

Indikatorer

Nationella riktlinjer för diabetesvården 2010
Bilaga 2

Innehåll

1. Generella indikatorer	3
Indikator 1.1: Dödlighet i hjärtkärlsjukdom	3
Indikator 1.2: Amputation ovan fotled	4
Indikator 1.3: Förekomst av diabetesretinopati	5
2. Riktlinjespecifika indikatorer	6
Indikator 2.1: Måluppfyllelse för HbA _{1c}	6
Indikator 2.2: Måluppfyllelse för blodtryck	7
Indikator 2.3: Måluppfyllelse för behandling av LDL-kolesterol (<2,5 mmol/l)	8
Indikator 2.4: Behandling med icke-generisk blodtrycksmedicin	9
Indikator 2.5: Mätning av albuminutsöndring i urinen	10
Indikator 2.6: Uppmätt makroalbuminuri	11
Indikator 2.7: Rökare bland diabetespatienter	12
Indikator 2.8: Diabetespatienter med terminal njursvikt (njurinsufficiens)	13
Indikator 2.9: Fotundersökningar	14
Indikator 2.10: Ögonbottenundersökning	15
Indikator 2.11: Frekvens av svår hypoglykemi	16
Indikator 2.12: Metforminbehandling	17
Indikator 2.13: Utövande av fysisk aktivitet	18
Indikator 2.14: Kongenitala missbildningar	19
Indikator 2.15: Perinatal dödlighet och intrauterin fosterdöd	20
Utvecklingsindikator 2.16: Diabetesutbildad sjuksköterska	21
Utvecklingsindikator 2.17 Gruppbaseade utbildningsprogram givna med stöd av personer med pedagogisk kompetens (typ 2-diabetes)	22
3. Patientfokus	23
Utvecklingsindikator 3.1: Bemötande	23
Utvecklingsindikator 3.2: Patientupplevd sjukdomskunskap	24
Utvecklingsindikator 3.3: Hinder i vardagen	25
Utvecklingsindikator 3.4: Trygghet	26
Kommentar till utvecklingsindikator 3.1-3.4	27
Patient upplevd vårdkvalitet och hälsorelaterad livskvalitet	27

1. Generella indikatorer

Indikator 1.1: Dödlighet i hjärtkärlsjukdom

Motivering för val av indikator: Diabetes medför en högre dödlighet i hjärtkärlsjukdomar jämfört med bakgrundspopulationen.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård,

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkäl- la/tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Andel döda i hjärtkärlsjukdom (ICD I20-25 samt I60-69) bland diabetespatienter under ett år i relation till dödlighet i samma diagnoser i en bakgrundspopulation	<i>Täljare:</i> Kvoten mellan antalet diabetespatienter döda i hjärtkärlsjukdom och alla patienter behandlade med diabetesläkemedel (ATC-kod A10) <i>Nämnare:</i> Kvoten mellan samtliga döda i hjärtkärlsjukdom och hela befolkningen	Register	Dödsorsaksregistret samkört med läkemedelsregistret	Kodning och eventuellt ej inkluderade i läkemedelsregistret	Årlig redovisning på nationell nivå Kön Åldersstandardiserat Geografiskt område Tidsserie

Indikator 1.2: Amputation ovan fotled

Motivering för val av indikator: Viktig komplikation som kan undvikas eller senareläggas med god vård.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, säker hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvård i rimlig tid.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Andel diabetespatienter med en genomförd amputation ovan fotled senaste året	<i>Täljare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel(ATC-kod A10), som amputerats ovan fotleden enligt åtgärdskod i patientregistret <i>Nämnare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel	Register	Patientregistret (slutenvård och öppenvård) och läkemedelsregistret	Risk för underskattning Kostbehandlad diabetes saknas i läkemedelsregistret	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Glidande treårsmedelvärden Åldersstandardiserat Kön Tidsserie

Indikator 1.3: Förekomst av diabetesretinopati

Motivering för val av indikator: Komplikation som kan senareläggas med god vård.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkäl- la/tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Andel patienter med diabetesretinopati	<i>Täljare:</i> Antal patienter med diabetesretinopati <i>Nämnare:</i> Antal patienter registrerade i NDR	Register	Nationella Diabetesregistret (NDR)	Registrets täckningsgrad	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Typ 1 och typ 2 Kön Diabetesduration ≤ 5 år, 6-10 år, 11-15 år, ≥ 16 år Geografiskt område Tidsserie

2. Riktlinjespecifika indikatorer

Indikator 2.1: Måluppfyllelse för HbA_{1c}

Motivering för val av indikator: God glukoskontroll är avgörande för att minska risken för diabeteskomplikationer. Högt HbA_{1c} medför kraftigt ökad risk för diabeteskomplikationer.

