Kliniskt kunskapsstöd [XX]

Nationellt programområde xxx

**Att tänka på**:

* Ta bort hjälptext och exempel inför färdigställande.
* Använd de rubriker som är lämpliga och ta bort resterande.
* Lägg till nya underrubriker vid behov.
* Ange för varje stycke den målgrupp som materialet riktar sig till: primärvård [Pv], specialiserad vård [Sv] eller både primärvård och specialiserad vård [Pv Sv].
* Uppdatera innehållsförteckningen genom att högerklicka på den och välja ’Uppdatera tabell’.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Version/beskrivning av förändring** |
| 20XX-XX-XX | v. 1 |
|  |  |

Innehåll

[Kliniskt kunskapsstöd [XX] 1](#_Toc180576309)

[Innehåll 3](#_Toc180576310)

[Om kunskapsstödet 6](#_Toc180576311)

[Produktionsstatus 6](#_Toc180576312)

[Produktionsplanering och publiceringsinformation 6](#_Toc180576313)

[Ansvarigt nationellt programområde/motsvarande 6](#_Toc180576314)

[Arbetsgruppens medlemmar/författare 6](#_Toc180576315)

[Sökord 6](#_Toc180576316)

[Ämnesområden 6](#_Toc180576317)

[Förslag på diagnoskoder 6](#_Toc180576318)

[Vårdnivå, samverkan och remissrutiner (rubriknivå 1) 7](#_Toc180576319)

[Vårdnivå och samverkan (rubriknivå 2) 7](#_Toc180576320)

[Remissrutiner (rubriknivå 2) 7](#_Toc180576321)

[Omfattning av kunskapsstödet 8](#_Toc180576322)

[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp 8](#_Toc180576323)

[Standardiserat vårdförlopp vid cancer 8](#_Toc180576324)

[Andra relaterade kunskapsstöd 8](#_Toc180576325)

[Om hälsotillståndet 8](#_Toc180576326)

[Definition 9](#_Toc180576327)

[Förekomst 9](#_Toc180576328)

[Orsaker 9](#_Toc180576329)

[Riskfaktorer 9](#_Toc180576330)

[Utlösande faktorer 9](#_Toc180576331)

[Samsjuklighet 10](#_Toc180576332)

[Sjukdomsförlopp 10](#_Toc180576333)

[Utredning 11](#_Toc180576334)

[Symtom 11](#_Toc180576335)

[Anamnes 11](#_Toc180576336)

[Status 11](#_Toc180576337)

[Handläggning vid utredning 11](#_Toc180576338)

[Provtagningar 11](#_Toc180576339)

[Undersökningar 12](#_Toc180576340)

[Diagnoskriterier 12](#_Toc180576341)

[Kriterier som talar emot diagnosen 12](#_Toc180576342)

[Differentialdiagnoser 12](#_Toc180576343)

[Diagnosbesked 12](#_Toc180576344)

[Fortsatt utredning efter diagnos 12](#_Toc180576345)

[Behandling 13](#_Toc180576346)

[Handläggning vid behandling 13](#_Toc180576347)

[Förebyggande åtgärder 13](#_Toc180576348)

[Egenvård 13](#_Toc180576349)

[Behandlingsval 13](#_Toc180576350)

[Rehabilitering 14](#_Toc180576351)

[Rehabilitering av fysioterapeut 14](#_Toc180576352)

[Rehabilitering av arbetsterapeut 14](#_Toc180576353)

[Arbetslivsinriktad rehabilitering 14](#_Toc180576354)

[Habilitering 15](#_Toc180576355)

[Levnadsvanor 15](#_Toc180576356)

[Alkoholvanor 15](#_Toc180576357)

[Fysisk aktivitet 15](#_Toc180576358)

[Matvanor 15](#_Toc180576359)

[Tobaksvanor 15](#_Toc180576360)

[Palliativ vård 16](#_Toc180576361)

[Brytpunktssamtal 16](#_Toc180576362)

[Multiprofessionellt team 16](#_Toc180576363)

[Symtomlindring 16](#_Toc180576364)

[Närståendestöd 16](#_Toc180576365)

[Relation och kommunikation 16](#_Toc180576366)

[Uppföljning 16](#_Toc180576367)

[Komplikationer 17](#_Toc180576368)

[Försäkringsmedicin och intyg 17](#_Toc180576369)

[Sjukskrivning 17](#_Toc180576370)

[Intyg 17](#_Toc180576371)

[Ekonomisk ersättning och bidrag 17](#_Toc180576372)

[Kvalitetsuppföljning 18](#_Toc180576373)

[Indikatorer för uppföljning 18](#_Toc180576374)

[Kvalitetsregister 18](#_Toc180576375)

[Patientmedverkan och kommunikation 18](#_Toc180576376)

[Personcentrering och patientkontrakt 18](#_Toc180576377)

[Stöd och information för patient och närstående 18](#_Toc180576378)

[Relaterad information 19](#_Toc180576379)

[Kompletterande underlag 19](#_Toc180576380)

[(Ämnesområden för kunskapsstöd) 19](#_Toc180576381)

# Om kunskapsstödet

Nedanstående material utgör bakgrunds- eller metadata för kunskapsstödet och visas inte alltid utåt.

## Produktionsstatus

Ange i vilken del av processen kunskapsstödet befinner sig: Under arbete; Granskningsrunda 1; Granskningsrunda 2; Publicering.

## Produktionsplanering och publiceringsinformation

**Nationell remiss/synpunktsinhämtning:**

**NPO-godkänt:**

**Planerat revideringsdatum:**

## Ansvarigt nationellt programområde/motsvarande

Ange instans/organisation som slutligt godkänner kunskapsstödet, till exempel [kunskapsstyrningens nationella programområden (NPO) eller nationella samverkansgrupper](https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/programomradenochsamverkansgrupper.44275.html).

## Arbetsgruppens medlemmar/författare

Fyll i information om arbetsgruppens medlemmar enligt formatet nedan. Observera att för ordförande och processledare samt för patient- och närståendeföreträdare anges även den rollen. Vid publicering på webben kommer denna information att återfinnas i sidfoten.

[Förnamn Efternamn], [roll], [akademisk titel om relevant], [titel], [arbetsplats], [sjukvårdsregion]

[Förnamn Efternamn], [akademisk titel om relevant], [titel], [arbetsplats], [sjukvårdsregion]

[Förnamn Efternamn], [patient- eller närståendeföreträdare], [organisation]

## Sökord

Ange sökord för kunskapsstödet (begrepp som den som söker efter kunskapsstödet förmodligen använder).

## Ämnesområden

Ange vilket eller vilka ämnesområden som kunskapsstödet faller under (lista).

## Förslag på diagnoskoder

Aktuella diagnoskoder ICD 10 för kunskapsstödet.

# Vårdnivå, samverkan och remissrutiner (rubriknivå 1)

## Vårdnivå och samverkan (rubriknivå 2)

[Pv] Ange information om vårdnivå och samverkan för olika delar av vården. Exempel på samverkan är information om det multiprofessionella teamet. Vanligen ges denna information i regionala tillägg.

[Sv] Ange information om multidisciplinär konferens inom de hälsotillstånd där det är etablerat.

[Pv Sv] Exempel på rubriknivå 3 är Primärvård, Specialiserad vård, Elevhälsa, Multiprofessionellt team och Multidisciplinär konferens.

## Remissrutiner (rubriknivå 2)

[Brödtext] Ange information om rutiner vid remiss och vilken information som ska finnas med i remiss alternativt vara lättillgänglig enligt överenskomna rutiner. Vanligen ges denna information i regionala tillägg.

Exempel på underrubrik är Remissindikationer.

### [Rubriknivå 3]

[Brödtext]

#### [Rubriknivå 4]

[Punktlista anges enligt format:]

* [Text]
* [Text]
* [Text]

# Omfattning av kunskapsstödet

Ange omfattning eller avgränsning av kunskapsstödet.

**Exempel:** Kunskapsstödet behandlar akut omhändertagande vid misstänkt stroke eller transitorisk ischemisk attack (TIA).

## Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Ange länkar till eventuellt Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp relaterat till aktuellt hälsotillstånd.

**Exempel:**

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

[Stroke och TIA – tidiga insatser och vård, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Vardforlopp_stroke_och_TIA_tidiga_insatser_och_vard_publicerad_version_220915.pdf)

* [Stroke och TIA – fortsatt vård och rehabilitering, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Vardforlopp_stroke_och_TIA_fortsatt_vard_och_rehabilitering_publicerad_version_220915.pdf)

## Standardiserat vårdförlopp vid cancer

Ange länkar till eventuellt standardiserat vårdförlopp vid cancer för aktuellt hälsotillstånd.

## Andra relaterade kunskapsstöd

Ange de kunskapsstöd som tagits fram inom nationellt system för kunskapsstyrning som är relaterade till det aktuella kunskapsstödet. (Ange andra kunskapsstöd, till exempel Socialstyrelsens riktlinjer, under rubriken Relaterad information längre ner i innehållsstrukturen.)

**Exempel:**

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

* [Stroke och TIA – tidiga insatser och vård, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Vardforlopp_stroke_och_TIA_tidiga_insatser_och_vard_publicerad_version_220915.pdf)
* [Stroke och TIA, uppföljning, kliniskt kunskapsstöd](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/dokument/313bceea-e634-4878-9d6b-a789915ecc7e)

# Om hälsotillståndet

Beskriv hälsotillståndet kortfattat under nedanstående rubriker. Skriv inte direkt under huvudrubriken.

## Definition

Definiera det hälsotillstånd kunskapsstödet avser.

**Exempel:** Stroke är en akut uppkommen fokal störning av hjärnans funktion med symtom som varar minst 24 timmar och där orsaken inte uppenbarligen är annan än vaskulär.

## Förekomst

Ange hälsotillståndets incidens och prevalens samt om dessa tenderar att öka eller minska. Ange vilken tidsperiod incidensen avser. Ange eventuell skillnad mellan könen och eventuell information om incidens och prevalens i olika populationer.

**Exempel:** I Sverige insjuknar cirka 300–400 patienter per år i mjukdelssarkom i retroperitoneum och buk (inklusive gynekologiska sarkom).

## Orsaker

Ange kända orsaker till hälsotillståndets uppkomst, alternativt att orsakerna är okända.

**Exempel:** RA beror på en kombination av genetiska anlag, omgivningsfaktorer och okända faktorer.

## Riskfaktorer

Ange kända riskfaktorer, och om det finns särskilda riskgrupper eller genetiska faktorer kopplade till hälsotillståndet. Ge rekommendationer om uppföljning för personer med misstänkt eller konstaterad ärftlighet för hälsotillståndet. Nämn eventuella andra hälsotillstånd som en ärftlig faktor ökar risken för.

**Exempel:** Riskfaktorer för att utveckla eller förvärra diabetes typ 2 är

* högt blodtryck
* bukfetma
* rökning.

## Utlösande faktorer

Beskriv utlösande faktorer om det är aktuellt för hälsotillståndet.

**Exempel:** Exempel på faktorer som kan utlösa astmasymtom eller exacerbation är

* luftvägsinfektion
* kraftig ansträngning
* rå och kall luft
* allergener
* rök eller starka dofter.

## Samsjuklighet

Ange eventuell samsjuklighet, men fördjupa inte beskrivningen av samsjuklighetsdiagnoserna.

**Exempel:** Vanlig psykiatrisk samsjuklighet är

* adhd
* skadligt bruk eller beroende av alkohol eller narkotika
* ångestsyndrom
* emotionellt instabil personlighetsstörning.

## Sjukdomsförlopp

Ange hälsotillståndets sannolika fortsatta förlopp och förväntade påverkan på hälsan. Exempel på underrubrik är Avgörande faktorer för sjukdomsförloppet.

**Exempel:** I dag är förväntad överlevnad nästan i nivå med övrig befolkning tack vare allt bättre medicinsk och kirurgisk behandling.

### Avgörande faktorer för sjukdomsförloppet

Avgörande faktorer för att minska risken för försämrad tarmfunktion och komplikationer är

* tidig diagnostik
* tidigt insättande av behandling
* adekvat monitorering.

# Utredning

## Symtom

Skriv de mest akuta eller vanligaste symtomen först. Ange om det finns skillnader i symtom beroende på exempelvis kön eller ålder. Exempel på underrubriker är Akuta symtom, Alarmerande symtom och Vanliga symtom.

### Akuta symtom

### Alarmerande symtom

### Vanliga symtom

## Anamnes

Ange viktiga och typiska anamnesuppgifter. Gruppera och använd underrubriker vid behov.

## Status

Ange vad som ska undersökas samt vilka statusfynd som är viktiga och typiska att uppmärksamma.

## Handläggning vid utredning

Ange överväganden och ställningstaganden baserade på symtom, anamnes och statusfynd samt resultat från undersökningar och laboratorieprover. Komplettera eventuellt med andra faktorer som är relevanta för diagnostik eller för kontakten mellan primärvård och specialiserad vård.

**Exempel:** Handläggning beror på misstänkt bakomliggande orsak. Akut handläggning bör övervägas vid yrsel i kombination med minst ett tecken på som kan tyda på allvarlig orsak:

* neurologiskt fynd
* huvudvärk
* hörselnedsättning
* vertikal spontan- eller blickriktningsutlöst nystagmus
* ångestsyndrom
* emotionellt instabil personlighetsstörning.

## Provtagningar

Ange prover som är en del av utredningen. Exempel på underrubriker är Blodprov, Biopsi, Odling.

## Undersökningar

Ange undersökningar som är en del av utredningen. Exempel på underrubriker är Magnetkameraundersökning, Ultraljudsundersökning, Koloskopi och Gastroskopi.

## Diagnoskriterier

Ange eventuella kriterier för diagnosen.

**Exempel:**

Följande talar för diagnosen MS:

* Fynd av minst två områden i centrala nervsystemet som har angripits vid minst två olika tillfällen.
* Ingen annan specifik orsak har hittats.
* Personen är i relevant ålder (10–59 år).

Förekomst av nya (kontrastuppladdande) och äldre förändringar på MR kan möjliggöra tidig diagnos. Behov att vänta på ett andra skov föreligger då inte.

## Kriterier som talar emot diagnosen

Ange kriterier som talar emot diagnosen.

## Differentialdiagnoser

Ange vanliga differentialdiagnoser.

## Diagnosbesked

Ange vilken information patienten behöver vid diagnosbesked, som till exempel prognos, behandlingsmöjligheter, komplikationer samt påverkan på livskvalitet och arbetsförmåga. Ange även hur patientens egna behov, uppfattning och delaktighet kan beaktas samt vilka personer som bör vara med vid diagnosbeskedet.

## Fortsatt utredning efter diagnos

Ange undersökningar och provtagningar som utförs efter att diagnos fastställts för att kartlägga till exempel sjukdomens utbredning eller engagemang.

# Behandling

## Handläggning vid behandling

Beskriv planeringen för behandlingen. Ange åtgärder och i vilken ordning de bör utföras.

Ange om det finns krav på till exempel smittskyddsanmälan och smittspårning. Lägg i så fall till Smittskyddsanmälan som en underrubrik på rubriknivå 3. Exempel på andra underrubriker är Akut behandling och Tandvård.

## Förebyggande åtgärder

Ange förebyggande åtgärder inför behandling, till exempel rökstopp inför operation eller tandvård inför en läkemedelsbehandling. Ange vid behov information om primärprevention och sekundärprevention, men då under egna underrubriker på rubriknivå 3.

Ange generell information om levnadsvanor under rubriken Levnadsvanor.

## Egenvård

Ange råd om egenvård som kan vara aktuella i förhållande till hälsotillståndet, till exempel vad patienten kan göra för att lindra sina besvär, tillfällig behandling med receptfria läkemedel eller omläggning av ett sår. Det kan också handla om egenvårdråd mot biverkningar av en viss behandling, till exempel cytostatika.

Exempel på underrubrik är Egenvårdsråd vid behandling med läkemedel NN.

**Exempel:** Ge patienten råd att

* hålla noggrann munhygien
* använda fluor som profylax
* fukta munnen före måltid
* undvika söta drycker.

## Behandlingsval

Ange behandlingsval, eventuella kontraindikationer och biverkningar. Ange även utbildning och stöd som behövs i relation till behandlingen samt hur patienten kan medverka. Tänk på att det kan finnas skillnader i regionala rekommendationer när det gäller läkemedels­behandling.

Exempel på underrubriker är Läkemedelsbehandling, Kirurgisk behandling, Tandvård, Fysioterapi, Omvårdnad, Arbetsterapi, Nutrition, Psykologisk behandling och Psykosocial behandling.

# Rehabilitering

[Rehabilitering är en integrerad del av vård och behandling och behöver komma in i ett så tidigt skede som möjligt i patientens vårdprocess.](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf)

[NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har slagit fast en generisk nationell modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete. Ta stöd i och hänvisa vid behov till den generiska modellen,](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf) [[Rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – generisk modell för kliniskt arbete](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf)](https://pwtprod.nationelltklinisktkunskapsstod.se/globalassets/nkk/media/dokument/kunskapsstod/vardforlopp/generisk-modell-for-rehabilitering-och-delar-av-forsakringsmedicinskt-arbete_for-klinisk-verksamhet.pdf)[.](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf)

[Ange de utredningar och bedömningar av rehabiliteringsbehov som är relevanta för hälsotillståndet, till exempel funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar, delaktighetsinskränkningar, omgivningsfaktorer, personfaktorer. Ange planering, upprättande och uppföljning av individuell rehabiliteringsplan. Ange också vilken information som är viktig att delge patienten efter avslutad rehabiliteringsperiod, till exempel egenvårdsråd, vad patienten ska vara uppmärksam på och kontaktvägar.](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf)

[För patienter med behov av fortsatta insatser vid vårdens övergångar till annan verksamhet eller vårdgivare är det nödvändigt att beakta behov av samordning och överrapportering.](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Generisk%20modell%20f%C3%B6r%20rehabilitering%20och%20delar%20av%20forsakringsmedicinskt%20arbete_for%20klinisk%20verksamhet.pdf)

Exempel på rubriknivå 2 är Rehabilitering av fysioterapeut, Rehabilitering av arbetsterapeut, Arbetslivsinriktad rehabilitering, Medicinsk rehabilitering, Psykologisk rehabilitering, Social rehabilitering, Rehabilitering under utredning, Rehabilitering under behandling, Rehabilitering under uppföljning.

## Rehabilitering av fysioterapeut

## Rehabilitering av arbetsterapeut

## Arbetslivsinriktad rehabilitering

# Habilitering

Ange relevanta insatser för habilitering.

# Levnadsvanor

Beskriv levnadsvanor som är viktiga att uppmärksamma eller förändra kopplat till det aktuella hälsotillståndet, samt hur ohälsosamma levnadsvanor kan förebyggas, utredas, behandlas och följas upp. Ta stöd i och hänvisa vid behov till [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling.](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/globalassets/nkk/nationell/media/dokument/kunskapsstod/vardprogram/nationellt-vardprogram-vid-ohalsosamma-levnadsvanor-prevention-och-behandling4.pdf.pdf)

Exempel på rubriknivå 2 är Alkoholvanor, Fysisk aktivitet, Matvanor och Tobaksvanor.

(Ange behov av förändrade levnadsvanor kopplade till en specifik behandling under rubriken Förebyggande åtgärder vid behandling.)

## Alkoholvanor

## Fysisk aktivitet

## Matvanor

## Tobaksvanor

# Palliativ vård

Ange sådant som är specifikt för hälsotillståndet samt information om brytpunktssamtal. Ta stöd av och hänvisa vid behov till [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Palliativ vård](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Vardforlopp_Palliativ_vard.pdf).

Exempel på rubriknivå 2 är Brytpunktssamtal, Multiprofessionellt team, Symtomlindring, Närståendestöd och Relation och kommunikation.

## Brytpunktssamtal

## Multiprofessionellt team

## Symtomlindring

## Närståendestöd

## Relation och kommunikation

# Uppföljning

Ange i stora drag hur och när uppföljning av patienten bör ske. Ange även relevanta rekommendationer för efterkontroll av behandling och hälsotillstånd.

**Exempel:** Patienter med pågående hepatit C ska följas på specialistklinik.

För att fastställa utläkt infektion av hepatit C vid positiv anti-HCV men negativt HCV-RNA räcker det ofta med ett testtillfälle. Det gäller om patientens misstänkta smittotillfälle ligger långt tillbaka i tiden och patienten har normala levervärden.

Vid utläkning efter behandling hos patienter med levercirros kvarstår viss ökad risk för levercancer. Fortsätt följa dessa patienter via specialistklinik och rekommendera dem regelbundna ultraljudsundersökningar.

# Komplikationer

Ange komplikationer kopplade till hälsotillståndet eller behandlingen. Fördela gärna informationen under underrubriker på rubriknivå 2: Komplikationer av behandling och Komplikationer av hälsotillståndet.

# Försäkringsmedicin och intyg

Ange information om försäkringsmedicinsk utredning och bedömning.

## Sjukskrivning

Ange kortfattade rekommendationer för sjukskrivning. Länka till relevant försäkringsmedicinskt beslutsstöd hos Socialstyrelsen om det finns.

**Exempel:** Sjukskrivning kan vara aktuell vid akut hepatit C, men sällan vid kronisk infektion eller under behandling.

[Virushepatiter, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, Socialstyrelsen](https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/virushepatiter/82)

## Intyg

Ange intyg som kan behövas, exempelvis för bilkörning och färdtjänst.

## Ekonomisk ersättning och bidrag

Ange om patientgruppen har rätt till bidrag av någon sort, exempelvis tandvårdsbidrag kopplad till hälsotillståndet. Länka till ansvarig aktör.

**Exempel:** Tandvård

Personer med stöd enligt LSS har rätt till en bedömning av munhälsan samt nödvändig tandvård till samma kostnad som sjukvård. Intyg utfärdas av exempelvis LSS-handläggare eller distriktssköterska.

Personer utan insats enligt LSS men med funktionsnedsättning kan också ha rätt till tandvårdsstöd. Då behövs intyg av läkare.

[Tandvård om du har en funktionsnedsättning, 1177](https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/kostnader-och-ersattningar-inom-tandvard/tandvard-om-du-har-en-funktionsnedsattning/)

[Tandvård om du har stort omvårdnadsbehov i dagliga livet, 1177](https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/kostnader-och-ersattningar-inom-tandvard/tandvard-om-du-har-stort-omvardnadsbehov-i-dagliga-livet/)

# Kvalitetsuppföljning

## Indikatorer för uppföljning

Hänvisa till platser där relevanta kvalitetsindikatorer finns, till exempel Kvalitetsindikatorkatalog (KiK).

## Kvalitetsregister

Ange eventuella kvalitetsregister som finns för hälsotillståndet. Länka till registrens webbplatser.

# Patientmedverkan och kommunikation

## Personcentrering och patientkontrakt

Personcentrering innebär att ta hänsyn till patientens egna mål, resurser och förmågor. Personcentreringen ska prägla texterna i kunskapsstödet, både generellt och i detta avsnitt.

 Utgångspunkten är att fråga efter vad som är viktigt för patienten. Uppmuntra närståendes medverkan om patienten inte själv kan föra sin talan.

Beskriv det som är specifikt för det aktuella hälsotillståndet, relaterat till personcentrering och patientkontrakt. Exempel är hur patientens egna resurser kan stärkas och hur patienten kan medverka i sin vård. Avstå från att i allmänna ordalag beskriva vad ett patientkontrakt är.

Ange när det är lämpligt att initiera patientkontrakt, till exempel tidigt i vårdprocessen eller vid utskrivning. Ta hänsyn till levnadsförhållanden, funktionsvariation och språktillhörighet.

Länka vid behov till [SKR:s webbsida om Patientkontrakt](https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/patientkontrakt.28918.html).

Exempel på underrubriker är Patientkontrakt, Medverkan i utredning och behandling och Medverkan i uppföljning.

## Stöd och information för patient och närstående

Ange länkar till relevant patientinformation på till exempel 1177.se, UMO.se och Folkhälsomyndigheten. Författa inte egen patientinformation. Kontakta respektive redaktion för synpunkter på eller frågor om deras patientinformation.

Beskriv stöd till patient och närstående som finns utanför vården. Länka till exempel till patient- och anhörigföreningar.

# Relaterad information

Ange relevanta kunskapsstöd utanför Nationellt kliniskt kunskapsstöd, till exempel Socialstyrelsens riktlinjer eller Livsmedelsverkets rekommendationer.

Hänvisa inte till kommersiella webbplatser eller bloggar, sociala medier och liknande som privatpersoner står bakom. Ange inte heller webbplatser som kräver inloggning.

## Kompletterande underlag

Bifoga grund för rekommendation, eventuell konsekvensbeskrivning och övriga bilagor. Lägg vid behov till kompletterande text.

Exempel på underrubriker är Konsekvensbeskrivning, Grund för rekommendation och Bilagor.

# (Ämnesområden för kunskapsstöd)

Akuta tillstånd

Allergi och överkänslighet

Andningsvägar

Arbets- och miljömedicin

Barn- och ungdomshälsa

Blod och koagulation

Cancersjukdomar

Endokrina organ

Habilitering

Hjärta och kärl

Hud och kön

Infektion och smittskydd

Kvinnohälsa

Levnadsvanor

Mage och tarm

Mäns hälsa

Nervsystem och smärta

Njurar och urogenitala organ

Palliativ vård

Psykisk hälsa

Rehabilitering

Reumatiska sjukdomar

Rörelseorganen

Symtom

Äldres hälsa

Ögon

Öron, näsa och hals