

Rickard Ljung  
VOA Stab

Datum: 2022-01-11  
Dnr: 3.4.1-2021-082011

## **Yttrande över remissen Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (Dnr S2019/03056)**

### **Sammanfattning**

Läkemedelsverket har, utifrån sitt perspektiv, inget att invända mot förslaget i remissen om Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården, det föreslagna registerinnehållet, variablerna, konsekvensanalyserna eller de föreslagna utvecklingsbehoven på närmare och längre sikt. Läkemedelsverket välkomnar en nationell insamling av registeruppgifter från primärvården som en del i en fortsatt utveckling av hälsodataregister som därmed bidrar till en förbättrad möjlighet för Läkemedelsverket att följa upp läkemedels effekt och säkerhet.

Läkemedelsverket vill dock framföra några specifika synpunkter nedan på förslaget registerinnehåll.

#### *Planerad vårdkontakt*

Planerad vårdkontakt kontra akuta besök kan ibland vara oklara begrepp. Här behövs en enhetlig definition för att säkerställa kvaliteten i denna uppgift. En liknande variabel för slutenvård har i patientregistret uppvisat kvalitetsbrister. Risken för olika tolkningar av vad som bedöms som planerad vård är kanske större inom primärvården där en patient kan ringa in för akuta besvär och senare under dagen eller nästa dag få en bokad tid - är det en planerad vårdkontakt eller ett akutbesök?

#### *Utförande vårdenhet*

Läkemedelsverket stödjer att ett nationellt organisationskodverk för hälso- och sjukvårdsverksamheter upprättas som inkluderar utförare inom slutenvård, specialiserad öppenvård, primärvård samt alla andra vårdutförare. Ett nationellt organisationskodverk för hälso- och sjukvårdsverksamheter är en grundförutsättning för att uppgift om utförande vårdenhet på ett enhetligt sätt ska kunna registreras och följas upp.

#### *Diagnos*

Det framgår att registret avser att inhämta uppgifter om läkemedel som tilläggsdiagnos, men inte tydligt om registret avser att inhämta uppgifter om fler än en diagnos (t.ex. huvuddiagnos samt eventuella bidiagnoser).

På sidan 39, andra stycket sista meningen anges ”*Socialstyrelsen föreslår därför att samtliga regioner ska använda ICD10-SE för att ange diagnos som anledning till vårdkontakt i primärvården, oavsett hur dokumentationen av patientens tillstånd sker i journalen.*”

Förslagsvis ändras skrivelsen till ”[...] ska använda aktuell svensk version av Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem för att ange diagnos [...]” . Detta då ICD-11-SE inom en snar framtid kanske är den gällande svenska versionen av Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD).

## Läkemedel

Läkemedelsverket välkomnar att läkemedel, utifrån gällande klassificeringssystem för läkemedel (ATC), föreslås, där det bedöms lämpligt, användas som tilläggskod för uppgift om diagnos.

Läkemedelsregistret och patientregistret saknar idag information om användandet av rekvisitionsläkemedel. Läkemedelsverket föreslår därför, utöver att inhämta uppgifter om läkemedel i form av tilläggskod för uppgift om diagnos, att man bör överväga att inhämta mer detaljerade uppgifter om givna rekvisitionsläkemedel inom primärvården. Alltså, uppgifter om aktuell läkemedelsprodukt, styrka, dos, beredningsform, och antal. Det kan t.ex. handla om att en patient på vårdcentralen får med sig ett antal doser av ett antibiotikum, eller att administrerad vaccination mot säsongsinfluensa registreras med angivande av aktuell vaccinprodukt, batchnummer, styrka, och dos. Det kan noteras att säsongsinfluensa i dagsläget inte ingår i det nationella vaccinationsregistret.

Det är önskvärt att administrering av rekvisitionsläkemedel inom primärvården registreras i strukturerad form (inte fritext) i journalen på ett sätt som är i kongruens med slutenvårdens registrering i elektroniska patientjournalens läkemedelsmodul. Detta för att underlätta extraktion till framtida nationell datakälla för rekvisitionsläkemedel. Läkemedelsprodukt bör vara identifierbar via NPLID.

En sådan uppgiftsinhämtning av rekvisitionsläkemedel administrerade inom primärvården registrerad i strukturerad form skulle underlätta Läkemedelsverkets uppföljning av läkemedels effekt och säkerhet. Dock är Läkemedelsverket medveten om att det pågår andra utredningar runt möjligheten att strukturerat insamla uppgifter om rekvisitionsläkemedel – och att det kanske inte direkt rymms inom uppdraget runt Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Detta yttrande har beslutats av stf. generaldirektören Joakim Brandberg efter föredragning av ämnesområdesutvecklaren Rickard Ljung. I den slutliga handläggningen har även direktören Maja Marklund deltagit.

Joakim Brandberg

Rickard Ljung

**Detta beslut har hanterats digitalt och är därför inte undertecknat**

Kopia till: registrator, Björn Eriksson, Joakim Brandberg, Maja Marklund, Rickard Ljung, Torbjörn Söderström, Rolf Gedeborg, Björn Zethelius.