

|        |  |
|--------|--|
| Datum: |  |
| Dnr:   |  |

|                           |
|---------------------------|
| Namn på avdelning:        |
| Namn på avsändare:        |
| Avsändarens e-postadress: |

## Mall ändringsförslag för Uppmärksamhetsinformation

Innan du börjar fylla i mallen – ta del av *Instruktion för ändringsförslag gällande Uppmärksamhetsinformation*. Instruktionen beskriver kraven som ställs på inkomna förslag, vem som kan inkomma med förslag samt när och hur förslagen kan lämnas in i den årliga översynen. Dokumentet är också ett ifyllnadsstöd för att fylla i mallen – *Mall ändringsförslag för Uppmärksamhetsinformation*.

Det är regionernas representanter i Referensgruppen för UMI och [regionernas nationella kunskapsstyrning hälso- och sjukvård](#) (Nationell Samverkansgrupp (NSG) eller nationellt programområde (NPO)) som kan inkomma med ändringsförslag. Verksamheten tar kontakt med dessa vid behov av ändringar i informationsspecifikationen för UMI.

Fyll i **ett ändringsförslag per mall** och skicka in filen till oss på [ehalsa@socialstyrelsen.se](mailto:ehalsa@socialstyrelsen.se). Om du vill skicka in flera förslag går det bra att kopiera in förslagen i samma pdf-dokument.

## Fyll i ändringsförslaget nedan

1. Ange vilken region/organisation som står bakom förslaget samt om det är flera organisationer namnge även dessa. Beskriv hur förslaget är förankrat inom organisationen/erna. Ange kontaktperson samt kontaktuppgifter (namn, e-post och organisation).

|                |  |
|----------------|--|
| Kontaktperson: |  |
| E-postadress:  |  |
| Organisation:  |  |

2. Ange namn på förslaget samt vilken huvud- och undergrupp som förslaget tillhör. För information om huvud- och undergrupper i kodverkslistan se tabell 1 i *Instruktion för ändringsförslag gällande Uppmärksamhetsinformation*.

|                  |
|------------------|
| Förslagets namn: |
| Huvudgrupp:      |
| Undergrupp:      |

3. Redogör kortfattat för ändringsförslaget: vilken typ av förslag – tillägg /ändring/borttagande, beskriv nuvarande behov och problem i verksamheten samt varför förslaget lämpar sig som uppmärksamhetsinformation i journalen.

|                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Typ av förslag:<br><input type="checkbox"/> Tillägg <input type="checkbox"/> Ändring <input type="checkbox"/> Borttagande |
| Behov och problem:                                                                                                        |
| Motivering:                                                                                                               |

4. Redogör för den medicinska och informatiska utredningen som har genomförts avseende ändringsförslaget. Ange de referenser som används som vetenskapligt underlag.

Redogörelse:

Referenser:

5. Ange vilka förslag på ICD-10-, Snomed CT- respektive ATC-koder som tagits fram i den medicinska och informatiska utredningen för ändringsförslaget.

ICD-10-koder:

Snomed CT-koder:

ATC-koder:

6. Beskrivning hur länge informationen i ändringsförslaget bör vara uppmärksamhetsinformation (tills vidare eller tidsbegränsat (månader/år)).

☐ Tills vidare

☐ Tidsbegränsat (månader/år)

7. Ange en kort motivering för ändringsförslaget vilken uppfyller behovet av information för motiveringar i kodverkslistan (en eller två meningar). För exempel och länk till kodverkslistan se *Instruktion för ändringsförslag gällande Uppmärksamhetsinformation*.

Motivering:

8. Redogör för hur förslaget är förankrat med berört nationellt programområde (NPO) eller annan professionsorganisation. Ange kontaktuppgifter till de som deltagit i förankringen.

Redogörelse för förankring:

Kontaktuppgifter:

9. Motivera nedan hur ändringsförslaget förhåller sig till kriterierna för uppmärksamhetsinformation.
- a) Grad av avvikelse: ju större avvikelse som behöver göras från den ordinarie handläggningen, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- b) Brådskan: ju mer bråttom det är att genomföra de åtgärder som kan vara skadliga för patienten, alltså ju snabbare informationen behövs, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- c) Skadepotential – allvarlighetsgrad: ju allvarligare skada patienten riskerar att drabbas av vid ordinarie handläggning, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- d) Skadepotential – duration: ju mer långvarig skada patienten riskerar att drabbas av vid ordinarie handläggning, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- e) Synlighet: ju mer svårupptäckt och osynligt patientens hälsotillstånd är, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- f) Vanlighet: ju ovanligare ett hälsotillstånd är, desto större anledning att se informationen som uppmärksamhetsinformation.

Motivering:

- g) Duration av tillstånd – ett tillstånd eller behandling ska vara bestående, åtminstone månader/år för att vara aktuell som uppmärksamhetsinformation.

Motivering: