

Fortsätta förvalta och stödja implementering av uppmärksamhets- information 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: 2025-9-9790

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2025

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta arbetet med att förvalta och stödja implementeringen av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation.

Årets uppdrag är en fortsättning på tidigare års uppdrag. Syftet med Socialstyrelsens arbete med uppmärksamhetsinformation är att bidra till en personcentrerad, god och säker vård genom att utveckla och tillhandahålla en nationellt överenskommen specifikation som utgör uppmärksamhetsinformation i patientjournalen. Detta genom att beskriva och specificera ett nationellt enhetligt, strukturerat och ändamålsenligt sätt att hantera uppmärksamhetsinformation. Informationen kan användas, återanvändas och delas inom och mellan regionernas olika vårdinformationssystem och Inera AB:s tjänst Nationell patientöversikt (NPÖ). Myndigheten har utifrån begreppssystemet Snomed CT och den hälsorelaterade klassifikationen ICD-10-SE utformat den informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation som tillhandahålls och förvaltas av Socialstyrelsen.

Genom denna rapport redovisas uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Rapporten riktar sig till främst Socialdepartementet, men även nationella aktörer, offentliga och privata vårdgivare samt systemleverantörer. Ansvarig enhetschef på Socialstyrelsen har varit Niklas Eklöf. Rapporten har sammanställts av e-hälsostrateg Joachim Swedenborg.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Uppdraget	6
Uppmärksamhetsinformation.....	6
Samverkan.....	7
Årlig översyn av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation	9
Inkomna ändringsförslag	9
Användarstöd till regioner	11
Användarstöd till Inera	12
Fortsatt arbete	13
Referenser.....	14

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta arbetet med att förvalta och stödja implementeringen av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation.

Myndigheten har genomfört en årlig översyn, uppdaterat innehållet i informationsspecifikationen och kommer att publicera en ny version i december. I översynen medverkade referensgruppen med sakkunniga representanter för regionerna, de nationella samverkansgrupperna strukturerad vårdinformation- respektive patientsäkerhet inom regionernas system för kunskapsstyrning samt SKR:s, regionernas och kommunernas digitaliseringsbolag Inera AB.

Det har under året kommit in flera olika typer av ändringsförslag. Några av förslagen kommer direkt att kunna tas med i uppdateringen av informationsspecifikationen, men flera förslag behöver utredas vidare. Flera inkomna förslag gäller ”Särskild vådrutin”, exempelvis ej-HLR och psykiatriska vårdplaner och kräver en större översyn med bland annat juridisk och etisk prövning. För att detta ska kunna genomföras behöver Socialstyrelsen ett utökat uppdrag och ökad finansiering för 2026 års arbete med uppmärksamhetsinformation.

Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen S2024/02156 (delvis) att fortsätta förvalta och stödja implementeringen av specifikationen för uppmärksamhetsinformation.

Inom ramen för uppdraget 2025 har Socialstyrelsen:

- genomfört en årlig översyn av informationsspecifikationen,
- gett användarstöd till regioner som implementerat informationsspecifikationen i sina system,
- gett användarstöd till Inera AB för uppmärksamhetsinformation i NPÖ, och
- kommer att publicera en ny version av informationsspecifikationen med tillhörande kodverkslista i december 2025.

Uppmärksamhetsinformation

Uppmärksamhetsinformation är information i en patientjournal som behöver uppmärksammas särskilt. Det kan exempelvis gälla läkemedelsöverkänslighet hos en patient, som leder till ändrad handläggning så att ett annat läkemedel ordineras och används. Viss reglering om uppmärksamhetsinformation finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Journaldokumentation och Uppmärksamhetsinformation – Hur hänger dom samman?

Målbild: Dokumentation i patientjournalen är dokumenterad utifrån den informationsstruktur och de kodverk Socialstyrelsen tillhandahåller och kan därför automatiskt tända symbolen för uppmärksamhetsinformation

Dokumentation i patientjournalen



Dokumentationen är strukturerad, utifrån Socialstyrelsens standarder och informationsstruktur

Uppmärksamhetsinformations-symbolen



Förekomster av specifika informationsmängder i patientjournalen tändar uppmärksamhetssymbolen

Data som möter villkoren för vara uppmärksamhetsinformation tändar automatiskt symbolen

Informationen som ingår i uppmärksamhetsinformation har tidigare strukturerats, angetts och presenterats på olika sätt i de olika vårdinformationssystemen. Socialstyrelsen har därför sedan 2017 haft regeringsuppdrag för att skapa stöd för hälso- och sjukvården att kunna dokumentera och presentera den grunddokumentation som identifierats som

uppmärksamhetsinformation på ett enhetligt, nationellt överenskommet och ändamålsenligt sätt. Om informationen dokumenteras på samma sätt i hälso- och sjukvårdens olika vårdinformationssystem kan informationen användas, återanvändas och delas mellan olika aktörer som möter en och samma patient. Informationen kan då också presenteras via Inera AB:s tjänst Nationell patientöversikt (NPÖ). Arbetet inkluderar att beskriva hur informationen som utgör uppmärksamhetsinformation ska kunna signaleras i vårdinformationssystem så att hälso- och sjukvårdspersonalen kan uppmärksammas på att det kan krävas särskilda anpassningar i vårdrutiner för en patient.

Som underlag för att beskriva den information som ska signaleras i vårdinformationssystemen som uppmärksamhetsinformation har Socialstyrelsen utvecklat en informationsspecifikation som beskriver hur informationen kan struktureras och kodas. Specifikationen har utvecklats så att den kan implementeras i de olika vårdinformationssystemen och är en av de specifikationer som beskriver hur information kommuniceras till Inera AB:s tjänst NPÖ. Specifikationen innehåller en begreppsmodell, en informationsmodell och en kodverkslista. Modellerna är strukturerade som tillämpningar av nationell informationsstruktur (NI) [1], och är uttryckt med enhetliga termer och tillhörande koder från begreppssystemet Snomed CT [2] och klassifikationen ICD-10-SE [3]. Urval för läkemedelsbehandlingar är baserat på Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC). Specifikationen stödjer därmed en nationellt gemensam, strukturerad och enhetlig informationshantering av uppmärksamhetsinformation. Informationsspecifikationen är sedan 2021 publicerad i E-hälsomyndighetens katalogtjänst NGS (Nationella, gemensamma specifikationer) och blev den första fastställda nationella, gemensamma specifikationen i Sverige.

Samverkan

Referensgruppen för uppmärksamhetsinformation med sakkunniga representanter från regionerna har deltagit och bidragit med kunskap, erfarenhet och kvalitetssäkring i den årliga uppdateringen av specifikationen. Referensgruppen har träffats vid ett tillfälle samt haft löpande kontakt under året. Uppdraget har också genomförts i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Inera AB.

Socialstyrelsen har under arbetet samarbetat med Inera AB för att säkerställa att föreslagna ändringar ska kunna visas i exempelvis NPÖ. Inera AB deltog även på referensgruppsmötet med regionrepresentanterna. Dialog har skett med regionernas system för kunskapsstyrning i partnerskapet, genom de nationella programområden (NPO) och de nationella samverkansgrupperna (NSG) hälsodata- respektive patientsäkerhet. Socialstyrelsen deltar i arbetsgruppen för klinisk information som är en operativ grupp i den nationella funktionen för interoperabilitet. I gruppens arbete ska konkreta

förslag till åtgärder tas fram vilka behöver vidtas för att svenska hälsodata ska vara i enlighet med EU:s specifikationer avseende fem prioriterade informationsmängder i den europeiska patientöversikten (EHDS-förordningen¹). De prioriterade informationsmängderna är uppmärksamhetsinformation, aktuella diagnoser, läkemedelsinformation, pågående åtgärder och medicintekniska produkter. För uppmärksamhetsinformation genomförs en gap-analys mellan EU:s specifikation och informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation. Arbetet är pågående och planeras tas upp i det Nationella rådet för interoperabilitet inom hälso- och sjukvården senast 28 september 2025.

¹ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2025/327 av den 11 februari 2025 om det europeiska hälsodataområdet och om ändring av direktiv 2011/24/EU och förordning (EU) 2024/2847.

Årlig översyn av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation

Under den årliga översynen av uppmärksamhetsinformation har samråd skett med referensgruppen för uppmärksamhetsinformation och kommer att ske under året med Nationell samverkansgrupp (NSG) Hälsodata, NSG Patientsäkerhet, flertalet Nationella programområden (NPO) samt Inera AB.

Referensgruppen, bestående av sakkunniga representanter från regionerna, har medverkat aktivt i processen. Deltagarna har inkommit med förslag, granskat utkast till uppdateringar, lämnat synpunkter och deltagit i gemensamma analyser. Även NPO har bidragit med sakkunskap. Syftet med denna samverkan har varit att säkerställa att innehållet i informations-specifikationen är medicinskt korrekt och verksamhetsanpassat.

NSG Patientsäkerhet kommer att granska specifikationen utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv och NSG Hälsodata ska säkerställa att uppdateringarna stödjer enhetlig och interoperabel informationsstruktur över vårdgivar- och systemgränser. Inera AB har kontrollerat att informationsspecifikationen är tekniskt anpassad för användning i Ineras tjänstekontrakt i NPÖ.