Led i vård och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, säker hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter med HbA _{1c} <6,0 % >8,0 % Median och kvartiler för HbA _{1c}	<i>Täljare 1:</i> Antal patienter med uppmätt HbA _{1c} -värde enligt angiven målnivå under det senaste året <i>Täljare 2:</i> Antal patienter med uppmätt HbA _{1c} -värde ovan angiven målnivå under det senaste året <i>Nämnare:</i> Antal patienter registrerade i NDR Median och kvartiler för samtliga patienter registrerade i NDR	Register	NDR	Täckningsgrad i NDR Olika mätmetoder för HbA _{1c}	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Typ 1 och typ 2 Åldersgrupper < 30, 30-64, 65-80, > 80

Indikator 2.2: Måluppfyllelse för blodtryck

Motivering för val av indikator: God blodtrycks kontroll är avgörande för att minska risken för diabeteskomplikationer i små blodkärl (mikroangiopati i ögon och njurar) och hjärtkärlsjukdom.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
<p>Andel diabetespatienter som uppnått målnivå för blodtryck (<130/80 mm/Hg) vid senaste besöket under året</p> <p>Median och kvartiler för blodtryck</p>	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter med uppmätt blodtryck under <130/80 mm/Hg</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter registrerade i NDR</p> <p>Median och kvartiler för samtliga patienter registrerade i NDR</p>	Register	NDR	Täckningsgrad i NDR Olika sätt att mäta blodtryck	<p>Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå</p> <p>Kön</p> <p>Åldersstandardiserat</p> <p>Typ 1 och typ 2</p>

Indikator 2.3: Måluppfyllelse för behandling av LDL-kolesterol (<2,5 mmol/l)

Motivering för val av indikator: Ett LDL-kolesterolvärde som ligger under 2,5 mmol/l leder till minskad sjuklighet och minskad risk för död.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som uppnår målnivå för LDL-kolesterol, <2,5 mmol/l Median och kvartiler för LDL-kolesterol	<i>Täljare:</i> Antal patienter med LDL-kolesterol < 2,5 mmol/l <i>Nämnare:</i> Antal patienter registrerade i NDR Median och kvartiler för samtliga patienter registrerade i NDR	Register	NDR		Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Åldersstandardiserat Typ 1 och typ 2

Indikator 2.4: Behandling med icke-generisk blodtrycksmedicin

Motivering för val av indikator: Kostnadseffektiva behandlingsval innebär bl a i diabetesvården att använda billiga blodtrycksmediciner som ger likartad riskreduktion för nyinsjuknande och död som dyrare. Angiotensinreceptorblockerare (ARB) bör därför inte användas som förstahandsval.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Effektiv hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som behandlas med ARB	<i>Täljare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel (ATC-kod A10) som behandlas med ARB som förstahandsval <i>Nämnare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel	Register baserat på utköpta läkemedel från Apoteket	Läkemedelsregistret		Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Åldersstandardiserat

Indikator 2.5: Mätning av albuminutsöndring i urinen

Motivering för val av indikator: Ökad albuminutsöndring i urinen är ett tecken på ökad risk för komplikationer (njurar) hos patienter med diabetes.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter screenade med kvantitativ mätning av albuminutsöndring i urinen under det senaste året	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter, registrerade i NDR, som screenats avseende mätning av albuminutsöndring i urinen</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter registrerade i NDR</p>	Register	NDR	<p>Täckningsgrad</p> <p>Stor individuell dygnsvariation</p> <p>Brist på standardiserad mätning</p> <p>I högre åldrar är albuminuri ett mindre specifikt mått på diabeteskontroll</p>	<p>Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå</p> <p>Kön</p> <p>Åldersgrupper</p> <p>Typ 1 och typ 2</p>

