

Avsiktsförklaring Sammanhållen planering etapp 2

2025-08-20

www.inera.se



Agenda

1. Projekt Sammanhållen planering
 1. Bakgrund
 2. Fokusområden
 3. Regionernas deltagande
 4. Leveranser under etapp 1
 2. Etapp 2
 1. Fokusområden för etapp 2
 2. Arkitektur
 3. Vad förväntas av regionerna?
 4. Pris
 5. Tidplan för avsiktsförklaringen
 3. Frågor?
-

Praktisk information



Använd chatten för frågor



Informationsmötet spelas in och publiceras på inera.se

Vilka är vi som är med idag?

- Sofie Zetterström, Affärsområdeschef 1177, Effektägare Sammanhållen planering
- Hanna Emami, Sektionschef 1177 e-tjänster, Projektägare Sammanhållen planering
- Caroline Ankartross, Projektledare Sammanhållen planering
- Lotta Bergman, Delprojektledare arbetsgrupp Informatik
- Brita Nilsson Engström, Delprojektledare arbetsgrupp Samverkan
- Tina Eriksson, Informationsarkitekt
- Henrik Emilsson, Lösningsarkitekt
- Camilla Bernadt, Lösningsarkitekt
- Eleonor Ekorn, Produktägare



Varför behövs en
sammanhållen
planering?

Inte lätt vara brukare/patient, eller medarbetare



Jag hade 24
kontakter
runt mamma

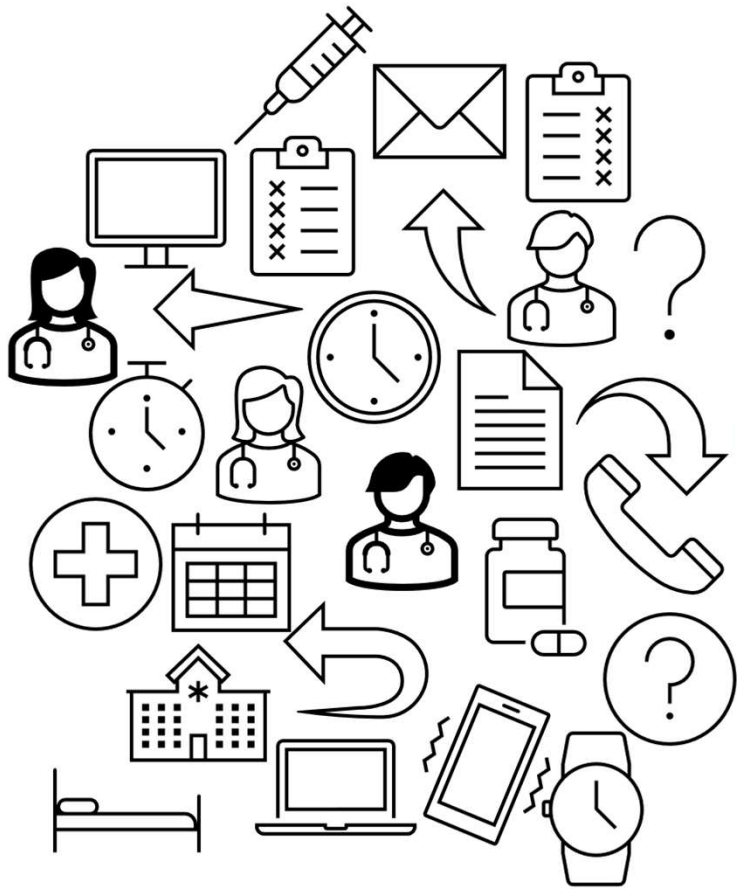
Jag måste scrolla
genom hela
journalen för att
hitta OHLR

Viktigt att
information
kan delas
mellan länen

Biståndshandläggare
får förlita sig på
andrahandsuppgifter

Att skriva till 1177
är som att skriva
till ett svart hål –
Ärendet avslutat

Från fragmentisering till överblick



1177



Projekt Sammanhållen planering – etapp 1

Bakgrund – Sammanhållen planering på 1177.se

- **2019:** Förstudie kring möjligheter och koncept för att visualisera en digital sammanhållen planering på 1177.se
- **2020:** I regeringens huvudbetänkande från utredningen God och nära vård finns en diskussion om Sammanhållen planering på 1177.se
- **2022:** Intresseanmälan gällande Sammanhållen planering på 1177.se
- **2022:** Omfattande remiss för att få med alla regioner
- **2023:** Avsiktsförklaring Sammanhållen planering
- **2024:** Projektstart för det nationella projektet på Inera (SKR). En första etapp fram till december 2025.

Behov samlades in i förstudiearbete 2019

BEHOVSKARTLÄGGNING

Totalt har projektet genomfört cirka 70 semistrukturerade intervjuer med invånare samt olika roller inom regional och kommunal hälso- och sjukvård.

OMGÅNG 1 intervjuer

Undersökt behovet av planering och stöd framför allt med invånarfokus. 35 intervjuer i två regioner (region Jönköpings län och region Kalmar län).

I region:

- Vårdsamordnare,
- Specialistsjuksköterskor (diabetes, astma)
- Verksamhetsutvecklare
- Läkare
- Vårdkoordinator
- Kurator
- Fysioterapeut
- Verksamhetschefer i primärvården
- Professor i vårdvetenskap

I kommun:

- Sjuksköterska (hemsjukvården)
- Biståndshandläggare,
- Undersköterska (hemtjänsten)
- Utvecklingsledare

Invånare:

- 7 patienter
- 4 anhöriga

OMGÅNG 2

Intervjuer

Undersökt existerande planer och processer. 20 intervjuer i sju regioner.

- Verksamhetsutvecklare
- Processledare
- E-hälsostategier i region och kommun
- Journalsystemsleverantörer
- Mjukvaruleverantörer som specialiserat sig på planer

OMGÅNG 3

Workshop, studiebesök och intervjuer

Region Örebro län

- 3 workshop med medarbetare och invånare.
- 3 intervjuer med invånare

Uppsala län, Enköping

- 3 workshop med medarbetare och invånare.
- 7 intervjuer med invånare

Studiebesök och intervjuer region Jämtland Härjedalen

- Digital egenvårdslösning
- Sjuksköterskor
 - Patient

Studiebesök region Skåne

- Digitala lösningar ur ett regionalt perspektiv

Resultat

Fyra prioriterade delar:

- Bokade tider
- Fasta kontakter
- Överenskommelser
- Planer

Sammanhållen planering på 1177

Mål: Stöd till
invånaren för
överblick oavsett
huvudman och
utförare



På 1177 kan jag och mina anhöriga få en samlad och anpassad överblick av vård- och omsorgsärenden, fasta kontakter och vårdplaner. Jag kan gå vidare till fördjupad information vid behov.

All dokumentation går att nå från ett ställe.

Fokusområden etapp 1 = 2024 och 2025

Sammanhållna översiktsvyer

Visar upp befintliga och nya informationsmängder i personliga översiktsvyer på 1177

Nya informatiska standarder

Tar fram begrepps- och informationsmodeller för fasta kontakter, dokumenterad överenskommelse och vård- och omsorgsplaner

Utvecklade tekniska lösningar

Tar fram nya api:er och arkitektur för att visa upp information från olika 1177-tjänster i sammanhållna översiktsvyer

Samverkan region – kommuner

Länsvisa samarbetsprojekt för att utbyta information över organisationsgränser och med invånare

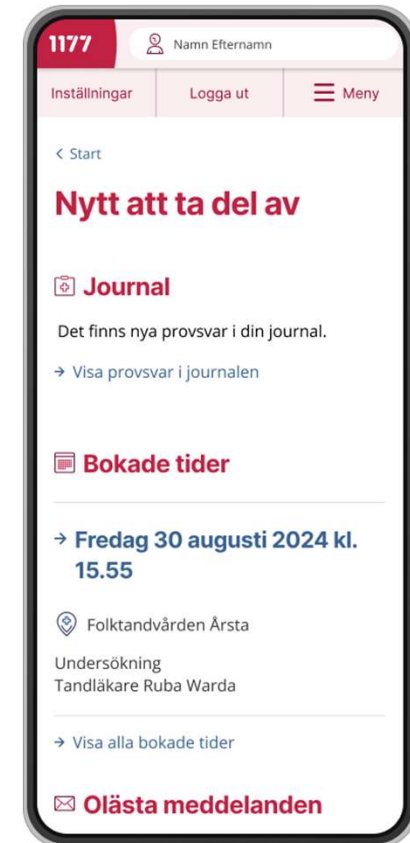
Regionernas deltagande

- Erbjudande gick ut till alla regioner genom en avsiktsförklaring 2023
 - 17 regioner tackade ja och bidrog till finansieringen
 - Övriga 4 regioner ställde sig bakom inriktningen, men hade inte ekonomiska möjligheter att finansiera projektet
 - 9 regioner (+ SKR) är företrädare i projektets externa styrgrupp
- Från 10 av länen deltar kommunrepresentanter i arbetet
- Kommunernas medverkan är ovärderlig i arbetsgrupperna



Leveranser under etapp 1 (fram till december 2025)

- Första version av personlig översikt – visar information från 1177 journal (anteckningar och provsvar), 1177 tidbokning och 1177 inkorg.
 - Gränssnittet är klart och finns i acceptanstestmiljön men utveckling av teknik för att hämta information från 1177 journal pågår ytterligare en tid
- Begrepps- och informationsmodeller för:
 - Fasta kontakter inom vård och omsorg
 - Dokumenterad överenskommelse
 - Vård- och omsorgsplaner
- Pilotprojekt med Region Kronoberg om fasta kontakter
- Länsvisa samverkansprojekt mellan region och kommuner
 - Behovsinventeringar och nyttokalkyl
 - Stöd till kommuner som vill börja publicera information via 1177



Sammanhållen planering förväntas ge stor nytta

- Jönköpings län och Inera har gjort en nyttokalkyl för Sammanhållen planering.
- Som en del av Nära vård-omställningen samlas digital information om fasta kontakter, dokumenterade överenskommelser och planer på 1177. De ska göras tillgängliga för invånare, närstående och medarbetare.
- Kalkylen visar att frigjord tid för medarbetare, som inte längre behöver leta efter information, förväntas bli den största ekonomiska nyttan.
- Resultatet visar att den frigjorda tid som värderats i pengar överstiger kostnaderna som värderats i pengar, med en nettonytta på 157 miljoner kronor efter sex år.
- För invånare skapas främst ökad patientsäkerhet, delaktighet och trygghet.



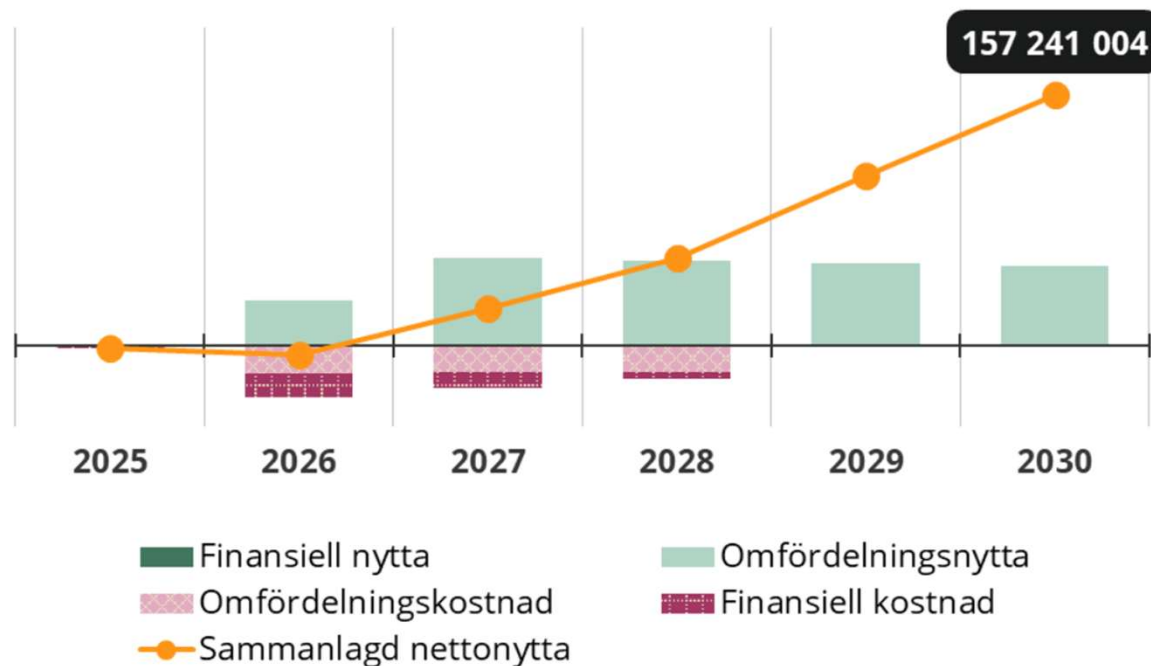
Att leta efter – och förmedla information

- Timmar per vecka som medarbetare lägger på att leta och lämna vidare information om sina äldre brukare och patienter enligt enkätundersökning i Jönköpings län

Profession	Timmar per vecka på att leta information	Timmar per vecka på att lämna vidare information	Totalt antal timmar
1. Läkare i primärvården	13	11	24
2. Vårdsamordnare i primärvården	10	6	17
3. Biståndshandläggare	9	5	15
4. Sjuksköterska i hemsjukvården eller SÄBO	6	4	10
5. Arbetsterapeut eller fysioterapeut i primärvården	5	2	7
6. Arbetsterapeut eller fysioterapeut i hemsjukvården eller SÄBO	4	3	8
7. Undersköterska/ omvårdnadspersonal i hemtjänsten	4	4	8
8. Sjuksköterska i primärvården	3	4	7
9. Administratör/samordnare i hemsjukvården eller SÄBO	3	4	7

Nyttor som värderas i pengar

KOSTNAD/NYTTA (KR): Sammanhållen planering för äldre i Jönköpings län



- Eftersom tiden som angetts reflekterar **all information** som de letar efter och lämnar vidare har vi valt att räkna att **enbart 5 %** av den tiden kan frigöras med hjälp av de fyra informationsmängderna:
- Fasta kontakter
- Överenskommelser
- Vård- och omsorgsplaner
- Bokade tider

Pilotprojektet i samverkan med region Kronoberg

- Pilotprojekt startat februari 2025
 - Deltagare från Inera, Region Kronoberg och Cambio

Syfte:

- Utveckla ett tjänstekontrakt för fasta kontakter i samarbete med 1-2 regioner och deras systemleverantör
- Utveckla gränssnitt i inloggade 1177.se och NPÖ för att visa upp fasta kontakter för invånare och, på sikt, även för medarbetare i vård- och omsorg
- Ta fram underlag för breddinförande
- Projektgruppen indelat i två grupper
 - Arbetsgruppen består av en mindre grupp som planerar och identifierar (Inera, Region Kronoberg, Cambio).
 - Orienteringsgruppen består av intressenter som önskar information om hur arbetet fortskrider (Inera, Region Kronoberg, Cambio).
Gruppen stöttar även arbetsgruppen vid behov av extra resurser eller expert

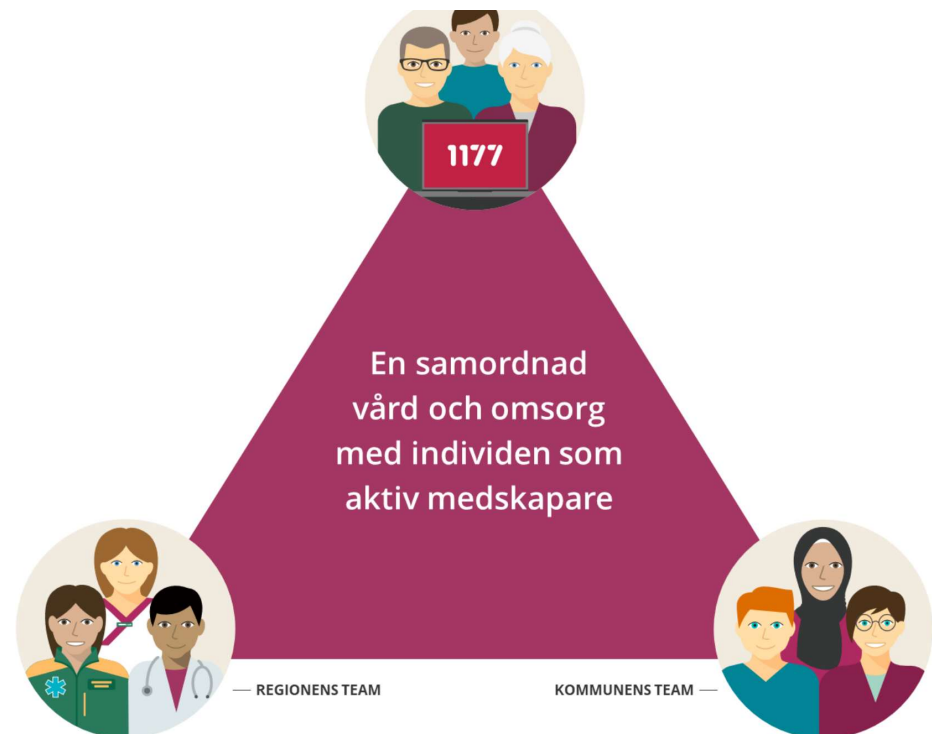


Lösningförslaget accepterades av Inera regionala arkitekturråd, RAR, den 9 dec 2024, se presentation här [RAR Sammanhållenplanering - fasta kontakter lösningförslag 9 dec](#)

Projekt Sammanhållen planering – etapp 2

Om att sätta omfång för etapp 2

- Många olika delar bidrar till förbättrad sammanhållen planering, lång lista med potentiella fortsatta leveranser
 - Bruttolista från förstudiearbete
 - Diskussioner med de olika arbetsgrupperna i etapp 1
- Balans mellan skapat värde/leverans och förberedelser inför kommande faser
- Få med alla delar av sammanhållen planering utan att det blir för spretigt

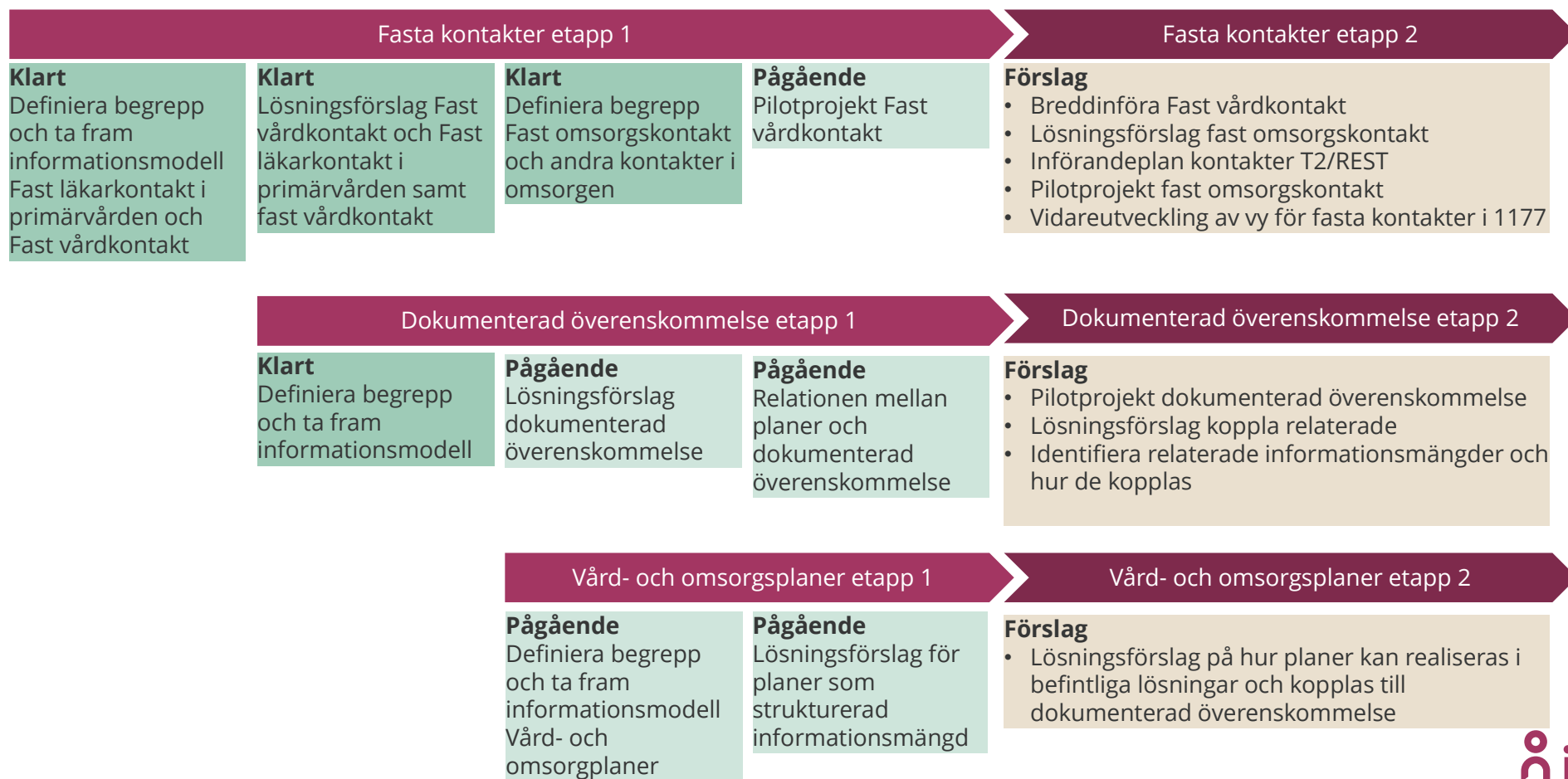




I fokus för etapp 2

- Nästa steg för att realisera hur de prioriterade informationsmängderna ska visas upp för både invånare och personal
 - Fasta kontakter inom vård och omsorg
 - Dokumenterad överenskommelse
 - Vård- och omsorgsplaner
- Läkemedelsvy med NLL
- Sammanhållen överblick
- Samverkan med kommunerna
- Etapp 2 planeras att starta i januari 2026 och pågå till juni 2027

Etapp 2 tar över där etapp 1 slutar





Fortsatt arbete Fasta kontakter

- Färdigställande av piloten för fasta vårdkontakter
- Vidareutveckling översiktsvy för Fasta kontakter
- Tillgängliggöra Fasta vårdkontakter i NPÖ
- Breddinförande fasta vårdkontakter hos regionerna.
- Ta fram lösningsförslag fast omsorgskontakt

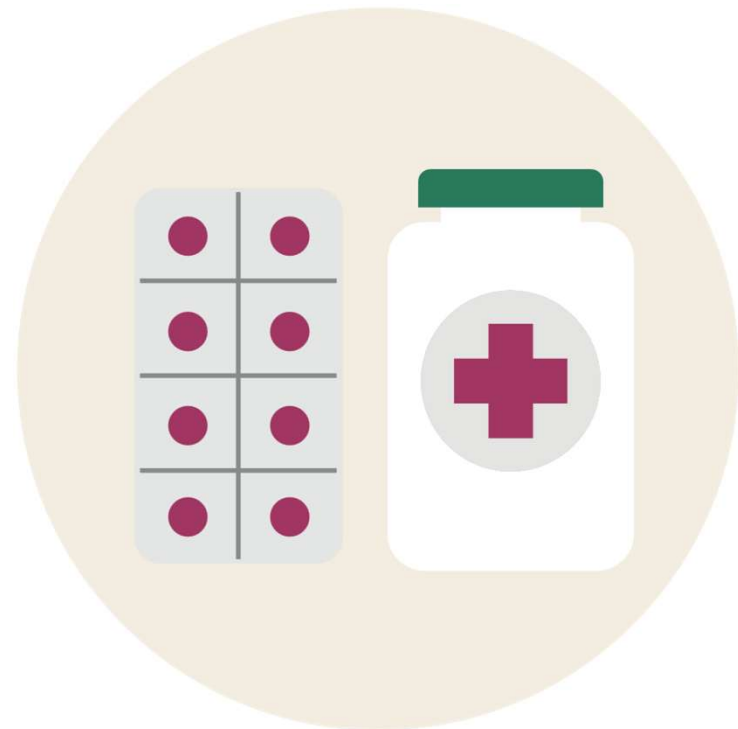
Lösningsförslag Dokumenterad överenskommelse

- Lösningsförslag för informationsförsörjning Dokumenterad överenskommelse
- Ta fram lösning för att knyta ihop informationsobjekt i befintliga tjänster, exempelvis kunna se att en överenskommen tid ingår i en dokumenterad överenskommelse eller att en fast vårdkontakt är knuten till den
- Utredning kring hur dokumenterad överenskommelse ska visas på ett samlat sätt när det finns fler än en dokumenterad överenskommelse.
- Pilot för informationsförsörjning Dokumenterad överenskommelse



Läkemedelsvy med NLL

- Utveckling av en översikt för sammanhållen läkemedelsinformation i 1177
 - Ordinationer
 - Förnya recept
 - Högkostnadsskydd för läkemedel
- Inleda anslutning av 1177 till NLL
 - Behöver följa E-hälsomyndighetens anslutningsprocess med godkännande av implementation
 - En anslutningsprocess kan förväntas ta ca 1 år



Sammanhållen översikt

- Fortsatt utveckling av översikten från etapp 1
- Visa en samlad bild av invånarens:
 - Relevanta fasta kontakter inom vård- och omsorg inklusive möjligheten att ta kontakt digitalt eller boka tid
 - Vård- och omsorgsplaner
- Utredda möjligheter och ta fram lösningsförslag för en första version av sammanhållen översikt för medarbetare i vård- och omsorg. Här kommer både 1177 för vårdpersonal och Nationell Patientöversikt, NPÖ, involveras