Socialstyrelsen har beslutat att ändringarna kommer publiceras i en uppdaterad informationsspecifikation i december i år.

Inkomna ändringsförslag

Det har kommit in flera olika typer av ändringsförslag under året. Ändringsförslagen kommer framför allt från regioner och NPO:er. Antalet ändringsförslag som inkommer varierar mycket mellan åren. Under 2024 inkom väldigt många förslag men under 2025 har det varit färre. Flera ändringsförslag återkommer från år till år, men där har flertalet bedömts inte uppfylla kriterierna för att utgöra uppmärksamhetsinformation. Förslagen är i huvudsak av tre olika typer:

- ändringsförslag som godkänts i den årliga översynen och som kommer att publiceras i december 2025,
- ändringsförslag som inkommit återkommande under flera år men som inte har kunnat utredas inom ramen för regeringsuppdraget, och
- ändringsförslag där informationen inte bedöms utgöra är uppmärksamhetsinformation (utan i stället skulle kunna klassas som viktig medicinsk information).

Ändringsförslag som ingår i den årliga översynen 2025

Socialstyrelsen arbetar nu för att hantera årets inkomna ändringsförslag. Exempel på förslag som troligen kommer tas med är tillägg av transkutana benledarimplantat och tillägg av flera smittsamma ämnen. Förslagen är ute på remiss hos regionerna och efter att förslagen godkänts så kvarstår en del ytterligare bearbetning innan de är helt klara för att tas med i informationsspecifikationen i december 2025, bland annat att säkerställa korrekt kodning. Ett annat förslag som vi arbetar med har inkommit från NPO Sällsynta sjukdomar, att införa en generell kod för sällsynta sjukdomar då dessa tillstånd inte alltid kan kodas mer specifikt. Detta förslag är också under fortsatt beredning och referensgruppen har ombetts ta ställning till om det kan ingå i informationsspecifikationen.

Ändringsförslag som för närvarande inte ingår i 2025 års uppdatering

Flera regioner, genom referensgruppen, har framfört behov av att uppdatera befintliga informationsmängder och införa nya, såsom koder för psykiatriska vårdplaner. Behov och önskemål varierar dock mellan regionerna. Några andra exempel på tillstånd som inte tagits med i årets uppdatering är risk för fraktur, sväljningssvårigheter samt olika behandlingar som precisionsmedicin och behandling med Thacapzol. Eftersom flera av dessa förändringar har juridiska, etiska och patientsäkerhetsmässiga implikationer krävs en särskilt noggrann beredning. Det behöver även analyseras vilka uppgifter som lämpar sig för nationell- respektive mer regional eller lokal informationsdelning. Det finns ett uttalat önskemål från regionerna om att en mer omfattande översyn av gruppen Särskild vårdrutin genomförs. För att kunna genomföra ett antal ändringsförslag som rör gruppen Särskild vårdrutin där exempelvis behandlingsbegränsningar såsom ej-HLR-beslut ingår behöver Socialstyrelsen ett utökat uppdrag och ökad finansiering för 2026 års arbete med uppmärksamhetsinformation.

Socialstyrelsen är beroende av att regionerna kan stötta med tid och rätt kompetenser i arbetet med uppmärksamhetsinformation, exempelvis för att avgöra vilka koder som är kliniskt relevanta. Regionerna har haft svårt att möta upp behovet. En alternativ möjlighet att lösa denna utmaning skulle vara att Socialstyrelsen själva anlita den efterfrågade expertisen, men då skulle regeringsuppdraget om att förvalta och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation behöva utökas för att också innefatta resurser för att vidareutveckla informationsspecifikationen.

Ändringsförslag som inte ryms inom definitionen av uppmärksamhetsinformation

En anledning till att förslag inte tagits med under 2025 är att förslagen inte bedöms vara uppmärksamhetsinformation. Exempel på sådana utvecklingsönskemål är ett förslag rörande anestesiproblem från NPO Perioperativ vård, Intensivvård och Transplantation (PIVoT) att digitalisera det så kallade "gula anestetikortet", ett förslag från Donationscentrum på Socialstyrelsen om att ange att patienten är möjlig donator, Socialstyrelsen beskriver detta i Donation - en nationell angelägenhet – Remissversion: Nationell handlingsplan för donation av organ- och vävnad för transplantation 2026–2030[4]. Ett annat förslag som också uppmärksammades i Sveriges Radio om att flagga tillstånd som kan vara extra relevanta att bevaka i kombination med psykiatriska diagnoser. Förslagen i sig är definitivt medicinskt relevanta för vård och stöd och behandling av den enskilda individen, men bedöms behöva egna informationsspecifikationer för andra delar av vårdinformationssystemen, eftersom de inte innefattas i begreppet uppmärksamhetsinformation.

En annan utmaning som är kopplad till journalsystemleverantörernas implementering av uppmärksamhetsinformation är att vissa leverantörer av vårdinformationssystem har tagit bort möjligheten till fritext i den lokala anpassningen av uppmärksamhetssymbolen. Fritext är inte med i den nationella versionen av informationsspecifikationen då det inte är interoperabelt samt att det riskerar att urvattna uppmärksamhetsinformationen och på så sätt skapa signaltrötthet hos vårdpersonal. Men det är då viktigt att säkerställa att det finns andra möjligheter att dokumentera och uppmärksamma viktig medicinsk information.

Användarstöd till regioner

Användarstödet har bestått av att besvara inkomna frågor till myndigheten. Regionernas frågor har främst handlat om innehållet i specifikationen, exempelvis frågor om kodverk eller praktiska frågor kring åtkomst till nedladdning av specifikationen. Även frågor kring framtida möjlighet till återanvända information från journalen i högre utsträckning, eftersom det inte i nuvarande implementering finns utan bygger på dubbeldokumentation. Strukturerad dokumentation av exempelvis diagnoser i patientens journal bör kunna återanvändas som uppmärksamhetsinformation utan att dokumentera informationen ytterligare en gång.

Referensgruppen för uppmärksamhetsinformation har uttryckt behov av en enhetlig mall för inkommande ändringsförslag. En sådan mall har nu utarbetats i syfte att säkerställa att samtliga förslag följer en gemensam

struktur och innehåller de väsentliga uppgifter som krävs för en effektiv bedömning.

Användarstöd till Inera

Socialstyrelsen har gett stöd och vägledning kring uppdateringar av uppmärksamhetsinformation i NPÖ samt samarbetat med Inera kring informationsspecifikationens implementering i Ineras tjänstekontrakt som beskriver hur denna typ av information ska kommuniceras mellan system.

Fortsatt arbete

De nationella programområdena (NPO) och Socialstyrelsens referensgrupp har under arbetets gång identifierat begränsningar i sin samlade kapacitet att tillgodose det omfattande behovet av specialistkompetens som krävs för utveckling och förvaltning av uppmärksamhetsinformation. För att kunna lämna konstruktiva och framtidsytande förslag krävs en fördjupad och bred förståelse för såväl den tekniska som den verksamhetsmässiga innebörden av uppmärksamhetsinformation. Denna kompetens har inte fullt ut kunnat tillgodoses inom nuvarande struktur.

Ett alternativ för att stärka kompetensförsörjningen vore att Socialstyrelsen själv anlitar den nödvändiga expertisen. Detta skulle dock förutsätta att det nuvarande regeringsuppdraget om att förvalta och stödja implementeringen av uppmärksamhetsinformation utökas. En sådan utökning skulle behöva inkludera specifika resurser för vidareutveckling av informationsspecifikationen.

Socialstyrelsens referensgrupp är sammansatt av sakkunniga från regionerna. För att komplettera denna struktur har myndigheten under det gångna året inhämtat expertstöd från flera NPO:er i syfte att driva arbetet vidare utifrån identifierade behov och utmaningar.

Flera av de ändringsförslag som inkommit från regionerna har inte kunnat inkluderas i 2025 års uppdatering av informationsspecifikationen. Det gäller bland annat området Särskild vårdrutin, där behandlingsbegränsningar såsom beslut om ej hjärt-lungräddning (ej HLR) ingår. Detta område bedöms vara i behov av en mer omfattande översyn.

För att säkerställa en långsiktigt hållbar utveckling av uppmärksamhetsinformationen krävs en förstärkning av den samlade expertisen i arbetet. En möjlig väg framåt är att Socialstyrelsen ges utökade resurser inom ramen för regeringsuppdraget, vilket skulle möjliggöra direkt upphandling av nödvändig specialistkompetens.

Referenser

1. Nationell informationsstruktur Stockholm: Socialstyrelsen 2025.
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur/>
2. Begreppssystemet Snomed CT Stockholm: Socialstyrelsen 2025.
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/snomed-ct/>
3. ICD-10-SE, den svenska versionen av WHO:s klassifikation ICD-10: Socialstyrelsen 2025. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-10/>
4. Donation - en nationell angelägenhet – Remissversion: Nationell handlingsplan för donation av organ- och vävnad för transplantation 2026–2030; Socialstyrelsen 2025.
<https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/a13c28c269d74b0b9cf2939312c0fe01/2025-4-9566.pdf>



Fortsätta förvalta och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation 2025
(artikelnr 2025-9-9790)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.