



Till

Sveriges läkarförbund  
Svenska Läkaresällskapet

2011-02-26

**”Översyn av de nationella kvalitetsregistren: Guldgruvan i Hälso- och Sjukvården – förslag till gemensam satsning 2011 – 2015”, remissvar från SFOG**

Svensk Förening för Gynekologi och Obstetrik (SFOG) finner i stora drag att rapporten ovan på ett strukturerat sätt tydliggör såväl syftet med kvalitetsregister som de svårigheter som dagens system medför. Kvinnosjukvården har ju sedan 1997 en allt mer heltäckande registrering av gynekologiska ingrepp i det kvalitetsregister för gynekologisk kirurgi som bildades 1994, GynOp, som till skillnad från många andra kvalitetsregister i tillägg till data som registreras av vårdgivaren också mäter patientupplevd nytta avseende information, komplikationer och operationsutfall. Registret är i sanning en guldgruva men de problem med dubbelarbete och en viss tröghet vid uthämtande av data som beskrivits i rapporten bidrar till att utnyttjandet är mindre än det borde vara.

Efter att ha tagit del av rapporten ”Guldgruvan i Hälso- och Sjukvården” har vi gjort följande reflektioner:

- Uttag av registerdata skall vara enkelt att göra för den enskilda enheten, med jämförelsedata från riket, tidsperiodiserat och utan större fördröjning. Data kan då i större utsträckning förutom att användas för att identifiera förbättringsbehov också användas för att följa effekten av förändringar över tid på såväl kort som lång sikt. Man måste alltså verka för tekniska lösningar som möjliggör detta.
- För att minimera dubbelarbetet måste integration mot befintliga journalsystem prioriteras, så att automatiserad tankning från/till journal sker i så stor utsträckning som möjligt.
- Tanken med regionala registercentrum/regionala kompetenscentrum finner vi vara en god idé, eftersom en samlad resurs ofta är att föredra framför att splittra kompetensen på fler små enheter. Det är emellertid viktigt att man tydliggör vad man avser med registercentrum/regionala kompetenscentrum och också belyser deras roll gentemot lokala FoU-enheter ute i landet.
- Byråkratin kring registrens styrning får inte bli så komplex att registerhållarna inte kan arbeta relativt självständigt. Man riskerar annars att hamna i en situation med ”tjänstemannaregister” där de kliniska verksamheterna inte längre har motivation att arbeta med och i registret.

- Finansieringen av registren behöver ses över. Vi vill vara tydliga med att SFOG inte anser att industrin ska vara delfinansiär i nationella kvalitetsregister. Man får aldrig riskera att registerdata kan misstänkas vara kommersiellt komprometterade.
- Syftet med stärkt forskning är gott, och vi anser det vara en överlevnadsfråga för den kliniska forskningen. Ju mer aktiva forskare i kvalitetsregistren, desto bättre incitament för god registrering och en fortsatt positiv utveckling av registren.
- Det är viktigt att villkoren för uttag av data till enskild forskare blir tydliga.

För att ett kvalitetsregister ska tjäna sitt syfte bör det ha en god täckningsgrad, d.v.s. maximalt antal enheter ska delta och maximalt antal användare per enhet. Detta innebär att de som förväntas använda registret i sitt dagliga arbete måste uppleva registret som meningsfullt och maximalt användarvänligt, där man får ut mesta möjliga värdefulla information till minsta möjliga extra arbetsinsats. Annars riskerar vi att stå med icke korrekta data ifyllda på en höft för att det är oss ålagt. Registren bör mäta variabler som verkligen har betydelse för förbättringsarbete och som t ex kan hjälpa oss att upptäcka sällsynta komplikationer. För att uppnå detta måste det stå utom allt tvivel att det är professionen som styr innehållet. Användande av kvalitetsregister ska inte innebära en direkt styrning av handläggningen av den enskilda patienten.

För Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG)

Anna Pohjanen

Pia Teleman