# Rutin för arbete med indikatorer

Tidigt i vårdförloppsarbetet bör den nationella arbetsgruppen (NAG) kontakta och inleda en diskussion om uppföljning med uppföljnings-/informatikteamet inom stödfunktionen. Vi rekommenderar att ni tydligt tar utgångspunkt i de mål ni har ställt upp utifrån de utmaningar ni identifierat i arbetet med att inhämta patienters erfarenheter och patientresan. Ställ er frågan ”vad behöver vi svar på för att få en bild av om målen uppfylls?” (Det som nedan benämns ”kvalitetsaspekt att följa”).

Använd följande mall som stöd i arbetet med indikatorer och boka in möte med oss på stödfunktionen när ni har kommit en liten bit på vägen. Stöter ni på svårigheter så boka in möte med oss tidigare än så, så försöker vi bistå er att komma i gång.

1. Anteckna det ni kommit fram till i kolumnen ”Kvalitetsaspekt att följa upp”. Uttryck kvalitetsaspekterna i stil med:
   1. Funktionsförmåga
   2. Smärtnivå
   3. Multiprofessionell bedömning
   4. Uppfyller kriterier för misstanke
   5. Väntetid från...till…
   6. Patienterfarenheter
   7. …

För varje rad i tabellen (d.v.s. för varje kvalitetsaspekt) ange vilket mål det kopplar till genom att i kolumn 2 hänvisa till numrerat mål, alternativt skriva ut hur målet är formulerat i vårdförloppet.

Ange motivering till vald kvalitetsaspekt i kolumn 3.

Kontrollera att de förtecknade kvalitetsaspekterna sammantaget matchar uppsatta mål för vårdförloppet.

Utse representanter från NAG:en för att särskilt arbeta med uppföljningsfrågorna och ta kontakt med stödfunktionen genom att mejla till [kunskapsstyrning-vard@skr.se](mailto:kunskapsstyrning-vard@skr.se), för vidare diskussion och tydliggöranden av vad som ska följas upp. Erfarenhetsmässigt vet vi nu att det ibland händer att arbetet med att specificera indikatorerna fortsätter även efter att vårdförlopp har godkänts. En stark önskan är att åtminstone någon av de personer från NAG som särskilt har valts ut för arbetet med uppföljningsfrågor, finns tillgänglig för diskussion även efter godkännande av vårdförloppet.

Prioritera vad som är viktigast att följa/ anses mest väsentligt att först erhålla uppföljning för. NAG anger ”Hög” i prioriteringskolumnen för maximalt tre indikatorer. För övriga lämnas fältet tomt.

* 1. Stödfunktionen, i samarbete med regionerna, behöver utföra ett omfattande arbete med indikatorer för att de ska vara möjliga att följa upp. Detta arbete behöver vanligen bedrivas även efter att vårdförloppet godkänts. Under överskådlig tid kommer tillgängliga resurser för att utföra arbetet vara begränsade. I syfte att säkerställa att den viktigaste uppföljningen sker först, finns behov att prioritera indikatorerna. Vårdförloppets utmaningar och mål bör kunna vägleda NAG i prioriteringen. Stödfunktionens arbete ska leda till uppföljning av samtliga indikatorer så snart det är möjligt.

Om ni vill, gör ett utkast till formulering av den aktuella kvalitetsaspekten som en indikator i kolumn 5 inför startmötet med stödfunktionens informatik- och uppföljningsteam. I annat fall blir detta något som diskuteras vid mötet. Indikatorer formuleras vanligen med täljare och nämnare med noggrant definierade målpopulationer, insatser, händelser etc. (se exempel).

# Mall för indikatorerna

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kvalitetsaspekt att följa upp | Bidrag till uppföljning av mål | Motivera behovet av uppföljning utifrån vårdförloppet | Prioritering (Hög eller lämna tomt)  Max 3 höga | Indikatorformulering |
| Kort väntan på behandling vid misstanke | Mål 1 & 2 | Snabb insättning av behandling minskar särskilt risken för ögonskador. | Hög | Andel patienter som uppfyller kriterier för GCA-misstanke och som startar GCA-behandling inom 24 timmar från första vårdkontakt |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |