

Statistik och kvalitetsmätningsskriterier

Kalle Brandstedt

2015-11-24

Upplägg

- Vem är jag?
- Varför jämförelser är viktiga och vad Socialstyrelsen gör inom området.
- Hur är jämförelserna utformade.
- Exempel på när jämförelser spelar roll.
- Exempel på jämförelser inom ortopediteknik.





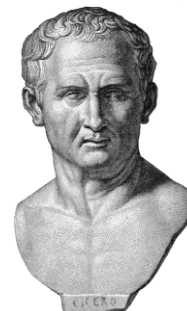
Född i bruksorten Orrefors



Gillade att spela i band



Avsinnad glasblåsare



Statsvetare



Har arbetat i Gislaveds kommun...



Arbetat på Socialstyrelsen sedan 2012

- Öppna jämförelser
- Hjälpmedelsstatistik



SOLLENTUNA KOMMUN
Vård- och omsorgskontoret

Kalle Brandstedt
Utredare
08-579 216 72

Dnr 2011/268 VON.710

Tjänsteutlåtande
2011-11-09
Sidan 1 av 2

Vård- och omsorgsnämnden

Förslag att upphöra med användningen av vårdbehovsmodellen inom särskilt boende för äldre

Förslag till beslut

- Vård- och omsorgsnämnden beslutar att vårdbehovsmodellen upphör att användas som grund för ersättning till utifrån inom särskilt boende för äldre.

... samt i Sollentuna kommun

Varför är jämförelser av kvalitet mellan verksamheter viktiga?

Viktigt för att övriga ska kunna lära sig av den/de som presterar bäst inom ett verksamhetsområde.

Ändra synen på vad som är kvalitet – från att hålla budget till effekten för den skilde brukaren/patienten.

Transperens (medborgare/patienter/kunder) och tillit (skattemedel).

Lyfta och synliggöra verksamhetsområden – både för politik, medborgare och media.

Jämförelser är extra viktiga om det saknas målnivåer.



Vad gör Socialstyrelsen för jämförelser?

Öppna jämförelser, exempelvis

- Hälso- och sjukvård
- Äldreomsorg
- Folkhälsa
- Läkemedel

Utvärdering av följsamheten till nationella riktlinjer, exempelvis

- - Diabetesvård
- - Vård vid astma och KOL
- - Vård vid rörelseorganens sjukdomar

Vad är det som jämförs?

Primärt utgörs jämförelserna av landsting och kommuner.

Men även sjukhus och verksamheter/enheter jämförs.

Hur jämförs landsting och kommuner?

Jämförelser görs genom så kallade indikatorer. Det finns en rad krav på dessa:

1. Indikatorn ska ange **riktning**, dvs. att höga eller låga värden är uttryck för bra eller dålig kvalitet och/eller effektivitet.
2. Indikatorn ska vara **relevant** och belysa ett område som är viktigt för verksamheten att förbättra och som speglar någon dimension av kvalitet och/eller effektivitet i utfallet.
3. Indikatorn ska vara **valid**, vilket innebär att den mäter det den avser att belysa och att den mäts på ett tillförlitligt sätt i ett system som samlar in data på ett likartat sätt år efter år.
4. Indikatorn ska vara **vedertagen** och bygga på kunskap, t.ex. riktlinjer, vetenskap, laglig grund, beprövad erfarenhet, konsensus eller kunskap inhämtad från den det berör (patienten eller brukaren).
5. Indikatorn ska vara **påverkbar** så att en huvudman eller utförare inom offentligt finansierad verksamhet i kommuner eller landsting ska kunna påverka indikatorns utfall.
6. Indikatorn ska vara **mätbar** och ska kunna mätas med nationellt tillgänglig och kontinuerligt insamlad data.

Stöd till att hitta adekvata jämförelseobjekt - bakgrundsmått

Bakgrundsmått används för att landsting/kommuner ska kunna jämföra sig med andra med liknande förutsättningar.

Exempel

Öppna jämförelser – Ekonomisk bistånd

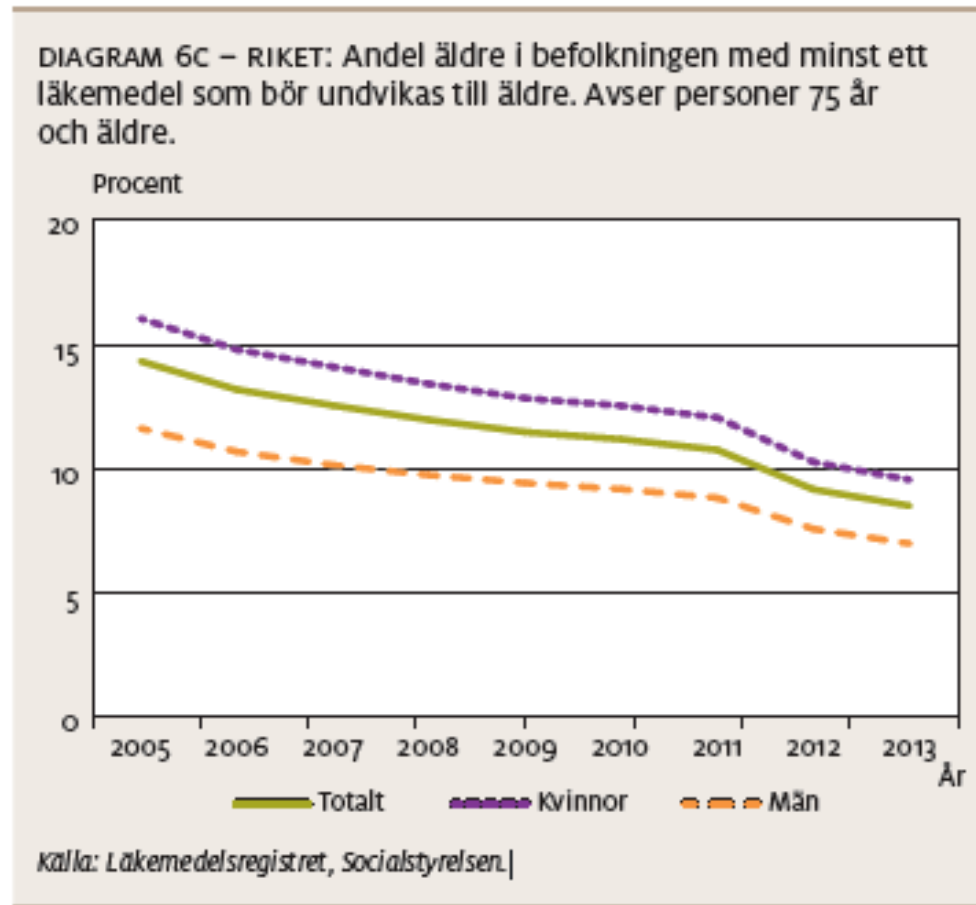
- Andel med låg inkomst.
- Andel arbetslösa.

