

Nationell källa för ordinationorsak 2025

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2025-9-9789

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2025

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak (NKKO). Socialstyrelsens ansvar för förvaltningen ska avse kontinuerlig uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av systemets terminologi och koder samt annan information som ingår i systemet. Socialstyrelsen ska också fortsatt stödja en bred implementering av den nationella källan för ordinationsorsak i vård- och omsorgsverksamheterna, särskilt i samband med införandet av den nationella läkemedelslistan.

Årets uppdrag är en fortsättning på tidigare uppdrag och syftet är att den nationella källan för ordinationsorsak ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en effektivare och säkrare ordinationsprocess. Processen ska kunna tillgodose de behov av information om en patients läkemedelsordinationer som berörda aktörer har, inklusive patienten själv. Uppgiften om ordinationsorsak ingår som en viktig komponent i den nationella läkemedelslistan som utvecklas av E-hälsomyndigheten. Hittills finns NKKO implementerat i vårdinformationssystem som når användare i 14 regioner samt i E-hälsomyndighetens e-tjänst ”Förskrivningskollen”.

Att skapa nationella stöd och förutsättningar för att hälsodata ska kunna användas, återanvändas och delas i vårdens digitala infrastruktur är ett långsiktigt arbete på Socialstyrelsen och sedan 2016 har myndigheten ett instruktionsenligt uppdrag att utveckla och tillhandahålla en nationell informationsstruktur och enhetliga begrepp, termer och klassifikationer. Arbetet med NKKO är en del i det arbetet.

Kodsystemet tillhandahålls via SKR:s, regionernas och kommunernas digitaliseringsbolag Inera AB och via E-hälsomyndigheten. Sedan 2017 använder Socialstyrelsen ett digitalt verktyg utvecklat av E-hälsomyndigheten för att uppdatera och förvalta kodsystemet. E-hälsomyndigheten ansvarar för utveckling, drift och förvaltning av administreringsverktyget.

Genom denna rapport redovisas uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Ansvarig enhetschef på Socialstyrelsen har varit Niklas Eklöf. Rapporten har sammanställts av e-hälsostrateg Joachim Swedenborg.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Uppdraget	6
Kodsystemet	7
Löpande uppdatering av kodsystemets innehåll	8
Stöd till implementering	9
Kommunikation och samverkan med andra aktörer	9
Fortsatt arbete	11
Referenser	12

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta förvalta och vidareutveckla kodsystemet som utgör den nationella källan för ordinationsorsak. I Socialstyrelsens ansvar för förvaltning ingår att säkerställa löpande uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av systemets terminologi, koder samt övrig tillhörande information.

Socialstyrelsen ska även fortsatt verka för en bred implementering av den nationella källan för ordinationsorsak inom hälso- och sjukvården samt omsorgen, särskilt i anslutning till införandet av den nationella läkemedelslistan (NLL).

Ett prioriterat fokusområde under innevarande uppdrag har varit att utreda förutsättningarna för att utvidga kodsystemet till att omfatta även icke-farmakologiska behandlingsalternativ, såsom Fysisk aktivitet på recept (FaR). Ett förslag har utarbetats och redovisats i Socialstyrelsens delredovisning av regeringsuppdraget om att fördela medel för att främja förskrivning och följsamhet till FaR, samt att i samverkan med Folkhälsomyndigheten vidareutveckla uppföljningen av insatsen (S2023/01044). För att möjliggöra genomförandet av förslagen bedöms ett utökat uppdrag för Nationell källa för ordinationsorsak (NKKO) under 2026 vara nödvändigt.

Mot bakgrund av att ett ökande antal vårdinformationssystem ansluts till den nationella läkemedelslistan bedömer Socialstyrelsen att antalet användarrelaterade frågor om kodsystemet NKKO kommer att öka.

Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i regeringsuppdrag (S2024/02156 (delvis)) att fortsatt upprätthålla och vidareutveckla kodsyste­met den nationella källan för ordinationsorsak. Socialstyrelsens ansvar för förvaltningen ska avse kontinuerlig uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av systemets terminologi och koder samt annan information som ingår i systemet.

En patientsäker och sammanhållen ordinationsprocess förutsätter att det finns en bakomliggande, entydig struktur för att dokumentera ordinationsorsaker och att denna struktur används och implementeras i hälso- och sjukvårdens digitala stöd och infrastruktur. En ordinator behöver veta ordinationsorsaken, alltså varför en tidigare ordinator har valt att påbörja, ändra, fortsätta eller avsluta en läkemedelsbehandling för att kunna fatta ett välgrundat beslut om fortsatt handläggning där orsaken till en ordination är tydligt angiven. Patienten som ska genomföra behandlingen på egen hand behöver få tydlig information för att få en god förståelse för varför han eller hon ska ta sina läkemedel, vilket i kodsyste­met formuleras som ett behandlingsändamål.

Utgångspunkten är således både patientens och hälso- och sjukvårdens behov av information. Enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista är ordinationsorsak en obligatorisk uppgift att ange vid ordination när den nationella läkemedelslistan är i drift. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården framgår att uppgiften om ordinationsorsak i samband med läkemedelsordination bör anges genom användning av Socialstyrelsens nationella källa för ordinationsorsak. Detta gäller alla läkemedelsordinationer, oavsett öppenvård eller slutenvård.

Användning av NKOO möjliggör ett strukturerat, nationellt gemensamt sätt att dokumentera information om ordinationsorsaker och behandlingsändamål i samband med läkemedelsbehandling. Det bidrar till en ensad terminologi och underlättar kommunikationen mellan olika aktörer.

Att skapa nationella stöd och förutsättningar för att hälsodata ska kunna användas, återanvändas och delas i vårdens digitala infrastruktur är ett långsiktigt arbete på Socialstyrelsen och sedan 2016 har myndigheten i instruktionsenligt uppdrag att utveckla och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur och enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom verksamhetsområdet vård och omsorg. Arbetet med nationell källa för ordinationsorsak är en del av Socialstyrelsens arbete med e-hälsa och informatik.

Att skapa nationella stöd och förutsättningar för att hälsodata ska kunna användas, återanvändas och delas i vårdens digitala infrastruktur är ett långsiktigt arbete på Socialstyrelsen och sedan 2016 har myndigheten ett

instruktionsenligt uppdrag att utveckla och tillhandahålla en nationell informationsstruktur och enhetliga begrepp, termer och klassifikationer. Arbetet med NKOO är en del i det arbetet.

Kodsystemet

Begreppet *ordinationsorsak* används som ett samlingsbegrepp för begreppen *behandlingsorsak* och *ändringsorsak*. Behandlingsorsak definieras som skälet till den läkemedelsbehandling som ordineras. En ändringsorsak definieras som skälet till en ändring av behandlingen. Definitionerna finns i Socialstyrelsens termbank.

NKOO består av två delar:

1. Ett strukturerat kodsystem bestående av ca 1 800 Snomed CT-kodade begrepp för ordinationsorsaker av typen behandlingsorsak, och ca 1200 behandlingsändamål samt deras kopplingar till enskilda läkemedel. Kodsystemet täcker samtliga godkända läkemedel och rikslicenser (lagerberedningar som tillhandahålls i mer än 1000 förpackningar per år). Alla kopplingar mellan behandlingsorsaker och läkemedel baseras på godkända indikationer i läkemedlens produktresumé (SPC, Summary of Product Characteristics).
2. Ett separat kodsystem med åtta Snomed CT-kodade ordinationsorsaker av typen ändringsorsak.

Ordnationsorsakerna kodas med begrepp och koder från begreppssystemet Snomed CT [1]. Koderna möjliggör att informationen kan återanvändas och utbytas mellan olika it-system med bibehållen betydelse. NKOO är tänkt att implementeras i de delar av vårdinformationssystemen som hanterar läkemedelsordinationer och där fungera som ett dokumentationsstöd.

