Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2022-01-12

RS 2021-0789

Regionstyrelsen

Yttrande över Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från Primärvården

Föredragande regionråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över rapporten Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära *vård*, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

> Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Regionrådsberedningens motivering

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över rapporten Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära *vård*, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården. I rapporten lyfts frågor och förslag gällande inrapportering av uppgifter i primärvården till ett utvidgat nationellt patientregister samt ett författningsförslag. Region Stockholm tillstyrker författningsförslaget i rapporten i stort men konstaterar att den del av vården som skulle beskrivas med ”behandlats av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare inom somatisk specialiserad öppenvård” saknas. När även denna del inkluderas i ett nationellt patientregister blir registret så helhetsomfattande som möjligt och därmed blir registret mycket värdefullt. Region Stockholm föreslår att denna del läggs till författningsförslaget. Utöver det bör hänsyn tas till att primärvårdens uppdrag skiljer sig åt mellan regionerna, likaledes att regionerna kan ha organiserat sin verksamhet olika. Det bör därför beaktas hur möjligheten att rapportera in vård till patientregistret utan att

de organisatoriska skillnaderna hämmar statistikbearbetning, analyser, jämförelser och kvalitetsarbete.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
2. Sammanfattning av Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I - Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården
3. Hälso-och sjukvårdsnämndens yttrande den 2021-12-14

Irene Svenonius Anna Starbrink

Regionledningskontoret
Örjan Scheller

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-12-22

RS 2021-0789

Regionstyrelsen

Yttrande över Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

> Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Sammanfattning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över rapporten Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära *vård*, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Rapporten tar upp frågor om förslag till inrapportering av uppgifter från primärvården till ett utvidgat nationellt patientregister samt ett författningsförslag.

Region Stockholm tillstyrker författningsförslaget i rapporten i stort men konstaterar att den del av vården som skulle beskrivas med ”behandlats av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare inom somatisk specialiserad öppenvård” saknas. När även denna del inkluderas i ett nationellt patientregister blir registret så helhetsomfattande som möjligt och därmed blir registret mycket värdefullt. Region Stockholm föreslår att denna del läggs till författningsförslaget.

Bakgrund
I den statliga utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) betonas vikten av att kunna följa primärvårdens insatser på nationell nivå. Vidare lyfts avsaknaden av ett nationellt register med uppgifter från primärvården fram som problematiskt. Nationella hälsodataregister gör det möjligt att bland annat utvärdera vårdens innehåll, jämlikhet och tillgänglighet, samt ger ett bättre underlag för exempelvis forskning, uppföljning och för vårdgivarnas systematiska kvalitetsarbete.

Socialstyrelsen föreslår nu i sin rapport att uppgiftsinsamlingen initialt påbörjas med de uppgifter som redan registreras vid tidpunkten för insamlingens start. Successivt kan insamling sedan ske även av de uppgifter som i dagsläget inte registreras vid verksamheter. Vidare föreslås uppgiftsskyldigheten gälla personal som utför självständigt hälso- och sjukvårds- samt omsorgsarbete i primärvården och beröra verksamheter i offentlig samt privat regi. Så väl fysiska som digitala vårdkontakter omfattas av förslaget.

Region Stockholms yttrande
I den statliga utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) betonas vikten av att kunna följa primärvårdens insatser på nationell nivå. Vidare lyfts avsaknaden av ett nationellt register med uppgifter från primärvården fram som problematiskt. Nationella hälsodataregister gör det möjligt att bland annat utvärdera vårdens innehåll, jämlikhet och tillgänglighet, samt ger ett bättre underlag för exempelvis forskning, uppföljning och för vårdgivarnas systematiska kvalitetsarbete.

Socialstyrelsen föreslår nu i sin rapport att uppgiftsinsamlingen initialt påbörjas med de uppgifter som redan registreras vid tidpunkten för insamlingens start. Successivt kan insamling sedan ske även av de uppgifter som i dagsläget inte registreras vid verksamheter. Vidare föreslås uppgiftsskyldigheten gälla personal som utför självständigt hälso- och sjukvårds- samt omsorgsarbete i primärvården och beröra verksamheter i offentlig samt privat regi. Så väl fysiska som digitala vårdkontakter omfattas av förslaget.

