

**Årsrapport 2022 Programmet för  
automatiserad  
informationsförsörjning**



**Sveriges  
Kommuner  
och Regioner**

## Innehåll

<b>Programmet för automatiserad informationsförsörjning Nationella kvalitetsregister – årsrapport 2022</b> .....	<b>1</b>
<b>Innehåll</b> .....	<b>2</b>
<b>Viktiga händelser 2022</b> .....	<b>4</b>
<b>Det här är programmet</b> .....	<b>5</b>
Inledning och bakgrund .....	5
Anslutningar 2022 .....	7
Programmets verksamhet 2020 – 2022 .....	9
Programmets förstudie avseende nationella kvalitetsregister inom cancerområdet .....	13
Automatiseringens effekter för verksamheterna .....	13
<b>Så arbetar programmet</b> .....	<b>16</b>
Inriktning.....	16
<b>Programmet 2023</b> .....	<b>21</b>
Leveranser under 2023 .....	21
Programmets fortsatta utveckling.....	21



# Viktiga händelser 2022

Programmets viktigaste utvecklingssteg under 2022 har varit följande:

- Tre pilotprojekt har överlämnats till förvaltning
- Tre nya projektstarter har beslutats
- Testledare har utsetts
- Informatikresurser har förstärkts (nästan 4 resurser på heltid)
- Ytterligare stärkt samarbete med Nationell samverkansgrupp strukturerad vårdinformation (NSG SVI) och med Nationell arbetsgrupp vårdinformatik (NAG SVI)
- Åtterrapporering till Nationell samverkansgrupp data och analys (NSG DA) under september och december
- Kundgrupp Cosmic har inrättat en ny roll och tillsatt en samordnande projektledare för att stödja kundgruppens arbete
- Cancerförstudie har påbörjats
- Förvaltningen
  - Statistik aktuella anslutningar
  - Inera visar statistik publikt<sup>1</sup>
- Kommunikation
  - Presentation vid Vitalis
  - Presentation vid Södra sjukvårdsregionens kvalitetsregisterdag
  - Nyhetsbrev kunskapsstyrningssystemet samt SKR Vård och hälsa
  - Återkommande webinarier
  - Fördjupningsworkshop har genomförts för registercentrumorganisationerna och registerhållare nationella kvalitetsregister

---

<sup>1</sup> <https://www.inera.se/tjanster/statistik-for-ineras-tjanster/statistik-for-informationsutlamning-till-kvalitetsregister/oversikt/>

# Det här är programmet

## Inledning och bakgrund

Rapportering av uppgifter till Nationella Kvalitetsregister sker inte på ett tillräckligt resurseffektivt sätt idag. Många gånger handlar det om manuell rapportering, där uppgifter först dokumenteras i vårdinformationssystemen och sedan i det aktuella kvalitetsregistret. Det råder en samsyn om vikten av att så långt som möjligt automatisera inrapporteringen till kvalitetsregister för att minska denna tidskrävande ”dubbeldokumentation” samt för att ge förutsättningar för ökad täckningsgrad och mer fullständigt data.

I Sveriges 21 regioner är förutsättningarna olika för anslutningsprojekt mellan vårdgivarens journalsystem och nationella kvalitetsregister. Drygt hälften står inför eller är i arbete med byte av journalsystem. Den andra hälften, kundgrupp Cambio Cosmic som använder journalsystemet Cosmic har beslutat om en strategisk långsiktig satsning för automatiserad informationsförsörjning till kvalitetsregister. Satsningen innebär vidareutveckling av Cosmic och även anslutning och tillämpning av den nationella tjänsten för Informationsutlämning till kvalitetsregister, som tillhandahålls av Inera AB.

Sedan 2019 finns styrande principer för informationsförsörjning av nationella kvalitetsregister. Dessa principer har regionerna, via NSG Strukturerad vårdinformation, medverkat i beslutet av.

De styrande principerna innebär att informationsförsörjning mellan regioners vårdinformationssystem och de Nationella Kvalitetsregistren ska ske via den nationellt gemensamma infrastrukturen och den av Inera framtagna tjänsten – ”*Informationsutlämning till Nationella Kvalitetsregister*”. Under 2019 beslutades även att etablera en nationell arbetsgrupp (NAG) för kvalitetsregister. Arbetsgruppen stödjer och ensar de Nationella Kvalitetsregistrens informatikarbete, och utgör samarbetspartner till vårdgivarna, i syfte att uppnå koordinerade insatser mellan vårdgivare och kvalitetsregister.

Arbetet utgår därför från att informationsförsörjning sker via den nationella IT-infrastrukturen och tjänsten ”*Informationsutlämning till kvalitetsregister*”<sup>2</sup>. Denna tjänst använder samma tekniska infrastruktur som huvudmännen redan idag nyttjar för att informationsförsörja nationell patientöversikt (NPÖ) och 1177-Journalen.

---

<sup>2</sup> <https://www.inera.se/tjanster/informationsutlamning-till-kvalitetsregister/mer-om-tjansten/>

## Effektmål

Programmet följer löpande upp resultaten genom uppsatta effektmål. Effektmålen mäts genom en så kallad ”baselinemätning” och vid en uppföljningsmätning. Frågorna besvaras av berörd verksamhet via enkät och är konstruerade så de kan nyttjas vid båda mättillfällena. Effektmålen mäts även via uppföljning som görs av registren, t ex om täckningsgrad. Nedan återges effektmålen.



Bild 1. Programmets effektmål

## Programmets styrning

En styrgrupp för programmet med representanter från aktörerna i projekten finns etablerad sedan hösten 2020, se nedan. Sedan hösten 2022 representeras även grupperingen Strategisk Utveckling av Sjukvårdsstödjande Applikationer (SUSSA) i styrgruppen<sup>3</sup>. SUSSA planerar att utveckla lösningar för automatiserad informationsförsörjning till Nationella kvalitetsregister i enlighet med den beslutade strategin.

Styrgruppen är sammansatt av nedan representanter:

Erika Ericsson, ordförande, SKR

Karin Göransson, samordnare stödfunktionen för Nationella Kvalitetsregister, SKR

Anna Magnusson, tjänsteansvarig för informationsutlämningstjänsten, Inera AB

Arvid Widenlou Nordmark - RCO, registersamordnare på cancerområdet

Björn Hultgren, strategisk programkoordinering, SKR

Göran Karlström, Kundgrupp Cosmic (Region Värmland)

Anders Bernholtz, Kundgrupp Cosmic (Region Östergötland)

<sup>3</sup> Region Västernorrland, Region Västerbotten, Region Halland, Region Gävleborg, Region Blekinge, Region Örebro, Region Sörmland, Region Norrbotten, Region Dalarna

Sara Hansson, UCR

Marie Björnstedt Bennermo, SUSSA (chefläkare, Region Sörmland)

### **Programmets finansiering**

De nationella kvalitetsregistrens arbete finansieras genom en överenskommelse med staten. Det omfattar projektledning, testledning, programmering, registermedverkan, informatik och anslutningskoordinering (Inera). Det informatiska arbetet utgör en omfattande, men ytterst värdeskapande del där leveranserna medför nytta som spänner över hela kunskapsstyrningssystemet. Under året har kompetensen inom informatikområdet förstärkts ytterligare.

Regionernas aktiviteter och investeringar finansieras gemensamt av regionerna inom kundgrupp Cosmic och belastar inte kvalitetsregistrens budget.

Regionerna genom Kundgrupp Cosmic bidrar med en centralt gemensam projektledare, en regional projektledare per anslutningsprojekt samt personal allokerad från lokal systemförvaltning och personal från kärnverksamheten.

### **Anslutningar 2022**

I december 2022 var totalt 17 kvalitetsregister anslutna till tjänsten med totalt 28 anslutningar. Inom programmet har tre pilotanslutningar genomförts, ytterligare tre anslutningsprojekt pågår.

Totalt hade 11 regioner och 12 kommuner upprättat en anslutning till ett eller flera kvalitetsregister. Ett ytterligare 30-tal anslutningar för vårdgivare är i planeringsfas hos central förvaltning och Inera. Nedan tabeller visar samtliga integrationer som är i produktion och i planeringsfas. Kolumnen ”Grad av automatisering” beskriver partiell respektive full automatisering.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Med full automatisering menas att information insamlas utan användarinteraktion, med partiell menas att information finns förfylld i ett registerformulär vilket manuellt kompletteras med informations som inte kan fångas strukturerat i journalsystemet.

Register	Register-plattform	RC / RCC	Från journal	Via Agent	Ort	Grad av auto-matisering	Produktion
BOA	Stratum	RC VGR	Cosmic		Region Kalmar	partiell	plan
Bröstcancer	Inca Cancer	RCC Sto/Got	Cosmic	-	Capio St.Göran	partiell	plan
Bröstcancer	Inca Cancer	RCC Sto/Got	Cosmic	-	Region Kalmar	partiell	ja
Bröstcancer	Inca Cancer	RCC Sto/Got	Cosmic	-	Region Östergötland	partiell	ja
ECT	Inca Psyk	RCC Väst	QMS	-	Region Örebro län	partiell	plan
InfCare Hepatit	RealQ	ORC	Melior	-	Region Gävleborgs län	partiell	plan
InfCare Hepatit	RealQ	ORC	QMS	-	Region Örebro län	partiell	plan
InfCare HIV	RealQ	ORC	Melior	-	Region Gävleborgs län	partiell	plan
InfCare HIV	RealQ	ORC	QMS	-	Region Örebro län	partiell	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Dalarna	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Gotland	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Halland	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst	Cosmic	-	Region Jämtland Härjedalen	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Skåne	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Stockholm	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst	NCC Cross	-	Region Sörmland	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Värmland	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst			Region Västernorrland	full	plan
Mammografi	Inca Biztalk	RCC Väst	Cosmic	-	Region Västmanland	full	ja
NPCR prostata	Inca Cancer	RCC Upps/Ör	Cosmic	-	Region Jämtland Härjedalen	partiell	ja
NPCR prostata	Inca Cancer	RCC Upps/Ör	Cosmic	-	Region Uppsala	partiell	ja
NPCR prostata	Inca Cancer	RCC Upps/Ör	Cosmic	-	Region Västmanland	partiell	plan
RiksSvikt	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Capio St.Göran	partiell	plan
RiksSvikt	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Jönköpings län	partiell	ja
RiksSvikt	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Kronoberg	partiell	ja
RiksSvikt	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Värmland	partiell	ja
RiksSvikt	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Östergötland	partiell	plan
Senior alert	OpenQreg	UCR		Cambio	Borås stad	partiell	plan
Senior alert	OpenQreg	UCR		Cambio	Lindesbergs kommun	partiell	plan
SOReg	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Kalmar	partiell	plan
SOReg	OpenQreg	UCR	NCC Cross	-	Region Västernorrland	partiell	plan
SOReg	OpenQreg	UCR	QMS	-	Region Örebro län	partiell	ja
SOReg	OpenQreg	UCR	Cosmic	-	Region Östergötland	partiell	plan
SQRTPA	Eurocrine	RC SYD	QMS	-	Region Örebro län	partiell	ja
SRQ	Compos	ORC	Cosmic	-	Region Västmanland	partiell	plan
SRQ	Compos	ORC	QMS	-	Region Örebro län	partiell	ja
Svedem	OpenQreg	UCR				partiell	plan
Svenskt Bräckregister	Inca	RC NORR	Cosmic	-	Region Värmland	partiell	plan
Swbreg	RealQ	RCSO	Cosmic	-	Region Skåne	partiell	ja
Swbreg	RealQ	RCSO	QMS	-	Region Örebro län	partiell	ja
Swbreg	RealQ	RCSO	Cosmic	-	Region Östergötland	partiell	ja

Bild 2. Anslutningar mellan kvalitetsregister och vårdgivare, planerade och i drift.



## Programmets verksamhet 2020 – 2022

### Programmets pilotprojekt

Med det övergripande syftet att möjliggöra automatisk informationsöverföring från vårdgivare till Nationella kvalitetsregister beslutade programstyrningen att genomföra tre parallella pilotprojekt<sup>5</sup>:

- RiksSvikt via Region Värmland
- Prostatacancerregistret via Region Uppsala
- bröstcancerregister via Region Kalmar Län

Pilotprojektens mål var att:

- Leverera anslutning till Nationell Tjänsteplattform (register och region).
- Öka andelen automatrapporterade variabler.
- Ta fram och vidareutveckla metodik/instruktioner som är generaliserbara för andra kommande anslutningsprojekt för andra kvalitetsregister.

Inför arbetet med pilotprojekten genomförde regionerna inom Kundgrupp Cosmic infrastrukturella investeringar för att möjliggöra automatisering via nationella tjänsteplattformen. Dessa investeringar omfattade implementering av tjänstekontrakten för aktiviteter och observationer<sup>6</sup>.

Beslut om godkända projektplaner för pilotprojekten togs av programledningen den 12 december 2020. Projekten genomfördes i huvudsak under 2021 och överlämnades till förvaltning under perioden januari till april 2022. Utöver pilotprojektens ”baseline-mätningar”<sup>7</sup> har det för RiksSvikt även genomförts en uppföljande effektmätning ca 6 månader efter driftsättning och resultaten presenteras under ”Automatiseringens effekter för verksamheterna” sist i detta avsnitt.

Nedan följer en kort summering av projekten.

---

<sup>5</sup> I samband med pilotprojektens leveranser har breddning initierats och genomförts för syskonregioner inom kundgrupp Cosmic.

<sup>6</sup> Utöver dessa nyttjades de redan implementerade journal- och läkemedelskontrakten (JoL-kontrakten)

<sup>7</sup> Källa: enkät med frågor finns på SKR:s Teams och froms (enkät).

## **RiksSvikt via Region Värmland och dess vårdinformativsystem Cosmic**

Den första driftsättningen gjordes i april 2021, den andra och avslutande driftsättningen skedde i december 2021. Projektet avgränsades initialt till registerformuläret ”Index mottagning”. Under arbetets gång kunde projektgruppen konstatera att även registerformuläret ”Uppföljning Mottagning” delar informatik och regler med ”Index mottagning” vilket innebär att resultaten kan föras vidare även till uppföljningssituationen.

Projektet nådde en automatiseringsgrad för formuläret ”Index Mottagning” på 77 av 97 variabler, motsvarande 80%. För formuläret ”Uppföljning Mottagning” blev motsvarande andel 74%.

Arbetet sammanfattades i projektets slutrapport ”Automatisk informationsförsörjning till RiksSvikt från Cambio Cosmic i Region Värmland, 2020–2022”.

## **Prostatacancerregistret via Region Uppsala och dess vårdinformativsystem Cosmic**

Driftsättning i Region Uppsala skedde i slutet av februari 2022 och den 24 mars utfördes den första registreringen med stöd av automatiserad informationsöverföring till Prostatacancerregistret. Överlämning från projektet till förvaltning hos registret, NKRR samt till region Uppsala genomfördes under perioden mars-april 2022.

I projektet ingick fyra registerformulär. Automatiseringsgraden som uppnåddes blev följande, fördelat över de olika registerformulären: Utredning och behandling: 25% (30 av 68), Radikal prostataktomi: 31% (33 av 107), Diagnostik: 20% (10 av 51) och Strålbehandling: 10% (10 av 101).

Arbetet sammanfattades i projektets slutrapport ”Slutrapport – Automatiserad informationsförsörjning – Nationella Prostatacancerregistret”.

## **Bröstcancerregister via Region Kalmar Län och dess vårdinformativsystem Cosmic**

Den 21 januari 2022 utfördes den första registreringen i bröstcancerregistret efter driftsättning. Överlämning från projektet till förvaltning hos registret, NKRR samt till Region Kalmar län genomfördes under perioden

I projektet ingick två av fem formulär för bröstcancerregistret - ”Anmälan” och ”Operation”. Automatiseringsgraden som uppnåddes var för

Anmälansformuläret: 38% (18 av totalt 47 informationsmängder) och för Operationsformuläret: 27% (12 av totalt 44 informationsmängder).

Arbetet sammanfattades i projektets slutrapport ”Slutrapport – Automatiserad informationsförsörjning – Nationella Bröstcancerregistret”.

### **Programmets projekt initierade under 2022**

Nio övergripande och fem fördjupade förstudier genomfördes under 2021. Dessa utgjordes av: Svenska Artrosregistret, Svenskt Bråckregister, Gråstarr, RiksHöft, Swedeheart/RiksHia, ECT, RiksStroke, SRQ och Svenska ledprotesregistret. Med förstudierna som underlag beslutade programmets styrgrupp våren 2022, att gå vidare med tre nya projekt<sup>8</sup>. Dessa var:

- Svenska Artrosregistret (fd BOA) via Region Kalmar Län
- Svenskt Bråck via Region Värmland
- Svensk Reumatologis Kvalitetsregister (SRQ-registret) via Region Västmanland

För Svenska Artrosregistret och Svenskt Bråck fanns som ovan nämnts underlag för beslut i form av fördjupade förstudier. För SRQ fanns sedan tidigare en informationsspecifikation framtagen och en integration mellan Region Örebro och kvalitetsregistret.

Styrgruppen fattade beslut om att inleda projekt för Svenska Artrosregistret och Svenskt Bråck vid styrgruppsmötet den 30 mars 2022 och projektplanerna beslutades den 11 maj. För SRQ togs beslut om projektstart vid styrgruppsmötet den 11 maj 2022.

Nedan följer en kort summering av projekten.

### **Svenska Artrosregistret (fd BOA) via Region Kalmar Län och dess vårdinformationssystem Cosmic**

Projektets genomförande planerades i två faser, där fas 1 omfattade registrets formulär för terapeuter, dvs. ”Terapeut - första besök” och ”Terapeut - uppföljning 3 månader”. I förstudien konstaterades att formulären för patientrapporterade variabler, sk. PROM-variabler, krävde särskild funktionalitet och att dessa skulle hanteras i fas 2 om förutsättningar kunde etableras.

---

<sup>8</sup> Enligt kundgrupp Cosmic:s strategi och önskemål om tillkommande projekt.

I december 2022 fattade programmets styrgrupp beslut om att gå i produktion med automatisk informationsöverföring för terapeutformulären.

Produktionssättning i klinisk verksamhet planerades till den 1 februari 2023 då detta möjliggjorde en samordnad produktionssättning av terapeutformulären som ingått i projekt såväl som med registerformulär som registret valt att uppdatera oberoende av automatiseringsprojektet.

Projektet uppnådde en automatiseringsgrad för ”Första formuläret” på 100 % (två informationsmängder) samt 100% för formuläret ”Uppföljning 3 månader” (23 av totalt 23 informationsmängder).