Arbetet med att utveckla NKOO påbörjades 2012. Socialstyrelsen tog då fram strukturerade termer för ordinationsorsaker och behandlingsändamål med koppling till läkemedel inom tre ATC-grupper. Under 2014 kompletterades kodsystemet med ordinationsorsaker och behandlingsändamål för alla läkemedel på den svenska marknaden. Sedan 2015 har Socialstyrelsen haft årliga regeringsuppdrag att förvalta och uppdatera det framtagna kodsystemet, för att säkerställa att alla läkemedel som tillkommer på den svenska marknaden finns med i kodsystemet. Sedan 2019 uppdateras innehållet i NKOO löpande utifrån förändringar i befintliga läkemedels produktresuméer (SPC) och när nya produkter lanseras på marknaden. Varje vardag tillgängliggörs en ny version till vårdens informationssystem via Inera AB:s ”Sil-tjänster” (Svenska informationstjänster för läkemedel). Enligt den senaste inventeringen från Inera har hittills två större vårdinformationssystem och Ineras egna förskrivningssystem ”Pascal” implementerat den del av NKOO som rör

behandlingsorsak och behandlingsändamål och därmed nås användare i 14 regioner.

Utöver regionernas vårdinformationssystem finns NKOO implementerat i e-tjänsten ”Förskrivningskollen” som E-hälsomyndigheten tillhandahåller som en webbaserad ingång till nationella läkemedelslistan (NLL), ett register som E-hälsomyndigheten har i regeringsuppdrag att utveckla och implementera. Förskrivningskollen fungerar som en förskrivningslösning för hälso- och sjukvårdsaktörer som inte har tillgång till ett vårdinformationssystem, och kan också fungera som en reservlösning när ordinarie förskrivningsstöd av olika tekniska skäl inte är tillgängliga.

När NLL är fullt implementerad i vården kommer NKOO användas i högre omfattning än idag, då ordinationsorsaken enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista är en obligatorisk uppgift att ange vid ordination.

Löpande uppdatering av kodsystemets innehåll

Vilka behandlingsorsakerna som ingår i NKOO bestäms utifrån en analys av indikationsavsnitten i godkända produktresuméer för läkemedel som säljs i Sverige. Ett begrepp som representerar läkemedlets behandlingsorsak väljs ur Snomed CT, dvs. ett begrepp som beskriver den ”kliniska kärnan” i indikationen. Utvalda Snomed CT-begrepp samlas i ett kodsysteem som genom kopplingar till läkemedel kan byggas in i vårdinformationssystem som en grund för strukturerad dokumentation om ordinationer.

Om lämpligt begrepp för en viss behandlingsorsak inte finns i aktuell version av Snomed CT så modellerar Socialstyrelsen in önskat begrepp och lägger till det i den svenska utgåvan, alternativt begär att det upptas i den internationella versionen.

Varje år kontrolleras att indikationstexter och kopplingar av behandlingsorsaker är uppdaterade för alla läkemedel i NKOO, för såväl godkända läkemedelsprodukter som för rikslicenser. Produktresuméer för rikslicenser efterfrågas i enlighet med Läkemedelsverkets inrådan direkt från tillverkarna.

Efter varje ny internationell release av Snomed CT kontrolleras och hanteras om någon ändring påverkar begrepp som ingår i NKOO. Det löpande förvaltningsarbetet och distributionen till hälso- och sjukvården via Ineras Sil-tjänster sköts med hjälp av ett förvaltningsverktyg som E-hälsomyndigheten tillhandahåller (NKOO Software). Socialstyrelsen, E-hälsomyndigheten och Inera AB har i enlighet med aktuella överenskommelser regelbundna, gemensamma förvaltningsmöten och vid behov separata möten kring utveckling av förvaltnings- och

distributionsverktyget och implementeringsrelaterade frågor. Under 2025 har ett antal mindre utvecklingsönskemål och funktionalitetsförbättringar genomförts.

Stöd till implementering

NKOO distribueras till vårdens informationssystem via Ineras Sil-tjänster. För respektive del av NKOO (behandlingsorsaker respektive ändringsorsaker) har Socialstyrelsen tillsammans med Inera tagit fram integrationshandledningar, som utgör ett stöd för systemutvecklare som ska integrera information om ordinationsorsaker i hälso- och sjukvårdens vårdinformationssystem. Utöver rent teknisk information adresseras även frågor om användbarhet samt patientsäkerhetsfrågor. Integrationshandledningarna finns tillgängliga via Ineras webbplats [2].

Under året har Socialstyrelsen gett stöd till regioner och svarat på inkomna frågor gällande behandlingsorsaker och ändringsorsaker. Det har främst handlat om att lägga till eller ta bort något från kodsystemet. När det gäller direkt användarstöd så har några regioner, leverantörer av vårdinformationssystem och enskilda ordinatorer inkommit med frågor och synpunkter på kodsystemets utformning. I samband med att fler vårdinformationssystem ansluter sig till NLL bedömer myndigheten att antalet användarfrågor kommer att öka då samtliga system kommer att vara anslutna med till NLL enligt lag (2018:1212) om nationell läkemedelslista.

Kommunikation och samverkan med andra aktörer

Socialstyrelsen har under året haft en nära dialog med E-hälsomyndigheten och Inera i uppdragets genomförande. Socialstyrelsen och Inera har viktiga funktioner i förvaltningen och implementeringen av NKOO och E-hälsomyndigheten tillhandahåller förvaltningsverktyget NKOO Software åt Socialstyrelsen.

Myndigheterna har också diskuterat implementering av NKOO i relation till NLL vid ett antal tillfällen samt förslaget om en utökning av kodsystemet till att även ha information om icke-farmakologiska behandlingar utifrån Socialstyrelsens regeringsuppdrag om fysisk aktivitet på recept (S2023/01044). NKOO skulle kunna vara ett komplement till de KVÅ-koder som i dag används i uppföljningen av FaR. Möjligheterna för att utöka denna källa med även icke-farmakologiska behandlingar, som FaR, har därför utretts i delrapporten [3]. En fördel med att använda kodade behandlingsorsaker för FaR är möjligheten att följa upp informationen. Idag dokumenteras detta i hög utsträckning i fritext, men genom att istället

använda de termer och koder som NKOO definierat och tillhandahåller skulle informationen kunna användas för dialog med patienten och för uppföljning av effekten av FaR för olika hälsotillstånd i populationen. Ett utökat uppdrag för 2026 bedöms vara nödvändigt för att genomföra de beskrivna förslagen i delrapporten.

Fortsatt arbete

Socialstyrelsen bedöms fortsatt ha en central roll i att säkerställa att kodsystemet för ordinationsorsak bibehåller sin relevans och användbarhet. Detta är särskilt angeläget mot bakgrund av att nya läkemedel kontinuerligt introduceras på marknaden, samt det betydande behovet av att kunna följa upp läkemedelsförskrivning – inte minst med hänsyn till de omfattande samhällsekonomiska kostnader som läkemedel och felaktig användning kan medföra för hälso- och sjukvården.

En prioriterad aktivitet framåt är att upprätthålla en kontinuerlig dialog med hälso- och sjukvården avseende möjliga förbättringar i hur kodsystemet implementeras i vårdinformationssystemen. Socialstyrelsen kommer även att följa utvecklingen av implementationen i takt med att fler system ansluts till den nationella läkemedelslistan (NLL).

För närvarande sker ingen överföring av uppgifter om ordinationsorsaker till Socialstyrelsens läkemedelsregister, då E-hälsomyndigheten i dagsläget inte kan tillhandahålla uppgifterna med tillräcklig täckningsgrad. Socialstyrelsen avser att begära in dessa uppgifter när förutsättningarna förbättrats. Det föreligger för närvarande inga indikationer på att ett utökat informationsutbyte skulle innebära några betydande hinder, men en fördjupad konsekvensanalys bör genomföras när de tekniska och praktiska formerna för överföringen har preciserats.

Uppgifter om ordinationsorsak efterfrågas av flera aktörer, däribland myndigheter och forskningsinstitutioner. En framtida tillgång till dessa data bedöms kunna bidra till en mer nyanserad och detaljerad förståelse av ändamålet med förskrivna läkemedel.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Snomed CT. Hämtad 2025-08-27 från
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/>
2. Inera AB, Hämtad 2025-08-27
<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OISIFLS/pages/336267822/Dokument+manualer#Integrationshandledningar>
3. Socialstyrelsen, Hämtad 2025-08-27
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9157.pdf>



Nationell källa för ordinationsorsak 2025 (artikelnr 2025-9-9789)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.