Region Stockholm tillstyrker förslagen i rapporten men konstaterar att den del av vården som skulle beskrivas med ” behandlats av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare inom somatisk specialiserad öppenvård"

saknas. Region Stockholm föreslår att Socialdepartementet lägger till denna del i författningsförslaget.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget medför inga ekonomiska konsekvenser.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Susanne Bayard
IT-direktör

Beslutsunderlag

1. Sammanfattning av Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I - Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården
2. Hälso-och sjukvårdsnämndens yttrande den 2021-12-14

Beslutsexpediering

1. Socialstyrelsen
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2021-12-22

Sammanfattning

Inom hälso- och sjukvården pågår en reform med en förflyttning från sjukhustung vård till en mer nära vård där primärvården ska utgöra navet. I den statliga utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) betonas vikten av att kunna följa primärvårdens insatser på nationell nivå. Vidare lyfts avsaknaden av ett nationellt register med uppgifter från primärvården fram som problematiskt. Nationella hälsodataregister gör det möjligt att bland annat utvärdera vårdens innehåll, jämlikhet och tillgänglighet, samt ger ett bättre underlag för exempelvis forskning, uppföljning och för vårdgivarnas systematiska kvalitetsarbete. Socialstyrelsen har följaktligen utrett juridiska förhållanden och andra viktiga förutsättningar för insamling av de uppgifter myndigheten anser nödvändiga avseende vårdkontakter i primärvården.

Socialstyrelsen föreslår att följande uppgifter från primärvården ingår i ett utvidgat nationellt patientregister:

- patientens personnummer, kön och födelseår
- folkbokföringsort
- födelseort
- datum och tid för primärvårdskontakt
- form av primärvårdskontakt
- planerad vårdkontakt
- remiss och remitterande vårdenhet
- utförande vårdenhet
- diagnos
- yttre orsak till sjukdom eller skada
- funktionstillstånd
- åtgärd
- läkemedel
- yrkeskategori.

Urvalet av uppgifter grundar sig på den förväntade nyttan av att samla in den här typen av uppgifter. En avvägning har även gjorts utifrån den uppgiftslämnarbörda en uppgiftsskyldighet medför för vårdgivarna. Socialstyrelsen föreslår att uppgiftsinsamlingen initialt påbörjas med de uppgifter som redan registreras vid tidpunkten för insamlingens start. Successivt kan insamling sedan ske även av de uppgifter som i dagsläget inte registreras vid verksamheter. Tillgängliga uppgifter behöver i sin tur vara enhetligt registrerade. Exempelvis behövs ett nationellt organisationskodverk för hälso- och sjukvårdsverksamheter, vilket i dagsläget saknas.

Vidare föreslås uppgiftsskyldigheten gälla personal som utför självständigt hälso- och sjukvårds- samt omsorgsarbete i primärvården och beröra verk-

samheter i offentlig samt privat regi. Så väl fysiska som digitala vårdkontakter omfattas av förslaget. Primärvården ska i det här fallet bedrivas inom regionens ansvarsområde.

Socialstyrelsen har inom ramen för uppdraget även sett över de juridiska förutsättningarna för att samla in uppgifter från primärvården till patientregistret. Myndigheten har därvid bedömt att den föreslagna utökningen av registret är förenlig med grundlagens bestämmelser och med regelverken avseende sekretess och dataskydd.

En effektiv och ändamålsenlig rapporteringsprocess är en grundförutsättning för insamling av uppgifter från primärvården. Socialstyrelsens kartläggning visar att verksamheter och regioner över lag – och framför allt på sikt – har goda förutsättningar för registrering och överföring av de uppgifter myndigheten önskar samla in. De flesta av de föreslagna uppgifterna finns på många håll redan att tillgå, framför allt från verksamheter som använder regionens journalsystem eller filspecifikation. En uppgiftsskyldighet beräknas medföra kostnader för regionerna, främst för IT- och utbildningsinsatser.

I händelse av en framtida uppgiftsskyldighet behöver uppgifter i högre utsträckning systematiskt registreras i primärvården än vad som sker i dagsläget. Samtliga berörda aktörer, oavsett driftsform eller storlek på verksamhet, behöver ha rätt tekniska förutsättningar som underlättar en enhetlig registrering med gällande klassifikationer och kodverk, samt ett enhetligt användande av termer och begrepp. Det behövs även en medvetenhet i primärvårdsverksamheterna beträffande syftet och nyttan med insamlingen av uppgifter. Här kan Socialstyrelsen bidra med information och stöd i form av exempelvis utbildningsmaterial. Vidare har Socialstyrelsen identifierat ett behov att se över och utveckla regelverken för klassifikationer. Inom ramen för det ryms även framtida framtagande avseende kunskapsstöd om användande av klassifikationer.

Enhetlig och ändamålsenlig registrering samt rapportering av uppgifter kan bidra till en högre täckningsgrad och kvalitet på de uppgifter Socialstyrelsen föreslår ska samlas in. Ett nationellt patientregister över primärvården skulle i sin tur skapa ett bredare underlag för statistik och forskning, uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring. Det skulle ge en tydligare bild av primärvårdens innehåll och verksamhet, samt bidra till att vårdgivaren får bättre underlag för systematiskt kvalitetsarbete. Det kan även bidra till en helhetsbild av hälso- och sjukvården, bland annat utifrån aspekterna jämlik och säker vård. I slutändan är det framförallt folkhälsan i stort och den enskilde patienten som gynnas av ökad kunskap av vad som sker i primärvården och efterföljande utvecklingsarbeten.

Uppdraget har genomförts i samråd med ett flertal berörda aktörer, däribland Integritetsskyddsmyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner. En redogörelse över de aktörer myndigheten varit i kontakt med finns i bilaga 1. Vidare relaterar förslagen som presenteras i rapporten med de globala hållbarhetsmål i Agenda 2030 som lyfter god hälsa och välbefinnande, jämställdhet samt minskad ojämlikhet.

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2021-12-14

§ 385
Yttrande över remiss av Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården

HSN 2021-2273

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har inkommit med en delrapport i uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen med fokus på primärvården (S2019/03056/FS). Uppdraget syftar till att utreda möjligheter till nationell insamling av registeruppgifter från primärvården. Socialdepartementet har skickat ut delrapporten på remiss och har givit Region Stockholm möjlighet att inkomma med ett yttrande gällande rapportens förslag och innehåll.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården till Socialdepartementet

Yrkande

Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Propositionsordning

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer proposition på eget yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionstyrelsen.

Paragrafen är justerad

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdanalys och statistik
Irene Wester

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-22

HSN 2021-2273

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över remiss av Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har inkommit med en delrapport i uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen med fokus på primärvården (S2019/03056/FS). Uppdraget syftar till att utreda möjligheter till nationell insamling av registeruppgifter från primärvården. Socialdepartementet har skickat ut delrapporten på remiss och har givit Region Stockholm möjlighet att inkomma med ett yttrande gällande rapportens förslag och innehåll.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården till Socialdepartementet

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionstyrelsen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I den statliga utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) betonas vikten av att kunna följa primärvårdens insatser på nationell nivå. Vidare lyfts avsaknaden av ett nationellt register med uppgifter från primärvården fram som problematiskt. Nationella hälsodataregister gör det möjligt att bland annat utvärdera vårdens innehåll, jämlikhet och tillgänglighet, samt ger ett bättre underlag för exempelvis forskning, uppföljning och för vårdgivarnas systematiska kvalitetsarbete.

Socialstyrelsen föreslår nu i sin rapport att uppgiftsinsamlingen initialt påbörjas med de uppgifter som redan registreras vid tidpunkten för insamlingens start. Successivt kan insamling sedan ske även av de uppgifter som i dagsläget inte registreras vid verksamheter. Vidare föreslås uppgiftsskyldigheten gälla personal som utför självständigt hälso- och sjukvårds- samt omsorgsarbete i primärvården och beröra verksamheter i offentlig samt privat regi. Så väl fysiska som digitala vårdkontakter omfattas av förslaget.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står bakom Socialstyrelsens förslag till inrapportering av uppgifter från primärvården till ett utvidgat nationellt patientregister samt föreslaget författningsförslag under förutsättning att Region Stockholms jurister godkänner förslaget. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser att med det nya författningsförslaget saknas den del av vården som skulle beskrivas med ”behandlats av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare inom somatisk specialiserad öppenvård” men har uppfattat att arbetet kring detta är uppstartat. När även sistnämnda delen inkluderas i ett nationellt patientregister blir registret så helhetsomfattande som möjligt och därmed blir registret mycket värdefullt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vill belysa problematiken med att regionernas ansvarsområden inom definitionen primärvård skiljer sig mellan regionerna och att regionerna organiserat sin verksamhet på olika sätt varför viss typ av jämförelse mellan verksamheter kan vara svår att genomföra. Region Stockholm önskar att Socialstyrelsen ser över möjligheterna att rapportera in vård till patientregistret på ett sådant sätt att de organisatoriska skillnaderna inte står i vägen för statistisk bearbetning, analyser, jämförelser och kvalitetsarbete. Region Stockholm

ser gärna att Socialstyrelsen noga överväger vad som ska rapporteras för att om möjligt inte tynga primärvården med mer administration än nödvändigt.