Öppna jämförelser – Äldreomsorg

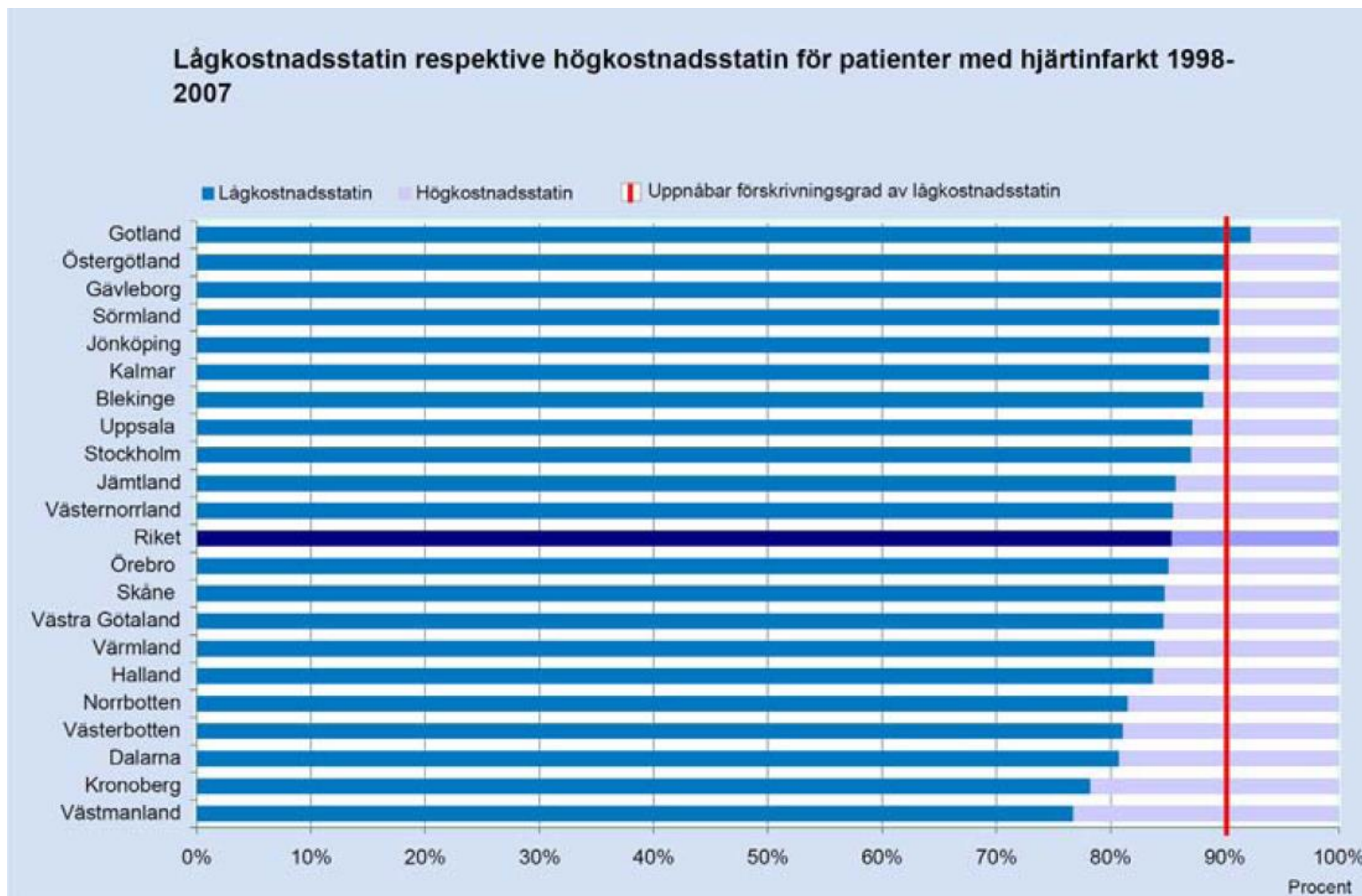
- Andel äldre i äldreboende.
- Kostnad per hemtjänsttagare.

Exempel där jämförelser spelar roll

Minskad användning av olämpliga läkemedel för äldre.

