

## Bilaga – Val av indikatorer

Indikatorer för vårdförlopp RA skall reflektera avgörande faktorer för sjukdomsutfall. Tidig diagnos och tidigt insatt antireumatisk behandling (DMARD) vid RA ger förbättrad prognos. Därför mäts väntetid från remiss till erbjudet nybesök och andel som hämtat ut DMARD på apotek inom 3 månader från diagnos.

Att så snabbt som möjligt uppnå låg sjukdomsaktivitet är av mycket stor betydelse för patientens långsiktiga prognos. Därför mäts andel med låg sjukdomsaktivitet vid 12 månader. Kvarstående hög smärta vid RA trots behandling indikerar negativ prognos och ökat rehabiliteringsbehov. Därför mäts andel med hög smärta vid 12 månader. RA kan ge upphov till betydande funktionsbortfall och det är viktigt att tidigt i sjukdomsförloppet identifiera begynnande eller redan etablerade sådana och erbjuda förebyggande åtgärder, behandling och hjälpmedel. Därför mäts andel som haft kontakt med arbetsterapeut och fysioterapeut inom 3 månader.

Sjukdomen RA är förknippad med en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom och annan samsjuklighet varför screening för detta i syfte att påvisa påverkbara riskfaktorer är av stor vikt. Därför mäts andel som genomgått screening för hjärt- och kärlsjukdom inom 12 månader. En stor del av data för de ovan beskrivna indikatorerna hämtas ur SRQ.

För att säkerställa hög datakvalitet kommer mätning av täckningsgrad för individer i vårdförlopp RA i SRQ vid 12 månader göras. Slutligen, i syfte att kontrollera kvalitet och täckningsgrad av processen vårdförlopp RA skall följande två mått bestämmas: andel inkluderade i vårdförlopp RA som erhållit diagnos RA respektive individer i vårdförlopp RA som erhållit diagnos RA jämfört med total incidens.