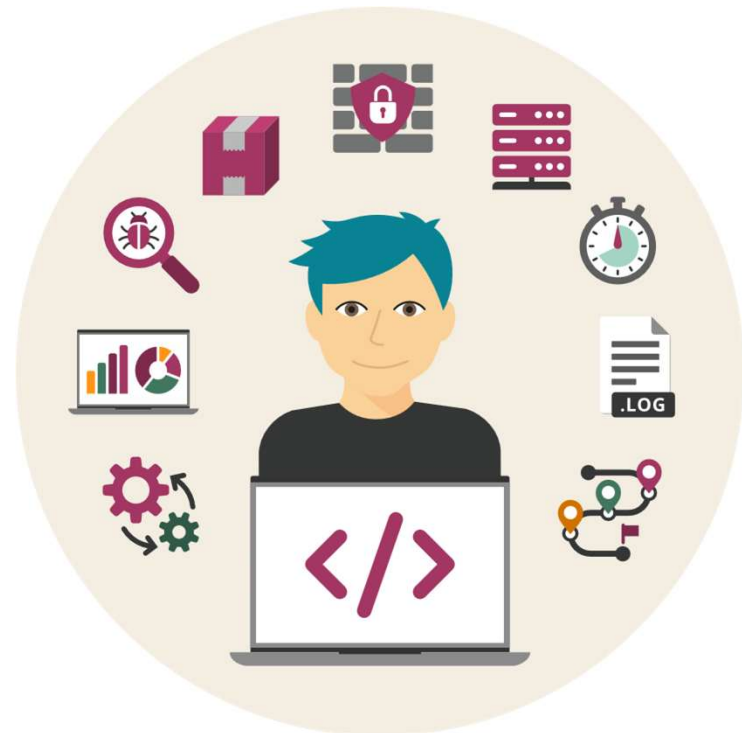
Samverkan med kommunerna

- Kommunala Handslaget - Eventuellt fördjupad analys
- Samverkan genom länsvisa projekt
 - Läger grunden både för teknisk utveckling och nästa steg kring samverkan region-kommun.
 - Bland annat görs [nyttoanalyser](#), läs gärna om hur tiden på att jaga information kan minska för personal och [äldre i Jönköpings län](#)
- All utveckling inom projektet tar höjd för kommunernas behov och kommunrepresentanter deltar aktivt i arbetsgrupperna
- I samråd med SKR har diskussioner inletts med leverantörerna av socialtjänstens verksamhetssystem
- Nära samarbete med SKR:s projekt om SVOD då båda initiativen jobbar för ökad informationsdelning över huvudmannagränser



Arkitektur

- Arkitekturöversikt har presenterats för Regionernas Arkitekturråd (RAR) 2025-06-09
 - Dokument och presentation har delats med RAR
 - Återkoppling från deltagare pågår
- Lösningförslag som tas fram under Etapp 2, och som framför allt rör integrationer med lokala verksamhetssystem, kommer kontinuerligt att förankras hos RAR.



Vad förväntas av regionerna?

- Fortsätta delta i befintliga och eventuellt nya arbetsgrupper.
- Möjliggöra för att medverka i pilotprojekt för dokumenterad överenskommelse (1-2 regioner)
- Förbereda för att införa fasta kontakter.
- Fortsätta samverkan med länets kommuner och bidra i den arbetsgrupp som ska arbeta med kommuners medverkan
 - Medverka i pilotprojekt för fast omsorgskontakt (1-2 kommuner).
- Om regionerna önskar dela information med kommuner, och möjliggöra för deras personal att ta del av patienters planerade aktiviteter med mera, är det av stor vikt att regionerna planerar för att säkerställa ökad informationsdelning via tjänstekontrakt. Informationen kan komma att visas i NPÖ, vyer eller på annat sätt.



Pris för etapp 2

- Priset för etapp 2 beror på hur många som tackar ja till avsiktsförklaringen
- I kolumnen 60% finns det högsta pris som kan bli aktuellt.
 - Priset bygger på att de regioner som i avsiktsförklaringen tackar ja till nästa etapp, sammantaget har ett befolkningsunderlag som motsvarar 60% av Sveriges befolkning.
 - Om antalet ja understiger 60% kommer Inera inte kunna gå vidare med nästa etapp.
- I kolumnen 100% visas det pris som blir aktuellt om alla regioner tackar ja till avsiktsförklaringen.
- Priset för er region ligger i spannet mellan angivna belopp.

