

Avsiktsförklaring

Vidareutveckling av 1177 för vårdpersonal – öppet läge

Diarienummer: 2025030030

Version: 1.0

Datum: 2025-12-18

Avsiktsförklaringen är skickad till regionerna via Ineras regionala programråd. Det är programrådsmedlemmen som skickar in regionens svar på avsiktsförklaringen. Vid frågor om er regions ställningstagande kontakta [regionens programrådsmedlem](#).

Innehållsförteckning

Avsiktsförklaring gällande vidareutveckling av 1177 för

vårdpersonal – öppet läge.....	2
Beskrivning av begrepp och förkortningar	2
Sammanfattning	3
Bakgrund.....	3
Användarnas behov	4
Intresseanmälan.....	6
Nytta	7
Nyttokalkyl – öppet läge	7
Beskrivning av tjänsten.....	10
Hur behovet är tänkt att lösas	11
Tjänstens uppbyggnad och beroenden	12
Ineras leverans	13
Utvecklingsfas och tidsplan.....	13
Vad behöver regioner göra	14
Pris	15
Informationsmöte	17
Vid frågor, kontakta.....	17
Avsiktsförklaring.....	17
Underskrift.....	18
Bilagor	19

Avsiktsförklaring gällande vidareutveckling av 1177 för vårdpersonal – öppet läge

Beskrivning av begrepp och förkortningar

Begrepp/förkortning	Beskrivning
API (Application Programming Interface)	Ett programmeringsgränssnitt som möjliggör att externa system (till exempel regionala vårdinformationssystem) kan hämta eller skicka data till 1177 för vårdpersonal på ett strukturerat sätt.
Begreppsmodell	Modell av begrepp och deras inbördes relationer inom en viss verksamhet ofta visualiserad i en grafisk och textuell representation.
Externa kunskapskällor	Kunskapsstöd som produceras av myndigheter eller andra organisationer utanför Inera nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.
Inloggat läge	Möjliggör för vårdpersonal att nå alla Ineras inloggade tjänster från en gemensam inloggning via 1177 för vårdpersonal.
Kunskapsstöd	Strukturerad och evidensbaserad information som hjälper vård- och omsorgspersonal att fatta rätt kliniska beslut.
LLM	Large Language Model. Den idag vanligt förekommande typen av modell som kärnan i de generativt förtränade (General PreTrained, GPT) transformationssystemen såsom chat-botar (ChatGPT, Claude, Gemini med flera) baseras på.
Metadata	”Data om data” – till exempel titel, version, ansvarig, giltighetsdatum, sekretessnivå osv. som möjliggör sökning, filtrering och spårning av kunskapsstöd.
Pilot	En begränsad testimplementation (vanligtvis med ett urval av externa källor och ett fåtal regioner) för att verifiera funktion, prestanda och kvalitet innan nationell utrullning.
SAD	System architecture document, ett dokument som beskriver den övergripande arkitekturen för en tjänst.
Sökfunktion	Den del av webbplatsen där användaren anger en fråga och får träffar från både interna och externa kunskapsstöd.
Öppet läge	Den öppna delen av 1177 för vårdpersonal som alla kan nå via internet.
1177 för vårdpersonal	Den nationella webbplatsen som samlar kunskapsstöd, riktlinjer och annan information för vård-, omsorgs- och tandvårdspersonal.

Sammanfattning

Denna avsiktsförklaring avser vidareutveckling av webbplatsen 1177 för vårdpersonal, med särskilt fokus på det öppna läget. Syftet med den föreslagna utvecklingen är att öka tillgängligheten och användning av regionernas gemensamt framtagna kunskapsstöd samt att tillgängliggöra myndigheters och andra organisationers validerade kunskapsstöd via en gemensam sökfunktion. Detta ska uppnås genom att inventera och analysera befintliga metadata i kunskapsstöden och vid behov anpassa dessa så att de följer en gemensam modell. På så sätt kan innehållet presenteras på ett tydligt och enhetligt sätt i webbgränssnittet. Arbetet omfattar också att förbättra sökfunktionen på webbplatsen och utveckla ett API som gör det möjligt att hämta in och visa kunskapsstöd från andra myndigheter och organisationer.

Målet är att göra det enklare för medarbetare inom hälsa, vård, omsorg och tandvård att snabbt och enkelt hitta rätt information för sitt arbete. En genomförd nyttoanalys och nyttokalkyl visar på att den föreslagna utvecklingen förväntas spara upp till 30 minuter per medarbetare och vecka, minska kostnader för lokala rutiner och stärka patientsäkerheten genom att erbjuda en enhetlig, validerad kunskapskälla till medarbetare.

Bakgrund

Bakgrunden till denna avsiktsförklaring är den gemensamma målbild¹ för webbplatsen som nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och Ineras styrelse beslutade om 2024. Som ett steg mot att nå målbilden lanserades en första version av webbplatsen 1177 för vårdpersonal den 10 juni 2024. Under första året efter lanseringen har användningen av webbplatsen ökat med mer än 300 %. Den mest

¹ <https://www.inera.se/globalassets/inera/media/dokument/projekt/1177-och-nara-varld/malbild-1177-for-varldpersonal.pdf>

använda funktionaliteten är sökmotorn som 54 % av besökarna på webbplatsen använder.

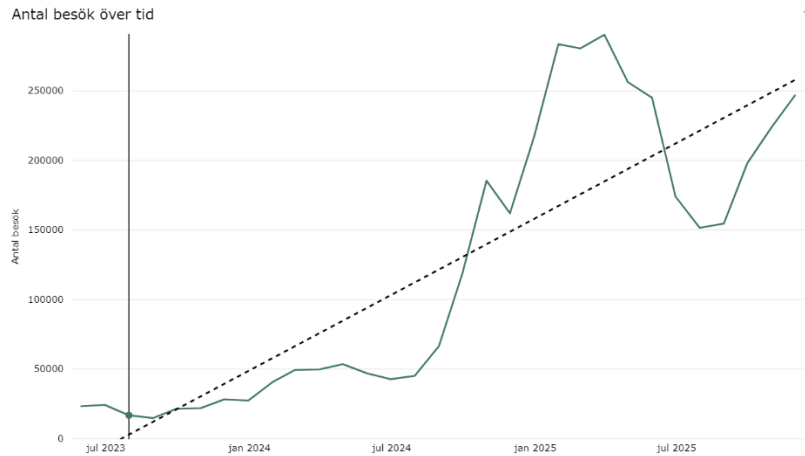


Bild 1: Statistik för användning av webbplatsen 1177 för vårdpersonal (november 2025).

Användarnas behov

Under 2024 genomförde Inera en förstudie² som syftade till att identifiera långsiktiga utvecklingsbehov för att förverkliga den fastställda målbilden. Förstudie 1177 för vårdpersonal visade att medarbetares digitala arbetsmiljö idag präglas av många olika separata tjänster och webbplatser för tillgång till information, kunskapsstöd, dokumentation, rutiner och riktlinjer för att utföra sitt arbete.

² <https://www.inera.se/globalassets/inera/media/dokument/projekt/1177-och-nara-varld/forstudie-1177-for-varldpersonal---slutrapport.pdf>



Bild 2: Hur stor andel av vårdpersonal som använder öppna sökmotorer i sitt arbete.

Avsaknaden av en samlingsplats för information och kunskapsstöd till medarbetare inom hälsa, vård, omsorg och tandvård medför att de idag ofta googlar eller använder andra öppna sökfunktioner på nätet för att hitta information. I den enkät som 2200 medarbetare svarade på i förstudien uppgav 81% att de använder sökmotorer på internet, till exempel Google, för att effektivt hitta den kunskap och information de behöver i sitt yrkesutövande.

Sedan förstudien genomfördes har teknikutvecklingen gått snabbt framåt. Exempelvis har Google lanserat AI-funktioner som kan sammanställa information på ett sätt som kan upplevas attraktivt för vårdpersonal som behöver snabb och enkel tillgång till kunskap. Detta medför dock risker, eftersom det inte alltid är tydligt vem som ligger bakom den information som presenteras eller framgår om den är opartisk och kvalitetssäkrad.

1177 för vårdpersonal ger regionerna möjlighet att på ett enhetligt sätt tillhandahålla gemensamt framtagna och beslutade kunskapsstöd, och möjliggör för medarbetare inom hälsa, vård, omsorg och tandvård i hela landet att utgå från samma kvalitetssäkrade och verifierade information i sitt arbete. Detta minskar risken för att innehåll som är felaktigt eller manipulerat används som beslutsstöd och bidrar därmed till att invånaren erhåller patientsäker och kvalitativ vård.