Överlämning till förvaltning planeras till mars 2023.

### **Svenskt Bråckregister via Region Värmland och dess vårdinformationssystem Cosmic**

I december 2022 fattade programmets styrgrupp beslut om att driftsätta en första del av automatiserad informationsförsörjning till kvalitetsregistret från Region Värmland. Produktionssättning i klinisk verksamhet planerades till den 9 januari 2023 och omfattade preoperativa uppgifter. I delleveransen ingick omkring 15 % av projektet totala målsättning. När projektet lämnar sin slutleverans är målbilden att nå en automatiseringsgrad om 75% (43 av 57 informationsmängder).

Överlämning till förvaltning planeras till perioden maj till juni 2023.

### **Svensk Reumatologis Kvalitetsregister (SRQ-registret) via Region Västmanland och dess vårdinformationssystem Cosmic**

För SRQ finns sedan 2018 en integration med Region Örebro via nationella tjänsteplattformen, informationsutlämnings-tjänsten och NKRR<sup>9</sup>.

Programmets styrgrupp fattade beslut om att godkänna projektplanen för anslutningsprojektet mellan Region Västmanland och SRQ den 11 maj 2022. Den efterföljande verksamhetsanalysen visade på skillnader i förutsättningar mellan den befintliga integrationen i Region Örebro och den tillkommande i Region Västmanland. Analysen visade också på skillnader i arbetssätt i klinisk verksamhet, t.ex. avseende användning av beslutsstödsfunktionaliteten som erbjuds i samband med registrering till SRQ.

---

<sup>9</sup> Nationell kvalitetsregisterrapport

Sammanfattningsvis innebar skillnaderna i förutsättningar att endast ett fåtal informationsmängder i befintlig informationsspecifikation var möjliga att automatisera vid en anslutning av Region Västmanland. Därmed bedömdes verksamhetsnyttan för låg för att motivera insatsen. Styrgruppen gav därför projektet i uppdrag att utreda och analysera ett förslag till utvidgad variabellista och informationsspecifikation med utgångspunkt i Region Västmanlands och Kundgrupp Cosmics behov och förutsättningar.

Beslut om uppdaterad projektplan planerades till första styrgruppsmötet den 14 februari 2023.

### **Programmets förstudie avseende nationella kvalitetsregister inom cancerområdet**

Den 20 september 2022 beslutade programstyrningen att initiera en förstudie i syfte att analysera möjligheten att återanvända informationsmängder utifrån leveranserna som gjorts inom bröst- och prostatacancer till fler register inom cancerområdet. En redovisning av förstudien planerades till styrgruppsmötet den 14 februari 2023.

Totalt rör det sig om ett tjugotal register samt ett tiotal delregister. Arbetet medför även en metodutveckling där man till skillnad från tidigare arbeten, vilka omfattar ett register år gången, tar höjd för ett mindre antal informationsmängder vilka kommer flertalet register till direkt nytta. Tre tidiga arbetshypoteser utgörs av:

1. Att konsolidera registrens anmälningsformulär (inklusive uppgifter som nationella cancerregistret krävställer på) vilka idag är registerspecifika.
2. Arbetet innebär ökad strukturering av vårdinformation på journalsystemssidan.

Genom strukturering av vårdinformationen ges även information till det föreskriftsstyrda cancerregistret (ett obligatoriskt hälsodataregister) på enhetligt sätt som omfattar samtliga cancerdiagnoser, d vs utöver de som det finns nationella kvalitetsregister för.

3. Förstudien avser även undersöka förutsättningar för överföring av informationsmängder avseende labbdata.

Under 2023 kommer förstudiens resultat utgöra underlag för eventuella fortsatta insatser inom ramen för programmet. Beslut om insatser tas vidare av programmets styrgrupp.

## Automatiseringens effekter för verksamheterna

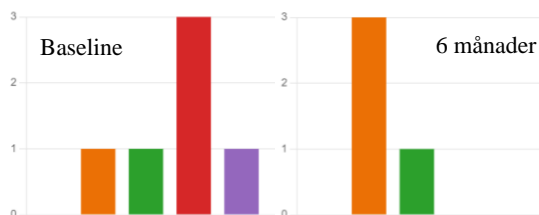
Under arbetet med programmets pilotprojekt beslutade programmets styrgrupp att effektmätning skulle genomföras *före* projektstart och sex månader efter genomförd driftsättning. Sommaren 2022 genomfördes en sådan på RiksSvikt sex månader efter driftsättning och resultaten jämfördes med utgångsläget i verksamheten före automatisering av informationsöverföringen. Exempel på resultat från effektmätningen ges nedan.

I en artikel publicerad på skr.se<sup>10</sup> återges att från Region Värmland har kvalitetsregistret RiksSvikt lyckats hämta 80 procent av registrets variabler när journaluppgifter överförs till registret.

8. Hur upplever du att det är att ta fram nödvändiga underlag för en registrering?

[Mer information](#)

- 1 = Inte alls arbetsamt 0
- 2 = I ganska låg grad arbetsamt 1
- 3 = Varken eller 1
- 4 = I ganska hög grad arbetsamt 3
- 5 = I mycket hög grad arbetsamt 1
- Kan inte bedöma 0



Bild

3. Baslinje av bedömd arbetsinsats för att ta fram underlag för en registrering, samt uppföljning efter sex månader

Detta har mer än halverat den totala registreringstiden för vårdpersonalen. Förr tog det cirka tio till tolv minuter att göra en full registrering av en patient i Rikssvikt, nu går den på ungefär hälften av den tiden återberättar kärnverksamheten inom hjärtsjukvården<sup>11</sup>.

11

<https://skr.se/kvalitetsregister/omnationellakvalitetsregister/nyheter/nyheterkvalitetsregister/enklar/ochsnabbareattregistrerarrikssvikt.68737.html>



# Så arbetar programmet

## Inriktning

I juni 2020 beslutade ledningsfunktionen för Nationella kvalitetsregister att fastställa framtagna strategiska inriktning ”Så ska systemet för Nationella Kvalitetsregister bidra till effektivare informationsförsörjning mellan vårdinformationssystem och Nationella Kvalitetsregister”.

Samtidigt gavs Stödfunktionen för Nationella Kvalitetsregister i uppdrag att i enlighet med den strategiska inriktningen, tillsammans med Nationella Samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation och i dialog med övriga ingående aktörer, samordna ett genomförandeprojekt med start under 2020.

I den strategiska inriktningen lyfts att arbetet behöver ske stegvis och kontinuerligt utvärderas. Programmets projektplaner ska därför innehålla aktiviteter som handlar om att identifiera, presentera och utvärdera identifierade gap utifrån projektens leveranser. Dessa redogörs för i respektive projekts slutrapport.

## Projekterfarenheter från programarbetet - december 2022

Programmet har sedan start sammanfattat lärdomar och utvärderat arbetssätt och metodik tre gånger; hösten 2020, våren 2021 samt december 2022 <sup>12</sup>.

Från utvärderingen 2021 identifierades nedan utvecklingsbehov. I tabellen anges status för utvecklingsbehoven utifrån återkoppling i 2022 års utvärdering.

Vad (utvecklingsbehov)	Vem	Status
Programstyrningen fångar och adresserar behov/gap kontinuerligt till Inera - Omhändertagande processer hos Inera behövs vidareutvecklas.	Programstyrningen	Pågår.
Programstyrningen lyfter vidare behov/gap till NPO gällande journalföring som saknas i vårdinformationssystem idag	Programstyrningen	Förankring pågår.
Utför förstudier innan start av projekt. Behov att utgöra ett obligatoriskt metodsteg.	Programstyrningen, projektledning	Implementerat

<sup>12</sup> Utvärderingarna går att ta del via stödfunktionen hos SKR



Ta fram mallar och dokument för att effektivisera kommande projekt	Projektledare, SKR	Genomfört
Ta fram en beskrivning av metod/process att tillgå vid start av förstudier/projektstart	Projektledare, SKR	Genomfört
Se över hur vi optimerar projektleveranser och tillgängliga resurser - Inför start av kommande förstudier och projekt	Projektledning	Pågår (genomförs kontinuerligt)
Säkerställ nyttan – effekthemtagning -6 alternativt 12 månader efter implementation	Register och verksamhet/region	Implementerat
Vidareutveckling av NKRR-verktyget – utvärdering och prioritering av användare. Genomförs kontinuerligt inom förvaltningen av NKRR	SKR	Pågår kontinuerligt
Uppdaterad testprocess	Testledare	Implementerad
Säkerställ användandet av produktionsliknande testdata för återanvändande för kommande projekt.	Testledare	Pågår

## Utvärdering hösten 2022

Den utvärderingsenkät som skickades till programmets projektdeltagare i december 2022 innehöll följande frågor:

- Vad har fungerat bra i de projekt du varit involverad i?
- Vilka utmaningar och svårigheter har du stött på i projekten?
- Hur kan vi bli bättre på att ta höjd för olika beroenden som uppkommer inom projekten?
- Hur kan vi ytterligare optimera resurssättningen i projekten?
- Vad är det viktigaste att tänka på när vi prioriterar nya projekt?

