Flytt av CPUA-ansvaret för SLSO:s kvalitetsregister till Karolinska Universitetssjukhuset

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att ansvaret som centralt personuppgiftsansvig (CPUA) för Stockholms läns sjukvårdsområdes (SLSO) kvalitetsregister flyttas över till Karolinska Universitetssjukhuset (KS).

Bakgrund

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har fram till dags datum varit centralt personuppgiftsansvarig (CPUA) för fyra stycken kvalitetsregister. Enligt sjunde kapitlet patientdatalagen avser ett kvalitetsregister en automatiserad och strukturerad samling av personuppgifter som inrättats särskilt för ändamålet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet. Kvalitetsregistren ska möjliggöra jämförelse inom hälso- och sjukvården på nationell eller regional nivå. Vidare framgår av sjunde kapitlet patientdatalagen att endast myndigheter inom hälso- och sjukvården får vara personuppgiftsansvariga för central behandling av personuppgifter i ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister.

Den nationella arbetsgruppen (NAG) som utgår via SKR – regioner i samverkan, tog 2023 fram ett förslag för konsolidering av centralt personuppgiftsansvariga (CPUA)-myndigheter. Målet är att minska antalet CPUA-myndigheter från 13 till sex stycken, en för varje sjukvårdsregion. Förslaget har även utretts inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) under 2024.

Regionfullmäktige tog den 16 september 2025 beslutet att utse Karolinska Universitetssjukhuset som ensamt central personuppgiftsansvarig för alla kvalitetsregister inom Region Stockholm. Skälet att konsolidera dessa till en enda CPUA-myndighet i Region Stockholm är att uppnå en mer enhetlig och mindre komplex organisation. Vidare säkerställs genom förändringen en mer enhetlig och rättssäker hantering av patientdata, samt stärker förutsättningarna för en korrekt hantering av ekonomi och styrning av de nationella kvalitetsregistren.

SLSO har fram till dags dato varit CPUA för följande kvalitetsregister:

- Bättre Beroendevård (nationellt kvalitetsregister för beroendevård)
- Q-Bup (nationellt kvalitetsregister för barn- och ungdomspsykiatri)
- Riksät (nationellt kvalitetsregister för ätstörningsvård)

- SibeR (nationellt kvalitetsregister för psykologisk internetbehandling)

Under hösten 2025 initierades en dialog med Karolinska Universitetssjukhuset för att utreda en möjlig överflyttning av SLSO:s kvalitetsregister och möten har ägt rum med registerhållarna för aktuella kvalitetsregister och företrädare för Karolinska Universitetssjukhuset samt SLSO:s tf. FoUUI-direktör och SLSO:s dataskyddsombud.

Det överenskoms att SLSO:s dåvarande kvalitetsregister skulle vara kvar inom SLSO fram till årsskiftet för att registerhållarna skulle kunna slutföra eventuella arbetsuppgifter som krävde bistånd av ekonomi- och / eller redovisningsenheten.

Det bestämdes också att Karolinska Universitetssjukhuset, under förutsättning att beslut fattas om flytt, ansvarar för att underrätta berörda patienter om bytet av CPUA-myndighet vilket är ett lagkrav.

Förvaltningens förslag till motivering
I konsolideringen av CPUA-myndigheter behöver ett enskilt register inte med nödvändighet byta CPUA-myndighet till den region registerhållaren befinner sig i. Förvaltningens utgångspunkt har dock, efter diskussioner med registerhållarna, varit att en överflyttning till Karolinska Universitetssjukhuset som CPUA är den rimligaste lösningen. KS är redan idag CPUA-myndighet för ett stort antal kvalitetsregister med en dedikerad enhet som stöttar alla Region Stockholms kvalitetsregister. Vidare har registerhållarna förespråkat en flytt till Karolinska Universitetssjukhuset. Förvaltningen delar denna ståndpunkt och föreslår att CPUA-ansvaret för de fyra kvalitetsregistren som idag ligger på SLSO flyttas över till Karolinska Universitetssjukhuset.

Konsekvenser för patienter och personal
En konsolidering av CPUA-ansvaret kan innebära bättre möjligheter att stödja registren i utveckling vilket i sin tur kan komma framtida patienter till gagn. För medarbetare som arbetar med registren inom SLSO innebär gemensamt utformade regelverk och processer förhoppningsvis en minskad arbetsbörda.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att godkänna överflyttningen av centrala personuppgiftsansvaret (CPUA) för kvalitetsregistren Riksät, Bättre Beroendevård, SibeR och Q-Bup i enlighet med beslutsunderlag, samt

att uppdra till närsjukvårdsdirektören att genomföra ovanstående.

Maria Ohlson Andersson
Närsjukvårdsdirektör

Rikard Lindqvist
Tf. FoUUI-direktör

Bilagor
Protokollsutdrag från Regionfullmäktige
HSN 2024-0529 – Inriktning för kvalitetsregisterarbete för Region Stockholm

§ 322
Personuppgiftsansvar för kvalitetsregister i Region Stockholm
RS 2024-1074

Inleddes kl. 15:35 och avslutades kl. 15:36.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår i sitt beslut den 17 december 2024 (HSN 2024-0529) att Region Stockholms idag fyra centralt personuppgiftsansvariga myndigheter för kvalitetsregister konsolideras till en. Nämnden föreslår vidare att regionstyrelsen ska utgöra centralt personuppgiftsansvarig myndighet men konstaterar att flera parter inom Region Stockholm har förutsättningar att sköta uppgiften på ett bra sätt, och att regionstyrelsen föreslås göra en avvägning av var bäst kompetens finns.

Regionledningskontoret bedömer att Karolinska universitetssjukhuset har bäst förutsättningar och störst kompetens inom området, och föreslår därmed att Karolinska universitetssjukhuset utses till centralt personuppgiftsansvarig myndighet för kvalitetsregister för Region Stockholm.

Beslutsunderlag

1. Regionstyrelsens förslag till beslut
2. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
3. Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 17 december 2024
4. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 december 2024
5. Karolinska Universitetssjukhuset protokollsutdrag den 22 maj 2025
6. Karolinska Universitetssjukhusets tjänsteutlåtande den 22 maj 2025

I ärendet yttrade sig: Talla Alkurdi.

Yrkanden

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Förste vice ordföranden frågade på regionstyrelsens förslag till beslut och konstaterade att regionfullmäktige beslutade att bifalla detta.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

> Karolinska universitetssjukhuset utses till Region Stockholms centralt personuppgiftsansvariga myndighet (CPUA) för nationella kvalitetsregister.

Paragrafen är justerad

Skickas till

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Karolinska Universitetssjukhuset

Region Stockholm

Regionfullmäktige

	PROTOKOLL 2025-09-16	RS 2025-0079
	Kl. 09:30-20:51	§322

Sammanträde med Regionfullmäktige

Datum för justering av §§303-313, §§318-320 och §322-375: 2025-09-30

Datum för justering av §§314-317, §321: 2025-09-16 (Se separat protokoll)

Mikael Sundesten Ordförande	Fredrik Saweståhl 1:e vice ordförande	Ajda Asgari 2:e vice ordförande

Plats Landstingssalen, Landstingshuset

Detta protokoll är elektroniskt undertecknat.

Sekreterare

Lena Bäcklund

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Systemanalys och kvalitetsuppföljning
Gunilla Jacobsson Ekman

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2024-12-04

HSN 2024-0529

Godkänd av Anders Ahlsson, 2024-12-04

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Inriktning för kvalitetsregisterarbetet i Region Stockholm 2025-2027

Ärendebeskrivning

Kvalitetsregisterarbetet i Region Stockholm behöver en klok och samordnad inriktning för ökad verksamhetsnytta. Regionen behöver för detta fatta beslut om grundprinciper för informationsförsörjning till kvalitetsregister i regionen, konsolidera centralt personuppgiftsmyndighetsansvar (CPUA) för nationella kvalitetsregister i regionen, samt skapa ökat fokus på användning och nytta av kvalitetsregister inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Grundprinciper för informationsöverföring till kvalitetsregister, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2023-03-01
Konsolidering av centralt personuppgiftsansvariga myndigheter SKR2024/00518

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta följande:

1. Regionstyrelsen ska vara centralt personuppgiftsansvarig myndighet (CPUA) för nationella kvalitetsregister.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del följande:

2. Region Stockholms Grundprinciper för informationsöverföring till kvalitetsregister fastställs.

3. Samverkansavtal mellan Karolinska Institutet (KI) och Region Stockholm om samverkan avseende Kvalitetsregistercentrum QRC Stockholm (QRC) sägs upp.

4. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att verkställa beslutet om uppsägning av samverkansavtalet med Karolinska Institutet (KI).

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig för kvalitetsregisterfrågor i Region Stockholm. Nationella kvalitetsregister har utvecklats sedan snart 50 år inom svensk sjukvård för att följa upp kvalitet i vården och effekter av olika åtgärder på patienters hälsa. I Sverige finns det idag ca 95 nationella kvalitetsregister som årligen kvalitetsgranskas samt finansieras av staten och regionerna gemensamt. Därutöver finns det ett stort antal nationella kvalitetsregister som inte ingår i den gemensamma finansieringen. Nationella kvalitetsregister regleras i Patientdatalagen (PDL), kapitel 7, och de är individbaserade samt innehåller diagnos, insatta åtgärder och resultat för patienten. Detta ger vårdverksamheter i landet som är anslutna till nationella kvalitetsregister en löpande återkoppling av sina egna resultat. De har också möjlighet att se hur det går för egna verksamheten i förhållande till andra verksamheter, och i jämförelser med andra regioner. Data i kvalitetsregistren användas i analys- och förbättringsarbete. Det möjliggör uppföljning av hur enskilda regioner eller vårdgivare bedriver sin vård.

Nationella kvalitetsregister är en del av Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. I Region Stockholm är stödet till det nationella systemet organiserat till avdelningen för Kunskapsutveckling vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Detta inkluderar det regionala registercentrumet QRC Stockholm-Gotland, som stödjer användningen av nationella kvalitetsregister i sjukvårdsregionen samt stödjer de nationella kvalitetsregister som är anslutna till QRC Stockholm-Gotland. Avdelningen för Regionalt Cancercentrum inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer nationella och regionala kvalitetsregister inom cancerområdet.

Konsolidering av centralt personuppgiftsansvariga myndigheter (CPUA) i Region Stockholm

Sveriges regioner har sedan 2018 ett nationellt system för kunskapsstyrning för en gemensam utveckling för en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård.
Endast myndigheter inom hälso- och sjukvården får vara centralt personuppgiftsansvarig (CPUA) för ett kvalitetsregister. Det centrala personuppgiftsansvaret gäller behandlingen av personuppgifter på den centrala registernivån och omfattar således även personuppgifter som andra myndigheter och vårdgivare har överfört till kvalitetsregistret. Den myndighet som är CPUA ansvarar för att alla regler om behandling av personuppgifter följs, såsom EU:s dataskyddsförordning (GDPR) och patientdatalagen (PDL). Ansvaret och arbetet med att säkerställa att de nationella kvalitetsregistren hanterar personuppgifter på ett integritetssäkert sätt och enligt gällande lagstiftning behöver säkerställas. Varje CPUA-myndighet behöver säkerställa erforderlig kompetens och stödresurser inom bland annat juridik, informationssäkerhet, ekonomi och upphandling samt andra resurser som behövs för att ansvara för kvalitetsregisterverksamheten.

Regionerna har gemensamt rekommenderat en konsolidering från dagens 13 CPUA-myndigheter minskas till sex för att öka kvalitet och effektivitet i stödet som en CPUA ska tillhandahålla.

De sjukvårdsregionala förutsättningar som rapporten fastslagit är att en CPUA-myndighet behöver ha en viljeyttring att skapa förutsättningar för att utöka sitt ansvar för fler register än de man har idag. Inom varje CPUA-myndighet finns idag en funktion som har tillgång till den kompetens och den kapacitet som krävs för att fullfölja de uppgifter som åligger CPUA-myndigheten (till exempel handha ekonomi, juridik och administration).

Inom en CPUA-myndighet ska det finnas möjlighet att:

- Genomföra regelbunden uppföljning och kontroll av ekonomi samt hämta nationella medel. Kontrollera att kvalitetsregister följer de regionala processerna kring upphandling och att en attestordning tas fram för fakturering.
- Tillämpa gällande dataskyddsprinciper och följa den tekniska utvecklingen, etablera rutiner för personuppgiftshanteringen och genomföra konsekvensbedömningar enligt gällande lagstiftning.
- Säkerställa administrativa processer såsom diarieföring, utlämning av data, radering och rättelser, bevarande och gallring, hantering av

förfrågan för registerutdrag, samt rutiner för att motverka jäv och mutor.

Nationella kvalitetsregister som ingår i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (framöver benämnt NKR) och nationella kvalitetsregister som står utanför överenskommelsen (framöver benämnt nkr) omfattas av samma krav vad gäller personuppgiftshanteringen. De faktiska kostnader som uppstår i samband med administrationen av NKR och nkr bör finansieras av samtliga regioner som sedan fördelas på konsoliderade CPUA-myndigheter alternativt hanteras inom ramen för totalfinansieringen av registersystemet.

Sjukvårdsregion Stockholm - Gotland består av två regioner: Region Stockholm och Region Gotland. Region Gotland är inte CPUA för några NKR/nkr. Inom Region Stockholm finns idag fyra CPUA-myndigheter, Karolinska Universitetssjukhuset är CPUA för 22 NKR, varav åtta inom cancerområdet och elva nkr. SLSO är CPUA för tre NKR och en nkr. Danderyds sjukhus AB är CPUA för en NKR och Södersjukhuset AB är CPUA för en NKR. För Region Stockholm har olika alternativ utvärderats för sjukvårdsregionens enda CPUA-myndighet; Karolinska Universitetssjukhuset, regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden.

Nationell Arbetsgrupp (NAG) CPUA-konsolidering lämnade över sin slutrapport i december 2023, och Nationell Samverkansgrupp (NSG) Data och Analys beslutade att godkänna rapporten vid sitt sammanträde 21 december 2023. Ett av fastställda insatsområden för NSG Data och Analys för 2024 är genomförande av denna konsolidering av CPUA-myndigheter. I Region Stockholm har dialog och förankringsarbete med berörda parter genomförts. Rekommendationen för genomförande av det arbete som åligger CPUA-myndigheten, är att detta ges som uppdrag till en underställd nämnd eller styrelse inom regionen. Denna nämnd eller styrelse ska resurssätta uppdraget inom ramen för befintlig budget. Flera parter kan sköta uppgiften på ett bra sätt, av både vårdgivarnämnder och centrala nämnder. Det behöver göras en avvägning av var bästa kompetens finns. Regionstyrelsen föreslås gör en sådan avvägning och föreslår regionfullmäktige att fatta beslut om CPUA-myndighet för nationella kvalitetsregister med CPUA-myndighet inom Region Stockholm.

Grundprinciper för informationsöverföring till kvalitetsregister

I april 2022 initierades ett brett samarbete mellan förvaltningar, vårdgivare och kvalitetsregisterpersonal att ta fram Grundprinciper för

informationsöverföring till kvalitetsregister. Grundprinciperna har efter framtagande förankrats inom både inom policyråd och informatikråd för Region Stockholm.

Syftet med framtagande av Grundprinciperna var att skapa förutsättningar för effektivt och ändamålsenligt nyttjande av kvalitetsregister som stöd i vårdens verksamhetsutveckling. Bakgrunden för detta var behovet av stöd för dialog och genomförande av regionens arbete med kvalitetsregister och informationsförsörjning av dessa. Region Stockholm ser vikten av att nyttja kvalitetsregistren som underlag för verksamhetsutveckling. Idag sker dock den huvudsakliga registreringen manuellt och kostar vården mycket resurser samt med risk för sämre datakvalitet. Framtagandet av grundprinciper har byggt på principen att inte hindra redan bra lösningar, men stödja ett framtida arbete mot mer automatiserade och gemensamma lösningar. De befintliga rapporteringsvägarna för nationella kvalitetsregister, oavsett om de är manuella eller automatiserade, ska fortsätta användas tills andra beslutade alternativ finns tillgängliga. Stora delar av framgångsfaktorerna ligger i ett strukturerat och gemensamt arbete ute i verksamheten och mottagande kvalitetsregister. Principerna utgår också från tanken att i möjligaste mån nyttja nationella lösningar och att följa nationella standarder/riktlinjer i den utsträckning dessa förekommer.

Grundprinciperna (GP) är elva till antalet och är uppdelade i tre områden: producent, överföring och konsument:

Producent
GP 1: Verksamhetsledningens ansvar
Det är verksamhetsledningens ansvar att registreringar sker och att kvalitetsregisterdatan nyttjas för verksamhetsutveckling.

GP 2: Regionens källsystem
Endast data som finns i regionens källsystem ska skickas till kvalitetsregister. Grundprinciperna inkluderar inte hantering av det patientrapporterade material såsom PREM (patientreported experience measurments) och PROM (patientrecorded outcome measurements) som i dagsläget förekommer i ett stort antal av kvalitetsregistren.

GP 3: Effektiva arbetssätt
Lösningar för informationsförsörjning till kvalitetsregister ska stödja effektiva arbetssätt för vårdens medarbetare där information endast behöver dokumenteras en gång.

GP 4: Automatiserad insamling
Insamling av information från regionens datakällor ska ske automatiserat.

GP 5: Validering
Validering av data som ska skickas till kvalitetsregister ska göras i verksamheten.

GP 6: Strukturerad vårddokumentation
Verksamhetens arbete med strukturerad vårddokumentation är en förutsättning för automatiserad överföring oavsett teknisk lösning. Dokumentationen ska följa nationella och regionala standarder.

Överföring
GP 7: Olika tekniska lösningar
Det kan finnas olika tekniska lösningar för överföring, nationella lösningar ska eftersträvas.

GP 8: Överföring för alla
Lösningar för informationsöverföring ska fungera för såväl offentliga som privata vårdgivare.

GP 9: Överföring från ett ställe
Överföring av data till kvalitetsregister skall göras från ett ställe i regionen.

GP 10: Tillgängliggörande av överfört data
All data som ska överföras till kvalitetsregister ska även behållas och tillgängliggöras för att nyttjas regionalt. Det tillgängliggörande och nyttjande som görs regionalt ska ske i enlighet med gällande krav och begränsningar i patientdatalagen (PDL).

Konsument
GP 11: Nationella indikatorer
Kvalitetsregister ska samverka med nationell och regional kunskapsstyrning samt enskilda vårdverksamheter vid utformning och uppföljning av indikatorer.

Framtagandet och fastställandet av föreslagna grundprinciper är endast starten på arbetet för att resultera nytta i vården. Det fortsatta fokuset på dessa frågor är avgörande för framgången, med möjlighet till stora synergieffekter med arbetet inom Generationsskifte vårdens IT.

