör och regiondirektör bekräftar verksamheternas upplevelser.

En iakttagelse är också att förvaltningen av Cosmic inrättades sent, först i juni 2025. Det skulle kunna förklara varför verksamheterna inledningsvis upplevde att de inte vetat var de skulle vända sig. Även upplägget med gemensam förvaltning inom Sussa har sannolikt bidragit ottydligheten. Redan i granskningen år 2024 uppmärksammade vi regionstyrelsen på att de behövde säkerställa att det fanns förutsättningar att förvalta Cosmic.

## 6.2 Övergången har inneburit ökade patientsäkerhetsrisker

### *Risikanalys hösten 2023 visade på stora patientsäkerhetsrisker*

Under åren som förberedelserna för Cosmic pågått har flera riskanalyser gällande patientsäkerhet genomförts, det framgår av patientsäkerhetsberättelsen för år 2024. Den senaste centrala riskanalysen genomfördes i november 2023. Riskanalysen inkluderade, förutom patientsäkerhetsperspektivet, även informationssäkerhet, IT-säkerhet och cybersäkerhet. Riskanalysen finns också beskriven i avsnitt 5.2 i rapporten. Riskanalysen genomfördes av sektionen för kvalitet och patientsäkerhet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Riskanalysen visade på allvarliga risker som i förlängningen kunde få direkt inverkan på patientsäkerheten i vården.

I november 2024 följde hälso- och sjukvårdsdirektör tillsammans med representanter från FVIS-programmet och informationssäkerhetssamordnare upp riskanalysen. Enligt deras uppföljning var flera av de tidigare identifierade patientsäkerhetsriskerna släckta och flera risker hade fått nya lägre riskvärderingar. Vissa risker skulle fortsätta att bevakas. Vår protokollgranskning visar att varken regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden fick information om uppföljningen av riskanalysen. Av beslutsunderlaget till go-live framgick att risker som kvarstod inför driftsättningen av Cosmic, inte äventyrade patientsäkerheten. Enligt underlaget var förberedelsearbetet tillräckligt färdigt för att kunna bedriva god och säker vård.

### *Verksamheterna identifierar risker kopplat till patientsäkerheten*

Av våra intervjuer har det framkommit att flera verksamheter upplever att det funnits risker kopplat till patientsäkerheten i Cosmic. Det handlar bland annat om problem med hantering av satellitpatienter och svårigheter att hitta korrekt och fullständig information. Nämnden bekräftar bilden i sin årsrapport för år 2025. I årsrapporten konstaterar nämnden att införandet av Cosmic bidragit till försämrad tillgänglighet och patientsäkerhet på flera enheter. Även patientsäkerhetsberättelsen

för år 2025 som nämnden beslutade om i februari 2026 ger samma bild. I patientsäkerhetsberättelsen står det att övergången till Cosmic påverkat patientsäkerheten, då övergången inneburit uppehåll och fördröjningar. Övergången hade också enligt patientsäkerhetsberättelse, genererat patientsäkerhetsrisker genom initiala handhavandeproblem, exempelvis gällande läkemedelslistor samt koordinering med andra system. Vidare framgår att utveckling och förbättring av Cosmic behöver ske inom regionen och i Sussa samverkan för att minska patientsäkerhetsriskerna. Nämnden har inte beslutat om några åtgärder utifrån informationen i årsrapporten och patientsäkerhetsberättelsen. Däremot framgår det av patientsäkerhetsberättelsen att arbetssätt i Cosmic behöver ses över och bevakas.

### **Informationssäkerhetsrisker leder till patientsäkerhetsrisker**

En viktig del av patientsäkerhet är informationssäkerhet. Patientsäkerhet handlar om att förebygga vårdskador och ge säker vård. För att kunna göra det behöver patientinformationen vara korrekt, journaldatan fullständig och informationen om läkemedel, diagnoser med mera behöver vara aktuell. Om informationen är felaktig, saknas eller inte är tillgänglig ökar risken för exempelvis felbehandling.

