

Bilaga - Uppföljning av vårdförlopp

Vårdförloppens 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. I nästa avsnitt sammanfattas vårdförloppets nuvarande datatillgång och uppföljningsmöjligheter. För att förverkliga uppföljningen av vårdförloppet kommer ytterligare arbete krävas, såväl nationellt gemensamt som regionalt och lokalt.

Tillgång till data och uppföljningsmöjligheter

De flesta indikatorerna planeras att hämtas från de nationella kvalitetsregistren Swedvasc och RiksSår. Täckningsgraden i Swedvasc är hög medan en betydligt lägre täckningsgrad gäller för RiksSår. Även om utvecklingsarbete pågår innebär detta att redovisade resultat för RiksSår inte kan ses som helt representativa.

I det fortsatta arbetet med att realisera den uppföljning som vårdförloppet önskar, behöver en närmare värdering ske av RiksSårs täckningsgrad inklusive hur komplett rapporteringen för vårdförloppets enskilda indikatorer är. En analys ska även ske av regionernas och vårdgivarnas möjligheter att fånga de nödvändiga variablerna i vårdinformationssystemen, utan eller med lägre grad av separat registrering. För båda de aktuella kvalitetsregistren ska även förutsättningarna för automatisk dataöverföring utredas. Beroende av vad som framkommer i denna analys kan det även finnas behov av närmare informatiska specifikationer av indikatorerna.

Eventuellt kan vårdförloppet komma att delta i den nya metoden för Nationell Patientenkät där möjlighet kommer finnas att rikta enkäter till patienter med viss diagnos.

För en av indikatorerna föreslår arbetsgruppen användning av kvalitetsregistret PrimärvårdsKvalitet (PVQ) som datakälla och för en annan avses SKR:s väntetidsdatabas användas.

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.

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

Tabell 1. Resultatmått

Indikator	Målvärde	Mätning och återrapportering	Källa
Andel reoperationer av patienter med varicer med bensår av totalt antal variceringsgrepp	< 20 procent	Årlig	Kvalitetsregistret Swedvasc
Andel patienter med venöst bensår vars sår har läkt inom 90 dagar från diagnos	< 90 dagar för > 90 procent av patienterna	Årlig	Kvalitetsregistret RiksSår
Andel patienter med sammanlagd sårtid kortare än 90 dagar av alla som opererats på grund av venöst bensår	> 90 procent av patienterna	Årlig	Kvalitetsregistret Swedvasc

Tabell 2. Processmått

Indikator	Målvärde	Mätning och återrapportering	Källa
Förekomst av venösa bensår i befolkningen, antal per 100 000 invånare	Halvering nationellt inom en 10-årsperiod	Årlig	Diagnoskod I83.0, I83.2 ur: • Socialstyrelsens hälsodataregister • Kvalitetsregistret RiksSår • PrimärvårdsKvalitet alternativt regionernas vårdinformationssystem

Andel patienter som följts upp avseende patientrapporterad behandlingseffekt (PROM) efter variceroperation	100 procent av alla operationer	Årlig	Kvalitetsregistret Swedvasc
Antal variceringrepp per 100 000 invånare	Låg variation regionerna emellan eftersträvas. Målvärde 100–150 ingrepp per 100 000 invånare per år och region	Årlig mätning med tre års glidande medelvärde	Kvalitetsregistret Swedvasc
Andel patienter med venös sjukdom i benen som fått variceroperation inom vårdgarantin	100 procent inom vårdgarantin (exklusive självvald väntan)	Kvartalsvis	Regionernas/SKR:s vårddatainsamlingar