

Västra Götalandsregionen

Användarguide

PrimärvårdsKvalitet



Innehåll

Huvudmeny	3
Översiktsidan	4
Lådagram	4
Undantag – Outlier.....	5
Från Översiktsidan till indikatorfördjupning och patientlistor	6
Indikatorfördjupning.....	7
Sortering av innehållet	9
Regionala och nationella jämförelser.....	10
Specifikation	13

Huvudmeny

Den första sidan som möter dig när du loggar in i PrimärvårdsKvalitetsmodulen i Medrave är den här.

m4 Medrave4 - Demo - Medrave Application Browser

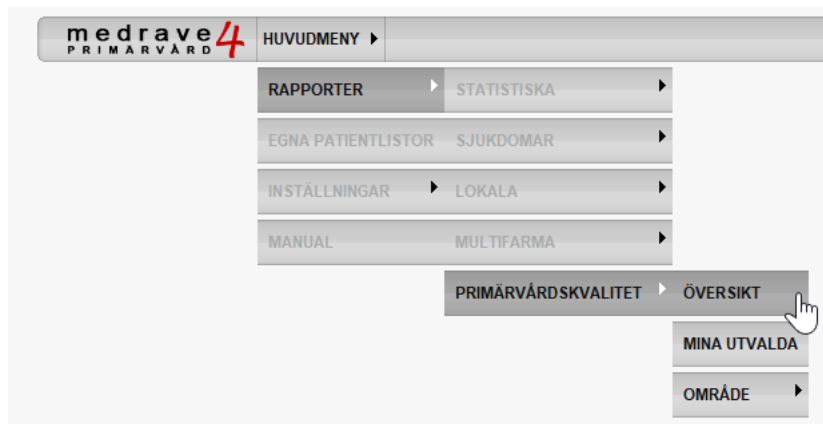


Bild 1

Under Huvudmenyn - Rapportier – PrimärvårdsKvalitet finns det tre val: Översikt, Mina utvalda och Område.

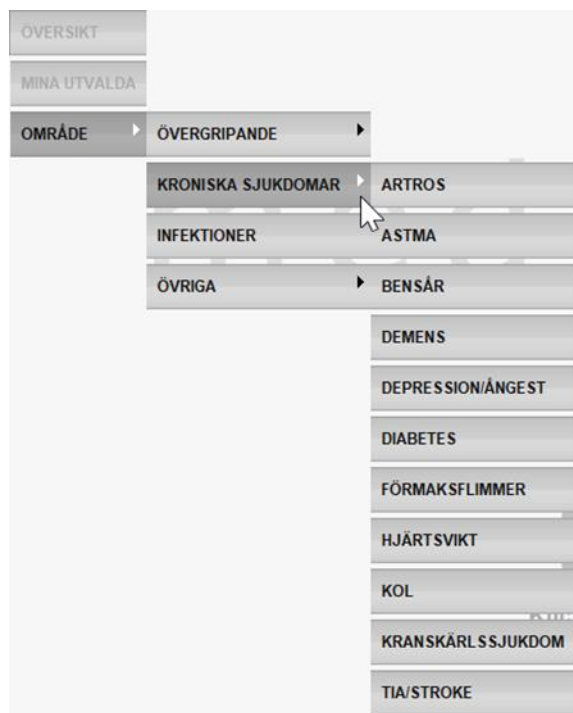
Väljer du fliken **Översikt**, kommer du till översiktsidan med alla indikatorsområden, bild 2 nedan.

Under fliken **Mina utvalda** kan du lägga till de indikatorer som du vill arbeta med just nu. På så sätt får snabbt tillgång till just den indikator du vill sätta fokus på.

För att välja ut en indikator, klickar du på stjärnan vid indikatorns namn.

★ Ar1. Andel av patienter med diagnos artros där mätning av vikt/BMI gjorts - 5
Antal: 910 / 1254 Jämförelse landsting
100

Under fliken **Område** ser du vilka områden som ingår, d.v.s. övergripande områden som samsjuklighet och kontinuitet, diagnoser för kroniska sjukdomar samt infektionssjukdomar.



Översiktssidan

Översiktssidan visar det samlade resultatet från alla anslutna vårdcentraler i Medrave4. Det är en ruta för varje indikatorsområde. De olika områdena innehåller olika antal indikatorer.



Bild 2

Bilden är en översikt på vårdcentralensdata

Låddiagram

Varje enskilt låddiagram visar resultaten för de enheter som är anslutna till PrimärvårdsKvalitet i Medrave4.

Låddiagram eller låddiagram (engelska: boxplot) är ett diagram där ett statistiskt material åskådliggörs i form av en låda, som rymmer den mittersta hälften av materialet. Det används i Medrave för att illustrera indikatorerna i PrimärvårdsKvalitet, där varje låda visar värden för en indikator. Strecket som löper tvärs över den färgade delen av lådan är medianen, alltså det mittersta av alla värden efter att man har sorterat dem i storleksordning.

Den röda pilen som pekar in på ett specifikt ställe i respektive låddiagram, illustrerar resultatet för din enhet.

För varje indikatorsområde visas längst till vänster skalan 0 - 100. Om låddiagrammen är blå betyder det att de följer den angivna skalan 0 - 100. Om låddiagrammen är gula betyder det att de har en annan skala. Här är min- och max-värden skrivna direkt ihop med den gula lådan. Anledningen till att de är gula, är att fästa uppmärksamheten på att de är ”uppförstorade” för att ses i indikatorsområdet, exempelvis skulle en låda med värden mellan 1 - 4 bli mikroskopisk i skalan 0 - 100.



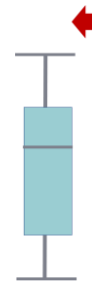
När du för muspekaren över lådagrammet, kommer det fram en **hjälp**text som visar värdena för frågan. Percentil pekar ut ett procentvärde, tex. 25 percentil anger att 25% av värdena ligger under den punkten. Värden som ligger utanför 2 percentil och 98 percentil är inte intressanta och tas därför inte med.

Dem3A: Andel patienter med demens som fått återbesök, all personal

Jämförelse i Sverige	
Datapunkt	Värde
Näktergalen	58.3
2 Percentil	15.4
25 Percentil	52.2
Median	68.5
75 Percentil	81.5
98 Percentil	100

Avvikelse – Ytterlighetsvärden

Enstaka enheters resultat kan av olika skäl ligga långt från alla andra värden. Det riskerar då att störa den övergripande bilden om de skulle räknas in i det sammanlagda resultatet. De betraktas som statistiskt ointressanta och hanteras som avvikare, s.k. ytterlighetsvärde (eng. outlier) och är inte illustrerade i diagrammet. Den pekar då på en nivå över eller under de utritade max- och minivärdena.



Från Översiktsidan till indikatorfördjupning och patientlistor

För att se vad som ingår i respektive indikatorområde, klickar du i rutan för det valda indikatorområdet, exempelvis Demens. Då visas nedanstående vy med de ingående indikatorerna för området Demens.

För att komma tillbaka till översikten, navigerar du med hjälp av den grå pilen

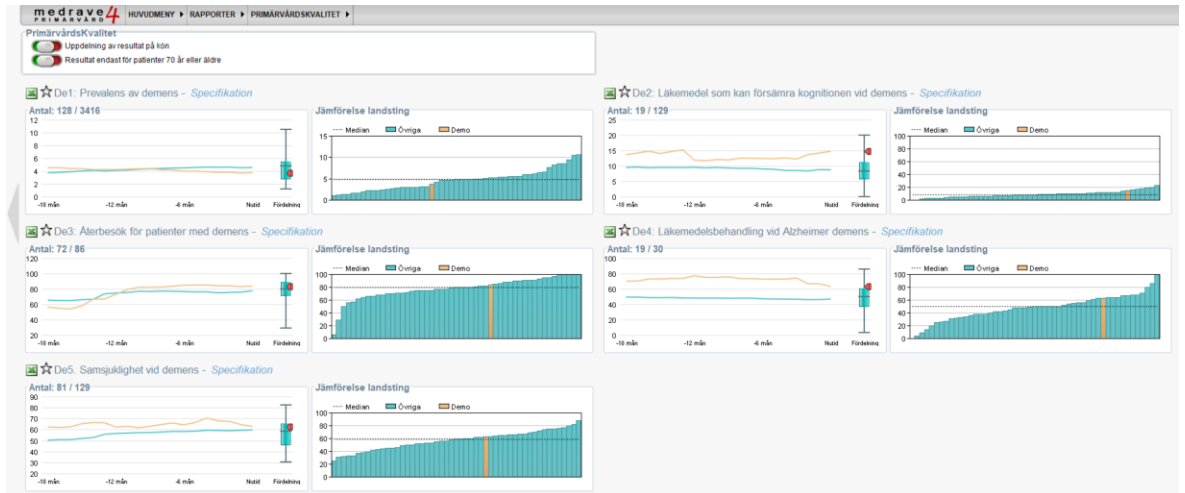
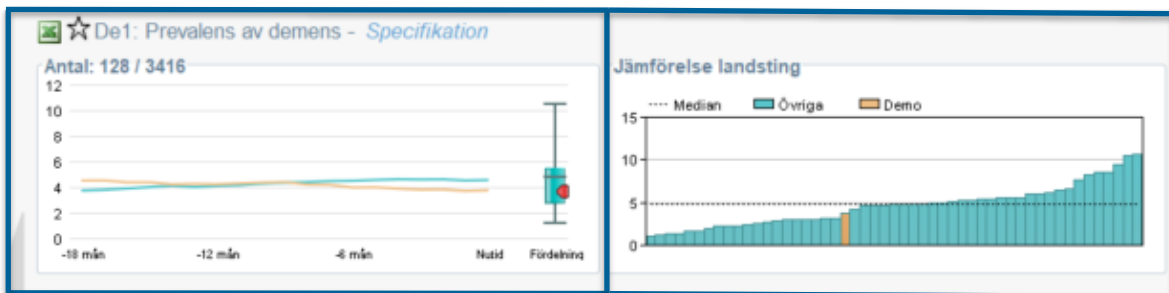


Bild 3

Varje indikator är uppdelad i två vyer. Den vänstra delen visar ett linjediagram där den ljusa linjen illustrerar din enhet och den mörkare linjen är medianen. Klickar du någonstans i den vänstra delen så kommer du vidare till en fördjupning av just den indikatorn. I den högra delen av indikatorn visas den nationella jämförelsen av regioner. Klickar du någonstans i den delen finns möjlighet att göra både regionala och nationella jämförelser.



Indikatorfördjupning (vyn till vänster)

Klickar du i den vänstra delen av indikatorn får du upp en indikatorfördjupning. Både lådagrammet och linjediagrammet följer med.

Under rubriken ”Detaljer diagram” i bild 4 visas 4 staplar, där varje stapel visar en ögonblicksbild för tillfällena tillbaka i tiden.

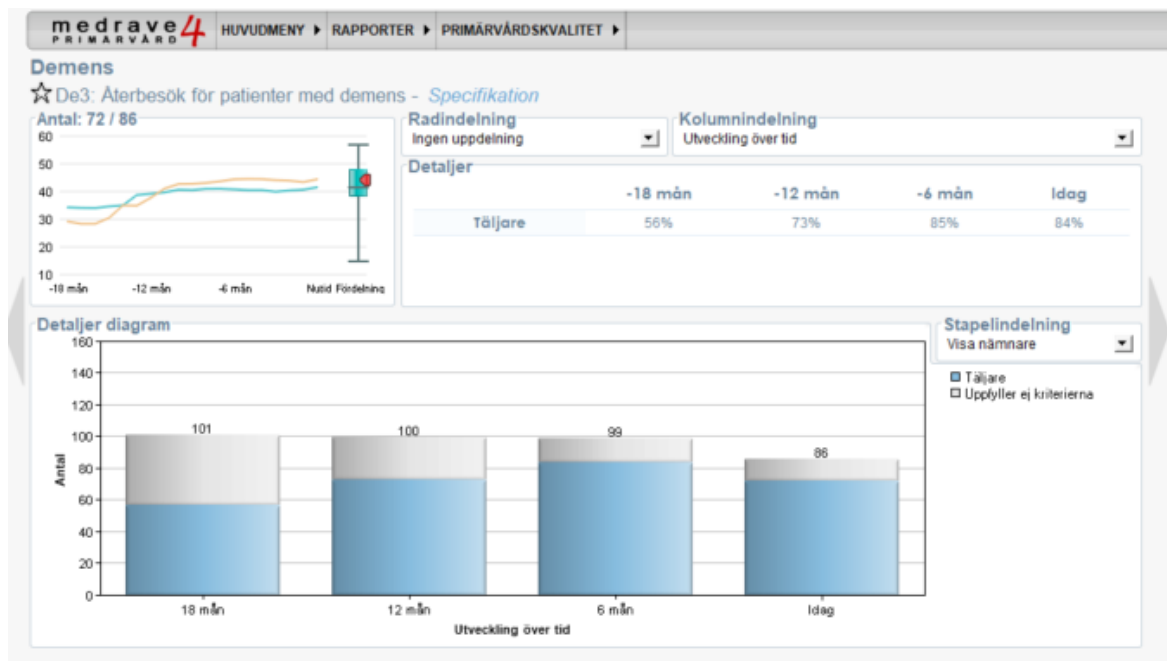


Bild 4

Stapeln längst till höger är byggd på den data som är insamlad till och med den sista dagen i föregående månad. Om den innevarande månaden är april så visas alltså data till och med 31 mars. Stapeln till vänster om den visar hur det såg ut 6 månader tidigare. I exemplet innebär det till och med 31 mars, därefter visas hur det såg ut för ett år sedan och längst till vänster kan du se hur den insamlade data såg ut för 18 månader sedan.

Innehållet i staplarna bestäms av specifikationen för den indikator du valt att titta på. Specifikationen är de villkor som används för att hitta motsvarande data som skall visas. I exemplet på bild 4 klickar du på *Specifikation* för att visa denna.

Hela stapeln visar urvalet enligt det villkor som finns beskrivet i specifikationen under rubriken **Nämnare**. För indikatorn i bilden här ovan skrivs detta villkor som ”*Antal listade patienter med någon av demensdiagnoserna nedan för mellan 5 år och 18 månader sedan*”. Antalet träffar på detta villkor visas ovanför stapeln, och kan variera beroende på hur det såg ut just vid stapelns ögonblicksbild.