Av beslutet att driftsätta Cosmic framgår att dataskyddsombudet inte rekommenderade driftsättning på grund av risker kopplat till informationssäkerheten. Revisorerna har under år 2025 utfört en granskning av informationssäkerheten kopplat till Cosmic (REV 37-2025). Granskningen visar att det fortfarande fanns allvarliga brister i informationssäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen för år 2025 innehåller en bilaga som berör informationssäkerhet. Bilagan beskriver att en granskning av leverantören Cambio utförts under våren 2025 och att resultatet visade att leverantören gjort framsteg sedan tidigare säkerhetsrevision. Det framgår också att övergången till Cosmic inneburit begränsade möjligheter att genomföra stickprovskontroller i journalen.

### **Vår kommentar**

Av nämndens årsrapport och patientsäkerhetsberättelse framgår att övergången till Cosmic har inneburit patientsäkerhetsbrister, vilket också framkommit av våra intervjuer. Trots att åtgärder vidtagits för släcka eller riskminimera vissa patientsäkerhetsrisker under år 2024, visar granskningen att det inte varit tillräckligt.

Vi noterar att informationen i bilagan till patientsäkerhetsberättelsen inte återspeglar riskerna som lyfts i beslutet eller i revisorernas granskning av informationssäkerheten.

## **6.3 Osäkert i vilken omfattning produktion och tillgängligheten påverkats**

Under våren 2025 fick hälso- och sjukvårdsnämnden information från hälso- och sjukvårdsdirektören att införandet och driftsättningen av Cosmic förväntades påverka produktionen i nämndens verksamheter under en tid. Enligt informationen till nämnden i mars, rörde det sig om att verksamheterna behövde avsätta tid för att säkerställa nya arbetssätt och medarbetarnas utbildning. Det skulle också krävas resurser för att lägga in nödvändig information i Cosmic inför produktionsstart. Vid sammanträdet i mars och juni fick nämnden information om att det uppskattade produktionsbortfallet uppgick till:

- 33 procent för perioden maj till september 2025

- 25 procent för perioden oktober till december 2025
- 14 procent för perioden januari till april 2026.

### ***Nämnden har inte kunnat följa upp produktion och tillgängligheten efter driftstart***

Som nämnts i avsnitt 5.2 i rapporten, identifierade FVIS-programmet problem med rapportering av data redan innan driftsättningen av Cosmic. Av en bilaga till beslutsunderlaget inför driftsättningen framgår att bristerna både handlade om att Cosmic inte uppfyllde de tekniska kraven och att systemet medgav fränsteg från rätt registreringsätt. Av bilagan framgår också att arbetssätt och rutiner för vårdpersonalen inte var fullständiga.

Vi har gått igenom nämndens protokoll och protokollsunderlag och kan inte styrka att nämnden fått information om bristerna med myndighetsrapporteringen innan driftsättningen av Cosmic. Detsamma gäller för regionstyrelsen. Däremot framgår det av hälso- och sjukvårdsdirektörens presentationsunderlag till nämnden, efter driftsättningen, i april 2025 att det fanns utmaningar med myndighetsrapportering och vårdstatistik samt att tidigare regioner som driftsatt hade samma problem. Av direktörens presentationsunderlag till nämnden i juni och september 2025 framgick att arbetet pågick för att komma till rätta med problemen, men att fanns osäkerheter som kunde innebära att nämnden gick miste om tillgänglighetsmedel. Det fanns ingen kommentar om hur stor summan kunde vara. I bilagan till beslutet att driftsätta framgick dock att det kunde handla om 170 miljoner kronor under ett år.

I delårsrapporten per augusti 2025 och årsrapporten uppgav nämnden att datakvaliteten för produktionen inte kunde garanteras då det fanns osäkerheter gällande vårddatan efter bytet till Cosmic. På grund av denna osäkerhet i statistiken uppgav nämnden att tillgänglighet och vårddata inte kunde redovisas i vare sig delårsrapport eller årsrapport. Nämnden uppgav dock att tillgängligheten hade påverkats till det sämre efter införandet, bland annat på grund av att varje patientbesök krävde mer administrativ tid än tidigare. Av årsrapporten framgår att insatser pågick för att säkra informationen och att det beräknades vara klart under våren 2026.

### ***Verksamheterna upplevde påverkan på produktion i olika omfattning***

Våra intervjuer bekräftar bilden i nämndens årsrapport. Under våren 2025 upplevde samtliga som vi pratade med att införandet av Cosmic påverkade produktionen. Exempelvis uppgav avdelningschefer inom primärvården att läkarna träffade en tredjedel av antalet patienter de träffat innan införandet. Under hösten var variationen mellan enheterna större. Vissa upplevde fortfarande stora utmaningar att återgå till den tidigare nivån på produktionen. Exempelvis lyfte flera att telefonsamtalen tog längre tid. Flera uttryckte också att de inte såg att produktionen skulle kunna gå tillbaka till den nivå den var innan Cosmic. Andra enheter uppgav att de återgått till den produktionen de haft tidigare.

### ***Stora problem med skrivköer***

Flera verksamheter som vi träffat lyfter att skrivköerna för de medicinska sekretärerna varit ett stort problem. Det vill säga de väntelistor som uppstått av att de medicinska sekretärerna inte kunnat skriva i journalerna i takt med att läkarna dikterat. Vissa menade att en förklaring till de ökade köerna var att köerna var utmanande redan innan driftsättningen, men att Cosmic försvårade situationen. En konsekvens som flera lyfter är att hela vårdkedjan påverkas. Områdeschefen för ett

läns sjukvårdsområde berättade i intervju att de uppmärksammat utmaningarna med skrivköerna under hösten 2025 och skickat ut en enkät till verksamheterna för att reda ut hur stora utmaningarna var. Därefter har förvaltningen anlitat skrivbyråer för att avlasta de medicinska sekreterarna i verksamheterna.

### Vår kommentar

Nämnden har fått information om att införandet av Cosmic påverkat produktion och tillgänglighet negativt. På grund av problem med rapportering av vårddata i Cosmic har det dock inte varit möjligt att följa hur stor påverkan faktiskt har varit. Redan innan driftsättningen av Cosmic var det känt att det fanns stora brister i lösningen för myndighetsrapporteringen samt att arbetsätt och rutiner för registrering av data inte var tillräcklig.

## 6.4 Det finns en plan för nyttohemtagning

Nyttohemtagning är en systematisk process för att säkerställa att förväntade fördelar och effekter av ett projekt eller en förändring faktiskt förverkligas i verksamheten. Detta innebär identifiering av nyttor, mätning av nuläge, planering för uppföljning och sedan genomförande av förändringar i verksamheten för att uppnå målet.

### *Nyttorealiseringsplanen har förändrats över tid*

I november 2020 beslutade programägaren för FVIS om en nyttorealiseringsplan för programmet. I december 2020 fastställde regionstyrelsen programplanen för FVIS och i samband med detta beslutade styrelsen även om fem effektmål för programmet. Nyttorealiseringsplanen utgår från dessa fem effektmål. Effektmålen har omarbetats till verksamhetsnyttor. Det vill säga de förbättringar som FVIS-programmet och Cosmic ska bidra till. Verksamhetsnyttorna handlar bland annat om förbättrade och smartare arbetsformer i det dagliga arbetet för vårdpersonalen.

Nyttorealiseringsplanen har löpande reviderats och i april 2025 beslutade regiondirektören om en ny version av planen. I vår protokollgranskning kan vi inte se att styrelsen eller nämnden tagit del av nyttorealiseringsplanen. Revideringen av planen har inte haft någon påverkan på effektmål och verksamhetsnyttorna. Däremot har ambitionsnivån justerats. Planen från år 2020 byggde bland annat på ett nyttoregister. Nyttoregistret angav olika nyckeltal och vilka verksamhetsnyttor nyckeltalen kopplade mot. I planen som beslutades år 2025 var nyttoregistret borttaget och beskrivningarna var på en mer övergripande nivå. Planen hade däremot ett avsnitt som tydligare beskrev ansvarsfördelningen på en övergripande nivå.

En annan förändring mellan planerna var att nyttorealiseringsplanen från år 2020 innehöll en planering för referensmätningar. Det vill säga mätningar som skulle genomföras i NCS Cross innan Cosmic driftsattes, för att möjliggöra jämförelser i exempelvis arbetsätt mellan systemen. I planen från 2025 har referensmätningarna tagits bort, vilket i förlängningen kan göra det svårt att bedöma om nyttorna har uppstått i verksamheterna.