Föreslagen utveckling i denna avsiktsförklaring gagnar medarbetare i samtliga regioner oavsett huvudman. Solidarisk finansiering där alla

bidrar är därför eftersträvänsvärt. För att Inera ska gå vidare med utvecklingen krävs att de regioner som tackar ja till avsiktsförklaringen sammantaget har ett befolkningsunderlag som motsvarar minst 60% av Sveriges befolkning.

Intresseanmälan

Regionerna som svarade ja på den intresseanmälan som skickades ut under våren 2025 har sammantaget ett befolkningsunderlag som motsvarar 61% av befolkningen.

I stort sett samtliga regioner, oavsett positivt eller negativt svar på intresseanmälan, bifogade även kommentarer till sina svar vilket visar på ett stort engagemang och intresse för utvecklingen av webbplatsen. En stor del av regionernas kommentarer handlade om behovet av utökat innehåll, kvalitetssäkring av innehållet och förbättrat sök på den öppna webbplatsen. Utöver detta framkom även en önskan om att dela upp föreslagen utveckling i flera mindre, konkreta delar.

Leveransen i den del av intresseanmälan som handlade om inloggat läge kommer efter analys av kommentarerna att omhändertas i en egen avsiktsförklaring.

Denna avsiktsförklaring fokuserar på vidareutveckling av nuvarande webbplats 1177 för vårdpersonal för att framtidssäkra befintlig information, förbereda för ytterligare innehåll, förbättra sökfunktionaliteten och möjliggöra sökning i externa källor, såsom kunskapsstöd från myndigheter.

De kommentarer från intresseanmälan om det öppna läget som *inte* omhändertas i denna avsiktsförklaring har lämnats över till tjänstens ordinarie utvecklingsteam för prioritering och hantering inom befintlig budgetram.

De leveranser som beskrivs i denna avsiktsförklaring har förankrats med Ineras medicinska råd, olika grupper inom nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård samt det regionala arkitekturrådet.

Nytta

I den nyttoanalys och -kalkyl som genomförts har alternativet att fortsätta som idag jämförts med att utveckla det öppna läget. Förflyttningen förväntas ge upphov till flera nyttor för medarbetare, invånare och huvudmän. Nyttorna förväntas uppstå genom att det öppna läget får en bättre sökfunktion, upplevs som modern och funktionell, så att webbplatsen 1177 för vårdpersonal och dess kvalitetssäkrade innehåll används i större omfattning.

För medarbetare förväntas det öppna läget ge följande nyttor:

- Frigjord tid genom att medarbetare inte behöver söka på flera ställen för att hitta den information de behöver.
- Ökad trygghet genom att medarbetare kan känna sig trygga med att de har tillgång till kvalitetssäkrad och validerad information.

För invånare förväntas det öppna läget ge följande nyttor:

- Ökad delaktighet genom att invånare lättare kan ta del av den information som medarbetare använder, och därmed kan bli mer delaktiga i sin egen vård.
- Ökad trygghet genom att invånare kan känna sig trygga med att vården är baserad på kvalitetssäkrad information.

För regioner förväntas det öppna läget ge följande nyttor:

- Minskade kostnader för huvudmän genom att de inte behöver ta fram och förvalta lokala och regionala riktlinjer och rutiner.

Nyttokalkyl – öppet läge

Under hösten 2025 tog Inera, regionerna Skåne, Uppsala, Örebro och Jönköpings län fram en nyttokalkyl för det öppna läget. I nyttokalkylen värderas en av nyttorna (frigjord tid för medarbetare) i pengar och ställs mot kostnaderna för utveckling och implementering.

För att uppskatta den tidsbesparing som kan uppnås fick medarbetare inom hälsa, vård, omsorg och tandvård svara på hur mycket tid de tror att de skulle spara om information och kunskapsstöd fanns samlat och sökbart på webbplatsen 1177 för vårdpersonal. Av totalt 1 892 svar angav de svarande att de i genomsnitt (median) förväntar sig att spara 30 minuter per vecka. Enkätresultatet användes för att beräkna den årliga frigjorda tiden för utvalda yrkesgrupper i regionerna. Nedan visas den årliga frigjorda tiden omräknad till årsarbetare.

