

# **Förvalta och stödja implementering av uppmärksamhetsinformation 2026**

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](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

ISBN: Produktionsledaren lägger in ev. ISBN-nummer

Artikelnummer: Produktionsledaren lägger in artikelnummer

Omslag: Produktionsledaren fyller i ev. formgivare

Foto: Produktionsledaren fyller i fotografers/illustratörers namn.

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), maj 2026

## Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2025/02147 (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. För att uppnå detta har Socialstyrelsen under flera år beskrivit och specificerat 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 Nationell informationsstruktur, begreppssystemet Snomed CT och den hälsorelaterade klassifikationen ICD-10-SE utformat den informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation som tillhandahålls och förvaltas av Socialstyrelsen.

Genom denna rapport delredovisas uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Uppdraget är en del som träffas av den beslutade verksamhetsövergången från Socialstyrelsen till E-hälsomyndigheten den 1 juni och E-hälsomyndigheten kommer därför att slutredovisa regeringsuppdraget. Rapporten riktar sig främst till regeringen, 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

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>Uppdraget .....</b>	<b>6</b>
Samverkan.....	7
<b>Årlig översyn av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation .....</b>	<b>8</b>
Inkomna ändringsförslag .....	8
Användarstöd till regioner .....	9
Användarstöd till Inera AB.....	9
Anpassningar till EHDS.....	9
<b>Erfarenheter som kan vara viktiga i arbetet framgent.....</b>	<b>11</b>
Kliniskt innehåll och resurser .....	11
Implementering av specifikationen.....	11
<b>Bilaga .....</b>	<b>13</b>
<b>Referenser.....</b>	<b>15</b>

# Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2025/02147 (delvis)) att fortsätta arbetet med att förvalta och stödja implementeringen av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation.

Myndigheten har deltagit i E-hälsomyndighetens arbete med att anpassa specifikationen till EHDS, genomfört en årlig översyn, uppdaterat innehållet i informationsspecifikationen. I översynen medverkade referensgruppen med sakkunniga representanter för regionerna, den nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation- respektive patientsäkerhet inom regionernas system för kunskapsstyrning samt SKR:s, regionernas och kommunernas digitaliseringsbolag Inera AB.

Socialstyrelsen har också i enlighet med regeringsuppdraget analyserat tidigare års uppdrag med fokus på det som kan vara viktigt i det fortsatta arbetet i och med den beslutade verksamhetsövergången till E-hälsomyndigheten från och med 1 juni 2026. De områden som myndigheten främst belyser är utvecklingen av det kliniska innehållet och implementeringen av specifikationen. Under de närmaste åren behöver dessutom anpassningar till EHDS göras för att data om Uppmärksamhetsinformation ska kunna delas mellan EU-länder.

# Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2025/02147 (delvis)) att fortsätta förvalta och stödja implementeringen av specifikationen för uppmärksamhetsinformation.

I och med verksamhetsövergång, från Socialstyrelsen till E-hälsomyndigheten (EHM), vilken berör detta uppdrag, redovisas uppdraget 31 maj i stället för 30 september.

Socialstyrelsen har inom den del av uppdraget som genomförts innan den 31 maj:

- 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,
- analyserat tidigare års uppdrag med fokus på det som kan vara viktigt i det fortsatta arbetet,
- deltagit i E-hälsomyndighetens påbörjat arbete med anpassningar till EHDS, och
- förberett för publicering av en kommande version av informationsspecifikationen med tillhörande kodverkslista.

# 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 ordinerats 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.

Informationen som ingår i uppmärksamhetsinformation har tidigare strukturerats, angetts och presenterats på olika sätt i de olika vårdinformationssystemen. Socialstyrelsen har 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. När 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 uttryckta 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 denna tjänst.

## 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 perioden.

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 i mars månad.

Dialog planeras med regionernas system för kunskapsstyrning i partnerskapet, genom de nationella programområden (NPO) och de nationella samverkansgrupperna (NSG) hälsodata- respektive patientsäkerhet.

Socialstyrelsen deltar i *Uppmärksamhetsinformation och viktig medicinsk information för allergier och överkänsligheter enligt EHDS*, en arbetsgrupp för klinisk information och leds av E-hälsomyndigheten i den nationella funktionen för interoperabilitet.

# Årlig översyn av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation

Under den årliga översynen av uppmärksamhetsinformation har Socialstyrelsen samrått med referensgruppen för uppmärksamhetsinformation, som består av representanter från regionerna. Vi planerar ytterligare samråd under året med den nationella samverkansgruppen (NSG) för strukturerad vårdinformation- respektive patientsäkerhet inom regionernas system för kunskapsstyrning samt Inera AB.

Referensgruppen har medverkat aktivt i processen. Deltagarna har inkommit med ändringsförslag, granskat utkast till uppdateringar, lämnat synpunkter och deltagit i gemensamma analyser. Syftet med denna samverkan har varit att säkerställa att innehållet i informationsspecifikationen är medicinskt korrekt och verksamhetsanpassat.

Inera AB har kontrollerat att informationsspecifikationen är tekniskt anpassad för användning i Ineras tjänstekontrakt i NPÖ. 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.

## Inkomna ändringsförslag

Det har hittills inkommit ett tiotal ändringsförslag under 2026. Årets ändringsförslag berör fyra av undergrupperna<sup>1</sup>. Socialstyrelsen arbetar nu för att hantera årets inkomna ändringsförslag. Ändringsförslag som godkänns i den årliga översynen planeras att ingå i kommande release av informationsspecifikationen.

Ett förslag som vi vill belysa särskilt kommer från Barnläkarföreningen med anledning av att vissa tillstånd hos barn inte kan uttryckas och fångas via specifikationen för uppmärksamhetsinformation. Ändringsförslaget innebär att införa en ”Övrigt-kod” inom undergrupperna i kodverkslistan. Denna kod skulle markera att det finns uppmärksamhetsinformation som inte kan kodas enligt kodverkslistan, men som ändå bör uppmärksammas. Den aktuella uppmärksamhetsinformationen uttrycks enligt förslaget i ett fritextfält i anslutning till koden. Förslaget är att denna ”Övrigt”-kod med

---

<sup>1</sup> Undergrupperna som berörs är *annat medicinskt tillstånd, behandling, förekomst av implantat och förekomst av smittämne*

fritextmöjlighet skulle införas i samtliga undergrupper utom ”Förekomst av smittsam sjukdom”. Syftet med denna särskilda lösning är att säkerställa att specifikationen för Uppmärksamhetsinformation är implementerad på ett patientsäkert sätt. Förslaget är ute på remiss enligt rutinen för ändringshantering.

Ett annat förslag som har inkommit gäller att lägga till ”hotbild mot personal” som uppmärksamhetsinformation. Denna frågeställning kan komma att ingå i den utredning som regeringen tillsatt vars syfte är att analysera och stärka möjligheterna till en bättre informationsdelning för ökad trygghet och säkerhet för ambulanspersonal. I utredningen ingår att kartlägga och analysera hur information delas mellan ambulanssjukvården, övrig hälso- och sjukvård, inklusive larmcentraler, och andra aktörer såsom polis och räddningstjänst. Syftet är att stärka möjligheterna att göra adekvata riskbedömningar vid hot och våld. [4]. Resultatet av utredningen ska redovisas 16 oktober 2026 och kommer att beaktas i det nationella arbetet med Uppmärksamhetsinformation.

## Användarstöd till regioner

Användarstödet har bestått av att besvara inkomna frågor från regionerna. Dessa frågor har främst handlat om innehållet i specifikationen, exempelvis praktiska frågor kring specifikationen.

## Användarstöd till Inera AB

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

## Anpassningar till EHDS

Socialstyrelsen har bidragit i E-hälsomyndighetens arbete med att anpassa informationsspecifikationen till EHDS genom deltagande i deras nybildade arbetsgrupp för *Uppmärksamhetsinformation och viktig medicinsk information för allergier och överkänsligheter enligt EHDS*.

Syftet med arbetsgruppen är att skapa förutsättningar för att:

- ta fram en utökad och kompletterande informationsmodell, begreppsmodell och kodverkslista för UMI som är anpassad till kraven från den europeiska patient översikten i EHDS, och

- att viktig men icke-kritisk information modelleras och kodas så att informationen går att hitta och urskilja från annan information.