En förstudie som genomförts under hösten 2024 på uppdrag av företrädare för hälso- och sjukvårdsförvaltningen, regionledningskontoret, Karolinska universitetssjukhuset och regional IT-förvaltning lokaliserad till Karolinska universitetssjukhuset. Arbetet har inkluderat genomgång av samlad dokumentation samt intervjuer av bred representation av personer involverade i frågor kring informationsförsörjning till kvalitetsregister, inkluderande producent, överföring och konsument. Här har ett antal kritiska områden identifierats, särskilt utifrån de stora förändringar som regionens vårddokumentation och datalagring genomgår under de kommande åren. Ett samordnat förankringsarbete, beslutsfattande och genomförande erfordras för en mer enhetlig och ändamålsenlig informationsförsörjning med hög kvalitet till de nationella kvalitetsregistren.

Samverkansavtal med KI

Region Stockholm har sedan 2011 haft ett avtal med KI om samverkan avseende QRC Stockholm (QRC). Nu går kvalitetsregistercentrumen nationellt in i en ny fas. I det fortsatta arbetet kommer samarbete med akademin spela en viktig roll men inte på det sätt som under uppbyggnadsfasen krävt ett samarbetsavtal med KI.

Landstingsfullmäktige beslutade den 13 september 2011 att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att ingå samverkansavtal med KI avseende QRC Stockholm. HSN beslutade i enlighet om detta och avtal ingicks 13 december 2011 (HSN 1104-0356). KI- SLL beslutade därmed att inrätta regionalt Kvalitetsregistercentrum (QRC), vilket blivit en gemensam angelägenhet genom samverkansavtal för år 2011-2013, därefter förnyat för tre år i taget. Uppsägningstiden för avtalet är sex månader.

Syftet med centrumbildningen är att stödja och samordna de register där Region Stockholm har ett centralt personuppgiftsansvar, avseende deras organisation och juridik samt IT-säkerhet. Hälso- och sjukvårdsverksamheten stödjas genom uppföljning med hjälp av registerdata, och användas som en grund för utveckling av vården. QRC har byggt upp en verksamhet som nyttiggör nationella kvalitetsregister för KI kompletterande extern finansiering från den nationella kvalitetsregistersatsningen, från Vinnova och Socialdepartementet, liksom internationellt.

Inom QRC har register utvecklats som inkluderar hela specialiteter såsom neurologi eller hela vårdkedjor som graviditet och förlossning. Nya register

har också utvecklats för att stödja innovativa terapier som endovaskulär trombektomi vid stroke, som nya läkemedel för kronisk hepatit, liksom för rikssjukvård gällande levertransplantation, och för att knyta klinisk forskning vid Science for Life Laboratory till behandling av sällsynta diagnoser. Många av QRCs register använder realtidsdata i vården för optimering av patientens hälsa.

QRC har vid sin FoUU-enhet på KI bland annat utvecklat en 15 högskolepoängsutbildning i förbättringsarbete med stöd av kvalitetsregister. Teamcoacher har utbildats vid alla Region Stockholms och Gotlands akutsjukhus, i psykiatrin, mödra- och primärvården. Utbildningen har även engagerat verksamhetschefer. Data från mer än 20 nationella kvalitetsregister har signifikant bidragit till mätbara förbättringar. Patientmedverkan har utvecklats i kvalitetsregistren, i förbättringsarbetet och forskningen. Forskningen stöds med nationella registerforskarkurser vid QRC.

Forskning kring patientrapporteringsverktyget EQ5D har också varit en viktig del i QRC's verksamhet de senaste åren inom ramen för ett gemensamt forskningsprogram med Euroqol Foundation. Forskningsprogrammet har drivits av QRC med finansiering från EuroQoL, Region Stockholm samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). QRC har även haft ett nationellt samordningsuppdrag från SKR gällande insamling och användning av patientrapporterade utfallsmått (Patient Reported Outcome Measures, PROM). Forskningsprogrammet har genererat ett flertal publikationer med KI som huvudansvarig för dessa vetenskapliga arbeten. Den doktorand som bedrivit sin forskningsutbildning inom ramen för forskningsprogrammet disputerade juni 2021.

KI och Region Stockholm har basfinansierat verksamheten vid QRC åren 2011 - 2019 inom ramen för KI/SLL-gemensamma FoUU-medel. Sedan 2020 har inga medel avsatts från de gemensamma FoUU-medlen och Region Stockholm övertog då i praktiken basfinansieringen av QRC. I övrigt har verksamheten finansierats av medel från den gemensamma överenskommelsen mellan Staten och Regionerna, samt annan kompletterande extern finansiering.

Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård inrättades 2018, och häri ingår nationella kvalitetsregister och stöd till dessa. Samverkan med akademin är en del av detta system. Här sker fortsatt regional samverkan mellan Region Stockholm, inkluderande QRC Stockholm-Gotland, och KI.

Överväganden
Region Stockholms insatser för en god och säker hälso- och sjukvård såväl för regionens invånare som för invånare i Sverige, förutsätter ett väl fungerande system för informationsförsörjning av nationella kvalitetsregister samt dessas användning inom vården samt av beslutsfattare.

God nationell kunskapsförsörjning till kvalitetsregister vilar på samordning mellan vården, regioners system för journaldokumentation, samt beslutsfattare på regional och nationell nivå. Dialog som etablerats kring gemensamma principer har varit värdefull och fortsatt användning av dessa kan innebära ett betydande stöd inför och under det kommande bytet av huvudjournalsystem i Region Stockholm.

Idag är de nationella kvalitetsregister som uppbär ekonomiskt stöd från överenskommelsen mellan SKR och staten kopplade till 13 olika CPUA-myndigheter. Fyra av dessa CPUA-myndigheter finns inom Region Stockholm. Att konsolidera dessa till en enda CPUA-myndighet i Region Stockholm resulterar i en mer enhetlig och mindre komplex organisation. Genom förändringen säkerställs en mer enhetlig och rättssäker hantering av patientdata, samt stärker förutsättningarna för en korrekt hantering av ekonomi och styrning av de nationella kvalitetsregistren vid landets olika CPUA-myndigheter.

Uppföljning av kvalitet, medicinska resultat och patientupplevd hälsa och erfarenhet är centralt i den sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning som etableras på nationell och regional nivå. SKR och statens gemensamma mål är att förändra och vidareutveckla systemet för Nationella kvalitetsregister (NKR) så att det är en integrerad del i ett nationellt hållbart system för kunskapsstyrning och uppföljning av svensk hälso- och sjukvård och ett viktigt stöd för att uppnå jämlik hälsa och resurseffektiv vård och omsorg. I det fortsatta arbetet kommer samarbete med akademin spela en viktig roll men inte på det sätt som under uppbyggnadsfasen krävt ett samarbetsavtal med KI.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet förväntas inte ge ökade kostnader. Tillämpning av Grundprinciper för informationsöverföring till kvalitetsregister i Region Stockholm, samt konsolidering av antalet CPUA-myndigheter i Region Stockholm, kommer innebära en mer resurseffektiv användning av befintliga resurser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet förväntas inte medföra konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Beslutet förväntas innebära positiva konsekvenser för god och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Beslutet förväntas inte medföra miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Beslutet att konsolidera antalet CPUA myndigheter i Region Stockholm till en myndighet förväntas medföra en förenklad och mer enhetlig administration inom regionen, samt bättre samordning med administrativa rutiner för dessa frågor nationellt samt i andra regioner.

Beslutet att fastställa Region Stockholms Grundprinciper för informationsförsörjning till kvalitetsregister förväntas inte medföra administrativa konsekvenser. Verkställandet kommer att kräva administrativa förändringar i arbetssätt.

Beslutet att avsluta samverkansavtal med KI förväntas innebära en enklare hantering av QRC Stockholm-Gotlands ekonomi där regionen nu får ett tydligt helhetsansvar, i stället för hantering uppdelad på Region Stockholm respektive KI.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Akten