Frigjord tid för olika yrkesgrupper i samtliga regioner tillsammans	
Sjuksköterskor och barnmorskor	885 årsarbetare
Läkare	465 årsarbetare
Undersköterskor	652 årsarbetare
Paramedicinsk personal	204 årsarbetare
Summa	2 207 årsarbetare

På kostnadssidan räknas kostnaden för vidareutveckling av webbplatsen. Utöver den har regionerna även försökt uppskatta övriga kostnader som krävs för att nyttorna som identifierades ska kunna bli verkliga. Det visade sig vara mycket svårt i detta tidiga skede, och kostnaderna förmodas också variera beroende på regionala förutsättningar. I nyttokalkylen har Inera valt att lägga in grova uppskattningar för de kostnader som diskuterats av regionerna för att inte underskatta arbetet som krävs för att förverkliga nyttorna.

Exempel på sådana kostnader är fler regionala redaktörer som arbetar med innehållet på 1177 för vårdpersonal, förändringsledning och byte av dokumenthanteringssystem.

KOSTNAD/NYTTA (KR): 1177 för vårdpersonal - vidareutveckling öppet läge

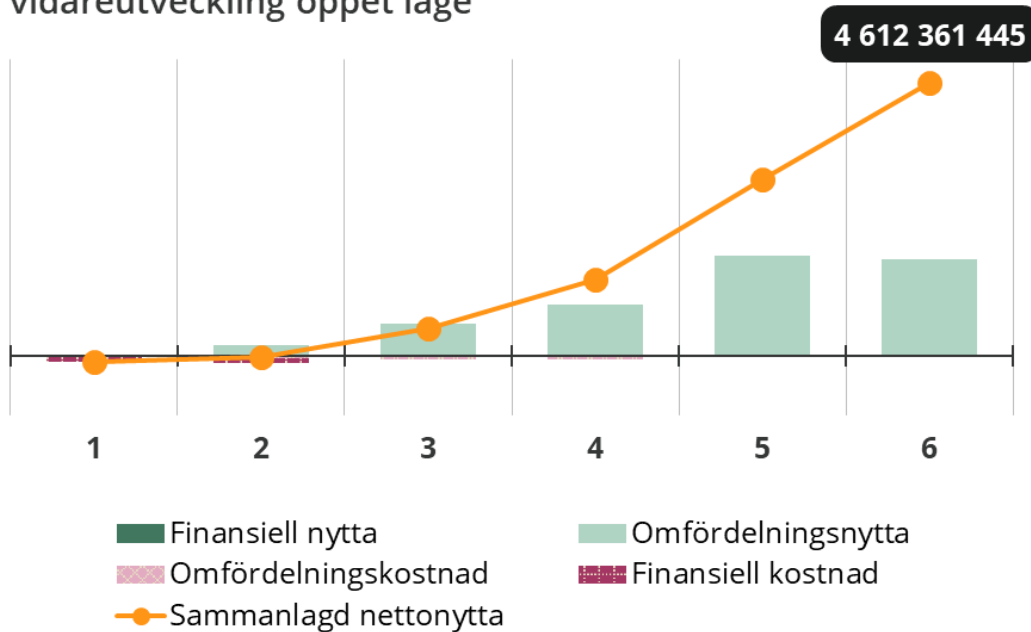


Bild 3: Kostnad/Nytta vidareutveckling av 1177 för vårdpersonal – öppet läge.

Med de antaganden som ligger till grund för kalkylen visar resultatet på en mycket stor omfördelningsnytta för regionerna. Efter 6 år överstiger nyttan som värderats i pengar kostnaderna med 4,6 miljarder kronor, vilket motsvarar en nettonytta på 15 kronor per investerad krona. Det positiva utfallet förklaras främst av antagandet att personal skulle spara 30 minuter i veckan. Det ger en nytta som med råge överstiger samtliga kostnader som lagts in i kalkylen.

Här bör även beaktas att viktiga kvalitetsnyttor som förväntas såsom ökad trygghet för medarbetare och invånare, och bättre vård, inte har värderats i pengar.

Nyttokalkylen finns att ladda ner i excelformat³ för regioner som vill granska detaljerna eller ta fram en nyttokalkyl för den egna regionen.

³ [Nyttokalkyl 1177 för vårdpersonal](#)

Beskrivning av tjänsten

Den föreslagna utvecklingen ska möta de behov som medarbetare inom hälsa, vård, omsorg och tandvård har när det gäller att snabbt och enkelt hitta kvalitetssäkrad och av regionen godkänd kunskap och information.