Uppdragets utförande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är positiva till att verksamheter som arbetar utifrån nationella taxan (LOL respektive LOF) ingår men ser att det kommer att krävas både personella och ekonomiska resurser för att framför allt få de tekniska förutsättningarna på plats.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ifrågasätter varför ungdomsmottagningarnas verksamheter som bedrivs inom regionens regi inte enligt förslaget ska rapporteras. Deras verksamhet kan inte anses vara mer känslig än sådan verksamhet som redan rapporteras in till patientregistret såsom psykiatrisk vård, tvångspsykiatrisk vård samt vård för exempelvis graviditetsavbrytande. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen anser att all regionens vård ska rapporteras för att registret ska få ett så komplett innehåll som möjligt samt att lösningar för att exkludera specifika verksamheter kräver manuell handpåläggning och kan leda till felaktig inrapportering. En exkludering av ungdomsmottagningarnas verksamhet kan påverka möjligheten till att följa folkhälsa och därmed också möjligheten till att förhindra ohälsa då man inte kan analysera kvaliteten eller helheten kring befolkningens nyttjande av hälso- och sjukvård.

Förslag till registerinnehåll
Att påbörja insamling av data från primärvården successivt anser hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver förtydligas så att regionerna vet vad som förväntas och kan planera sitt arbete med vilka informationsmängder som behöver tas fram för att kunna fångas och rapporteras. Det arbetet behöver planeras både ur ett ekonomiskt perspektiv men också ur ett resursmässigt perspektiv.

I rapporten önskar Socialstyrelsen samla in datum och klockslag för vårdkontakten, här ser regionen att Socialstyrelsen behöver förtydliga vilket klockslag som avses och behöver i samarbete med regionerna se över vad som är möjligt att rapportera in.

Region Stockholm anser att informationsmängden form av vårdkontakt till patientregistret ska rapporteras med ett enhetligt kodverk för all inrapportering till Patientregistret inte enligt förslaget i rapporten ett specifikt kodverk endast för primärvården. Region Stockholm har framfört

till Socialstyrelsen i deras remiss till regionerna med diarienummer 4.1-31071/2021 att det befintliga kodverk som idag finns för denna informationsmängd är föråldrigt och att hela kodverket behöver arbetas om och göras generiskt så att all vård kan använda samma kodverk för att underlätta administrationen för användarna i vården samt möjliggöra jämförelse mellan verksamheter och regioner. Region Stockholm bidrar gärna i ett sådant arbete.

Informationsmängden planerad respektive oplanerad vårdkontakt är en variabel som Region Stockholm anser behöver ses över då den tolkas och hanteras olika och är svår att använda för jämförelse. Vården har utvecklats varför informationsmängden inte längre har samma betydelse för uppföljning. Region Stockholm önskar fortsatt nationell diskussion tillsammans med Socialstyrelsen kring detta.

Information om remisser inom primärvården förstår regionen är en informationsmängd som kan tillföra viktig information men ser inte hur denna ska kunna rapporteras in. Här behöver Socialstyrelsen förtydliga hur denna informationsmängd ska fångas och rapporteras på ett enhetligt sätt. Region Stockholm står bakom att när det är utrett hur informationsmängden ska rapporteras att det är en viktig informationsmängd i hela vårdsystemet och inte endast inom primärvården och borde rapporteras av alla verksamheter.

Utförande vårdenhet för vårdkontakten är en informationsmängd som idag beskrivs på helt olika sätt i de olika regionerna då det inte finns ett nationellt organisationskodverk för detta. HSA-id är ett kodverk som flertalet regioner använder sig av för att identifiera olika verksamheter men tillämpas olika i olika regioner. Region Stockholm ser positivt på att man i detta förslag tagit bort informationsmängderna ”sjukhuskod” och ”MVO-kod” och föreslår att den ändringen ska gälla för hela Patientregistret. Region Stockholm ser fram emot arbetet med att ta fram ett nationellt kodverk för identifiering och rapportering av organisation och bidrar gärna i detta arbete tillsammans med övriga regioner.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står bakom användningen av ICD-10-SE (aktuell version av International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) för beskrivning av diagnos under förutsättning att Socialstyrelsen ser över anvisningarna för hur framför allt primärvårdsläkare ska koda kroniskt multisjuka patienter. Dagens anvisningar är anpassade för verksamhet inom specialiserad vård. Utöver

det förtydligandet behöver anvisningarna utökas och förtydligas för hur övriga yrkeskategorier ska använda klassifikationen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser att användningen av ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health kan tillföra värdefull information till registret men önskar att inrapporteringen av informationsmängden ska gälla all inrapporterad vård inte enbart primärvård då de yrkeskategorier som framför allt använder denna klassifikation inte enbart arbetar inom primärvården. Tydliga anvisningar om hur inrapporteringen ska ske och i vilka situationer ICF ska användas i stället för ICD-10-SE eller endast kompletteras med, behöver tas fram.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står inte bakom att man begränsar inrapportering av åtgärder med hjälp av KVÅ – Klassifikation av vårdåtgärder. Region Stockholm anser att alla koder i KVÅ ska kunna användas om de beskriver utförd åtgärd. Vården förändras i rask takt och åtgärder utförs i andra vårdformer nu på annat sätt än tidigare varför detta kan begränsa en naturlig utveckling av vårdens verksamhet och beskrivning och uppmuntra till felaktig beskrivning av utförd vård. Att ta fram ett urval likt en form av lathund eller markering i klassifikationen för om åtgärden inriktar sig till primärvården kan dock vara en god idé och underlätta för vårdgivarna.

Utbildning och tidplan
Ett införande av föreslagen förändring innebär en stor utbildningsinsats varför Region Stockholm vill belysa att det är ett arbete som kräver mycket god framförhållning tidsmässigt då det krävs att vårdgivarna drar ner på sin verksamhet för att kunna delta i utbildning. Planering av vårdens verksamheter görs ofta många månader i förväg varför en generös tidplan behöver göras för att möjliggöra bästa möjliga resultat. Det krävs också insatser från central funktion i regionen att utbilda vårdgivarna vilket också kräver god framförhållning. Region Stockholm önskar att Socialstyrelsen arbetar fram och bidrar med utbildningsmaterial kring kodning av vårdkontakter, gärna framtaget i samarbete med regionerna för att underlätta enhetlighet i inrapporteringen.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut att lämna remissvar förväntas ha oförändrade ekonomiska konsekvenser. Kostnaden för Region Stockholm att införa en förändrad inrapportering till Socialstyrelsens Patientregister kan inte tydligt uppskattas vid detta remissvars inlämnande. En initial kostnad för tekniska anpassningar kommer att föreligga samt teknisk förvaltning av

fortlöpande inrapportering. Precis som rapporten belyser kommer det att uppstå en kostnad för utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal samt för central stödfunktion att hantera fortlöpande uppkomna frågor.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut att lämna remissvar förväntas ha oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten. Region Stockholms bedömning är att den enligt rapporten föreslagna förändrade inrapporteringen till Socialstyrelsens Patientregister förväntas få positiva effekter för patientsäkerheten då det möjliggör en bättre och mer kvalitativ nationell uppföljning av den vård som bedrivs i landet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut att lämna remissvar förväntas ha oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård. Region Stockholm anser att den enligt rapporten föreslagna förändrade inrapporteringen till Socialstyrelsens Patientregister förväntas få positiva effekter för jämlik och jämställd vård då uppföljning av utförd vård på nationell nivå möjliggörs.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas ha oförändrade effekter för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut att lämna remissvar förväntas ha oförändrade administrativa konsekvenser. Den enligt Socialstyrelsens rapport förändrade inrapporteringen till Patientregistret förväntas få ökad administrativ effekt för hälso- och sjukvårdspersonalen samt för central stödfunktion för att hantera dessa frågor men regionens bedömning är att den positiva effekten utifrån att vården beskrivs och rapporteras på ett enhetligt sätt nationellt som möjliggör uppföljning och kvalitetssäkring av utförd vård överväger.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-11-25