

Bilaga 3 – Indikatorer bedömda som relevanta att följa upp inom området säker vård

Innehåll

Urval av indikatorer	3
Asthma & KOL	3
Beroende- och missbruksvård	3
Cancervård	4
Diabetesvård	5
Förlossning och nyföddhetsvård	5
Hjärtsjukvård	6
Läkemedelsbehandling	6
Psykiatrisk vård	7
Rörelseorganens sjukdomar	7
Strokesjukvård	7

Urval av indikatorer

I rapporten *Öppna jämförelser 2016. Säker vård*, redovisas 52 indikatorer med data. I arbetet bedömdes totalt cirka 300 indikatorer och av dem som inte redovisas i rapporten listas här indikatorer som bedömts som relevanta att följa upp inom området säker vård.

Uppföljningen av patientsäkerhetsarbetet har till stor del utgått från den somatiska sjukhusvården, riskområden och förekomsten av vårdskador. Inom andra områden behöver detta utvecklas. Inom ramen för öppna jämförelser säker vård redovisas indikatorer som:

- återspeglar förekomsten av vårdskador
- i vilken utsträckning vården vidtar åtgärder som förebygger vårdskador
- strukturella förhållanden som kan påverka vårdskadefrekvensen samt andra förhållanden som till en betydande del speglar hur säker vården är.

Det innebär att det blir en perspektivförskjutning från skaderapportering till att redovisa hur säker vården är, med indikatorer som återspeglar förebyggande åtgärder som därmed minskar förekomsten av skador och vårdskador.

De flesta indikatorer som har kartlagts för den här rapporten har sitt ursprung i öppna jämförelser och utvärderingar av följsamhet till nationella riktlinjer, och här har de bedömts med hänsyn till att de återspeglar säker vård. Indikatorerna ska inte ses som ett sammanfattande betyg av hur säker vården är i landstingen utan som ett försök att belysa några aspekter av landstingens arbete för en säker vård. Det finns fler områden inom hälso- och sjukvården som bör bedömas.

Astma & KOL

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Antal personer 18 år eller äldre med astma som vid diagnostisering har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest.
- Antal barn och ungdomar 6-17 år med astma som vid diagnostisering har genomgått dynamisk spirometri med reversibilitetstest.
- Antal personer 18 år eller äldre med KOL som vid diagnos har genomgått mätning av FEV1/FVC efter bronkdilatation.

Beroende- och missbruksvård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Beroendemottagningen har en skriftlig rutin som beskriver att och hur de ska informera sina patienter/klienter om deras rättigheter att få ut sina journaler.

Förekomst av skador och vårdskador (resultat)

- Andel döda inom 365 dagar efter vård för alkoholdiagnos, procent.
- Andel döda inom 365 dagar efter vård för narkotikarelaterad diagnos, procent.
- Andel döda i självmord eller vårdade för självmordsförsök inom 365 dagar efter vårdtillfälle med alkoholdiagnos inom slutet och specialiserad öppen vård, procent.
- Andel döda i självmord eller vårdade för självmordsförsök inom 365 dagar efter vårdtillfälle med narkotikarelaterad diagnos inom slutet och specialiserad öppen vård, procent.

Cancervård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Andel cancerpatienter i livets slutskede som har skattat sin smärta med validerat smärtskattningsinstrument.
- Andel personer som haft en dokumenterad individuell vidbehovsordination av ångstdämpande läkemedel i livets slutskede.
- Andel kvinnor 23-60år som genomgått gynekologisk cellprovtagning.
- Andel kvinnor där multidisciplinär konferens görs efter operation för bröstcancer.
- Andel kvinnor som opereras med sentinel node-teknik (portvaktsskörtelteknik) vid invasiv bröstcancer.
- Andel patienter som fått ett fullständigt strukturerat PAD-svar efter operation.
- Andel kvinnor som planeras få cytostatikabehandling med tillägg av trastuzumab i ett år efter operation vid HER2-positiv bröstcancer.
- Andel kvinnor som planeras få läkemedelsbehandling med tamoxifen och aromatashämmare efter operation vid hormonreceptorpositiv bröstcancer.
- Andel patienter som primäropererats för äggstockscancer där erfaren tumörkirurg deltagit under operationen.
- Andel patienter som får neoadjuvant cytostatikabehandling före radikal cystektomi p.g.a. muskelinvasiv sjukdom.
- Andelen patienter där undersökning av vävnadsprov eller bortopererad vävnad (ett så kallat operationspreparat) resulterat i ett fullständigt, strukturerat PAD-svar
- Andel patienter där multidisciplinär konferens görs efter operation för tjocktarmscancer.
- Andelen patienter där undersökning av vävnadsprov eller bortopererad tarm och tumör (ett så kallat operationspreparat) resulterat i ett fullständigt, strukturerat PAD-svar.
- Andel patienter där multidisciplinär konferens görs efter operation för ändtarmscancer.
- Andel patienter som får anastomosinsufficiens efter operation för ändtarmscancer.

- Andelen patienter där undersökning av vävnadsprov eller bortopererad tarm och tumör (ett så kallat operationspreparat) resulterat i ett fullständigt, strukturerat PAD-svar.
- Andel patienter med icke småcellig lungcancer som genomgår PET-DT inför start av kurativt syftande behandling. Avser stadium IB - IIIB.
- Andel patienter med icke småcellig lungcancer som planeras för kurativt syftande kirurgi eller precisionsstrålbehandling. Avser stadium I och II.

Förekomst av skador och vårdskador (resultat)

- Andel kvinnor med bröstcancer som omopereras inom 30 dagar på grund av komplikation.
- Andel kvinnor med bröstcancer med regionala lymfkörtelmetastaser som efter operation planeras få lokal strålbehandling.
- Andel patienter som får komplikationen perforerad tjocktarm under operation för tjocktarmscancer.

Diabetesvård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Andel personer med diabetes i primärvård med HbA1c lägre än 52 mmol/mol.
- Andel personer med diabetes i primärvård med blodtryck lika med eller lägre än 130/80 mmHg.
- Andel personer med diabetes i primärvård med systoliskt blodtryck lika med eller högre än 150 mmHg
- Andel personer med diabetes i primärvård med LDL-kolesterol lägre än 2,5 mmol/l
- Andel personer med diabetes i primärvård som gjort fotundersökning det senaste året
- Andel patienter med typ 1-diabetes som når mål för blodsockervärde (HbA1c < 52 mmol/mol).
- Andel patienter med typ 1-diabetes som når mål för blodtryck (< 130/80 mmHg).
- Andel personer med typ 1 diabetes med blodtryck lägre än 140/85 mmHg
- Andel personer med typ 1 diabetes som gjort fotundersökning det senaste året
- Andel barn och ungdomar med diabetes med blodsockervärde lägre än 57 mmol/mol.

Förlossning och nyföddhetsvård

Förekomst av skador och vårdskador (resultat)

- Antalet peripartum hysterektomier inom sju dagar efter förlossning per 1 000 förlossningar
- Antalet kompletta livmoderbristningar före eller under förlossning per 1 000 förlossningar

- Dödfödda från och med 22+0 graviditetsveckor och tidiga neonatala dödsfall (0–6 dagar)
- Antalet nyfödda som hypotermibehandlas under den tidiga neonatala perioden (0–6 dagar) per 100 levande födda med låga 5 minuters Apgar-poäng (0–6)

Bakgrundsmått

- Antalet kejsarsnitt under generell anestesi per 100 kejsarsnitt. Vaginala förlossningar ingår inte.

Hjärtsjukvård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Andel patienter 79 år och yngre med ST-höjningsinfarkt som reperfusion behandlas.
- Andel patienter 79 år och yngre som kranskärlsröntgats vid icke ST-höjningsinfarkt och riskfaktor.
- Andel patienter 79 år och yngre med blodproppshämmande behandling (P2Y12-blockad) vid icke ST-höjningsinfarkt.
- Andel patienter som vid utskrivning från sjukhus har behandling med RAAS-hämmare
- Andel patienter 40–79 år som vårdats för akut hjärtinfarkt som 12-18 månader efter sjukhusvistelsen hämtat ut recept på blodfettsänkande läkemedel.
- Andel patienter med sjukhusvårdad hjärtsvikt som under påföljande halvår behandlas med både RAAS-hämmare och betablockerare.
- Antal fall av hjärtstopp som inträffat på sjukhus där första defibrillering genomfördes inom 3 minuter från det att hjärtstoppet inträffade/upptäcktes.
- Andel patienter med sjukhusvårdad hjärtsvikt som under påföljande halvår behandlas med RAAS-hämmare och betablockerare
- Andel patienter med sjukhusvårdad hjärtsvikt som under påföljande 12-18 månader behandlas med RAAS-hämmare och betablockerare

Förekomst av skador och vårdskador (resultat)

- Andel döda inom ett år efter PCI-behandling vid instabil kranskärlssjukdom
- Andel patienter som nått mål för LDL-kolesterol ($<1,8$ mmol/L) 12–14 månader efter hjärtinfarkt.
- Andel patienter som nått mål för systoliskt blodtryck (<140 mmHg) 12–14 månader efter hjärtinfarkt.

Läkemedelsbehandling

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Medelantal läkemedel hos äldre, 31 december 2014. Avser personer 75 år och äldre.

- Andel användare av sömnmedel som använder lämpliga sömnmedel (zopiklon) bland personer 75 år och äldre.
- Andel äldre i befolkningen som behandlas med antiinflammatoriska läkemedel NSAID på recept. Avser personer 75 år och äldre.

Frågor från Nationell patientenkät

- Fick du tillräckligt med information om:
 - Medicinering och eventuella biverkningar
 - Behandlingen
 - varningssignaler att vara uppmärksam på beträffande
 - din sjukdom/ditt hälsotillstånd
- Förklarade läkaren medicineringen/behandlingen på ett sätt som du förstod?
- Diskuterade du och läkaren vad du själv kan göra för att förbättra din hälsa?
- Om du vid besöket kände smärta, fick du snabbt hjälp med smärtlindring?
- Anser du att ditt aktuella behov av vård har blivit tillgodosett?

Psykiatrisk vård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Antal personer med regelbunden användning av lugnande medel/sömnmedel per 1000 invånare. Avser personer 20-79 år. Åldersstandardiserade värden.

Rörelseorganenssjukdomar

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Andel protesopererade patienter 65 år och äldre vid cervikal höftfraktur.
- Andelen personer som anger att de har genomgått en röntgenundersökning innan de deltagit i artrosskola
- Andelen patienter med reumatoid artrit som nydiagnosticerats inom 20 veckor från de första karaktäristiska symtomen.
- Andelen patienter med reumatoid artrit som hade uppföljande registrering i SRQ inom 2–6 månader efter första behandling med disease-modifying antirheumatic drug (DMARD) eller med biologiska läke-medel.

Strokesjukvård

Vårdens förmåga att åstadkomma säker vård (process)

- Andel patienter som 12–18 månader efter utskrivning från sjukhus efter vård för ischemisk stroke hämtat ut statiner (ATC: C10AA) från apotek.
- Andel patienter med blodtryckssänkande behandling vid utskrivning från sjukhus efter stroke

- Andel patienter som vårdats för stroke, och som 12-18 månader senare behandlats med blodfettssänkande behandling. Avser personer a) 18-79 år eller b) 18 år och äldre eller c) 80 år och äldre.
- Antalet personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare.
- Antal slutenvårdsperioder med hjärtsvikt, diabetes, astma eller KOL per 100 000 invånare 20 år eller äldre.
- Antal patienter 65 år och äldre med utvalda sjukdomstillstånd som återinskrivits inom 30 dagar.