Av intervjuer med strateger inom regionstyrelsens förvaltning framgår att ambitionssänkningen mellan planerna varit avsiktlig, att den ursprungliga planen var för detaljerad och inte helt optimal i praktiken. Av intervjuer framgår att det pågår ett arbete med referensmätning vid införandet av den mobila lösningen (NOVA) och modulen för taligenkänning (TIK). NOVA och TIK har under hösten år 2025 införts i

ett urval av verksamheterna i regionen. Det har ännu inte utförts någon referensmätning utifrån NCS Cross.

### ***Kritiska nyckelfaktorer för att uppnå nyttor identifierades***

En komplettering i nyttorealiseringsplanen som beslutades under år 2025 var nio nyckelfaktorer. Enligt planen var nyckelfaktorerna avgörande för att uppnå effektmålen och säkerställa förväntad verksamhetsnytta. Nyckelfaktorerna handlade bland annat om att berörda verksamheter skulle få stöd för att införa nya förbättrade arbets sätt, att systemet skulle ersätta flera system och att dessa system skulle kunna avvecklas samt att verksamheten hade tillgång till mobila enheter vid produktionsstart. Vissa av dessa nyckelfaktorer har funnits på plats vid införandet medan ett flertal inte har varit på plats. När det kommer till exempelvis införandet av förändrade arbets sätt visar vår granskning att det varit otydligt för verksamheterna vad förändrade arbets sätt var för något (avsnitt 6.1).

### ***Avvecklingen av gamla system går inte enligt plan***

Avvecklingen av gamla system är, enligt nyttokalkylen som bifogats den senaste nyttorealiseringsplanen, en av de störst ekonomiska nyttorna och en av de kritiska nyckelfaktorerna för att uppnå nyttor. Av minnesanteckningar från FVIS styrgrupp framgår att det vid kontraktsskrivandet med leverantören år 2019 var 20 system som planerades att kunna avvecklas. Enligt den senaste kalkylen ska sju större system avvecklas fram till år 2028. Även ett antal mindre system ska avvecklas men det framgår inte av kalkylen hur många. Enligt nyttokalkylen skulle den ekonomiska nyttan för år 2025 uppgå till 1,8 miljoner kronor för att sedan succesivt öka fram tills år 2028 då den förväntas uppgå till 35,9 miljoner kronor per år. På grund av försenade leveranser av funktionalitet och moduler från leverantören har regionen även behövt behålla system som initialt skulle avvecklas. Avvecklingen av dessa system planeras att ske när Cosmic har motsvarande funktionalitet.

I tidigare versioner av nyttokalkylen har det förutom ekonomiska beräkningar för de ekonomiska nyttorna även funnits kvalitativa nyttor som exempelvis enhetlig vårddokumentation och förenklad administration. Dessa kvalitativa nyttor uppskattades då att ge nyttor värderade till omkring 450 miljoner kronor mellan åren 2025–2030. I den senaste versionen av nyttokalkylen har de kvalitativa nyttorna inga beräknade ekonomiska effekter.

### ***Det finns en plan för utvecklingen framåt***

På grund av försenade och bristfälliga leveranser från leverantören har FVIS-programmet varit tvungna att vidta vissa åtgärder för att hantera situationen. Bland annat har upphandlade moduler och funktionalitet prioriterats bort inför driftsättningen (RS 118-2025). Av intervju med regiondirektören framgår att det vid granskningens avslut fortfarande fanns en osäkerhet kopplat till leverantörens kapacitet och att det finns otydligheter i avtalen som behövde redas ut för att komma vidare.

FVIS-programmet har tagit fram en tidplan för när de upphandlade funktionerna som prioriterats bort från driftsättningen kan implementeras. I december 2025 fastställde regiondirektören en så kallad roadmap (RS 921-2025, RS 69-2025). Roadmapen omfattar nio funktioner och moduler som inte kunnat införas. Roadmapen beskriver kortfattat respektive funktion, konsekvenser av att funktionen inte är införd samt en rekommendation för nästa steg. För fem funktioner rekommenderas att beredningen startar år 2026, en funktion rekommenderas start

under år 2027. Tre funktioner saknar förutsättningar för att det ska vara möjligt att lämna en rekommenderad tidplan.

Införandet av den mobila lösningen (NOVA) och modulen för taligenkänning (TIK), är inte en del av roadmapen utan hanteras i separata projekt. Under hösten 2025 har NOVA och TIK införts som pilotprojekt i ett antal av regionens verksamheter. Införandet var ett första steg mot ett breddinförande. I februari 2026 beslutade regiondirektören om ett breddinförande av TIK med start inom primärvården. Av regiondirektörens presentation till regionstyrelsen i februari 2026 framgår att pilotprojekt för NOVA var genomfört, men att breddinförandet av NOVA skulle innebära en kostnad på cirka 50 miljoner kronor. På grund av de höga kostnaderna skulle beslutet om breddinförandet avvaktas.

### **Viktigt att uppföljningen kommer på plats**

Att följa upp och utvärdera att ett projekts avsedda nytta har realiserats är en viktig del i arbetet med nyttorealiseringsplanering. Syftet är att säkerställa att projektet har uppnått den förväntade nyttan eller effekten. Det bidrar även till kunskapsuppbyggnad och högre måluppfyllelse i framtida projekt. Om verksamheterna inte drar lärdomar av tidigare framgångar och misstag kan det påverka regionens hushållning och resursutnyttjande negativt.

Enligt nyttorealiseringsplanen ska nyttorna utvecklas och följas upp i tre olika ramverk: den ordinarie verksamhetsplaneringen, inom objekt och i utvecklingsportföljen. Det innebär bland annat att styrelsen och nämnden i sina verksamhetsplaner ska besluta om vilka indikatorer som ska följa de beslutade nyttorna för FVIS-programmet. Under år 2025 har regionstyrelsens förvaltning påbörjat arbetet med att förbereda uppföljningen av nyttorna. Arbetet har främst fokuserat på NOVA och TIK. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning har inte påbörjat något synbart arbete. Arbetet med uppföljningen beräknas vara på plats till verksamhetsplanerna för år 2027.

### **Vår kommentar**

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del förbättrats för att förväntade nyttor och effekter av Cosmic ska kunna realiserats, följas upp och förvaltas över tid. Det finns exempelvis en nyttorealiseringsplan och tidplan för fortsatt utveckling. I nyttorealiseringsplanen finns det beskrivet vilka nyttor som ska följas upp. Däremot finns det inte beslutade indikatorer som ska mäta nyttorna.

Vi ser stora risker kopplat till att full effekt inte kan komma att uppnås om inte verksamheterna kan arbeta effektivt i systemet. Av vår granskning framgår att verksamheterna inte arbetar som det var tänkt i systemet samt att systemet inte är anpassat efter deras behov. Nyttorealiseringsplanen anger exempelvis att införandet av förändrade arbetssätt i verksamheterna är en kritisk nyckelfaktor för att uppnå nyttorna. Trots detta har FVIS-programmet valt att avgränsa bort rutiner och arbetssätt från utbildningen (vilket vi skrev om i avsnitt 4.3). Granskningen visar också att flera moduler i Cosmic ännu inte är införda och att gamla system inte kunnat avvecklas. Det är viktigt att styrelsen och nämnden säkerställer att systemet utvecklas efter verksamheternas behov och att verksamheterna får förutsättningar att använda systemet på ett sådant sätt att nyttoeffekter uppstår.

## 7. Samlad bedömning

Införandet av Cosmic har varit omfattande och inneburit komplexa förändringsarbeten som pågått under flera år. Införandet har påverkat samtliga vårdverksamheter och krävt omfattande utbildningsinsatser, anpassningar och betydande resursanvändning. Samtidigt som verksamheterna har behövt hantera ekonomiska krav, tillgänglighetsutmaningar och hög arbetsbelastning. Vi har förståelse för att införandet av ett nytt journalsystem innebär betydande utmaningar och är både komplext och resurskrävande.

Vår samlade bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att bytet till Cosmic i vårdens verksamheter har genomförts på ett ändamålsenligt sätt. Vår bedömning utgår från sex revisionsfrågor (se avsnitt 8).

I följande avsnitt utvecklar vi vår analys och resonemang kring de iakttagelser vi gjort i granskningen.

### 7.1 Införandets komplexitet har påverkat förutsättningarna

Införandet av Cosmic har pågått under flera år och har kantats av upprepade förseningar och leveransproblem, vilket bland annat inneburit att driftsättningen av systemet skjutits upp vid flera tillfällen. Det har också inneburit att regionen varit tvungna att prioritera om och planera utifrån antaganden. Regionen har också varit tvungna att prioritera bort vissa avtalade moduler och funktioner inför driftsättningen. Utbildningsupplägg har fått komprimeras och verksamheterna har fått tillgång till systemet sent. Förseningar i leveranser har också förskjutit avvecklingen av äldre system och därmed de ekonomiska nyttorna av bytet. Förseningarna har påverkat regionens möjligheter att införa Cosmic och sannolikt påverkat förutsättningarna för ett ändamålsenligt mottagande av systemet i vårdverksamheterna.

Regionen har valt att införa Cosmic inom ramen för Sussa samverkan, där nio regioner gemensamt utvecklat och infört en gemensam grundkonfiguration. Samverkan har gett skalfördelar, men har samtidigt medfört beroenden och tidsstyrning som legat utanför regionens direkta kontroll. I praktiken har också kapacitets- och prioriteringsköer uppstått av att flera regioner skulle driftsätta systemet, med längre ledtider för ändringar och åtgärder. Iakttagelser i revisorernas tidigare granskningar pekar även på brister i regionstyrelsens kontroll över arbetet i Sussa, samt återkommande behov av att tydliggöra beslutsgång och ansvar i samverkan. Sammantaget har upplägget med ett gemensamt införande inom Sussa, inneburit särskilda styrnings- och genomföranderisker. Beslut och leveranser som varit avgörande för regionens förmåga att ta emot och driftsätta systemet, har delvis hantearats utanför regionens linjeorganisation.

### 7.2 Det fanns väsentliga brister inför driftsättningen

Väsentliga brister i Cosmic identifierades inför driftsättningen av systemet i april 2025. Utifrån riskernas betydande karaktär borde regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i större utsträckning involverats i beslutet. Under FVIS programperiod har ett flertal riskanalyser genomförts som visat på allvarliga och väsentliga risker. Utifrån dessa risker beslutade styrelsen bland annat att skjuta på införandet i april 2024. Trots detta har styrelsen inte efterfrågat någon uppföljning av riskerna. Inför att styrelsen delegerade beslutet om driftsättningen av Cosmic till regiondirektören, borde styrelsen säkerställt att de hade kontroll över vilka risker som var

kvarstående. Sammantaget utgör detta en brist i styrelsens kontroll inför driftsättningen av Cosmic.

### **7.3 Nämnden har vårdgivaransvaret**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vårdgivaransvaret och därmed ansvaret för att vården i regionens verksamheter bedrivs enligt gällande lagstiftning och med tillräckliga förutsättningar i form av personal, lokaler, utrustning och rutiner. Ansvaret omfattar även konsekvenser för arbetsmiljö, produktion, tillgänglighet och patient-säkerhet. Nämnden är som ansvarig vårdgivare också ansvarig för den behandling av personuppgifter som vårdgivaren utför (PDL 2 kap. 6 §). Trots detta visar granskningen att nämndens roll och ansvar i införandet av Cosmic varit otydligt. Denna otydlighet har försämrat förutsättningarna för en sammanhållen styrning där ansvar, roller och beslutsmandat varit entydigt fördelat mellan politisk nivå, linjeorganisationen och FVIS-programmet. Det har också skapat tolkningsutrymme kring var beslut ska fattas. Nämndens formella ansvar är dock oförändrat, såsom personuppgiftsansvaret och ansvaret för säker vård i verksamheterna. Nämndens oklara ansvar och otydligheterna mot regionstyrelsen visar sig bland annat i att regionstyrelsen delegerat till regiondirektören att besluta om pre go-live och därmed beslutat att patientinformation lästes in i Cosmic.

### **7.4 Nämnden har inte varit tillräckligt aktiv i sin styrning**

Granskningen visar att nämnden inte har varit tillräckligt aktiv och inte har haft kontroll över verksamheternas förberedelser inför driftsättningen av Cosmic. Trots att nämnden i sin verksamhetsplan för år 2025 lyfte att införandet skulle prioriteras, har nämnden inte konkretiserat prioriteringen i uppdrag eller styrande direktiv till verksamheten. Informationen som nämnden fick under året var övergripande och utgick i stort från FVIS-programmets uppdrag, inte nämndens ansvar. Risker kopplade till verksamheternas förberedelser har lyfts vid flera tillfällen till nämnden, men har inte följts upp av beslut och åtgärder som styrt hantering, prioriteringar eller resursfördelning. Uppföljningen av verksamheternas förberedelser har saknats, exempelvis följdes varken utbildningen eller den manuella migreringen upp. Trots att det innebar betydande belastning på verksamheterna och var viktiga förutsättningar för ett lyckat byte av journalsystem.