Indikator 2.6: Uppmätt makroalbuminuri

Motivering för val av indikator: Ökad albuminutsöndring i urinen ökar risken för komplikationer (njurar) hos patienter med diabetes.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
<p>Andel diabetespatienter med uppmätt makroalbuminuri*</p> <p>*Albumin/kreatinin kvot >30 mg/mmol/l</p> <p>U-albumin >200 µg/min U-albumin >300 mg/l</p>	<p><i>Täljare:</i></p> <p>Antal patienter med uppmätt makroalbuminuri</p> <p><i>Nämnare:</i></p> <p>Antal patienter registrerade i NDR</p>	Register	NDR	<p>Täckningsgrad</p> <p>Stor individuell variation i albuminutsöndring</p> <p>Brist på standardisering av mätning</p> <p>I högre åldrar är albuminuri ett mindre specifikt mått på diabeteskontroll</p>	<p>Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå</p> <p>Kön</p> <p>Typ 1 och typ 2</p>

Indikator 2.7: Rökare bland diabetespatienter

Motivering för val av indikator: Rökning ökar risken för komplikationer och död.

Led i vård- och omsorgskedjan: Prevention.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel rökare* bland diabetespatienter * mer än 1 cig/dag alt pipa, eller slutat röka sedan mindre än tre månader	<i>Täljare:</i> Antal diabetespatienter som är rökare* <i>Nämnare:</i> Antal registrerade patienter i NDR * mer än 1 cig/dag alt pipa, eller slutat röka sedan mindre än tre månader	Register	NDR	Täckningsgrad och internt bortfall	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Åldersgrupper < 30 år, 30-65 år, > 65 år Typ 1 och typ 2

Indikator 2.8: Diabetespatienter med terminal njursvikt (njurinsufficiens)

Motivering för val av indikator: God diabetesvård minskar risken för terminal njursvikt.

Led i vård- och omsorgskedjan: Aktiv uremivård.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som vårdas i aktiv uremivård	<i>Täljare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel (ATC-kod A10) vårdade i aktiv uremivård <i>Nämnare:</i> Antal patienter behandlade med diabetesläkemedel	Register	Svenskt njurregister (SNR)	Täckningsgrad i SNR	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Typ 1 och Typ 2 Glidande 5-årsmedelvärden Åldersgrupper < 30, 30-64, 65-80, > 80

Indikator 2.9: Fotundersökning

Motivering för val av indikator: Enkel undersökning som identifierar patienter med hög risk för fotsår.

Led i vård- och omsorgskedjan: Prevention.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Dataälla	Felälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som genomgått en enkel fotundersökning* det senaste året *omfattar: Test av känsel Palpation av pulsar Inspektion och undersökning för att finna felställningar i foten	<i>Täljare:</i> Antal diabetespatienter som genomgått en enkel fotundersökning det senaste året <i>Nämnare:</i> Antal registrerade patienter i NDR	Register	NDR	Täckningsgrad Olika undersökningsmetoder	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön

Indikator 2.10: Ögonbottenundersökning

Motivering för val av indikator: Ger möjlighet att tidigt identifiera behandlingsbara ögonbottenförändringar och därmed minska risken för synnedsättning.

Led i vård- och omsorgskedjan: Prevention.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter utan retinopati som genomgått en ögonbottenundersökning under rekommenderad tidsperiod: Typ 1 – vartannat år Typ 2 – vart tredje år	<i>Täljare:</i> Antal ögonbottenundersökta patienter utan retinopati under rekommenderad tidsperiod <i>Nämnare:</i> Antal registrerade patienter i NDR utan retinopati	Register	NDR	Täckningsgrad	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Typ 1 och typ 2

Indikator 2.11: Frekvens av svår hypoglykemi

Motivering för val av indikator: Allvarlig komplikation till blodglukossänkande behandling.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Säker hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som haft en hypoglykemi* som krävt hjälp av utomstående under det senaste halvåret *lågt blodglukos	<i>Täljare:</i> Antal patienter som rapporterar en hypoglykemi som krävt hjälp av utomstående under det senaste halvåret <i>Nämnare:</i> Antal registrerade patienter i NDR	Register	NDR	Patientens ihågkomst av hypoglykemi och bedömning av dess svårighetsgrad	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Typ 1 och typ 2 Insulinbehandlad och ej insulinbehandlad

Indikator 2.12: Metforminbehandling

Motivering för val av indikator: Metforminbehandling vid nedsatt njurfunktion kan leda till allvarliga akuta komplikationer (laktatacidos).