För att uppnå målet kommer arbetsgruppen att:

- ta fram en beskrivning av hur UMI och dess implementationer kan mappas till EU:s specifikationer,
- utreda vad som ingår i viktig medicinsk information för allergier och överkänsligheter jämfört med det som ingår i uppmärksamhetsinformation, och
- ta fram en specifikation som beskriver hur allergier och överkänslighet som inte ingår i UMI bör beskrivas för att möta EHDS krav.

I gruppens arbete ska konkreta förslag till åtgärder tas fram som behövs för att svenska hälsodata ska vara i enlighet med EU:s specifikationer.

Uppmärksamhetsinformation är en av fem prioriterade informationsmängder i den europeiska patientöversikten (EHDS-förordningen<sup>2</sup>):

Arbetet med anpassningar till EHDS har påbörjats under året och representanter från referensgruppen deltar i arbetet. En första leverans till rådet för interoperabilitet beräknas ske i december.

---

<sup>2</sup> 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.

## Erfarenheter som kan vara viktiga i arbetet framgent

Socialstyrelsen har analyserat tidigare års uppdrag och beskriver nedan de erfarenheter som kan vara viktiga i det fortsatta utvecklingsarbetet. För att samla erfarenheterna gjordes en historisk tillbakablick av några viktiga milstolpar i tidigare arbete, se bilaga.

De områden som vi främst belyser nedan är utvecklingen av det kliniska innehållet och implementeringen av specifikationen. Myndigheten menar att det behövs kompetens och resurser att hantera tidigare och aktuella ändringsförslag samt utveckla större förbättringsområden. Önskvärt framåt är att få förutsättningar att arbeta långsiktigt med förvaltning och vidareutveckling. Närmaste åren behöver dessutom anpassningar till EHDS göras för att uppgifterna ska kunna följa med patienten över landsgränserna inom EU.

## Kliniskt innehåll och resurser

Socialstyrelsen konstaterar att det är svårt att få de fullständiga behoven av uppmärksamhetsinformation uttryckta i informationsspecifikationen. Anledningen är att specifikationens kodning innebär vissa begränsningar. En lösning på problemet kan vara det tidigare beskrivna ändringsförslaget om att uttrycka viss uppmärksamhetsinformation i ett fritextfält.

Myndigheten har under senaste åren inte haft möjlighet att utreda alla ändringsförslag, p.g.a. otillräckliga resurser. Vi har därmed ett antal ohanterade förslag.

Myndighetens erfarenhet är att klinisk kompetens är avgörande i arbetet med uppmärksamhetsinformation. Att identifiera och hantera verksamhetsbehov är därför en viktig uppgift för referensgruppen och kunskapsstyrningens NPO:er. Dessa kliniska resurser är dock begränsade och leder till att ändringsförslag inte hinner utredas i rimlig tid enligt ovan.

## Implementering av specifikationen

Informationsspecifikationen implementeras idag ofta manuellt i vårdinformationssystemen och integrationerna varierar mellan olika leverantörer. Det finns därför behov av gemensamma principer för implementering, inklusive ett mer enhetligt användargränssnitt oberoende av system och vårdgivare. Det är därmed av stor vikt att ytterligare stödja implementeringen av specifikationen i hälso- och sjukvården och NPÖ/1177 journalen. För att ansvarig myndighet ska kunna ge bra stöd behövs en

utökad samverkan med intressenterna genom att följa upp implementeringen av specifikationen och eventuellt ta fram vägledning och stöddokument till målgrupperna.

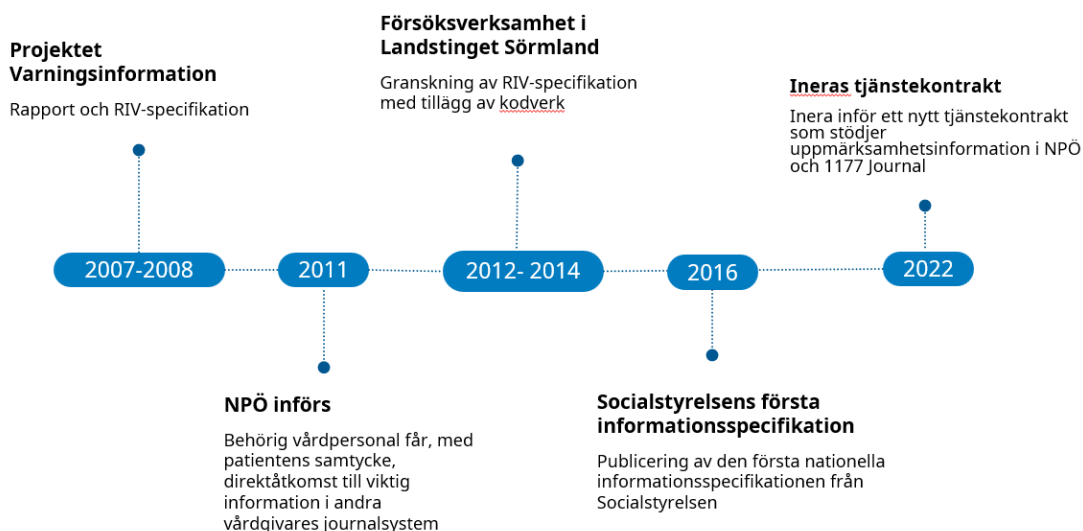
När det gäller kodverkslistan så uttrycks merparten av innehållet med två olika kodverk (Snomed CT och ICD-10-SE). Detta kan leda till otydligheter i NPÖ om olika regioner använder olika kodverk för att uttrycka samma uppmärksamhetsinformation. Det finns behov av att tydliggöra tolkning och avsedd användning av kodverkslistan. Detta bör göras av ansvarig myndighet i samråd med berörda aktörer.

## Bilaga

I den analoga journalen var det praxis att manuellt dokumentera uppmärksamhetsinformation med ett inledande CAVE. När sen den digitala journalen infördes, behövdes ett mer strukturerat sätt att ange denna typ av information. Parallellt med digitaliseringen växte det även fram vissa författningskrav på att dokumentera motsvarande information i journalen.

Dessa behov och krav kanaliserades i projektet Varningsinformation. Resultatet av projektet var en rapport med tillhörande RIV-specifikation (Regler för Interoperabilitet inom Vård och omsorg) som bland annat innehöll en informationsmodell och ett förslag till symbol att signalera denna typ av information med. En annan milstolpe var när Inera införde en tjänst i NPÖ där det, med patientens samtycke, var möjligt att ta del av annan vårdgivares information.

Detta följdes senare av en försöksverksamhet i dåvarande Landstinget Sörmland som granskade RIV-specifikationen från projektet Varningsinformation. Målsättningen var en gemensam användbar standard för de olika journalsystemen i ett landsting inklusive leverans till NPÖ. En viktig slutprodukt var att den kliniska informationen i informationsmodellen preciserades med hjälp av kodverk, så att informationsmodellen blev terminologibunden och möjlig att tillämpa.



*Tidslinjen visar några milstolpar under åren i arbetet med Uppmärksamhetsinformation*

Socialstyrelsen publicerade år 2016 den första nationella informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation. Därmed kunde regionerna påbörja arbetet med att implementera uppmärksamhetsinformation i sina journalsystem och synliggöra informationen för vårdpersonal på ett standardiserat sätt.

Ett antal år senare utvecklade Inera ett tjänstekontrakt som stödjer uppmärksamhetsinformation i NPÖ och 1177 Journalen. Denna förändring innebär att vårdpersonalen även kunde ta del av patientens information från en annan vårdgivare *och* att patienten själv kunde ta del av uppmärksamhetsinformationen på 1177.

# Referenser

1. Nationell informationsstruktur Stockholm: Socialstyrelsen 2026. Hämtat 2026-04-17. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur/>
2. Begreppssystemet Snomed CT Stockholm: Socialstyrelsen 2026. Hämtat 2026-04-17. <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 2026. Hämtat 2026-04-17. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-10/>
4. Utredning ska stärka informationsdelningen i ambulanssjukvården. Hämtat 2026-04-17. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2026/03/utredning-ska-starka-informationsdelningen-i-ambulanssjukvarden/>