Utveckling	Totalt under kalkyltiden	
	Vid 60%	Vid 100%
Region	Totalt pris	Totalt pris
Region Stockholm	9 110 035 kr	5 466 021 kr
Region Uppsala	1 501 047 kr	900 628 kr
Region Sörmland	1 114 770 kr	668 862 kr
Region Östergötland	1 744 476 kr	1 046 686 kr
Region Jönköpings län	1 364 307 kr	818 584 kr
Region Kronoberg	750 505 kr	450 303 kr
Region Kalmar län	910 655 kr	546 393 kr
Region Gotland	225 510 kr	135 306 kr
Region Blekinge	581 778 kr	349 067 kr
Region Skåne	5 265 704 kr	3 159 423 kr
Region Halland	1 273 277 kr	763 966 kr
Västra Götalandsregionen	6 538 715 kr	3 923 229 kr
Region Värmland	1 045 972 kr	627 583 kr
Region Örebro län	1 137 985 kr	682 791 kr
Region Västmanland	1 038 968 kr	623 381 kr
Region Dalarna	1 058 530 kr	635 118 kr
Region Gävleborg	1 052 161 kr	631 297 kr
Region Västernorrland	893 341 kr	536 004 kr
Region Jämtland Härjedalen	489 525 kr	293 715 kr
Region Västerbotten	1 037 121 kr	622 273 kr
Region Norrbotten	917 678 kr	550 607 kr
Totalt:		23 431 236 kr

Tidplan avsiktsförklaring etapp 2



Juni-augusti

- Avsiktsförklaring skickas ut 11 juni
- Informationstillfällen:
 - Tisdag 17 juni kl.13.00-14.00
 - Onsdag 20 augusti kl.13.00-14.00



Oktober

- Sista svarsdag 24 oktober



Januari-juni 2027

- Projekt Sammanhållen planering på 1177, etapp 2

Följ projektets arbete

På Inera.se

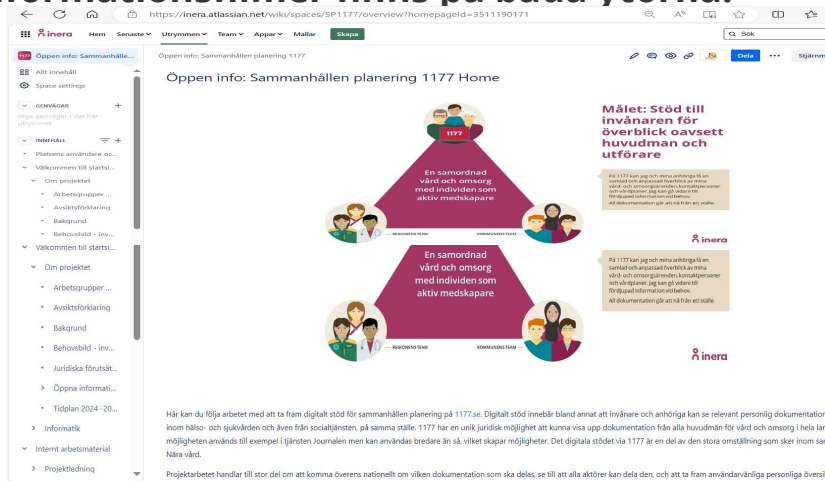
Sammanhållen planering på 1177 – Inera

Avsiktsförklaringen finns här: Sammanhållen planering på 1177 – etapp 2 - Inera

Öppen Confluenceyta

Öppen info: Sammanhållen planering 1177 - Confluence (atlassian.net)

Informationsfilmer finns på båda ytorna!



Tjänster Utveckling Aktuellt Kontakta oss Om Inera

Du är här: [Start](#) / [Utveckling](#) / [Gemensam färdplan och status aktuella initiativ](#) / [Pågående utveckling](#) / [Sammanhållen planering på 1177](#)

Sammanhållen planering på 1177

Projektet ska bidra till visionen om ett sammanhållet 1177 där det öppna och det inloggade läget upplevs som en sammanhängande webbplats. Det innebär en mer modern, intuitiv, lättnavigerad och integrerad användarupplevelse i samtliga delar av 1177.se. På så vis kommer individer med komplexa vårdbehov och flera kontakter få bättre förutsättningar att kontakta vården. Projektet har tagit fram en första version av 1177 för vårdpersonal. Projektet är en del i Ineras färdplan för att realisera intentionerna i målbilden för 1177.

HITTA PÅ SIDAN

- Om projektet
- Leveranser
- Tidplan
- Kontaktperson
- Kundberättelser och insikter



Filmen beskriver projektet Sammanhållen planering och det arbete som pågår för att göra 1177 ännu mer användbart.





Frågor och svar - från 17 juni och 20 augusti

Frågor och svar – 17 juni 2025

Får vi ta del av presentationen?

Ja, den kommer publiceras på inera.se.

I intresseanmälan från 2022 står det att ett grovt estimat från förstudien till Sammanhållen planering är en projekttid om 3 år. Hur rimmar det med att ni nu säger att detta kommer att löpa på till minst 2030?

I avsiktsförklaringen för Sammanhållen planering (inklusive Etapp 1) så beskrevs en process där en uppdelning i etapper föreslogs och där innehållet per etapp ska förankras med och bestämmas av styrgruppen. Den tänkta utvecklingstakten har bromsats ned, då det omfattar en hel del förändringar som behöver göras på många ställen, bl.a. i regionala verksamheter.

Jag saknar info om vilken teknisk utveckling som görs i etapp 2. Ser gärna att kostnaden för teknik och UX redovisas i två olika poster.

Den tekniska utvecklingen sker i ett utvecklingsteam med olika roller och mer detaljerad planering kommer att ska närmre projektstart. Vi tar med oss önskemålet om att kostnaden ska redovisas i två olika poster.

Väldigt positivt att Fasta kontakter kommer införas i NPÖ!!! När ungefär i tid kan detta tänkas hända?

Vi har inte en detaljerad tidplan än, men troligtvis under senare delen av 2026.

Frågor och svar – 17 juni 2025

Vad är senaste status när det gäller möjlighet för närstående att komma åt översikterna? Mycket viktig och central fråga att jobba hårt med i höst och etapp 2.

Vi är medvetna om att det är en viktig fråga och vår förhoppning är att det kommer att vara möjligt i kommande etapper.

Dialog om effekthemtagning vore bra att få till som en dialogpunkt i etapp 2.

Vi tar med oss det till det fortsatta arbetet med etapp 2.

Hur tänker projektet kring att det är viktigt att tillgängliggörande av informationsmängder behöver takta både inom och mellan regioner om det ska skapa nytta för patienter?

Vi håller med om att det är viktigt, och det är något som vi har dialog med regionerna om.

Frågor och svar – 20 augusti 2025

I avsnitt 4.2.1 i avsiktsförklaringen nämns att lösningsförslaget för fast vårdkontakt ska utgöra ett nytt tjänstekontrakt och underlag för T2-arkitekturen. Samtidigt står det i avsnitt 3.1 att teknikskifte inte kommer att hanteras inom projektet. Hur hänger detta ihop?

I lösningsförslaget som presenterades i RAR så lutade vi oss på förslaget att ta fram ett tjänstekontrakt. Det är även så att tjänstekontrakt valdes av externa styrgruppen för att komma framåt, då det ligger längre fram i tiden för regionerna att ansluta sig till REST FHIR-profiler.

Vi har tagit på oss att bidra till planen för införandet av teknikskiftet, dvs projektet kan ta fram den nya standarden även om man inte tar höjd för det. Däremot är det svårt för ett enskilt projekt att ta ansvar för hela teknikskiftet. Detta behöver hanteras gemensamt.

När etapp 2 inte innehåller en tydlig satsning på gemensam infrastruktur och arkitektur, hur planerar ni att förstärka arbetet inom dessa områden?

Gemensam samverkansarkitektur bedrivs parallellt med projektet, eftersom det finns förutsättningar som inte projektet kan ta höjd för. Vi bidrar till det gemensamma arbetet, men leder det inte.

Har invånarna på något sätt varit delaktiga i att prioritera fokusområden i etapp 2?

Projektet och avsiktsförklaringen utgår från behovsinventeringen från förstudien 2019, där mycket redan finns kring invånarnas behov och som fortfarande är aktuellt. Ett fokus i de länsvisa projekten är att säkerställa att de prioriterade behoven fortfarande är giltiga, vilket vi hittills har fått bekräftat. Arbetet ger även nya insikter om andra behov, inte minst i samband med kommunernas vård och omsorg.

Frågor och svar – 20 augusti 2025

Ni skriver i avsiktsförklaringen att det finns beroenden till flera initiativ som ligger längre fram i tiden. Hur påverkar dessa beroenden genomförandet av etapp 2? Finns det en risk att delar av etappen inte genomförs? Exempelvis 1177 för vårdpersonal, ny 1177 app och nya 1177 direkt.

Vi är i ett skifte, då vi är på väg mot en ny version av konceptet 1177. Utvecklingen styrs av avsiktsförklaringar och det finns pågående avsiktsförklaringar för beroendena som nämns. Vi ser inte att det finns någon risk att delar av etappen inte genomförs.

Regionerna har tackat nej till avsiktsförklaringen för ny 1177 app för att man önskar att vi fokuserar på webben. Det finns flera hypotetiska beroenden som vi idag inte kan säga exakt hur de ska realiseras, men som vi behöver förhålla oss till.

Ska översiktsvyerna för medarbetare utvecklas i både NPÖ och 1177 för vårdpersonal?

Etapp 2 kommer att ha fokus på att utreda möjligheter och ta fram lösningsförslag för en första version av sammanhållen översikt för medarbetare i vård- och omsorg. Här kommer både 1177 för vårdpersonal och NPÖ involveras. Ambitionen är att NPÖ blir en del av 1177 för vårdpersonal, men det vet vi inte än.

Ytterligare en sak som jag antar förväntas av regionerna är att regionen behöver ha dialog med leverantör om de funktionella ändringar och det informatiska arbetet som behöver utvecklas för i respektive källsystem inkl budgetering?

Ja, det är rimligt.

Frågor och svar – 20 augusti 2025

Min upplevelse av avsiktsförklaringen är att vi rör oss mer mot en blandning av tjänster som inriktar sig både på invånare och medarbetare. NLL och den kopplingen där förnya recept nämns, avses då invånardelen? 1177 för vårdpersonal? Vad hamnar då var? Från Hallands perspektiv så absolut på 1177 för invånaren, men för vårdpersonal ska det in i journalsystemen.

Tanken är att förnya recept gäller invånare, för att få en bättre informationsskälla. Det kommer fortsatt vara samma process, dvs skicka förfrågan till vården men kunna få mer information automatiskt. Vi behöver förtydliga när vi avser invånare och när vi avser medarbetare.

Finns det någon anledning till att inte kommunerna är med och finansierar?

Vi bedömde tidigare att det är för tidigt att begära att kommunerna ska finansiera projektet, men planen är att detta ska inkluderas i det kommunala handslaget från 2026. Då finns det troligtvis ett mer konkret erbjudande till kommunerna

Tack!

www.inera.se

