

NASJONALT SERVICEMILJØ FOR MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE

STRATEGISK HANDLINGSPLAN 2024–2026



INNHOOLD

VÅRT OPPDRAG	4
FØRINGER FOR ARBEIDET	6
UTFORDRINGSBILDE	6
EFFEKT MÅL FOR PERIODEN 2024–2026	6
VALG AV STRATEGISKE OMRÅDER	6
1. BRUK AV KVALITETSREGISTERDATA	10
2. DATAKVALITET	12
3. AUTOMATISERT DATAFANGST	14
4. NASJONALE FELLESTJENESTER	16
5. FORMIDLING	18
OPPFØLGING	20

Forord

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre arbeider aktivt for at nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal være et viktig virkemiddel til å nå helsepolitiske mål.

Vi har et mål om å bidra til å skape en bedre og mer likeverdig fordelt helsetjeneste gjennom utvikling av kvalitetsregistre, og ved kunnskapsoverføring og beslutningsstøtte til forvaltning, helseledere, helsearbeidere og pasienter.

Strategisk handlingsplan for 2024–2026 retter søkelys mot områder som kvalitetsforbedring av helsetjenesten, forskning, datakvalitet, formidling, automatisert datafangst og nasjonale fellestjenester.

Den strategiske handlingsplanen omhandler ikke alle utfordringer og oppgaver servicemiljøet jobber med. Den handler først og fremst om de områdene der vi har et særlig behov for å løfte ambisjonsnivået.

Philip A. Skau

Leder

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre i SKDE



**VI JOBBER FOR
– BEDRE OG MER LIKEVERDIGE HELSETJENESTER**

VÅRT OPPDRAG

Hovedformålet med medisinske kvalitetsregistre er å bidra til bedre kvalitet på pasientbehandlingen og å redusere uønsket variasjon i helsetilbud og behandlingskvalitet.

Medisinske kvalitetsregistre samler strukturert informasjon fra behandlingsforløp for pasienter innenfor definerte sykdomsgrupper. Informasjon om utredning, behandling, oppfølging og resultat av behandlingen gir oss kunnskap om kvalitet og variasjon i helsetjenesten. Registerdata skal brukes til kvalitetsforbedring, forskning og styring.

God kvalitet i helsetjenesten handler om at aktiviteter og tiltak som iverksettes øker sannsynligheten for at individ og grupper i befolkningen får en ønsket helsegevinst, gitt dagens kunnskap og ressursrammer.

Helsetjenester av god kvalitet kjennetegnes ved at de¹:

- Er virkningsfulle
- Er trygge og sikre
- Involverer brukere og gir dem innflytelse
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er tilgjengelige og rettferdig fordelt

¹ «Og bedre skal det bli. Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten.» Sosial- og helsedirektoratet 2005.

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre ved Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) i Helse Nord har sitt oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre består av SKDE og regionale servicemiljø i Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord. De regionale enhetene jobber tett mot nasjonale kvalitetsregistre i sine regionale helseforetak. Interregional arbeidsgruppe for medisinske kvalitetsregistre er et nasjonalt koordinerende organ for det interregionale samarbeidet om medisinske kvalitetsregistre. Gruppen har både et operativt ansvar og ansvar for utviklings- og utredningsoppgaver. Det interregionale fagdirektørmøtet er styringsgruppe for Interregional arbeidsgruppe for medisinske kvalitetsregistre.

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre er et operativt kompetansemiljø som skal sikre drift og god utnyttelse av de medisinske kvalitetsregistrene, og har kompetanse på opprettelse og drift av kvalitetsregistre, jus, personvern, finansiering, IKT, kvalitetsforbedring, statistikk, analyse og formidling av resultater.

Den strategiske handlingsplanen skal avspeile forventninger til fremtidig funksjon og bruk av registrene, og legger til grunn at nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal være et viktig virkemiddel for å nå sentrale helsepolitiske mål. Arbeidet med nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal være tydelig prioritert og forankret i linjen i spesialisthelsetjenesten, og det skal være tette koblinger mellom arbeidet med kvalitetsregistre og annet relevant kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid i regionene.

Strategien beskriver satsingsområder for arbeidet i Nasjonalt servicemiljø og de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene i perioden, og er vedtatt av det interregionale fagdirektørmøtet.



FØRINGER FOR ARBEIDET

Helse- og omsorgsdepartementet vektlegger i sitt oppdrag til de regionale helseforetakene god behandlingskvalitet og pasientsikkerhet som viktige styringsmål for helsetjenesten.

I arbeidet med ny strategisk handlingsplan er de årlige oppdragsdokumentene fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene sentrale.

Helsedirektoratets «Veileder for oppretting og drift av nasjonale medisinske kvalitetsregistre» setter krav til funksjon for nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Erfaringene og måloppnåelse fra forrige strategiperiode har vært viktige i valg av områder og tiltak.

De fleste av tiltakene i den strategiske handlingsplanen vil kunne løses gjennom prioritering av ressurser innenfor eksisterende økonomiske rammebetingelser.

UTFORDRINGS- BILDE

Strategisk handlingsplan for 2024–2026 gjelder de regionale helseforetakenes arbeid for å understøtte satsingen på nasjonale medisinske kvalitetsregistre, og den avløser Strategi og handlingsplan for perioden 2021–2023

Strategisk handlingsplan for perioden 2021–2023 hadde følgende strategiske områder:

1. Kvalitetsforbedring av helsetjenesten
2. Resultatformidling
3. Datakvalitet
4. Automatisert datafangst og harmonisering av variabler
5. Helsedataprogrammet

Erfaringene fra forrige strategiperiode viser at det fortsatt vil være viktig å ha fokus på kvalitetsforbedring av helsetjenesten, resultatformidling, datakvalitet og automatisert datafangst.

Dagens nasjonale kvalitetsregistre dekker per i dag en relativt liten andel av den totale pasientpopulasjonen i spesialisthelsetjenesten.

EFFEKT MÅL FOR PERIODEN 2024–2026

- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal etter fire års drift kunne dokumentere bruk av registerets resultater i konkret klinisk forbedringsarbeid.
- Øke bruken av kvalitetsregisterdata til vitenskapelig formål med ti prosent innen utgangen av 2026 sammenlignet med 2023
- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal etter fem års drift ha en dekningsgrad på minst 80 prosent.
- Innen utgangen av 2026 skal minst 20 prosent av de nasjonale kvalitetsregistrene motta hele eller deler av helseopplysningene uten manuell registrering.
- Innen utgangen av 2026 skal minst tre kvalitetsregistre per region ha vesentlig andel av helseopplysninger med datafangst direkte fra nøkkelregistre eller elektronisk pasientjournal.
- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal ha publisert metadata innen utgangen av 2026.
- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal ha etablert innsynstjeneste innen utgangen av 2026.
- Alle nasjonale kvalitetsregistre har muligheten til å bruke Rapporteket for å tilgjengeliggjøre resultater på enhetsnivå innen utgangen av 2025.

VALG AV STRATEGISKE OMRÅDER

Strategisk handlingsplan skal bidra til å innfri forventninger til fremtidig funksjon og bruk av de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene. I handlingsplanen er det fem strategiske områder servicemiljøet skal vektlegge i perioden.

1. **Bruk av kvalitetsregisterdata til kvalitetsforbedring av helsetjenester og forskning**
2. **Datakvalitet**
3. **Automatisert datafangst**
4. **Nasjonale fellestjenester**
5. **Formidling**

Det er flere andre områder som er viktige, men som ikke er pekt ut som strategiske områder for perioden.

STRATEGISKE OMRÅDER



VÅRT MÅL BEDRE OG MER LIKEVERDIGE HELSETJENESTER



1 BRUK AV KVALITETSREGISTERDATA

BAKGRUNN

Resultater fra medisinske kvalitetsregistre er en unik kilde til vurdering av om behandling holder god kvalitet, og kan være utgangspunkt for pasientrettet kvalitetsforbedringsarbeid.

En rekke forbedringsprosjekter tar utgangspunkt i resultater fra medisinske kvalitetsregistre. Prosjektene kan være initiert av fagpersoner i kvalitetsregistrene, og gjennomføres i nært samarbeid med de kliniske fagmiljøene. I andre tilfeller er prosjektene initiert av lokale fagmiljø eller ledere. Nasjonalt servicemiljø's rolle er å veilede registrene eller fagmiljøene ved planlegging, gjennomføring og evaluering av kvalitetsforbedringsprosjekter. Det er satt av søkbare nasjonale øremerkede infrastrukturmidler for å stimulere til arbeid med kvalitetsforbedring, og for å utvikle kompetanse på forbedringskunnskap.

Kvalitetsregisterdata kan brukes på ulike måter i forskning; som grunnlag for kliniske utprøvinger, observasjonsstudier eller registerbaserte randomiserte studier. Store datamengder kan gjenbrukes istedenfor at data samles på nytt. Tiltak og mål i strategisk handlingsplan skal understøtte sentrale føringer om å øke bruken av helsedata i helseforskning, og stimulere fag- og forskningsmiljøer til bruk av registerdata til kvalitetsforbedring og forskning.

MÅL

- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal etter fire års drift kunne dokumentere bruk av registerets resultater i konkret klinisk forbedringsarbeid.
- Øke bruken av registerdata til vitenskapelig formål med ti prosent innen utgangen av 2026 sammenlignet med 2023
- Alle kvalitetsindikatorer er innen utgangen av 2026 basert på nasjonale eller internasjonale faglige retningslinjer, eller faglig konsensus i aktuelle fagmiljø.

PLAN FOR TREÅRSPERIODEN

KVALITETSFORBEDRING

- Nasjonalt servicemiljø skal øke kunnskapen om bruk av kvalitetsregistrene til kvalitetsforbedring hos sykehusenes kvalitetsavdelinger, sykehusledelse og spesialistforeninger innen utgangen av 2026.
 - o Gjennom regionale og nasjonale seminarer om kvalitetsforbedring
 - o Servicemiljøene i regionene sørger for at kvalitetsregisterdata blir presentert minimum årlig til kvalitet- og pasientsikkerhetsavdelinger ved helseforetakene i egen region, og presenterer resultater i aktuelle lederfora.
 - o Faggruppen for kvalitetsforbedring utarbeider og publiserer en årsrapport som omhandler kvalitetsforbedring ved bruk av kvalitetsregisterdata.
- Gjennomførte forbedringsprosjekter basert på kvalitetsregisterdata blir publisert i vitenskapelige artikler.
 - o Servicemiljøene i regionene øker sin kompetanse for bruk av SQUIRE-retningslinje for publisering i vitenskapelige tidsskrift/fagtidsskrift.
 - o Nasjonalt Servicemiljø publiserer veiledningstekst for bruk av SQUIRE-retningslinje for publisering av vitenskapelige artikler etter klinisk forbedringsarbeid innen 2025.
 - o Oppfordre kvalitetsforbedringsprosjekt til å skrive vitenskapelige artikler
- Publisere kvalitetsforbedringsprosjekter på kvalitetsregistre.no
 - o Servicemiljøene i regionene bidrar til at det utarbeides sammendrag av kvalitetsforbedringsprosjekter basert på kvalitetsregisterdata.

FORSKNING

- Nasjonalt servicemiljø skal øke kunnskapen om bruk av kvalitetsregisterdata til forskning.
 - o Sørge for gode nettsider med informasjon for de som skal benytte kvalitetsregisterdata til forskning
 - o Utarbeide en spørsmål-og-svarside som svarer på gjentakende spørsmål om bruk av kvalitetsregisterdata til forskning
 - o Nasjonalt servicemiljø skal utarbeide egen strategi for registerbaserte randomiserte studier (RRCT).
- Informere om nytten av kvalitetsregisterdata for forskning til utdanning- og forskningsinstitusjoner
- Være oppdatert på utlysninger og informasjon til institusjoner som lyser ut forskningsmidler og formidle dette videre til registermiljøene.

2 DATAKVALITET

BAKGRUNN

For at et kvalitetsregister skal gi pålitelig kunnskap om behandlingen som tilbys i helsetjenesten og bidra til kvalitetsforbedring, er god datakvalitet en forutsetning. Data bør være komplette, gyldige og relevante.

Dekningsgraden til et register er en viktig indikator på om datakvaliteten er tilstrekkelig. Hvis det finnes en systematisk skjevhet i hvilke pasientgrupper som ikke blir inkludert i registeret kan dette gjøre dataene mindre representative. Med en høy dekningsgrad blir sannsynligheten lavere for at dataene vil gi et skjevt bilde av pasientpopulasjonen. Om et register inkluderer for få pasienter i målgruppen eller det ikke registreres korrekt informasjon, kan resultatene fra registeret være misvisende og medføre feilaktige konklusjoner.