I den **blåfärgade** delen av stapeln vill man enbart ha med de patienter som haft återbesök de senaste 18 månaderna, vilket beskrivs i specifikationen under namnet **Täljare**. Här skrivs villkoret som ”*Antal patienter med någon av demensdiagnoserna nedan de senaste 5 åren exkl. de senaste 18 månaderna med besök hos läkare, sjuksköterska eller annan vårdpersonal de senaste 18 månaderna med någon av demensdiagnoserna nedan*”

Den **gråfärgade** delen av stapeln visar differensen mellan nämnaren och täljaren. Det vill säga de som inte uppfyller villkoren för täljaren, alltså de patienter som inte har fått återbesök. För att ta reda på vilka det patienterna är klickar man i den gråa delen av stapeln

och får då fram **patientlistan** innehållande namn, kön, ålder, senaste läkarbesök m.m. Raderna i listan är röda enligt exemplet i bild 5 här nedan.

Medrave Drilldown

NPK. Demens 77 patienter

Drilldown De3: Återbesök för patienter med demens

#	Namn	Personnr	Ålder	Kön	Senaste läkarbesök	Senaste SSKbesök
1	STENHOLM, OLAV	19020104071	75	M	Läkare Prim (2015-05-15)	Medis Besök (2015-05-22)
2	HÖP-LUND, OLIVIA	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2014-09-08)	
3	ÖLLUND, ANNA	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2015-07-16)	
4	ÖLLUND, ANNE	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2014-07-21)	
5	LARSSON, LAMILLA	19210407040	84	F	Läkare Öppen (2015-01-08)	
6	HÖP-LUND, LARS	19210407040	88	M	Stäm. Medicin (2015-08-27)	Läkare Öppen (2015-07-28)
7	HÖP-LUND, JONAS	19210407040	74	M	Läkare Öppen (2015-08-05)	Medis Besök (2015-07-13)
8	ÖLLANDER, HILDA	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2014-06-11)	
9	ÖLLANDER, ALICE	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2015-07-21)	
10	ÖLLUND, ANNE	19210407040	88	F	Läkare Prim (2015-11-02)	Medis Besök (2015-10-12)
11	ÖLLANDER, ANNE	19210407040	84	F	Läkare Öppen (2014-01-06)	Medis Besök (2015-10-12)
12	ÖLLANDER, ANNE	19210407040	88	F	Läkare Prim (2014-08-07)	
13	LARSSON, LAMILLA	19210407040	75	F	Stäm. Medicin (2015-01-08)	Läkare Öppen (2015-07-28)
14	ÖLLUND, JONAS	19210407040	88	M	Läkare Öppen (2015-08-05)	Medis Besök (2015-07-13)
15	ÖLLUND, ANNA	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2015-07-21)	Medis Besök (2015-10-12)
16	ÖLLANDER, ANNE	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2015-07-21)	Medis Besök (2015-07-21)
17	ÖLLANDER, LAMILLA	19210407040	88	F	Läkare Öppen (2015-07-21)	

Bild 5

Det här resultatet kan användas som diskussionsunderlag kring varför det ser ut som det gör. Här är några frågor man kan ställa sig

- Varför har patienten inte haft återbesök?
- Vad kan det bero på?
 - Har vi missat att registrera något här?
 - Var det inte aktuellt?
 - Dök patienten inte upp?

Att patienter ligger med i den röda patientlistan behöver inte betyda att de inte fått den relevanta åtgärden för indikatorn. Det kan finnas andra skäl till att patienter syns här, i detta fall exempelvis om de behandlats på annat håll. Ett annat vanligt exempel är patienter som får mediciner via Apodos. Den informationen överförs inte till PrimärvårdsKvalitet, då den inte tillhör vårdcentralen.

Klickar man istället i det blåfärgade fältet i stapeln (täljaren), får man upp en motsvarande patientlista som visas i bild 5 ovan, med alla de patienter som *fått* återbesök. Innehållet i listan visas då istället i svart text.

Det är ingen regel att hög kvalitet är synonymt med att täljaren är hög. Ibland är det tvärtom. Det är viktigt att läsa och förstå varje unik indikator för att kunna bedöma vad som blir nästa steg för att förbättra kvaliteten.

Uppdatering av kvalitetsdata

PrimärvårdsKvalitet hämtar data från journalen varje natt, vilket sker automatiskt. Åtterrapporeringen har en fördröjning på upp till en månad, då den senaste mätpunkten bygger på sista dagen i föregående månad.

Sortering av innehållet

Du kan också sortera innehållet innan du tar fram patientlistan. Under drop-down menyn **Radindelning** kan du sortera innehållet på ålder och kön. Väljer du exempelvis Ålder så kommer siffrorna i tabellen att delas in i standardiserade åldersspann. Du ser motsvarande åldersspann på höger sida.

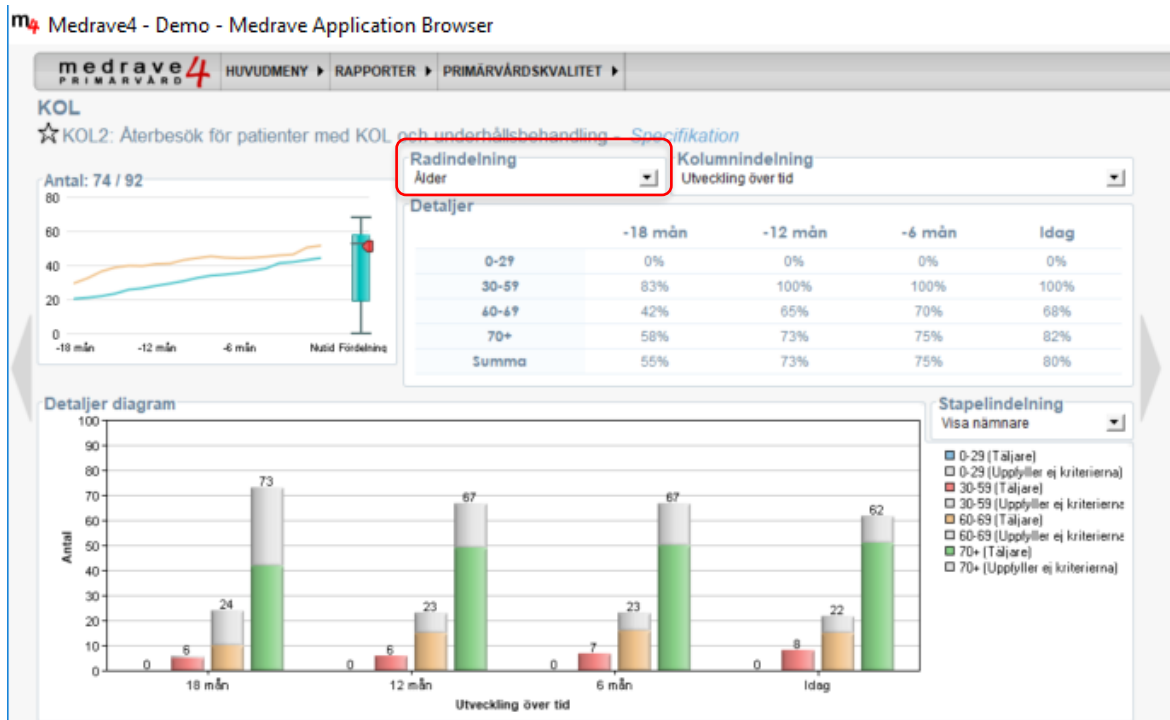


Bild 6

När du för markören över en siffra i tabellen Detaljer diagram, ser du täljaren i %. När du för markören över en stapel, kan du i ett pop-up-fönster se både täljaren (färgade delen) och de som inte uppfyller kriterierna uttryckt i procent.

Den färgade delen i staplarna representerar, som tidigare, den del av urvalet som uppfyller kriterierna. Den gråfärgade delen, representerar den del av urvalet som inte uppfyller kriterierna.

Patientlistorna får du fram antingen genom att klicka i någon av staplarna alternativt klicka på en av procentsatserna i detaljrutan.

Undantaget är prevalensfrågorna som för vårdcentraler visar andel av listade som fått en diagnos. För rehabenheter är motsvarande andel patienter som fått diagnos vid besök.

Regionala och nationella jämförelser (vyn till höger)

I den högra delen av indikatorsrutan kan du se hur din enhet ligger till jämfört med andra enheter i regionen eller en nationell jämförelse mot övriga regioner. I exemplet är medianen 79,6%, och din enhet som visas som en gul stapel, ligger strax över medianen.

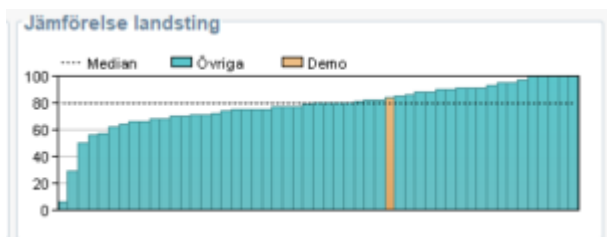


Bild 7

Klicka i den högra delen av indikatorsrutan, med rubriken Jämförelse landsting, för att se vilka landsting som jämförelsen sker mot, och vart din egen enhet ligger i förhållandet till dessa. Linjediagrammet i bilden under visar jämförelsen över tid. Här kan man konstatera att nationellt sett ligger både enheten och VGR som helhet över snittet.

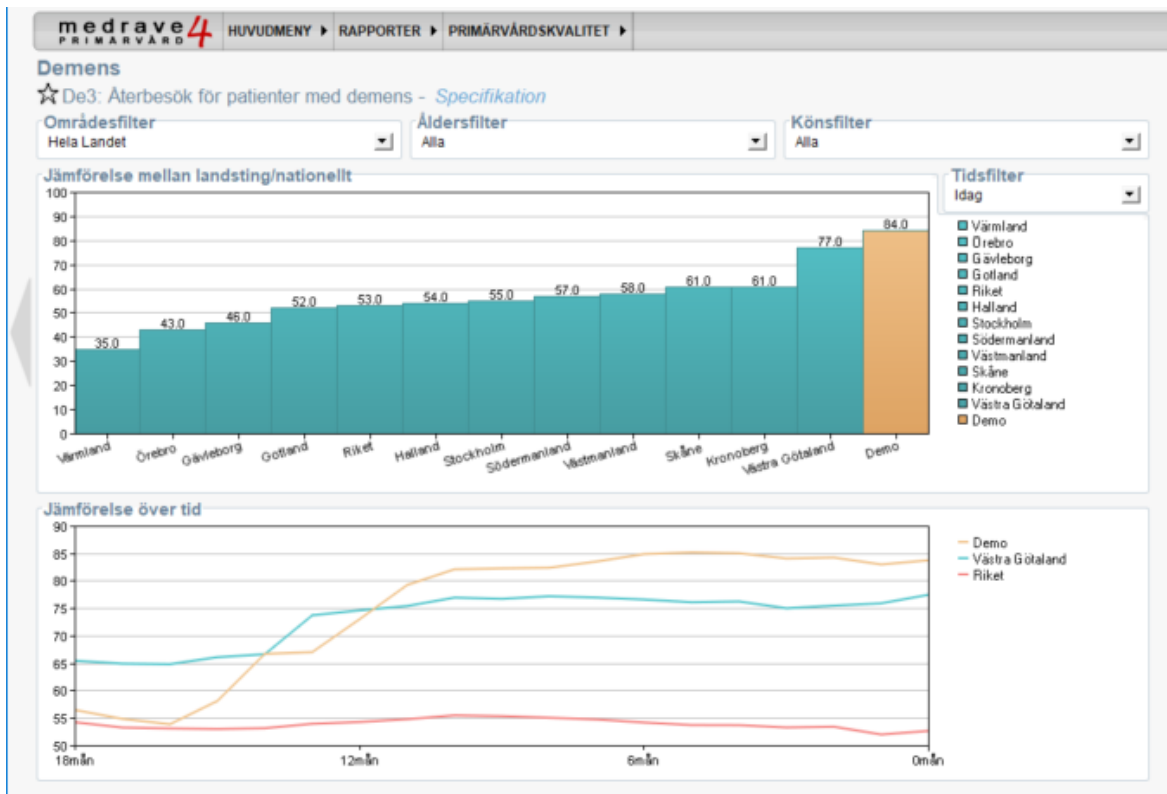


Bild 8

För att kunna jämföra din enhet med andra inom samma region, välj ”Mitt landsting” under drop-down menyn Områdesfilter, uppe till vänster. Den röda stapeln representerar din enhet.

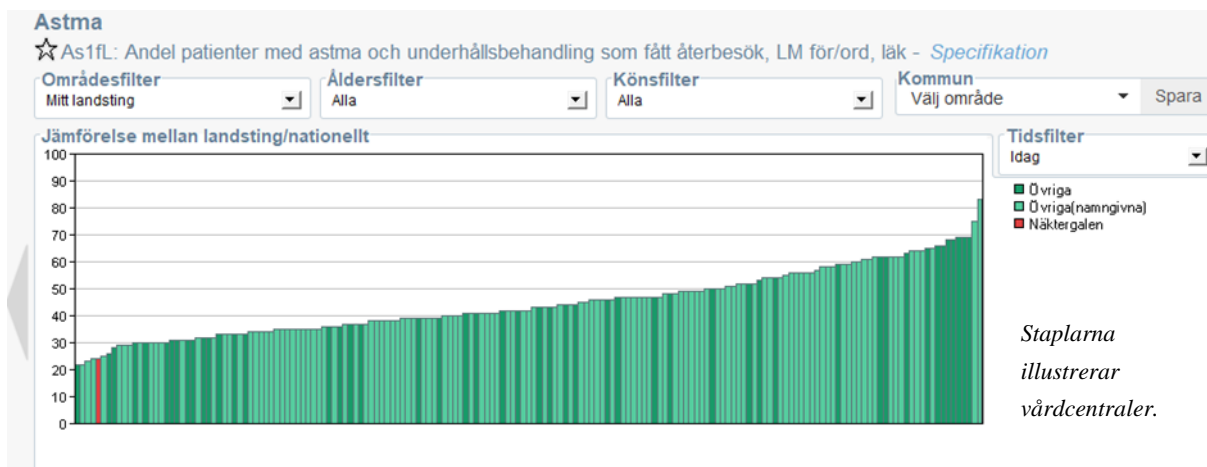


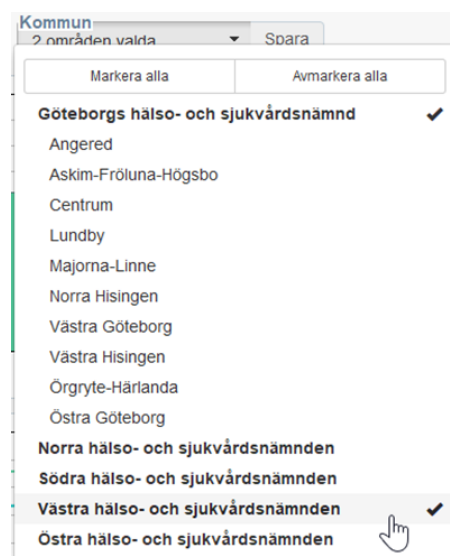
Bild 9

För att få en bättre överblick och transparens har man i Västra Götalandsregionen valt att dela upp enheterna i de fem hälso-och sjukvårdsnämnderna;

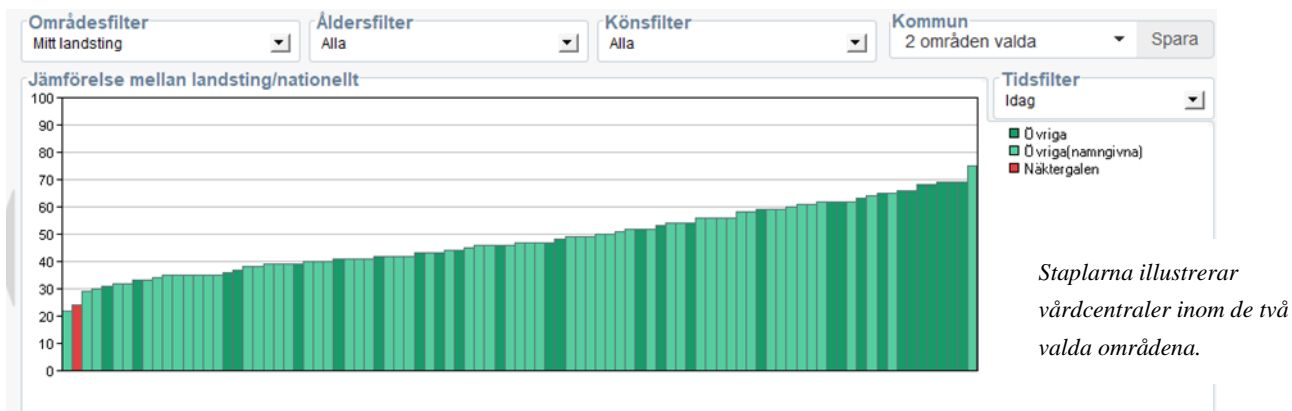
- Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd,
- Norra hälso- och sjukvårdsnämnden,
- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden,
- Västra hälso- och sjukvårdsnämnden och
- Östra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd har dessutom delats upp i stadsdelar.

I drop-down menyn Kommun väljer du de områden du vill se. Du kan klicka i en eller flera nämnder och/eller stadsdelar. Kom ihåg att spara ditt val.



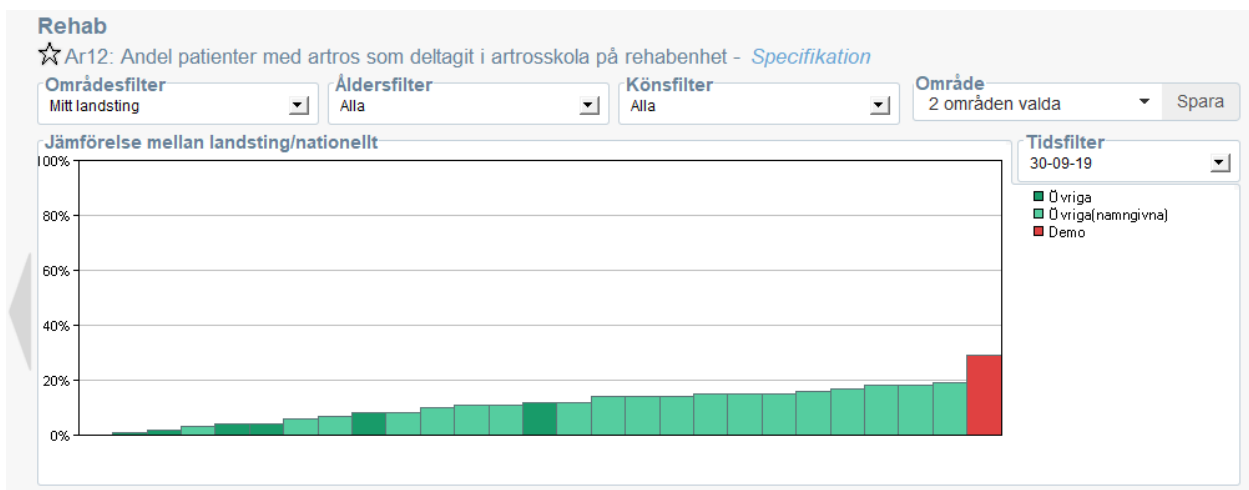
Röda stapeln visar din enhet. Ljusgröna staplar är övriga vårdenheter som är synliga i modulen. Håll markören över för att se vilken enhet som avses. Mörkgröna staplar visar på enheter som ännu ej valt att synliggöra sig i modulen.



Speciellt för Rehab

Västra Götalandsregionen är först ut i landet med att ansluta rehabenheter till modulen för PrimärvårdsKvalitet. Nationella jämförelser sker med andra olistade rehabenheter, vilka bl.a. finns i Stockholm.

I nedanstående bild illustreras din enhet av den röda stapeln. De gröna staplarna är övriga rehabenheter i de två valda områdena Göteborgs hälso-och sjukvårdsnämnd och Västra hälso- och sjukvårdsnämnd.



Staplarna illustrerar rehabenheter inom de två valda områdena.

Specifikation

För varje indikator finns en specifikation som innehåller information om den valda indikatorn. Klicka på den blå texten *Specifikation* som finns till höger om indikatorns namn.

Innehållet är kopierat från den nationella kvalitetsindikatorkatalogen, och det är inte allt som är relevant när du ska göra jämförelser i PrimärvårdsKvalitet.

Först i specifikation finns ett kapitel med en allmän beskrivning där du kan se namn och identitet samt vad det är som indikatorn mäter. Här finns också en lite mer detaljerad beskrivning och tips du ska tänka på när du tolkar indikatorn.

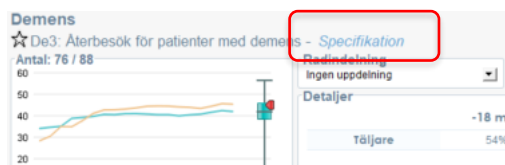
Nästa kapitel med rubriken ”Indikatorn är uppmärkt enligt följande” innehåller information av mer teknisk karaktär och denna används inte av PrimärvårdsKvalitet. Exempelvis kan du se värdet 30 i fältet Tröskel för visning, och det avser visning i Vården i siffror.

Även informationen under kapitlet ”Angivet målvärde” behöver du inte ta någon notis om.

I indikatorns källinformation finns det för en del indikatorer en eller flera referenser till annat material som är relevant för indikatorn.

I kapitlet ”Underkategorier för indikator” kan du ibland hitta kategorisering. Exempelvis åldersgrupper eller kön, blodtrycksgrupper, yrkeskategorier och flera andra.

Det viktigaste kapitlet är den ”Tekniska beskrivningen” där det beskrivs hur både nämnare och täljare är uppbyggda. Dessa är viktiga att läsa för att förstå hur indikatorn är uppbyggd och vilka koder m.m. som hämtas från journalen.



De3: Återbesök för patienter med demens

Allmän beskrivning

Titel	PVQ Demens De3A: Återbesök för patienter med demens, all personal 2017
Id	abf1c5d1-c9c4-4a9b-8c44-fb41df5ad53
Diagramrubrik (Mått)	Andel patienter med diagnos demens som varit på återbesök hos läkare, sjuksköterska eller annan vårdpersonal
Beskrivning personal/allmänhet/invånare	En regelbunden, åtminstone årlig, strukturerad medicinsk och social uppföljning av personer med demenssjukdom med närstående Ursprung: Modifierad SveDem indikator 7, NR indikator 9
Allt fänka på vid tolkning	Felkällor: Avsaknad av diagnos. För att uppföljningsbesök till demens- sjuksköterska eller annan personal ska kun
Beskrivning för patient (för visning på 1177, om aktuellt)	
Giltighetsperiod från och med	2017-05-31

Indikatorn är uppmärkt enligt följande

Mätperiodens längd	
Rapporteringsnivåer/enheter	
Typ av indikator	
Önskvärd riktning/värde	
Tröskel för visning	30
Regional indikator, inte aktuellt för kvalitetsregister	
Öppen data	

Angivet målvärde

Målvärdets namn

Indikatorns källinformation

Källa

Underkategorier för indikator

Teknisk beskrivning

Målvärdets benämning - sort och enhet

Beskrivning av Nämnaren vid andelsmåt

Nämnare: Antal listade patienter med någon av demensdiagnoserna nedan för mellan 5 år och 18 månader sedan

Tid	5 år exkl de senaste 18 månaderna rullande
Ålder	≥65
Kön	alla
Kontakttyp	alla
Yrkeskategori	alla
Listad vc vid datauttag	Ja
Diagnoskod	sätta inom primärvård
F000	Demens vid Alzheimers sjukdom med tidig debut
F001	Demens vid Alzheimers sjukdom med sen debut
F002	Demens vid Alzheimers sjukdom, atypisk eller blandad typ
F009	Demens vid Alzheimers sjukdom, ospecificerad
F01-	Vaskulär demens

CR10 Vaskulär demens med tidig debut