Utvecklingsarbetet i denna avsiktsförklaring fokuserar på att förbättra innehållsstruktur, navigation, sökfunktion och presentation av sökresultat samt att förbereda för att externa kunskapskällor ska kunna vara sökbara från webbplatsen.

I användarundersökningar och intervjuer som lina tidigare genomfört framkommer det att medarbetare endast har ett par minuter mellan patientmöten för att hitta och ta del av kunskap och information.

"Att den är lättnavigerad, uppdaterad och relevant. Som omvårdnadspersonal (dsk) är jag van vid att mycket är kopplat till medicinska diagnoser vilket långt ifrån alltid passar. Därför bra att kunna söka på annat än diagnos, tex fall, nutrition, kompression, sårbehandling, ekg, hembloodtryck etc".

Bild 4: Citat från fritextsvar extern enkät 2024, Förstudie 1177 för vårdpersonal.

Som användare av webbplatsen 1177 för vårdpersonal ska medarbetaren enkelt kunna söka i flera kvalitetssäkrade och godkända informationskällor samtidigt. Användaren ska också kunna känna sig trygg med att den information som presenteras i sökresultatet håller hög kvalitet, är opartisk och använder vedertagna begrepp för svensk hälso- och sjukvård.

För att möjliggöra detta krävs ett strukturerat arbete med att ta fram en gemensam informationsstruktur och begreppsmodell, samt att märka upp kunskapsstöd med metadata. Detta lägger grunden för förbättrad sökbarhet och navigering på webbplatsen och säkerställer samtidigt att informationen blir återanvändbar för användning med

LLM-AI verktyg samt vidareutveckling av de befintliga API:erna som regionerna kan använda för hämtning av kunskapsstöden.

Varken AI-verktyg eller förändring av det befintliga API:et omfattas av denna avsiktsförklaring men finns med i tjänstens backlogg.

Hur behovet är tänkt att lösas

Sökmotor

Den initiala bedömningen är att nuvarande sökmotor som finns på webbplatsen har rätt kapacitet och förmågor och kan vidareutvecklas för att möta behoven av en förbättrad sökfunktionalitet som kan inkludera externa källor.

Informationsstruktur

Informationen som tillgängliggörs via webbplatsen behöver följa en gemensam informationsstruktur för att möjliggöra bättre navigering, sökbarhet och förståelse. För att uppnå detta kommer den befintliga⁴ informations- och begreppsmodellen att inventeras och förfinas, och metadata för kunskapsstöden kommer att harmoniseras och märkas upp enligt den gemensamma modellen.

Detta gör det möjligt att relatera innehållet i kunskapsstöden till varandra, oavsett om det gäller material som finns på webbplatsen idag eller externa kunskapsstöd från till exempel myndigheter. Samtidigt säkerställs att informationen presenteras på ett logiskt sätt och kan användas på ett långsiktigt hållbart sätt.

⁴ Dagens modell finns i vägledningen på <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/omvarakunskapsstod.56137.html> (2021)

API externa källor

Inhämtning av information från externa kunskapskällor, som blir sökbara, till sökmotorn ske via ett nytt API. API:et utvecklas av Inera och utgår från de standarder och anvisningar som publiceras av Digg⁵.

Säkerställa kvalitet och innehåll

I samverkan med nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (NSG metoder för kunskapsstöd) ska Inera ta fram en modell och struktur för beslut om vilka externa kunskapskällor som ska tillgängliggöras via webbplatsens sökfunktion.

Arbetet inkluderar att ta fram underlag för tekniska överenskommelser med externa parter om vilken information som ska hämtas, hur metadata ska hanteras, samt hur versionshantering och lagring av tidigare versioner ska ske. På så sätt säkerställs både kvaliteten på innehållet och att informationen kan användas och återanvändas på ett långsiktigt hållbart sätt.

För närvarande driver nationell samverkansgrupp, NSG, metoder för kunskapsstöd, en pilot avseende myndigheters kunskapsstöd på 1177 för vårdpersonal inom området sällsynta sjukdomar. Där provas bland annat kriterier och processer för att dessa kunskapsstöd ska kunna presenteras på 1177 för vårdpersonal. De insikter som utmynnar från piloten kommer tas med i arbetet med att fastställa en modell och struktur för externa källor.

Tjänstens uppbyggnad och beroenden

För en mer komplett teknisk beskrivning av tjänsten, se bifogad arkitekturöversikt.

⁵ <https://www.digg.se/styrning-och-samordning/ena---sveriges-digitala-infrastruktur/byggblock/api-hantering>

Ineras leverans

Inera genomför informationskartläggning med en inventering av befintliga metadata kopplade till kunskapsstöden samt utreder om ytterligare behov av metadata föreligger. Resultatet presenteras i en informationsspecifikation som beskriver relevanta egenskaper kopplade till kunskapsstöd, till exempel titel, version, ansvarig och giltighetsdatum.

Arbetet fortlöper med harmonisering av metadata i kunskapsstöden för att på ett ändamålsenligt sätt tillämpa den gemensamma informationsstrukturen och begreppsmodellen. Detta möjliggör att kunskapsstöden kan relateras till varandra, presenteras på ett logiskt sätt i webbgränssnittet, och gör informationen sökbar, lättillgänglig och långsiktigt hållbar.

För att tydliggöra hur anslutning sker ur ett tekniskt perspektiv tar Inera fram en teknisk specifikation för hur 1177-portalen ska hämta, relatera eller referera information från externa myndigheter via API:er. Den tekniska specifikationen kommer presenteras i tjänstens SAD.

Befintlig sökmotor utvecklas för att möta användarnas behov. För att säkerställa att den förbättrade sökfunktionen fungerar i praktiken planeras en pilot- och testfas tillsammans med både Ineras egna kunskapskällor och externa kunskapskällor.

Under pilotperioden säkerställs att externa källors information presenteras korrekt i sökresultaten och att förändringar kan hanteras både i det administrativa och redaktionella gränssnittet.

Utvecklingsfas och tidsplan

Preliminär tidsplan för utveckling och leveranser sträcker sig från kvartal 2 2026 till och med kvartal 1 2027 och infattar:

- Kravställning och kartläggningar av befintliga kunskapsstöd och dess metadata.
- Vidareutveckling av befintlig informations- och begreppsmodell.

- Fastställa en godkännandeprocess för de kunskapsstöd som ska tillgängliggöras. Denna leverans är kritisk för att hålla tidplanen och involverar flera aktörer så som nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och myndigheter inom partnerskapet.
- Teknisk kravställning och verifiering av de externa kunskapsstöd som ska tillgängliggöras. Beroende gentemot myndigheter vars kunskapsstöd ska tillgängliggöras.
- Utveckla konsumerande API för externa källor, inklusive pilot. Beroende gentemot myndigheter vars kunskapsstöd ska tillgängliggöras.
- Utveckling av sökmotorn, användargränssnitten och möjlighet att kunna inkludera sökning i godkända externa informationsmängder.
- Plan för redaktionellt arbete och informatik kopplat till respektive kunskapsstöd.

Allt arbete sker enligt en agil SAFe-process med två-veckors-sprintar, regelbundna demo-möten.

Om och i vilken utsträckning införandestöd ingår

Inget specifikt införandestöd planeras. Regionerna beslutar själva över om eller hur de vill hänvisa sina medarbetare till den förbättrade sökfunktionaliteten.

Vad behöver regioner göra

Utvecklingen påverkar inte regionens egna IT-system, men för att få full utdelning på de investerade medlen krävs ett antal konkreta insatser från regionens sida:

- Säkerställa att det finns dedikerade regionala redaktörer eller motsvarande kompetens som kan komplettera nationella kunskapsstöd med regionala tillägg enligt webbplatsens överenskomna riktlinjer.

- Rutiner behöver tas fram för att få enhetliga arbetssätt hos regionerna så att rensning och korrigering av regional information är i linje med nationell information.
- Ta fram en plan för hur regionen vill att webbplatsen 1177 för vårdpersonal ska användas av medarbetarna.
- Återkoppling till regionens egna representanter inom nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård vilka ytterligare kunskapsstöd som behöver produceras eller uppdateras.
- Eftersom befintligt API inte kommer beröras av föreslagen utveckling behöver regionerna inte göra någon anpassning kopplat till detta.

Pris

Estimat av prisspann avser endast den utveckling av 1177 för vårdpersonal som beskrivs i denna avsiktsförklaring då målsättningen är att förvaltningskostnaden är oförändrad under 2026. Dock kan kommande utveckling av ny funktionalitet och nytt innehåll efter 2026 medföra en ökning av förvaltningskostnader för 1177 för vårdpersonal.

I tabellen nedan ser ni er regions pris för utveckling. Genom avsiktsförklaringen förbinder sig de regioner som tackar ja, till att under den period som anges ovan, solidariskt finansiera föreslagen utveckling enligt de priser som anges nedan.

Priset 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 avsiktsförklaring tackat ja till föreslagen utveckling, sammantaget har ett befolkningsunderlag som motsvarar 60% av Sveriges befolkning. Om antalet ja understiger 60% kommer Inera inte gå vidare med utvecklingen. 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.

Fakturerings för utveckling sker tidigast i kvartal 3 2026.

Kostnad för utveckling per region

Totalt pris projektet

	Vid 60%	Vid 100%
Region	Totalt pris	Totalt pris
Region Stockholm	3 195 239 kr	1 917 144 kr
Region Uppsala	526 715 kr	316 029 kr
Region Sörmland	387 457 kr	232 474 kr
Region Östergötland	607 907 kr	364 744 kr
Region Jönköpings län	475 605 kr	285 363 kr
Region Kronoberg	261 238 kr	156 743 kr
Region Kalmar län	316 142 kr	189 685 kr
Region Gotland	78 472 kr	47 083 kr
Region Blekinge	201 757 kr	121 054 kr
Region Skåne	1 842 137 kr	1 105 282 kr
Region Halland	444 999 kr	266 999 kr
Västra Götalandsregionen	2 285 377 kr	1 371 226 kr
Region Värmland	364 243 kr	218 546 kr
Region Örebro län	396 578 kr	237 947 kr
Region Västmanland	361 556 kr	216 933 kr
Region Dalarna	368 082 kr	220 849 kr
Region Gävleborg	365 348 kr	219 209 kr
Region Västernorrland	310 420 kr	186 252 kr
Region Jämtland Härjedalen	170 598 kr	102 359 kr
Region Västerbotten	359 382 kr	215 629 kr
Region Norrbotten	319 707 kr	191 824 kr
Totalt:		8 183 375 kr

Informationsmöte

Informationsmöten om avsiktsförklaringen gällande Vidareutveckling av 1177 för vårdpersonal hålls via Teams:

- 22 januari, klockan 11:00-11:50.
- 29 januari, klockan 13:00-13:50, (mötet spelas in och inspelningen publiceras på inera.se i efterhand).

Anmälan till informationsmöten mejlas senast 20 januari till annika.liljegren@inera.se. Teamslänk skickas till anmälda deltagare.

Skicka gärna in eventuella frågor som ni önskar att vi besvarar under mötet senast 20 januari till annika.liljegren@inera.se.

Vid frågor, kontakta

Annika Liljegren, strateg, 1177 och kunskapstjänster

E-postadress: annika.liljegren@inera.se

Telefon: 072-370 41 33

Sofie Zetterström, affärsområdeschef, 1177 och kunskapstjänster

E-postadress: sofie.zetterstrom@inera.se

Telefon: 070-315 71 67

Avsiktsförklaring

☐ Vi lämnar härmed en avsiktsförklaring för *Vidareutveckling av 1177 för vårdpersonal – öppet läge* och förbinder oss därmed att under den period och enligt de priser som anges ovan, solidariskt finansiera projektet/tjänsten

Kommentar:

☐ Vi är inte intresserade. Motivera ert svar nedan

Kommentar:

Underskrift

Region:

Namn-teckning:

Namn-förtydligande:

Titel:

Telefonnummer:

E-post:

Underskriftsdatum:

Ifylld avsiktsförklaring skickas in av regionens programrådsmedlem, eller av denne utsedd person, till Ineras kansli via e-postadress: kansli@inera.se senast **31 mars 2026**.

Bilagor

Bilaga	Länk
Beslutad målbild för 1177 för vårdpersonal	https://www.inera.se/globalassets/inera/media/dokument/projekt/1177-och-nara-varld/malbild-1177-for-varldpersonal.pdf
Slutrapporten - Förstudie 1177 för vårdpersonal	https://www.inera.se/globalassets/inera/media/dokument/projekt/1177-och-nara-varld/forstudie-1177-for-varldpersonal---slutrapport.pdf
Beslutad målbild för kunskapsstöd från nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.44429344195a49cca4499b23/1743164415827/Malbild-for-kunskapsstod-fordjupning-2024-09-05.pdf
Arkitekturöversikt	Bifogas som en bilaga i utskicket av avsiktsförklaringen. Översikten och dess innehåll har presenterats för regionernas arkitekturråd 7 november 2025.