

Bilaga – Uppföljning av vårdförlopp

Vårdförloppets mål och åtgärder följs upp genom resultat- och processmått vilket skapar förutsättningar för ett kontinuerligt förbättringsarbete. Befintliga källor för uppföljning ska användas i den mån det går men målsättningen på längre sikt är att oavsett vilken källa som används för uppföljning så ska strukturerad vårddokumentation utgöra grunden. Det innebär också att uppföljning av vårdförloppen, i så stor utsträckning som är möjligt, ska baseras på information som är relevant för vården av patienten.

Tillgång till data och uppföljningsmöjligheter

För vårdförloppets indikatorer saknas i hög grad etablerade nationella datakällor som kan användas för uppföljning, vilket också innebär att regionernas vårdinformationssystem kommer att vara den viktigaste datakällan för beräkning av indikatorvärden. En av indikatorerna kan till del följas via Tonsilloperationsregistret, men där fångas bara de patienter som har opererat sina halsmandlar med eller utan adenoidektomi, men inte de barn som enbart har opererat sina adenoider.

Arbetsgruppen har begärt en ny ICD-10-SE-kod för OSDB, och fått ett preliminärt godkännande för detta. Den nya fördjupningskoden (R06.8A) kommer att börja gälla från och med 1 januari 2023, och kommer att behöva användas för att kunna fånga patientpopulationen. Informatiskt arbete för att definiera variabler har pågått parallellt med framtagningen av vårdförloppet, och förväntas kunna publiceras innan utgången av 2022, men för praktisk uppföljning kommer fortsatt arbete som involverar regionerna att behövas.

Indikatorer för uppföljning

Vårdförloppets indikatorer visas i tabell 1 och 2. För detaljerad information om hur indikatorerna beräknas, hänvisas till webbplatsen <https://kvalitetsindikatorkatalog.se> där kompletta specifikationer publiceras i takt med att de är genomarbetade. Där beskrivs och motiveras också de valda indikatorerna. För att säkerställa att de för vårdförloppet viktigaste indikatorerna blir föremål för uppföljning först, har dessa i tabellen nedan tilldelats prioritet "Hög".

Indikatorerna redovisas könsuppdelat och totalt, och för både region- och enhetsnivå när det är möjligt och relevant.

Tabell 1. Resultatmått

Indikator	Prioritet
Andel barn med OSDB/OSA som på sexmånadersuppföljningen efter kirurgisk behandling svarar att besvären är borta	Hög
Andel barn med OSDB/OSA som har samsjuklighet och som på sexmånadersuppföljningen efter kirurgisk behandling svarar att besvären är borta, eller att de blivit ganska bra från sina besvär	
Andel barn med OSDB/OSA som har samsjuklighet och efter kirurgisk behandling har AHI/OAHI < 5 avseende resultat på NAR/PSG.	

Tabell 2. Processmått

Indikator	Prioritet
Andel barn med grav OSA som har blivit opererade inom 30 dagar	Hög
Andel barn med OSDB (exklusive grav OSA) som har blivit opererade inom 90 dagar	
Andel barn med diagnosen OSDB/OSA utan samsjuklighet som har genomgått kirurgisk behandling	
Andel barn med diagnosen OSDB/OSA med samsjuklighet som har genomgått kirurgisk behandling	
Andel barn med OSDB/OSA som efter kirurgisk behandling får uppföljning hos sjuksköterska inom sex månader	
Andel barn med OSDB/OSA som efter svalgkirurgi får uppföljning hos ÖNH-läkare inom ett år	
Andel barn med OSDB/OSA som efter kirurgisk behandling genomgår reoperation inom 24 månader	
Andel barn med OSDB/OSA som inom ett år från diagnos har genomgått PSG/NAR	Hög