

Bilaga A – Uppföljning av vårdförlopp tuberkulos

Tillgång till data och uppföljningsmöjligheter

Beskrivning av möjliga datakällor

Samtliga föreslagna indikatorer utom en föreslås att följas med hjälp av SmiNet. SmiNet är det system som alla landets smittskyddsläkare, smittskyddsenheter och Folkhälsomyndigheten använder gemensamt för att övervaka de 60-tal sjukdomar som är anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen.

För indikatorn ”Andel genomförda hälsoundersökningar av de som kallats” finns ingen nationell datakälla. Denna indikator behöver troligtvis beräknas av regionerna själva, eftersom information om genomförda hälsoundersökningar förmodligen endast finns i deras system. Systemet VeraAsyl innehåller data från Migrationsverket om vilka individer som sökt asyl och som enligt lag ska erbjudas en hälsoundersökning efter ankomst till Sverige.

Indikatorer

Tabell 1. Resultatmått

#	Indikator	Prioritet	Koppling till mål
R1	Incidens av tbc med smittoland Sverige	Hög	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar. Att minska smittspridning av tbc i Sverige.
R2	Incidens av tbc hos barn (<15 år) med smittoland Sverige	–	Att minska smittspridning av tbc i Sverige.
R3	Incidens insjuknande i tbc inom en tvåårsperiod efter ankomst till Sverige	–	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar.
R4	Tid från symtomdebut till diagnos	Hög	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar.
R5	Andel nydiagnostiserad lungtuberkulos som är mikroskopiskt verifierad	–	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar. Att minska smittspridning av tbc i Sverige.

#	Indikator	Prioritet	Koppling till mål
R6	Andel som fullföljt behandling	–	Att andel patienter med tbc som fullföljer behandling och överlever ökar. Att patient och eventuella närstående upplever delaktighet i vården och erbjuds information om aktuell sjukdom eller tillstånd, behandling och aktuella vårdprocesser.
R7	Kluster med antal individer >10 som har smittats med samma tbc stam (utvecklingsindikator)	–	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar. Att minska smittspridning av tbc i Sverige.

Tabell 2. Processmått

#	Indikator	Prioritet	Koppling till mål
P1	Andel patienter med tbc som är testade för hiv	–	Att andel patienter med tbc som fullföljer behandling och överlever ökar. Att kostnadseffektivt förebygga tbc genom preventiva åtgärder med behandling av latent tbc och smittspårning.
P2	Andel genomförda hälsoundersökningar av de som kallats	–	Att tid från symtomdebut till ställd diagnos av tbc minskar. Minskad smittspridning av tbc i Sverige. Att kostnadseffektivt förebygga tbc genom preventiva åtgärder med behandling av latent tbc och smittspårning.

Datakällor för uppföljning på kort sikt

DATAKÄLLA att använda på kort sikt vid uppföljning	Utvecklings-indikator	TILLGÅNG TILL DATA			
		Svag/låg	Ganska låg	Ganska hög	God/hög
Nationell datakälla	R7				
Regionala vårdinformationssystem			P2		

Figur 1. Förklaring till bild: Kunskapsstödetns indikatorer representeras här med sitt ordningsnummer i indikator Tabellen. Indikatorer som är viktigast för vårdförloppet har prioritet "Hög" och är inringade.

Folkhälsomyndigheten som ansvarar för förvaltning av SmiNet har möjlighet att sammanställa och tillhandahålla statistik. Det är en nationell heltäckande datakälla och tbc är en anmälningspliktig sjukdom, vilket inte latent tbc är. Därför finns mycket goda förutsättningar för uppföljning av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp tuberkulos.

Informationen för varje enskilt, anmält fall av tbc är inte alltid komplett i SmiNet. Förutom diagnos och identitet är inga andra fält i den kliniska anmälan obligatoriska enligt Smittskyddslagen. Dessutom är vissa uppgifter ibland svåra att svara på som till exempel symtomdebut, som ofta kan vara smygande och gradvis. Datakvaliteten kan därmed skilja sig något mellan de olika indikatorerna. Dataregistreringen har dock förbättrats över tid sedan införandet av elektronisk anmälan via SmiNet år 2005.

Indikatorn "Andel genomförda hälsoundersökningar av de som kallats" har vissa begränsningar i hur den kan mätas. En orsak är att individer, för vilka hälsoundersökningar har genomförts under ett givet kalenderår, inte nödvändigtvis ingår i samma population som har kallats under samma kalenderår. Detta kan därför troligtvis inte uttryckas som ett andelsmått utan kan omformuleras.

Förändrings- och utvecklingsbehov

Folkhälsomyndigheten arbetar löpande med att utveckla systemet SmiNet och att förbättra datakvaliteten.

Indikatorn "Andel genomförda hälsoundersökningar av de som kallats" kan behöva vidareutvecklas för att resultera i en ändamålsenlig indikator som kan beräknas på ett likvärdigt sätt i regionerna.