

Årsberättelse om vården

Process- och utvecklingsorienterad uppföljning

Medarbetarna beskriver vården av valda patientgrupper i årsberättelser. I detta dokument ges information om årsberättelsernas rubriker och råd inför arbetet.

Uppföljning av mål, handlingsplaner och resultat är viktigt för att:

- Styra och förbättra vårdprocessen så att vi säkerställer att vi gör största möjliga nytta för våra patienter med tillgängliga resurser.
- Öka medarbetarnas delaktighet i uppföljning och utveckling av verksamheten.
- Informera om och skapa respekt för kvaliteten på vården vid Danderyds sjukhus.
- Tillgodose omvärldens krav på redovisning av resultat.

Råd och information till författarna

Det centrala är presentationen av de **fakta** ni behöver för att **styra och förbättra** vårdprocessen. Vilka fakta är viktiga för er egen uppföljning? Vilka är av intresse för omvärlden?

Planera hur ni tillsammans ska diskutera arbetssätt och resultat i arbetsgruppen för att **stimulera det egna lärandet och utvecklingen av vården**.

Vården är **tvärprofessionell** och **gränsöverskridande**. Det bör även uppföljningen vara. Här görs ingen skillnad mellan medicinsk vård, omvårdnad osv.

Skriv **kortfattat**. Vad är **viktigast**? Skriv så att **läsaren förstår**. Förklara **förkortningar**.

Utgå från kända dokument såsom **vårdprogram och vårdavtal**. Vilka anvisningar om handläggning, mål och mått ges i dem? Utnyttja data i **kvalitetsregister**. Redovisa indikatorer som finns i **vårdavtal** och SKL:s **öppna jämförelser**, samt data om **tillgänglighet**.

Sträva efter att redovisa i form av **tydliga resultatmått**. Redovisa även det **målvärde** ni eftersträvar. **Jämför** årets resultat med tidigare resultat och om möjligt även med andras resultat. Exempel: ”84 % av patienterna opererades inom 3 veckor; förra året 70 %, årets mål 90 %, XX-sjukhuset 93 %”.

Presentera om möjligt resultaten i **tabeller eller diagram**, gärna fördelade på **kön**.

Anpassa rubriker och presentation till er egen verksamhet. Ni behöver **inte** beskriva allt som exemplifieras i tabellen nedan.

Årsberättelsens rubriker med förklaringar

RUBRIK	FÖRKLARING
Titel	Vad kallas processen (patientgruppen) ni beskriver?
Författare	Presentera författarnas namn, titel/yrke och arbetsplats.
Sammanfattning	Vilka är era viktigaste budskap avseende bakgrund, metod för datainsamling, resultat, slutsatser och handlingsplan?
Bakgrund	<p>Vilket uppdrag har processen? Vilka kunder tjänar den, vad skall ni göra för dem?</p> <p>Beskriv kortfattat sjukdomspanoramat i stort och i närområdet. Kommentera t ex viktiga utvecklingstrender, viktiga förebilder och konkurrenter, vad förebilder och konkurrenter är särskilt bra på, samt aktuella problem och möjligheter.</p> <p>Vilken metod har ni använt för att hämta och sammanställa data? Deltar ni i kvalitetsregister?</p>
Processbeskrivning och organisation	Var börjar och var slutar processen? Vilka verksamheter ingår? Infoga gärna ett översiktligt flödesschema.
Antal patienter	Hur många patienter har ni tagit hand om? Indela dem vid behov i relevanta kategorier.
Mål, mått och jämförelser som speglar produktionen	
Förutsättningar	Förutsättningarna handlar om resurser utöver ekonomi såsom: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Medarbetarna</u> och deras kompetens. • <u>Rutiner och vårdprogram</u>, t ex andelen aktuella rutiner. • <u>Materiel</u> och lokaler.
Mål, mått och jämförelser som speglar resurser.	
Process	Mål och mått som beskriver processen handlar vanligen om: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Handläggning</u>, såsom följsamhet mot <u>rutiner och vårdprogram</u>. Det kan handla om diagnostik, medicinsk behandling, omvårdnad, rehabilitering eller informationsöverföring. • <u>Tider och tillgänglighet</u> såsom väntetider eller genomloppstider. • <u>Komplikationer och avvikelser</u> eller andra mått på säkerhet och fel. • <u>Vårdtyngd</u>.
Mål, mått och jämförelser som speglar den period då patienten är kvar i vårdprocessen.	
Effekter	Effekter (outcome) handlar om vilken nytta patienterna haft av vården.
Mål, mått och jämförelser som speglar slutresultatet efter att patienten lämnat processen.	Effekterna kan beskrivas ur två perspektiv: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Kliniska resultat</u>. Professionella resultatmått såsom långtidsöverlevnad, recidivfrekvens eller proteslossning. • <u>Funktion och hälsa</u> beskriver hur patienten fungerar i sitt dagliga liv. Ofta används skalor som antingen är specifika för en specialitet (t ex NYHA), eller ”globala” (t ex SF 36 eller EQ-5D från EuroQOL).

RUBRIK

FÖRKLARING

Forts effekter

Vid kroniska sjukdomar handlar effekter om i vilken utsträckning vi når behandlingsmål och vilken nytta patienterna har av vården i sitt dagliga liv utanför vården.

I idealfallet vill man redovisa mått på slutresultatet. I praktiken får man ofta nöja sig med så kallade surrogatmått från vårdprocessen. T ex HbA1c vid diabetes mellitus eller andelen hjärtinfarktpatienter som ställs på blodfettsänkande behandling. De beskriver inte effekter av vården, men de korrelerar till goda slutresultat.

Kundtillfredsställelse

Mål, mått och jämförelser som speglar kundtillfredsställelse.

Kunder kan t ex vara:

- Patienter och närstående.
- Inremitterande läkare.
- Internkunder, t ex kunder till lab eller anestesi.

Kundtillfredsställelse handlar om kundernas syn på:

- Effekterna (slutresultatet) av vården.
- Sättet att utföra vården (processen, vårdförloppet).

Kostnader

Mål, mått och jämförelser som speglar kostnader.

Det är fortfarande svårt att beskriva kostnader för enskilda patientgrupper. Diskutera gärna med klinikens ekonom.

Jämförelser med andra

Hur står sig era resultat i förhållande till era viktigaste förebilders och konkurrenters resultat?

Presentera helst jämförelser av mätningar i anslutning till era egna resultat under rubrikerna ovan, i stället för under en särskild rubrik.

Förbättringar

”Dagens patienter”

Beskriv i kortfattade punkter vilka konkreta förbättringar av vården ni genomfört under året. Hur gick det med de aktiviteter som beskrevs i förra årsberättelsens handlingsplan?

Forskning

”Morgondagens patienter”

Vilka studier har pågått eller avslutats under året? Varför är de betydelsefulla för vården? Vilka var de viktigaste frågeställningarna och resultaten?

Presentation av resultaten

Hur har resultat och utvecklingsaktiviteter presenterats för och diskuterats med de egna medarbetarna?

Hur har resultat och utvecklingsaktiviteter presenterats för och diskuterats med andra än de egna medarbetarna?

Slutsatser

Vad har ni lärt av årets resultatuppföljningar och förbättringsarbete? Vad fungerar särskilt bra? Vilka är de väsentligaste problemen?

Handlingsplan

Vilka planer har ni för att förbättra vården under året? Beskriv konkreta mål och aktiviteter i kortfattade punkter.

I nästa årsberättelse beskrivs resultaten av de aktiviteter ni planerar nu.

Anvisningarna baseras på en modell för att styra och följa upp processer

De grundläggande synsätten bakom vårt arbete med årsberättelserna är:

- Det är viktigt att följa upp och diskutera vilken **nytta** vi gör för våra patienter.
- Vården bör betraktas som en **process**. Goda rutiner och ett väl utformat arbetsflöde bidrar till att göra patientens ”resa” genom vården säker och smidig. Det ger förutsättningar för ett förutsägbart slutresultat med hög kvalitet och kostnadseffektivitet.
- Ett sjukhus är en **lärande organisation**. Det bygger både på medarbetarnas lärande som individer och på lärande i grupp. En förutsättning är att medarbetarna är delaktiga i formulerandet av mål, uppföljningen av resultat och i förbättringsarbetet.

Rubrikerna i årsberättelserna baseras på några modeller som sedan flera år är etablerade i internationell och svensk hälso- och sjukvård:

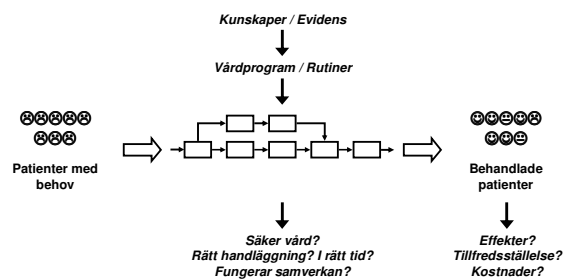
- Donabedians **struktur – process – resultat** (structure – process – outcome).
- Nelson och medarbetares ”**Den Kliniska Värdekompassen**” motsvarar Donabedians ”resultat”. Modellen beskriver resultat (outcome) i form av: kliniska resultat – funktion och hälsa – kundtillfredsställelse – kostnader.
- Benchmarking, dvs **jämförelser** med andra.

Delar av vården behöver styras med hjälp av vårdprogram och rutiner. Syftet är att säkerställa ett gott slutresultat och att vården följer vetenskap och beprövad erfarenhet.

Beskrivs tydliga mått i vårdprogram och rutiner? Anges målvärden? När ni målen? Handlägger ni patienterna enligt anvisningarna? Är vården säker? Data som besvarar sådana frågor lagras ofta i kvalitetsregister.

Vi är vana vid att se och beskriva vården med utgångspunkt från vår egen arbetsplats. Processen är i stället en kedja av aktiviteter som går över organisatoriska gränser.

Styra och följa upp vården



En ”vårdapparat” utan givna gränser