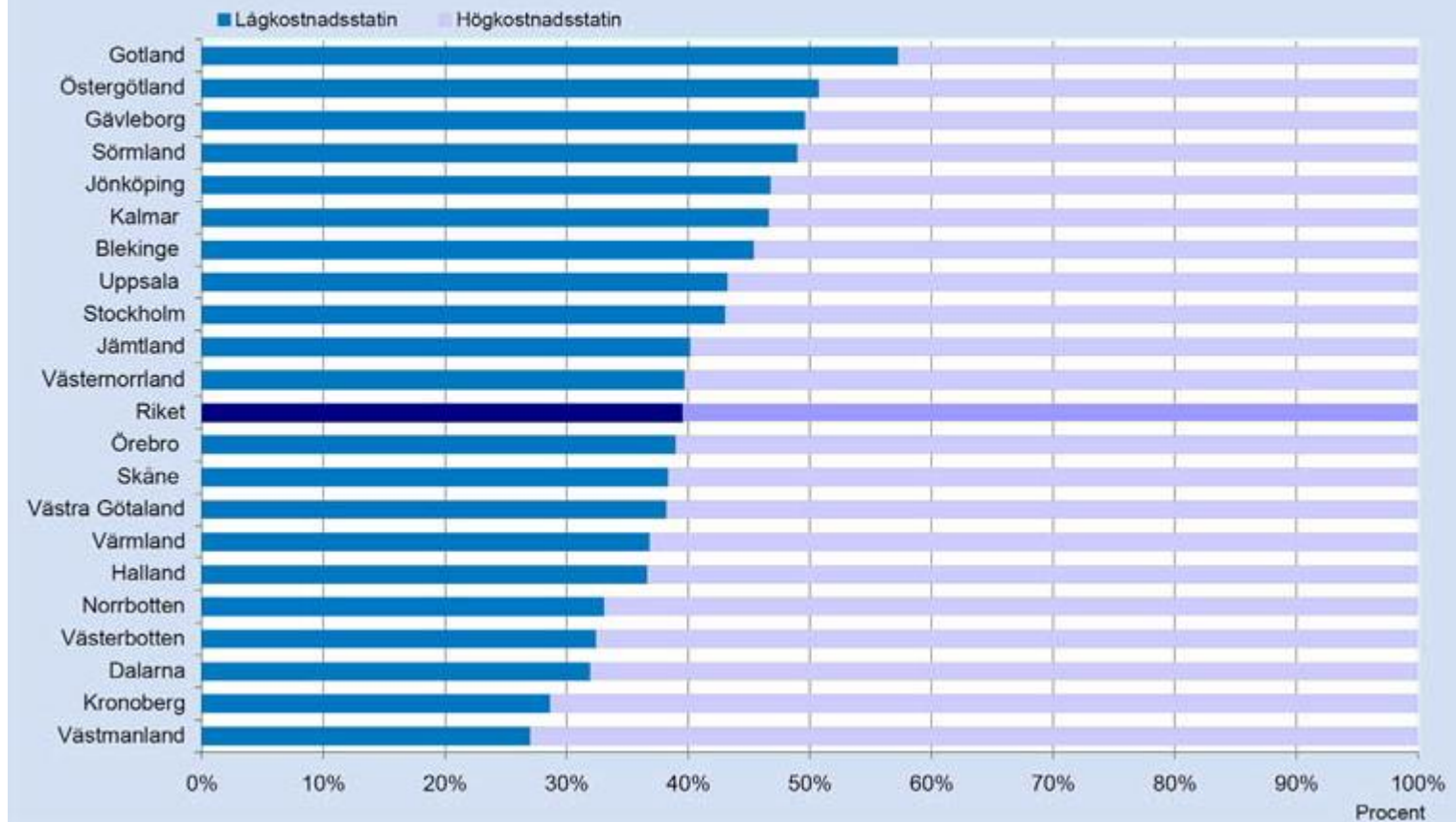


- Synliggöra ineffektivt resursutnyttjande



Det finns ett målvärde att 90 procent ska vara lågkostnadsstatiner.

Fördelning av statinkostnad för patienter med hjärtinfarkt 1998-2007



Exempelvis utgörs Västmanlands kostnader för högekostnadsstatiner av cirka 23 procent av de förskrivna statinerna.

Hur kan indikatorer utformas inom området ortopediteknik?

Andel patienter med komplikationer.

Andel med protes som drabbats av infektioner och inflammationer.

Andel av patienterna med diagnos X där man använt typ av implantat Y (om vissa åtgärder är att föredra).

Hur kan indikatorer utformas inom området ortopediteknik?

Forts.

Andel av patienterna som är nöjda med bemötandet.

Kostnad per patient utan komplikationer.

Kostnad per nöjd patient.

Viktig att fastställa på vilken nivå indikatorerna ska ligga – övergripande, verksamhetsområde, enhet etc.

Hur kan bakgrundsmått utformas?

Andel av befolkningen (i upptagningsområdet) som har diabetes.

Andel med låg utbildning (om hälsolitteracitet påverkar).

Andel av befolkningen (i upptagningsområdet) som har artros.

Viktigt att fastställa vad som påverkar det aktuella området.

Vilka datakällor kan användas till indikatorbaserade jämförelser inom området ortopediteknik?

Verksamhetssystem – både ekonomiska tal och annan information.

Nationell statistik – allt från befolkningsdata till läkemedelsanvändning.

Enkäter bland användarna och till verksamheterna.

Länkar

Socialstyrelsens metodhandbok för utveckling av indikatorer

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19483/2014-7-3.pdf>

Nationella register

<http://www.socialstyrelsen.se/register>

Öppna jämförelser

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser>

Utvärderingar

<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer/utvardering>

Effektivitet

<http://www.socialstyrelsen.se/effektivitet>

Kontaktuppgifter

Kalle.brandstedt@socialstyrelsen.se

075-2473742

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**