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man behandlar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, säker hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel metforminbehandlade diabetespatienter med kreatinivärden högre än 140 µmol/l	<i>Täljare:</i> Antal metforminbehandlade diabetespatienter med kreatinivärde över 140 µmol/l <i>Nämnare:</i> Totalt antal metforminbehandlade diabetespatienter	Register	NDR och läkemedelsregistret	Täckningsgrad	Årlig redovisning på nationell och vårdgivar-nivå Kön

Indikator 2.13: Utövande av fysisk aktivitet

Motivering för val av indikator: Fysisk aktivitet minskar risken för hjärtkärlkomplikationer och förtida död.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel diabetespatienter som utövar fysisk aktivitet regelbundet	<i>Täljare:</i> Antal patienter som i NDR som utövar fysisk aktivitet minst 3 gr/vecka <i>Nämnare:</i> Antal registrerade patienter i NDR	Register	NDR	Täckningsgrad Självrapportering	Årlig redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Åldersgrupper Typ 1 och typ 2

Indikator 2.14: Kongenitala missbildningar

Motivering för val av indikator: En mycket god glukoskontroll vid befruktning och under graviditetens första 10 veckor minskar risken för kongenitala missbildningar vid diabetes.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man behandlar kvinnor i fertil ålder med diabetes.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, patientfokuserad hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel barn med kongenital missbildning födda av en kvinna med diabetes jämfört med den totala populationen	<p><i>Täljare 1:</i> Antal barn födda av en kvinna med diabetes (Typ 1 eller typ 2) med en kongenital missbildning</p> <p><i>Nämnare 1:</i> Alla barn födda av kvinnor med diabetes</p> <p><i>Täljare 2:</i> Antal barn födda med en kongenital missbildning</p> <p><i>Nämnare 2:</i> Alla födda barn (enkelbörd)</p>	Register	MFR och missbildningsregistret (läkemedelsregistret för att säkerställa att inga mödrar med diabetes missas och för att fånga upp personer ur missbildningsregistret)	Missbildningar som upptäcks efter nyföddhetsperioden kan missas	Årlig redovisning på nationell nivå Glidande 5-årsmedelvärden

Indikator 2.15: Perinatal dödlighet och intrauterin fosterdöd

Motivering för val av indikator: En mycket god glukoskontroll under graviditeten minskar risken för perinatal dödlighet och intrauterin fosterdöd vid diabetes.

Led i vård- och omsorgskedjan: Antenatal vård av gravida kvinnor med diabetes.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, patientfokuserad hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel perinatal dödlighet och intrauterin död	<p><i>Täljare 1:</i> Perinatal dödlighet och intrauterin fosterdöd (antal) vid diabetes (typ 1 eller typ 2)</p> <p><i>Nämnare 1:</i> Alla barn födda av kvinnor med diabetes</p> <p><i>Täljare 2:</i> Perinatal dödlighet och intrauterin fosterdöd (antal) totalt</p> <p><i>Nämnare 2:</i> Alla födda barn (enkelbörd)</p>	Register	MFR (läkemedelsregistret för att säkerställa att inga mödrar med diabetes missas)		Årlig redovisning på nationell nivå Glidande 5-årsmedelvärden

Utvecklingsindikator 2.16: Diabetesutbildad sjuksköterska

Motivering för val av indikator: Tillräckligt antal diabetessjuksköterskor är en av förutsättningarna för god diabetesvård.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård, patientfokuserad hälso- och sjukvård.

Strukturmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel av tjänsteutrymme för diabetessjuksköterska med minst 15 högskolepoäng diabetesvård, omräknat till antal heltidstjänster/antal diabetespatienter	<i>Täljare:</i> Antal heltidstjänster <i>Nämnare:</i> Antal diabetespatienter på enheten	Enkät till sjukvårdshuvudmännen	NDR (under utveckling)	Definitioner på diabetesutbildningens omfattning	Årlig redovisning på vårdgivarnivå

Utvecklingsindikator 2.17 Gruppbaseade utbildningsprogram givna med stöd av personer med pedagogisk kompetens (typ 2-diabetes)

Motivering för val av indikator (relevans): God evidens för effekt på HbA_{1c}.

Led i vårdkedjan: Alla led där patienter med typ 2-diabetes vårdas.

Kvalitetsområde: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.

Processmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel patienter med typ 2-diabetes som deltagit i gruppbaseade utbildningsprogram givna med stöd av personer med pedagogisk kompetens	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter som deltagit i nämnda utbildning</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter med typ 2-diabetes</p>	<p>Nationell enkät till diabetespatienter alternativt</p> <p>Nationell enkät till diabetesmottagningar</p>	Finns ingen för närvarande	<p>Definitionen av pedagogisk kompetens och gruppbasead utbildning</p> <p>Bortfall</p>	Vart tredje år

3. Patientfokus

Utvecklingsindikator 3.1: Bemötande

Motivering för val av indikator: Hur individen upplever kontakten med diabetesvården är av stor betydelse. I beskrivningen av kvaliteten i tillhandahållen service och hälsorelaterad livskvalitet ingår bemötande som en mätvariabel.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Patientfokuserad hälso- och sjukvård..

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel patienter som upplever bemötandet (till ett bestämt riktvärde) vid senaste besöket	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter (som svarat på frågorna) vars viktade svar på frågor om</p> <ul style="list-style-type: none"> - bemötande - deltagande i beslut <p>når det uppsatta riktvärdet för variabeln "bemötande"</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter (som svarat på frågorna)</p>	Patienten svarar på NDRs frågeformulär (online eller via pekskärm)	NDR (under utveckling)	Patienten vill ej svara på en eller flera frågor Felregistrering	Regelbunden redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Typ 1 och typ 2 Ålder

Utvecklingsindikator 3.2: Patientupplevd sjukdomskunskap

Motivering för val av indikator: Kunskap, om och förmågan att sköta sin behandling är viktig för att uppnå god diabetesvård. I beskrivningen av kvaliteten i tillhandahållen service och hälsorelaterad livskvalitet ingår en indikator som mäter kvaliteten i överföringen av kunskaper.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Patientfokuserad hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel patienter som upplever att de har bra kunskap om och färdigheter i sin diabetesbehandling (till ett bestämt riktvärde)	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter (som svarat på frågorna) vars viktade svar på frågor om -kunskaper och färdigheter -information - råd - samtal/förståelse når det uppsatta riktvärdet för variabeln "sjukdomskunskap"</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter (som svarat på frågorna)</p>	Patienten svarar på NDRs frågeformulär (online eller via pekskärm)	NDR (under utveckling)	Patienten vill ej svara på en eller flera frågor Felregistrering	Regelbunden redovisning på nationell och vårdgivarnivå Kön Typ 1 och typ 2 Ålder

Utvecklingsindikator 3.3: Hinder i vardagen

Motivering för val av indikator: Ytterst syftar diabetesvården till att patienten skall uppleva att diabetessjukdomen skapar så lite restriktioner som möjligt i individens möjligheter att utföra vardagliga aktiviteter eller att känna sig tillfreds med sin situation, det vill säga minimera nedsättningen av individens livskvalitet. I beskrivningen av kvaliteten i tillhandahållen service och hälsorelaterad livskvalitet ingår en indikator som mäter om patienten upplever att diabetessjukdomen som ett hinder i arbete och fritid.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Patientfokuserad hälso- och sjukvård..

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel patienter som upplever diabetessjukdomen sällan (ett bestämt riktvärde) utgör något hinder i arbete eller i vardagliga aktiviteter	<p><i>Täljare:</i> Antal patienter (som svarat på frågorna) vars viktade svar på frågor om</p> <ul style="list-style-type: none"> - hinder i nuvarande arbete - hinder i vardag och social samvaro <p>når det uppsatta riktvärdet för variabeln "Hinder i vardagen"</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter (som svarat på frågorna)</p>	<p>Patienten svarar på NDRs frågeformulär (online eller via pekskärm)</p>	<p>NDR (under utveckling)</p>	<p>Patienten vill ej svara på en eller flera frågor Felregistrering</p>	<p>Regelbunden redovisning på nationell och vårdgivar-nivå Kön Typ 1 och typ 2 Ålder</p>

Utvecklingsindikator 3.4: Trygghet

Motivering för val av indikator: Trygghet, är en viktig del i framgångsrik diabetesvård. I beskrivningen av kvaliteten i tillhandahållen service och hälsorelaterad livskvalitet ingår en indikator som mäter individens oro (avsaknad av trygghet) för sin diabetesjukdom, både i nutid och för eventuella framtida komplikationer samt tillgänglighet till hälso- och sjukvården för råd, information och behandling.