MÅL

- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal etter fem års drift ha en dekningsgrad på minst 80 prosent.
- Alle registre som oppgir flere dekningsgrader skal levere en total dekningsgrad for registeret innen utgangen av 2026.
- Øke kompetanse på datakvalitet i registermiljøene og i servicemiljøet
- Alle registre skal ha tilstrekkelig aktuelle data for bruk til kvalitetsforbedring.



PLAN FOR TREÅRSPERIODEN

- Servicemiljøene i regionene skal arbeide for at det stilles tydelig krav fra RHF-ene om rapportering til nasjonale kvalitetsregistre fra private avtalespesialister.
- Alle registre skal ha etablert en metode for å kunne måle aktualiteten til sine data.
- Faggruppen for datakvalitet skal prioritere søknader om midler til datakvalitetsprosjekt for registre som baseres helt eller delvis på automatisert datafangst.
- Faggruppen for datakvalitet skal sammen med NPR/FHI sørge for at ressursene som brukes til dekningsgradsanalysetjenesten utnyttes best mulig, herunder arbeide for at flere registre får tilbud hvert år.
- Faggruppen for datakvalitet vil gå gjennom kravene i stadielinndelingen knyttet til datakvalitet og sikre at de er utformet formålstjenlig.
- Faggruppen for datakvalitet vil vedlikeholde veileder for anbefalte metoder for å validere datakvalitet (relevans, komplettethet, korrekthet, reliabilitet, sammenlignbarhet og aktualitet), inkludert juridiske avklaringer knyttet til validering av registerdata opp mot journal.
- Faggruppen for datakvalitet skal utarbeide metode/prosedyre for å vurdere datakvalitet før og etter innføring av automatisert datafangst ved registre.



3 AUTOMATISERT DATAFANGST

BAKGRUNN

Datafangst til nasjonale medisinske kvalitetsregistre skjer i all hovedsak ved at informasjon fra kildesystemene til kvalitetsregistrene overføres ved hjelp av manuell registrering i webbaserte skjemaløsninger.

Helsepersonell bruker i dag mye tid på manuell registrering av data til kvalitetsregistre. Målet er at innrapportering til nasjonale kvalitetsregistre skal skje mest mulig automatisk, uten dobbeltregistrering, og være en integrert del av de faste arbeidsprosessene i klinikk. Definisjonen på automatisert datafangst som legges til grunn for arbeidet er:

Administrativ og medisinsk informasjon som registreres strukturert i pasientjournal/fagsystem, kan trekkes ut for registerformål uten at helsepersonell må dobbeltregistrere. Data kan oversendes til registre med eller uten verifisering av helsepersonell.

Det har over mange år vært et ønske fra både kvalitetsregistrene og de kliniske fagmiljøene at data til medisinske kvalitetsregistre skal kunne fangstes automatisk. De fire helseregionene har stilt krav om at det ved etablering av nye nasjonale kvalitetsregistre skal legges til rette for automatisk datafangst så langt det er mulig.

Tiltakene som skal bidra til økt grad av automatisert datafangst til nasjonale kvalitetsregistre skal igjen gi redusert arbeidsbyrde for helsepersonell, høyere dekningsgrad og bedre datakvalitet.

MÅL

- Innen utgangen av 2026 skal minst 20 prosent av de nasjonale kvalitetsregistrene motta hele eller deler av helseopplysningene uten manuell registrering.
- Innen utgangen av 2026 skal minst tre kvalitetsregistre per region ha vesentlig andel av helseopplysninger med datafangst direkte fra nøkkelregister eller EPJ.

PLAN FOR TREÅRSPERIODEN

KVALITETSFORBEDRING

- Innen utgangen av 2024 skal etableringen av "Program for automatisert datafangst" være vedtatt.
- Innen utgangen av 2025 skal nasjonalt servicemiljø og FMK sørge for at det er etablert felles nasjonal løsning for integrasjoner mot datakilder.
- Nasjonalt servicemiljø skal følge opp nasjonal satsning for harmonisering av variabler.
- Etablere automatisert datafangst fra nøkkelregistre og andre kvalitetsregistre
- Innen utgangen av 2025 skal minst ett register fra hver region ha datafangst direkte fra EPJ.
- Innen utgangen av 2024 skal nasjonalt servicemiljø etablere faggruppe for automatisert datafangst i Servicemiljøet.
- Nasjonalt servicemiljø skal ta i bruk ulike metoder for å sikre god datakvalitet ved automatisert datafangst.

4 NASJONALE FELLESTJENESTER

BAKGRUNN

Fellestjenester innføres for bruk av kvalitetsregistrene slik at de ikke trenger å utvikle denne funksjonaliteten selv i egne løsninger.

Videre skal bruk av fellestjenester bidra til å heve datakvaliteten, samtidig som at investeringer i fellestjenestene gjøres én gang i fellesskap fremfor at registrene tar denne kostnaden hver for seg. Eksempler på komponenter som inngår i fellestjenester kan være innsynsløsning (innbyggertjeneste), samtykkeløsninger og forvaltning av metadata.

Metadata er informasjon om data som ligger i registeret. Nasjonal spesifikasjonen for metadata skal bidra til å sikre at metadata om helsedatakilder dokumenteres og tilgjengeliggjøres på en standardisert og strukturert måte slik at de kan forstås og utveksles mellom aktører og systemer, også på tvers av landegrenser. Metadata vil utveksles med helsedata.no for å understøtte søknadsprosessen i et felles søknadsskjema.

Innsynsløsning for nasjonale medisinske kvalitetsregistre er en elektronisk løsning som gir innbyggeren innsyn (innbyggertjenester) i hvilken informasjon som er lagret/samlet om den enkelte i helseregistre.

MÅL

- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal ha publisert metadata innen utgangen av 2026.
- Alle nasjonale kvalitetsregistre skal ha etablert innsynstjeneste innen utgangen av 2026.
- Alle nasjonale kvalitetsregister skal ha etablert standardiserte rutiner for utlevering av registerdata innen utgangen av 2026.
- Arbeide for at det etableres ny teknisk løsning for sikker overføring av data fra kvalitetsregistre til aktuelle mottakere som for eksempel Norsk pasientregister eller Helsedataservice

PLAN FOR TREÅRSPERIODEN

- Servicemiljøet sørger for kompetanseheving og juridiske avklaringer rundt publisering av metadata til helsedata.no og innsyntjeneste, herunder:
 - Informasjonskrav
 - Lovkrav
 - Forvaltningskrav
- Nasjonalt servicemiljø i samarbeid med Folkehelseinstituttet gjennomfører årlig regionsvise kurs i metadata.
- Oppdatere kvalitetsregistre.no med informasjon om metadata og innsyntjenesten
- Fagsenter for pasientrapporterte data utarbeider metadata-beskrivelser for standardiserte PROM-skjema i løpet av perioden.

5 FORMIDLING

BAKGRUNN

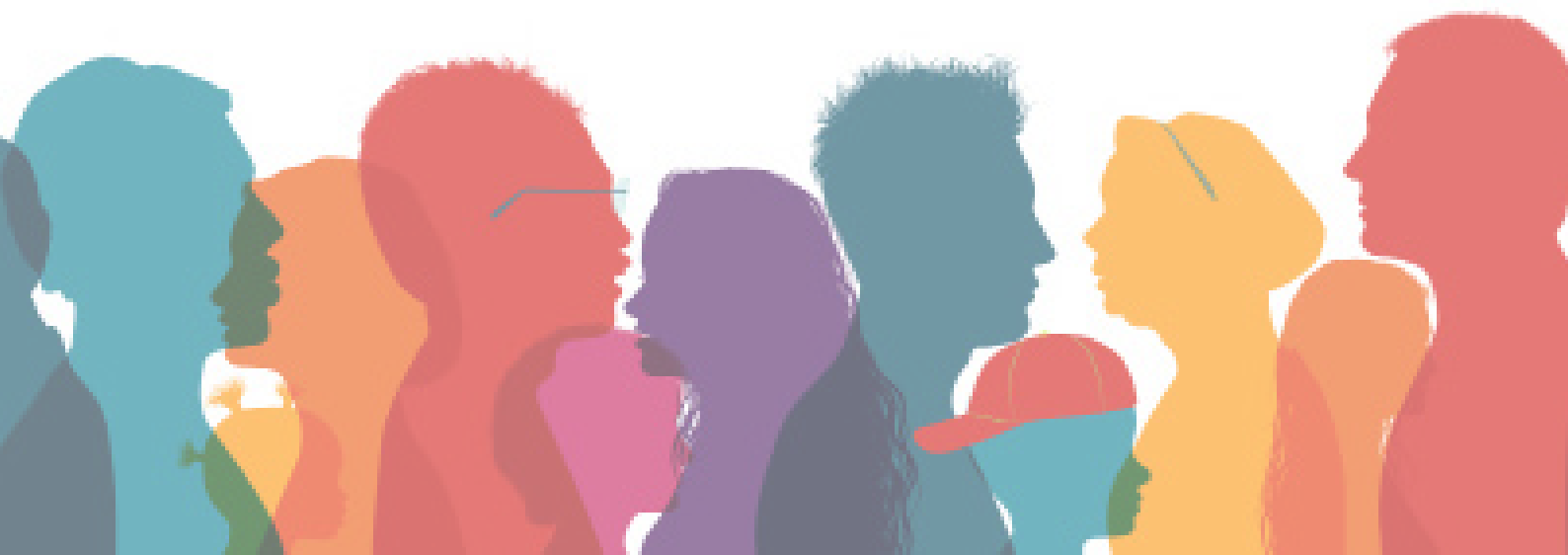
En forutsetning for at nasjonale kvalitetsregistre skal kunne oppfylle sitt formål, er at relevante resultater er lett tilgjengelige for dem som har behov for det. Formidling av resultat fra registrene til relevante mottakere og på aktuelle portaler eller arenaer er et viktig satsingsområde.

Kvalitetsregistrene har i flere år publisert indikatorer på nettstedet kvalitetsregistre.no og i 2020 ble denne utviklet til å kunne sammenstille resultater fra flere kvalitetsregistre på sykehusnivå.

Nasjonalt servicemiljø ønsker ikke bare å publisere resultater fra nasjonale kvalitetsregistre, men også i større grad å kommunisere hvorfor kvalitetsregistrene er nyttige for målgruppene våre som er helsepersonell, ledere i helsevesenet, pasienter og pårørende. Dette kan inkludere formidling av resultater fra kvalitetsforbedringsprosjekter, faglige områder hvor det er behov for kvalitetsforbedring, forskning, utvikling av nye nasjonale kvalitetsregistre og andre aktuelle saker knyttet til kvalitetsregistre.

MÅL

- Innen utgangen av 2024 skal kvalitetsregistre.no kunne vise sykehusprofiler basert på kvalitetsregisterdata.
- Resultater publisert på kvalitetsregistre.no kan gjøres tilgjengelig på andre publiseringsplattformer innen utgangen av 2024.
- Alle nasjonale kvalitetsregistre har muligheten til å bruke Rapporteket for å tilgjengeliggjøre resultater på enhetsnivå innen utgangen av 2025.
- Øke synligheten til medisinske kvalitetsregistre hos våre målgrupper i relevante publikasjonskanaler



PLAN FOR TREÅRSPERIODEN

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre skal arbeide med:

- Resultater som blir publisert på nettsiden blir tilgjengelig for flere typer plattformer gjennom å:
 - o Utvikle et API på nettsiden som kan hentes fra flere plattformer
 - o Samarbeide med helseforetak for å tilgjengeliggjøre resultater fra nettsiden til helseforetakenes interne ledelses- og kvalitetssystemer
 - o Utforme sykehusprofiler på kvalitetsregistre.no innen utgangen av 2024
- Alle nasjonale kvalitetsregistre har tilgang til Rapporteket i Norsk Helsenett innen utgangen av 2024, gjennom å:
 - o Sørge for at Rapporteket er produksjonsatt i Norsk Helsenett innen utgangen av 2024
 - o Revidere og utforme en mal/utkast for Rapporteket-løsning for nye registre innen utgangen av 2024
 - o Sørge for at det etableres et hensiktsmessig utviklingsmiljø for Rapporteket for alle regioner innen utgangen av 2025
- At det utarbeides en kommunikasjonsplan for formidling av nasjonale medisinske kvalitetsregistre hvor målgruppen er helseforetak. Dette gjøres gjennom å:
 - o Samarbeide med faggruppen for kvalitetsforbedring om kommunikasjonsplan
 - o Utarbeide en kommunikasjonsplan innen utgangen av 2024
 - o Bidra på relevante konferanser med formidling om nytten av nasjonale kvalitetsregistre
 - o Publisere resultater fra kvalitetsforbedringsprosjekter på kvalitetsregistre.no
 - o Hyppigere publisere informasjon om, og nytten av, kvalitetsregistre i relevante kanaler
 - o Sørge for at brukerrepresentantene inkluderes i arbeidet med resultatformidling



OPPFØLGING

Oppfølging av den strategiske handlingsplanen organiseres av Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre.

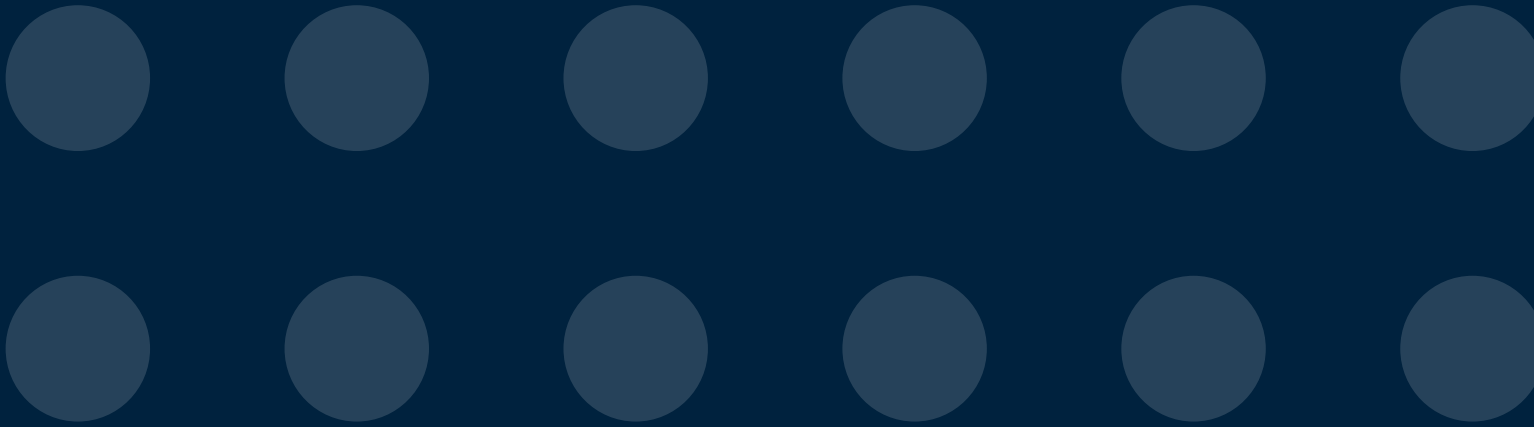
De regionale servicemiljøene skal bidra til at tiltakene gjennomføres i alle helseregioner. For å oppnå målene må det etableres et nært samarbeid med Teknologiforum for medisinske kvalitetsregistre, IKT-organisasjonene i regionene, kvalitetsavdelinger i sykehus og helseforetak og ikke minst de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene.

De fleste av tiltakene i den strategiske handlingsplanen vil kunne løses gjennom prioritering av ressurser innenfor eksisterende økonomiske rammebetingelser. For området automatisert datafangst vil det måtte gjøres tilgjengelig ressurser i regionene. Nødvendige ressurser til dette vil beskrives nærmere når "Program for automatisert datafangst" vedtas.

Det vil utarbeides årlige aktivitetsplaner som vedtas av Interregional arbeidsgruppe for medisinske kvalitetsregistre.



VÅRT MÅL BEDRE OG MER LIKEVERDIGE HELSETJENESTER



Rapporten er utarbeidet av
Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre
Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)
Helse Nord RHF

Telefon 77 75 58 00 E-post servicemiljoet@skde.no

Design: SKDE Foto: Shutterstock Trykk: Lundblad Media

SKDE rapport nr. 5/2024
ISBN: 978-82-93141-61-7