Samttaget har nämnden inte utövat en tillräckligt aktiv styrning för att kunna säkerställa att verksamheterna hade förutsättningar och förmåga att ta emot och använda Cosmic. Styrningen kom i praktiken "från sidan" via regionstyrelsen och FVIS-programmet. Det är möjligt att den otydliga roll- och ansvarsfördelningen mellan nämnden och styrelsen bidragit till nämndens passivitet.

## 8. Svar på revisionsfrågor

Nedan framgår svaret på våra revisionsfrågor som tillsammans bidragit till vår samlade bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte kunnat säkerställa ett ändamålsenligt byte av journalsystem i hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Revisionsfråga	Vår kommentar
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att beslut har tagits i enlighet med lagstiftning, i förhand uppställda kriterier samt delegations- och vidaredelegationsordningar?	Nej. Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade inte beslutet att påbörja personuppgiftshanteringen i Cosmic, trots att den är ansvarig för personuppgifterna i systemet. Beslutet fattades i stället av regiondirektören, på delegation av regionstyrelsen.
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att medarbetarna i vårdverksamheterna fått tillräcklig utbildning för att kunna använda Cosmic?	Nej. Utbildningens upplägg och omfattning förändrades från det ursprungliga behovet. Revideringar i utbildningsstrategi innebar bland annat att fokus flyttades från verksamhetsnära anpassningar, till ett mer generellt upplägg.
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att nödvändig information var migrerad till Cosmic vid go-live?	Delvis. Av granskningen har det inte framkommit att det saknats information eller förekommit några större felaktigheter i migreringen. Varken styrelsen eller nämnden har dock följt upp den manuella registreringen av information.
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden haft kontroll över på vilket sätt Cosmic påverkat produktion, tillgänglighet och patientsäkerhet samt agerat vid behov?	Nej. Det var känt innan driftsättningen att det fanns brister i systemet för att möjliggöra rapportering av data. Det var också känt att arbetsätt och rutiner var ofullständiga. Granskningen har också visat att införandet påverkat patientsäkerheten negativt samt att nämnden inte agerat i tillräcklig utsträckning.
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att det finns en plan för fortsatt utveckling av Cosmic och avveckling av gamla system?	Delvis. Det finns en roadmap och plan för avveckling av befintliga system. Det finns dock osäkerheter inför framtiden. Regionen är beroende av leverantören och Sussa för utveckling av Cosmic och avveckling av gamla system.
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att förberedelserna varit tillräckliga för att förväntade nyttor och effekter av Cosmic ska kunna realiseras, följs upp och förvaltas över tid?	Delvis. Det finns en nyttohemtagningsplan. Av granskningen framgår dock att verksamheterna inte arbetar effektivt i systemet, vilket är en förutsättning för att full effekt ska kunna uppnås. Granskningen visar också att flera moduler i Cosmic ännu inte är införda och gamla system ännu inte kunnat avvecklas.

## 8.1 Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta med följande områden:

- Utvärdera införandet av Cosmic. En utvärdering ger möjlighet att systematiskt analysera och bedöma arbetssätt och resultat av införandet. En utvärdering ger också möjlighet att lyfta goda erfarenheter och bidrar till ett lärande i organisationen. En utvärdering kan också bidra till utvecklad samverkan inom Sussa. Det är viktigt att utvärderingen inte endast utgår från FVIS-programmet, utan snarare tar fasta på hälso- och sjukvårdens verksamheter.
- Tydliggöra och fastställa ansvar och roller. I det fortsatta arbetet behöver regionen säkerställa att ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt Sussa är tydliggjord. Ansvar, befogenheter och mandat behöver formaliseras och kommuniceras på ett strukturerat sätt.
- Säkerställa att systemet utvecklas efter verksamheternas behov samt att verksamheterna får förutsättningar att använda systemet på ett sådant sätt att nyttoeffekter uppstår.

Umeå den 14 april 2026

Malin Hedlund  
Sakkunnig

Revisionskontoret  
Region Västerbotten

Petra Segerbrant  
Sakkunnig

Revisionskontoret  
Region Västerbotten