Led i vård- och omsorgskedjan: Alla led där man vårdar diabetespatienter.

Kvalitetsområde: Patientfokuserad hälso- och sjukvård.

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla	Form för redovisning
Andel patienter som upplever trygghet (till ett bestämt riktvärde)	<p><i>Täljare:</i></p> <p>Antal patienter (som svarat på frågorna) vars viktade svar på frågor om</p> <ul style="list-style-type: none"> - oro för hypoglykemi - oro för risk för framtida komplikationer - tillgänglighet per telefon - möjligheten till besök när patienten så önskar när det uppsatta riktvärdet för variabeln "trygghet" <p><i>Nämnare:</i></p> <p>Totalt antal patienter (som svarat på frågorna)</p>	<p>Patienten svarar på NDRs frågeformulär (online eller via pekskärm).</p>	<p>NDR (under utveckling)</p>	<p>Patienten vill ej svara på en eller flera frågor</p> <p>Felregistrering</p>	<p>Regelbunden redovisning på nationell och vårdgivar-nivå</p> <p>Kön</p> <p>Typ 1 och typ 2</p> <p>Ålder</p>

Kommentar till utvecklingsindikator 3.1-3.4

Patient upplevd vårdkvalitet och hälsorelaterad livskvalitet

Patientupplevda indikatorer över vårdens kvalitet och hälsorelaterad livskvalitet är viktiga i uppföljning och utvärdering av vården. Idag finns analysmetoder som gör det möjligt att, genom svar från frågeformulär, mäta dessa kvalitetsaspekter av vården och att göra jämförelser mellan enheter och över tiden. Metoderna är nya, men tillämpningarna ökar i snabb takt. Enligt den föreslagna metoden för att fånga indikatorerna ovan är det individens *förmåga* att uppnå möjliga aktiviteter eller möjlig tillvaro som utgör individens livskvalitet.

I en pilotstudie har en diabetesenkät konstruerats och testats i ett urval av 4 700 patienter med diabetes (både typ 1 och typ 2-diabetes). Svarsfrekvensen var knappt 70 procent. Enkäten innehåller frågor om; diabetesegenvård (fyra frågor), den vård och service som diabetesvården tillhandahåller (nio frågor), oro med anledning av diabetessjukdomen (tre frågor) och om diabetes utgör ett hinder i arbetet och i vardagen (fem frågor).

Frågorna i patientenkäten utgör basen i konstruktionen av kvalitetsvariabler. I samtliga fall är det individens egen uppfattning vid en viss tidpunkt som svaren speglar. Följande huvudområden och kvalitetsvariabler är definierade:

- A. Bemötande. Variabel som mäter bemötande i kontakten med vården.
- B. Sjukdomskunskap. Variabel som mäter individens förmåga att klara sin egenvård och kvaliteten i kommunikationen med vårdpersonal.
- C. Hinder i vardagen. Variabel som mäter om diabetes utgör ett hinder i det sociala livet och i arbetet.
- D. Trygghet. Variabel som mäter individens oro för nutida och framtida komplikationer, samt tillgänglighet till vården för råd, information och behandling.

Variablerna i A-D måste skattas. Frågorna från enkäten används i dessa skattningar. För respektive variabel översätts svaren från frågorna (antal frågor varierar mellan variablerna) till en kardinal mätskala. Item Response Theory används i denna översättning. För varje individ erhålls ett värde för varje variabel i A-D.

Med information om både medicinska resultat och uppgifter om enskilda patienters hälsorelaterade livskvalitet, skapas mycket bättre möjligheter att studera kopplingen, eller bryggan, mellan hälso- och sjukvårdens medel och dess betydelse för individens förmåga att uppnå hälsa och livskvalitet. De nya kvalitetsvariablerna förväntas också ge ett väsentligt bidrag till hälsoekonomiska utvärderingar, exempelvis i analyser av kostnadseffektivitet, produktivitet och medicinsk teknologi.