Utöver frågorna ovan fick projektdeltagarna lämna svar i fritext kring vad som fungerat bra och vad som kan utvecklas. I fritextsvaren lyfts flera positiva aspekter av programarbetet fram:

- Samarbetet i projektgruppen och mellan aktörerna
- Samarbetet med verksamheten
- Bra samlad kompetens i projektgruppen
- Informatikerns förmåga att beskriva behoven
- Mycket värdefullt med övergripande testledare

- Den iterativa, inkrementella metoden – spännande att följa

---

*”Samarbetet mellan alla olika roller/kompetenser. Testa tidigt – infospec. behöver inte vara 100% klar utan man kan utveckla/testa variabel för variabel.”*

---

I utvärdering lyfts även behov som kräver ytterligare utveckling inom programarbetet:

- Språkförbistring/kommunikation – alla behöver förstå samtidigt
- Mer kontakt med verksamheten – mindre tolka behov
- Registret behöver förarbeta variabelista och senare i processen enhets-/integrationstester i högre utsträckning
- Tidsfördröjningar i projekten pga. externa beroenden
- Begränsningar i Cosmics implementation av tjänstekontrakten ”getActivities” och ”getObservations”
- Ansvarsfördelning mellan huvudprojektledare och regional projektledare
- Olika förväntningar på nivå av förarbete vid utgångsläge  
- KGC / programkontoret

---

*”Tidsmässiga fördröjning p.g.a. faktorer som inte går att styra inom ramen för projekten. Begränsningar i den teknik, de stödsystem och de verktyg som används.”*

---

I utvärderingen 2022 gavs även de svarande möjlighet att betygsätta olika behov som identifierades redan i föregående utvärdering. Inom särskilt två dimensioner, där betygen är låga, behöver programarbetet även fortsatt lyftas ytterligare. Det gäller dels hur testprocessen genomförs, dels hur

resursallokeringen genomförs. Skalan går från 1 till 5 där 1 innebär stort fortsatt utvecklingsbehov och 5 ett litet.

Fråga	Resultat
Förstudien svarar på alla nödvändiga frågor inför projektstart	2,8
Mallar finns tillgängliga (för effektivt projektgenomförande)	2,7
Metod- och processbeskrivningarna täcker behoven som finns i arbetet	2,7
Projektmetodiken är optimerad för att nå projektmålen	2,6
Effektuppföljning görs på ett bra sätt	2,6
NKRR-verktyget möter behoven	3,3
Testprocessen är optimerad	2,3
Produktionsliknande testdata används i testprocessen	2,9
Projekten har tillgång till de resurser som krävs för att möta projektmålen (tid, kvalitet)	2,4

Bild 4. Del av projektets utvärdering från 2022.

Utvecklingsförslagen som respondenterna anger kopplat till resursplanering var:

- Kontinuitet - låt färre göra samma fler gånger
- Återanvänd informatik
- Förstudie som grund och samsyn kring trolig resursåtgång – lärdomar från tidigare projekt
- Tydliggör roller och undergrupper
- Säkerställ att följande finns före projektstart
  - testledare
  - informatiker för informationsspecifikation
  - tekniker på registersidan
  - regelskrivare
  - intern projektledare
- Representant från verksamheten behövs från start

Utvecklingsförslagen som respondenterna anger kopplat till testprocessen var:

- Förberedelser (enhets- och integrationstester) av respektive part måste göras före end-2-end-test-

- Teknisk koordinering av testmiljöer - en person med bred kunskap om vad som behöver etableras, beställas och verifieras innan integrationstest kan ske --> kommer att kunna hjälpa till med de frågor som uppstår relaterat till Cosmic, Inera tjänstekontrakt, NKRR, registerplattform
- Återanvändning av regler i NKRR för tex hämtning av diagnoser och andra generella informationsmängder.

# Programmet 2023

## Leveranser under 2023

Tidigt i första kvartalet upprättas anslutning mellan Svenskt Bråckregister och Region Värmland samt Svenska Artrosregistret och Region Kalmar. Under andra kvartalet levereras Svensk Reumatologis kvalitetsregister och Region Västmanland.

Kundgrupp Cosmic ökar ambitionen inför 2023 och är i plan att intensifiera breddning av de första projekten till fler regioner; RiksSvikt, Bröstcancer och Prostatacancer utöver befintligt ansluten region till övriga regioner inom kundgruppen (totalt 8 stycken och ett privat sjukhus).

Inom register för mammografiscreening pågår ett arbete med att bredda befintlig första installation hos Region Västmanland till övriga regioner, d vs utöver Kundgrupp Cosmic.

## Programmets fortsatta utveckling

De Nationella Kvalitetsregistren behöver ur ett informationsförsörjningsperspektiv bättre integreras med Nationellt system för kunskapsstyrning.

Nedan listas några konkreta uppslag för det fortsatta arbetet.

- a) Det aktuella registrets krav- och behovsbild för struktur i vårddokumentation behöver adresseras bredare än till enskild region eller vårdgivare.
- b) Det nationella programområdet som registret och dess registerkluster är associerad till skulle kunna utgöra naturlig mottagare av krav- och behovsbild vid anslutning till ett register. Tillika vara mottagare av behov samt även kunna initiera (förändring av variabel-set) ändringshantering hos ett register.
- c) Kvalitetsregistrens behovsbild behöver tydligare kopplas och anpassa till den kliniska processen.
- d) PROM-relaterad information behöver insamlas av primärkonsumenten, vårdgivare. Sekundärkonsumtion sker via nationell infrastruktur till de Nationella kvalitetsregistren

Graden av automatisering för respektive register har direkta beroenden till vad för slags information som registreras hos huvudmännen samt hur denna är

strukturerad och kan tillgängliggöras. En kombination av automatiserad överföring och komplettering i registren kommer därmed sannolikt ske över tid.

Idag görs ett sådant arbete mellan en vårdgivare och ett kvalitetsregister. Hos vårdgivaren är det vanligen en klinik eller enhet med någon/några kliniker som utgör regionens representation.

Anslutningsarbetet tar stort ansvar för ökad struktur i vårddokumentation, men idag med överhängande risk för suboptimering i vårdens processer. Registrens krav- och behovsbild kan divergera ifrån vad som naturligt bör dokumenteras i vårdprocessen eller vad som är tekniskt möjligt på lokal, regional och nationell nivå. PROM-relaterad insamling sker idag, delvis direkt av de egentliga sekundärkonsumenterna, registren.

Risken för att anslutningen mellan regionen och registret kan bli skraddarsydd och optimerad ur ett registerperspektiv och därmed inte generaliserbar är därför hög. Idag uppträder kvalitetsregisterspecifika delar insprängda i ordinarie klinisk process.

### **Kvalitetsregister en del av kunskapsstyrningssystemet**

Kvalitetsregister är en del av kunskapsstyrningssystemet, varje leverans inom informationsförsörjning till kvalitetsregistren ökar struktur i vårddokumentation, identifierar gap och adresserar behov om beställningar på regional och nationell infrastruktur. Leveranserna utgår idag från registren, det ger en ensidig krav- och behovsbild.

Nedan bild avser illustrera det önskade samspelet mellan vårdens processer, vårddokumentationen och hälso- och sjukvårdens kunskapsstöd.

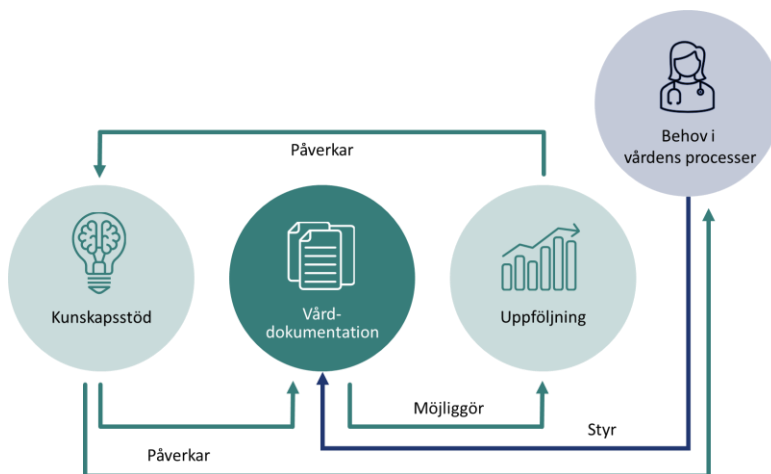


Bild 5. En anpassad version för automatiserad informationsförsörjning med utgångspunkt från vårdens processer. Bilden är utvecklad med inspiration från NSG strukturerad vårdinformation.

### **Ett och flera register parallellt**

En metodutveckling behöver ske utifrån ökad nytta på kort och medellång sikt gentemot Nationellt system för kunskapsstyrning. Arbetet framåt behöver:

- a) Kombinera insatser på djupet med enskilt register med leveranser vilka ger direkt nytta för uppföljning av personcentrerade vårdförlopp via Nationella kvalitetsregister.
- b) Genomföra insatser på bredden vilka greppar över informationsmängder som kan nyttjas av flera register, registerkluster, t ex labb, läkemedel via klinisk process förstudien inom cancerområdet.
- c) Vårdens grunddatadokumentation behöver vara överordnad den enskilda intressenten, registret.

# Årsrapport 2022 Programmet för automatiserad informationsförsörjning

Upplysningar om innehållet

Björn Hultgren, [bjorn.hultgren@skr.se](mailto:bjorn.hultgren@skr.se)

Anders Fejer, [anders.fejer@skr.se](mailto:anders.fejer@skr.se)

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023

