

Socialdepartementet

Uppföljning av primärvård och omställning till en mer nära vård, deluppdrag 1 - nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (S2019/03056)

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade *Uppföljning av primärvård och omställning till en mer nära vård, deluppdrag 1 – nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (S2019/030056)*.

Sammanfattning

Region Jönköpings län anser att den föreslagna rapporteringen av uppgifter från primärvården är viktig och skapar förutsättningar för ett bredare underlag för uppföljning och bidrar därutöver till en helhetsbild utifrån aspekterna jämlik och säker vård. Region Jönköpings län ställer sig därför positiv till den föreslagna rapporteringen av primärvårdskontakter till patientregistret.

Synpunkter på förslaget

I patientregistret finns i dagsläget uppgifter om alla avslutade vårdtillfällen samt genomförda läkarbesök i specialiserad vård inklusive akuta vårdbesök. Registret innehåller även uppgifter om patienter som vårdats i psykiatrisk tvångsvård. Detta innebär att registret enbart innehåller information om en avgränsad del av hälso- och sjukvården. Region Jönköpings län instämmer i att en utökning med uppgifter från primärvården kompletterar informationen och skapar förutsättningar för ett bredare underlag för uppföljning och bidrar därutöver till en helhetsbild utifrån aspekterna jämlik och säker vård.

Synpunkter och kommentarer på föreslagna uppgifter framgår nedan.

- Patientens personnummer, kön och födelseår, folkbokföringsort, födelseort
Kommentar: Uppgifterna bedöms relevanta. Personnummer för att kunna sammanföra information från olika register och övriga uppgifter kopplade till möjligheten att följa upp förutsättningar för en jämlik och rättvis vård. Samtliga uppgifter är standardiserade och kan hämtas med automatik ur respektive vårdgivares system.
- Datum och tid för primärvårdskontakt
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Besöksdatum, tid/klockslag är

nödvändigt för att beskriva när händelser och åtgärder sker. Av rapporten framgår att uppgiften också ska generera ett underlag för uppföljning av väntetider men här är det angeläget med ett förtydligande av vad som avses. Att följa exempelvis väntetider enligt den förstärkta vårdgarantin i primärvården är inte möjligt med enbart denna tidsangivelse.

- Form av primärvårdskontakt
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Tydliga definitioner är dock angelägna för att möjliggöra jämförbarhet mellan olika former av primärvårdskontakter. Aktuella kontaktformer som rapporteras till patientregistret avseende den specialiserade vården är inte tillräckliga för att beskriva primärvård. En utveckling är därför nödvändig och detta gäller inte minst begreppet distanskontakt som måste delas in i aktuella former såsom, telefon, video, chatt m.m.
- Planerad vårdkontakt
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgiften ska vara ett underlag för att följa fördelning mellan planerade respektive oplanerade kontakter och tillsammans med uppgifter om tid och datum möjliggöra att följa väntetider vid vården vid akuta besök. Saknas tidsangivelser utöver datum för genomförd kontakt i rapporteringen för att det ska vara möjligt att följa väntetider. Begreppet planerad/oplanerad är inte detsamma som akut/ej akut som istället beskriver huruvida det krävs ett omedelbart omhändertagande eller inte. Hur man tänker sig att följa väntetider vid akuta besök bör tydligas.
- Remiss och remitterande vårdenhet
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgift om remiss och remittent talar om hur en vårdprocess samt kontakt initieras och är en del i den information som krävs för att kunna följa en patients vårdkedja. För att kunna följa en vårdkedja krävs ytterligare information och som rapporten beskriver så bör såväl inkommande som utgående remisser på sikt inkluderas i uppföljningen. Krävs ett förtydligande när det gäller uppgift om remitterande enhet, bör integreras i det tänkta kodverket för utförande enhet.
- Utförande vårdenhet
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgiften om utförande vårdenhet är nödvändig för att kunna följa upp var och inom vilken verksamhet en vårdkontakt sker. Socialstyrelsen konstaterar att ett nationellt organisationskodverk för hälso- och sjukvårdsverksamheter är en grundförutsättning för att uppgift om organisation ska kunna följas och jämföras i ett nationellt patientregister.
- Diagnos, yttre orsak till sjukdom eller skada
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgift om diagnos samt yttre

orsak till sjukdom eller skada ger möjlighet till en fördjupad förståelse och analys av verksamheten och jämförelser med andra.

- Funktionstillstånd
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant: Uppgiften är ett komplement till ICD och är ett sätt att beskriva en patients funktionstillstånd. Uppgiften kopplas framförallt till övriga yrkeskategorier och dessas möjligheter att beskriva anledning till vårdkontakt som alternativ till ICD. Förutsätter dock ett nationellt regelverk för hur koderna ska användas innan rapportering kan påbörjas.
- Åtgärd
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgift åtgärd ger möjlighet till en fördjupad förståelse och analys av verksamheten och jämförelser med andra. Den föreslagna rapporteringen av koder innebär till viss del förändrade arbetssätt och därigenom behov av utbildning för övriga yrkeskategorier.
- Läkemedel
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Uppgift om läkemedel bidrar i kombination med diagnos, yttre orsak, åtgärd till ytterligare kunskap och en fördjupad förståelse och analys av verksamheten samt jämförelser med andra. Den föreslagna rapporteringen av koder, diagnos, funktionstillstånd, yttre orsak, åtgärd samt läkemedel innebär förändrade arbetssätt och påverkar såväl personal direkt i vården som administrativ personal och därmed behov av utbildning för berörda yrkeskategorier.
- Yrkeskategori
Kommentar: Uppgiften bedöms relevant. Majoriteten av besöken i primärvård sker hos andra yrkeskategorier än läkare. För att få en komplett bild av verksamhet, innehåll m.m. krävs därför att rapporteringen av data inkluderar samtliga yrkeskategorier. Att socialstyrelsens nationella yrkeskodverk (SOSNYK) ligger grund för variabeln skapar förutsättningar för jämförbarhet mellan rapportörer. Att samtliga yrkeskategorier såväl legitimerade som icke legitimerade omfattas är bra, detta är en förutsättning för att rapporteringen ska ge en heltäckande bild av verksamheten.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Rachel De Basso
Ordförande i nämnd för folkhälsa och
sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör