NDR NATIONELLA DIABETESREGISTRET

Handledning
nya Knappen

Version 1.3 2018-06-19

Knappen

NDR har sedan 2014 öppet redovisat diabetesvårdens resultat med det interaktiva webbverktyget Knappen. I Knappen får användaren stora möjligheter att snabbt och lätt göra egna sökningar för att följa resultaten vid landets primärvårdsenheter och medicinkliniker. Alla kan studera hur måluppfyllelsen för olika landsting eller vårdenheter har utvecklats genom åren och det går också att göra jämförelser mellan olika vårdenheter. Eftersom sammansättningen av patientgrupper och andra förutsättningar skiftar mellan olika vårdenheter kan inte NDR-data ligga till grund för några rankinglistor. Tanken är istället att Knappen ska ge vårdgivare möjligheter att analysera sina resultat för att se vad som kan göras bättre. Alla får en chans att lära av andra och syftet är att Knappen ska användas i förbättringsarbete och för att göra vården mer jämlik.

Nya funktioner i Knappen

Med hjälp av Knappen kan diabetesresultaten precis som tidigare följas över tid eller jämföras med andra landsting och vårdenheter.

Den stora förändringen som kommit med version 2 av Knappen är att den nu även innehåller resultat från barn- och ungdomsdiabetesvården vilket betyder att nu kan hela Sveriges diabetesvård följa sina resultat.

Nya funktioner gör det möjligt att:
- filtrera på typ av diabetesbehandling
- filtrera på diabetesduration
- filtrera på ”metod att ge insulin” (dvs injektion eller insulinpump)
- filtrera på ”kontinuerlig glukosmätning” (CGM/FGM)
- skräddarsy listan med de vårdenheter som man vill jämföra sig med
  (t ex andra vårdcentraler i en kommun eller del av ett landsting)
- filtrera på offentlig/privat vård
- det går lätt att dela med sig av resultatet i en sökning till andra kollegor eller motsvarande
  utan att dessa behöver göra några inställningar.

Precis som tidigare går det förstås att filtrera på kön och ålder.

Vi på NDR hoppas att den nya Knappen ska komma till fortsatt stor användning för att följa kvalitetsarbetet i diabetesvården. Vi vill belysa dom resultatskillnader som finns mellan olika vårdenheter och väcka intresse för orsaken till att dessa skillnader finns och i förlängningen skapa nytta för individerna med diabetes.

Göteborg 16 maj 2018

Symboler som används

Klicka på den gröna knappen för att starta sökningen från utgångsläget

Visa formuläret

Dölj formuläret

Rensa formuläret

Symbol som visar att Knappen hämtar data

Information om hur man gör en ”skärmdump” för att spara en figur

Kopiera en länk till senaste sökningen för att dela med sig av resultatet

Ladda ner sifferunderlaget till din dator. Filformatet är CSV (Comma Separated Values)
och filen kan du öppna med Excel eller motsvarande programvara.
Hittar du inte filen så brukar den vanligtvis ligga i mappen ”hämtat”.

Färgkod som används i diagram och tabell:
- resultat på riksnivå återges med svart färg
- resultat på landstingsnivå återges med blå färg
- resultat på enhetsnivå återges med grön färg

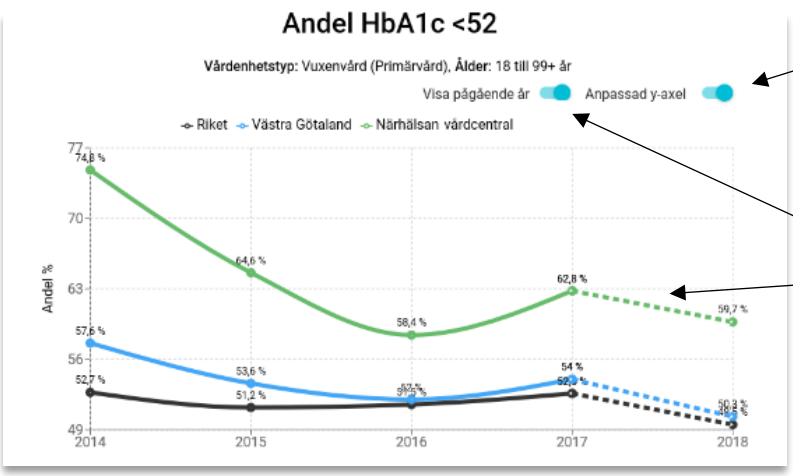
1. Sätt att redovisa resultatet

Resultatet av sökningen kan visas som en **tidslinje** (nedan t.v.) eller som en **enhetsjämförelse** (nedan t.h.).

Tidslinje väljs för att följa en indikator över tid för att exempelvis se effekten av en behandling eller ett förändrat arbetssätt. Resultatet för den valda vårdenheten återges med det egna landstingets - och rikets resultat som referens. För barnkliniker visas inte resultaten på landstingsnivå utan endast för hela riket.

Enhetsjämförelse visar landstingens och rikets resultat sorterat i fallande eller stigande ordning beroende på vad som eftersträvas på respektive indikator. För att se landstingets ingående vårdenheter klickar man på stapeln för det landsting som avses. För barnkliniker visas inte resultaten på landstingsnivå, istället redovisas samtliga barnkliniker direkt.

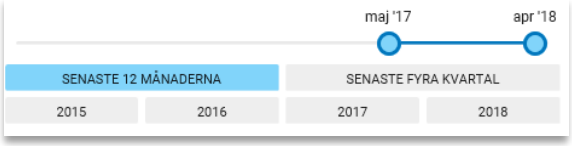
Resultat över tid



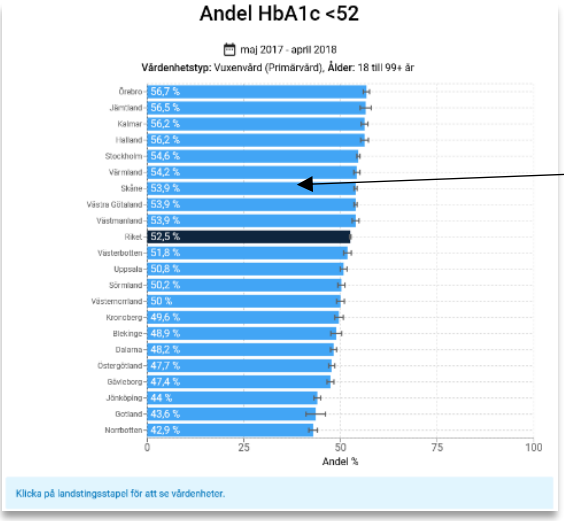
Y-axeln kan anpassas för ökad tydlighet

vid behov kan den streckade linjen för innevarande år döljas.

Väljs **enhetsjämförelse** så ges möjlighet att ställa in vilken tidsperiod som avses. Förvalt är senaste 12 månaderna och med skjutreglage eller snabbvalsknappar väljs annan period om så önskas.



Resultat som enhetsjämförelse



Klicka på landstingets stapel för att se samtliga i landstinget ingående vårdenheter.
För barnkliniker redovisas inte resultaten på landstingsnivån

2. Vårdenhetstyp och diabetestyp

Här väljer man vårdenhetstyp och med det avses **vuxenvård** (18 år eller äldre) eller **barnklinik** (0-17 år).
Väljs **vuxenvård** så kan man välja om man vill följa resultat från primärvård eller medicinklinik. Därefter kan man välja typ av diabetes (typ 1 eller typ 2).
Om man väljer primärvård så behöver inte diabetestyp anges då en absolut majoritet av patienterna inom primärvården har diabetes typ 2.

Vid valet **barnklinik** redovisas resultaten från landets barn- och ungdomskliniker.
Någon valmöjlighet gällande diabetestyp finns ej utan alla inrapporterade patienter är medräknade oaktat diabetestyp. Antalet barn och ungdomar med diabetes av annan typ än typ 1 är så lågt att det knappt i något fall når upp till tröskeln på minst 20 individer för att redovisas på vald indikator så av den anledningen ingår alla i underlaget.

3. Indikatorer

Underlaget till redovisningen i Knappen uppdateras varje natt och omfattar den rapportering som då finns i NDR. Detta innebär att statistiken kan släpa efter beroende på hur komplett rapporteringen är.

Senaste värde under den valda perioden
Last Value Carried Forward (LVCF or LOCF) innebär att medeltalsberäkning och urval för de rapporterade observationer som finns i NDR görs på det senast observerade värdet per individ under den valda perioden. När det gäller barnklinikerna så har alla HbA1c som är tagna inom 90 dagar från angivet diabetesdiagnosdatum exkluderats från beräkningarna i Knappen.

Måluppfyllelse (andel %)

- HbA1c ≤48, <50, <52, <57, >70 och >78 (mmol/mol)
- Blodtryck <130/80, <140/85, 150/90, ≤130/80, ≤140/85 (vuxen)
- Egenvårdsplan senaste året (endast barn/ungdom)
- Hypertoni (endast barn/ungdom)
- Övervikt (inklusive fetma)
- Fetma
- Fotundersökning senaste året (endast vuxen)
- Fysiskt inaktiv (≥5 år) (barn/ungdom=0-1 dag/v, vuxna=<1 ggr/v)
- Förekomst av albuminuri (≥10 år)
- Förekomst av diabetesretinopati (≥10 år)
- Med kontinuerlig glukosmätning (CGM/FGM)
- Med insulinpump
- Kolesterol <4,5 (endast vuxen)
- LDL <2,5 (endast vuxen)
- Med blodtryckssänkande läkemedel (endast vuxen)
- Med lipidsänkande läkemedel (endast vuxen)
- Rökare (≥13 år)
- Ögonbottenundersökning enligt riktlinje

Medelvärden

- Blodtryck, systoliskt (≥10 år)
- Blodtryck, diastoliskt (≥10 år)
- BMI (endast vuxen)
- HbA1c
- Kolesterol (endast vuxen)
- LDL (endast vuxen)

Rapporteringgrad (andel %)

- Albuminuri (≥10 år)
- Blodtryck (≥10 år)
- Blodtryckssänkande behandling (endast vuxen)
- Datum för ögonbottenundersökning (≥10 år)
- Datum för fotundersökning (endast vuxen)
- Diabetesbehandling (endast vuxen)
- Diabetesretinopati (≥10 år)
- Fysisk aktivitet (≥5 år)
- Kolesterol (endast vuxen)
- LDL (endast vuxen)
- Lipidsänkande läkemedel (endast vuxen)
- Längd
- Rökvanor (≥13 år)
- HbA1c
- Vikt

4. Landsting och vårdenhet (om tidslinje är valt)

Välj det landsting och vårdenhet (baserat på valet av vårdenhetstyp under punkt 2 ovan) för att kunna följa resultatet över tid. Om vårdenhetstypen är satt till barnklinik så görs inget val av landsting utan endast vårdenhet.

5. Fler filter

Diabetesbehandling (vuxenvård)
Följande behandlingsalternativ kan väljas**:**
- enbart kost
- tabletter
- insulin
- tablett och insulin
- injektion (GLP-1 analog)
- injektion GLP-1 + tabletter
- injektion GLP-1 + insulin
- injektion GLP-1 + tabletter och insulin

För barnkliniker görs ingen filtrering på diabetesbehandling då den absoluta majoriteten har insulinbehandling. Barn och ungdomar med annan behandling än insulin är så få att gränsen för minst 20 individer för att redovisas på indikatorn i många fall ej skulle uppnås.

Injektion eller insulinpump

Om insulin är vald som diabetesbehandling (punkt 5) i kombination med diabetes typ 1 (punkt 2) så öppnas möjligheten att filtrera på metod att ge insulin, dvs injektion eller insulinpump. Filtret är inställt på Alla (både injektion och pump) som förval. Om barnklinik är valt som vårdenhetstyp så öppnas filtret direkt.

Kontinuerlig glukosmätning

Om diabetestyp är satt till typ 1 och insulin är vald som diabetesbehandling så går det att filtrera på om kontinuerlig glukosmätning CGM/FGM används (ja/nej). Om barnklinik är valt som vårdenhetstyp så öppnas filtret direkt.

Diabetesduration

0-2 år
3-6 år
7-14 år
15 år eller mer

Ålder

Inställd på 18 - 99+ år vid vuxenvård och 0-17 år för barnklinik.
Med reglagen kan åldern anpassas efter egna önskemål.

Kön

Flickor och pojkar respektive kvinnor och män beroende på kliniktyp.

Privat/Offentlig vårdenhet (vuxenvård)

Det går att välja privat respektive offentlig huvudman.

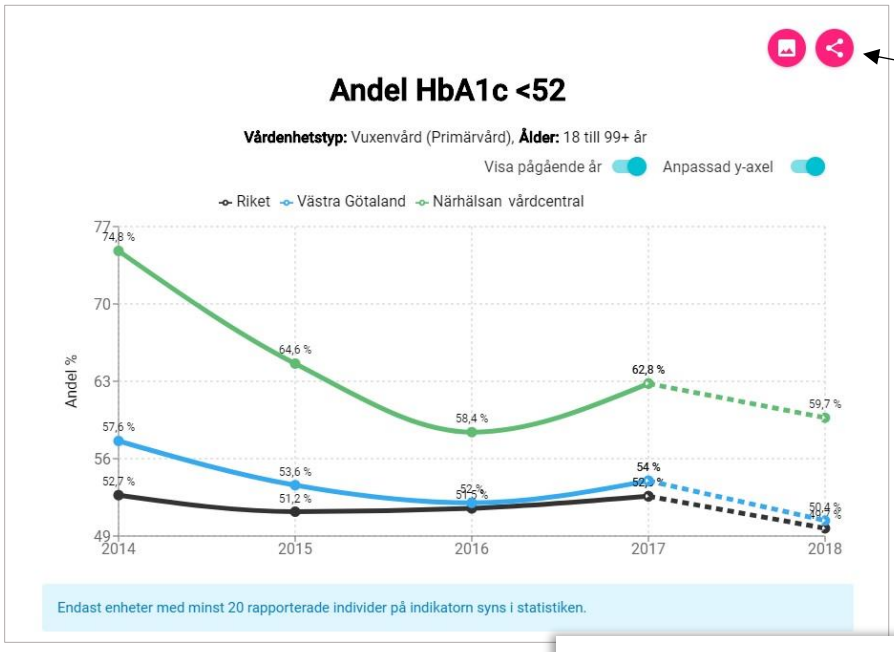
Landsting och Vårdenhet (enhetsjämförelse - vuxenvård)

Dessa 2 filter används för att kunna skräddarsy en lista över enheter som man vill jämföra sig med. Man väljer först aktuellt landsting och därefter vårdenheter genom att klicka i rutan före enhetsnamnet på de vårdenheter som man vill ha med i sin jämförelse.

Detta filter är väldigt användbart om man vill jämföra sig med andra enheter i den egna kommunen eller i ett särskilt geografiskt område inom landstinget istället för att få med alla enheter i landstinget.

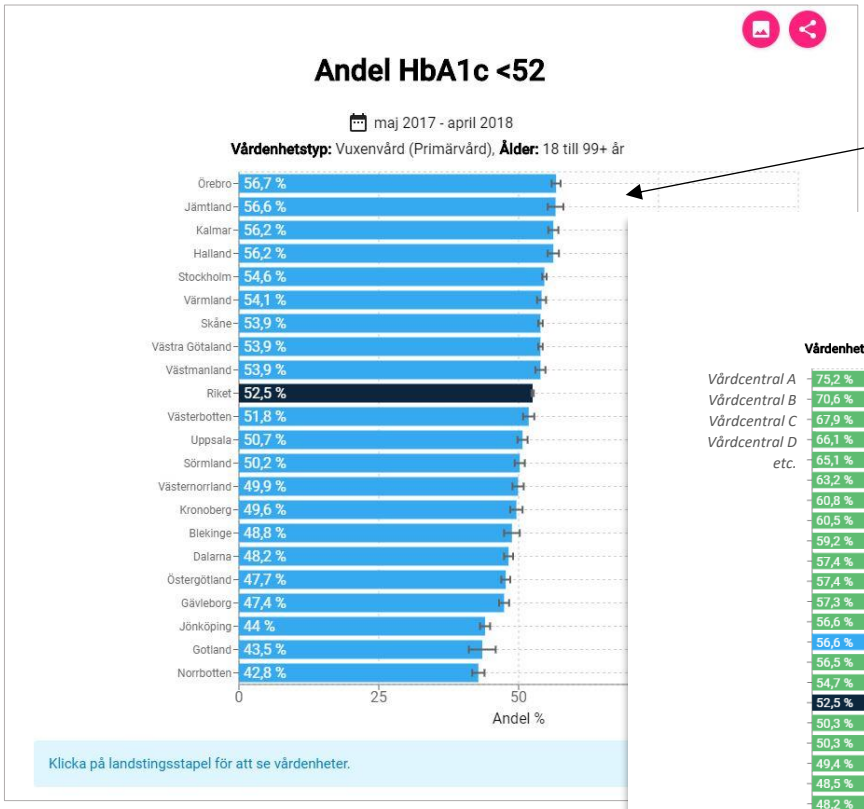
När man har markerat dom enheter man vill jämföra sig med så är det viktigt att man klickar på ”STÄNG” i menyns nederkant, annars sparas inte gjorda markeringar.

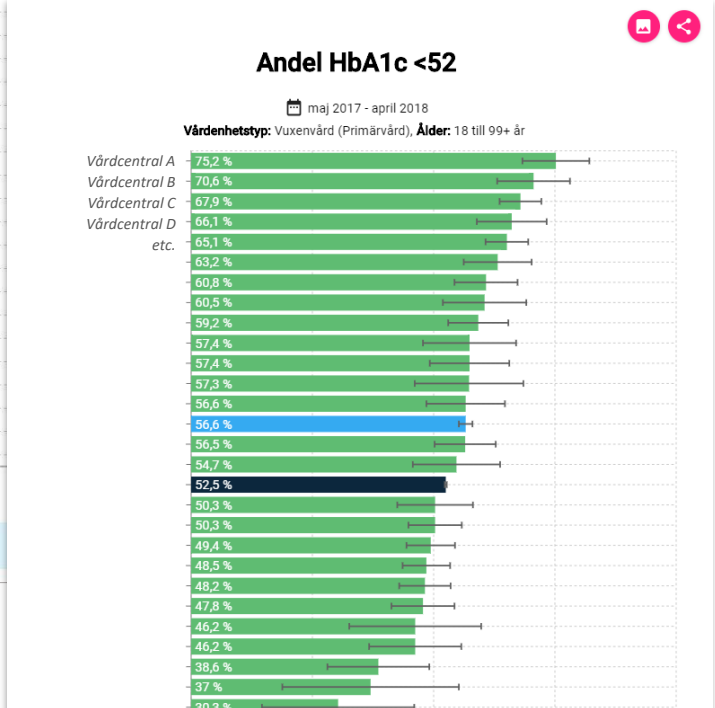
6. Figurer (exempel)



Klicka här för att spara din sökning och få en länk som du kan dela med dig av till andra (t ex via epost)

Klicka på en landstingsstapel för att se alla ingående vårdenheter enligt den vårdenhetstyp som angivits (primärvård eller medicinklinik). Väljs barnklinik så visas klinikerna utan föregående landstings-uppdelning





7. Resultatet i siffror

Resultatredovisningen sker - förutom i figurer enligt ovan – också i tabellform. I tabellen redovisas antal inrapporterade patienter, antal som har ett inrapporterat värde på den valda indikatorn, antal som uppfyller indikatorns kriterium samt resultatet. Vad som är nämnare och täljare markeras med grå bakgrundsfärg och resultatet med en ljusblå bakgrundsfärg.

Konfidensintervallet (95%) redovisas också för att man ska kunna uppskatta inom vilket intervall det sanna värdet ligger (se under rubriken Konfidensintervall på sidan 10 för ytterligare information). Medelåldern på de individer som resultatet baseras på presenteras som ett grovt mått för att beskriva eventuella skillnader i populationen (så kallad case-mix).

Tabell

Antal inrapporterade patienter enligt valda filter

Antal individer som har ett inrapporterat värde på vald indikator (ex HbA1c) = nämnare

Antal individer som uppfyller kriteriet på indikatorn (ex HbA1c <52)

Klicka här för att ladda ner tabellinnehållet till din dator.*

Täljare/Nämnare Resultat

Namn	År	Antal patienter	Rapporterat indikator	Antal uppfyllda	Resultat (Andel %)	Konfidens-intervall (95%)	Medelålder
Riket	2014	370129	359358	135239	37,6	37,4 - 37,8	65,6
Riket	2015	388972	377338	136021	36	35,8 - 36,2	65,8
Riket	2016	411250	399634	145610	36,4	36,3 - 36,5	65,9
Riket	2017	430455	419577	157151	37,5	37,4 - 37,6	66
Riket	2018	215633	195800	67151	34,3	34,1 - 34,5	65,8

* *Filformatet är CSV (Comma Separated Values) och filen kan öppnas med Excel eller motsvarande programvara. Hittar du inte filen så brukar den vanligtvis hamna i mappen "hämtat" i din dator.*

Tolka resultat

I Knappen redovisas resultat för ett antal viktiga indikatorer för diabetesvården i primärvård, vid medicinkliniker och vid landets barn- och ungdomsdiabetesmottagningar.

Redovisningen byggs upp kring ett antal indikatorer, som formulerats med syfte att sätta fokus på viktiga kvalitetsaspekter för diabetesvården. Vi tror att detta kommer att vara en hjälp för både vårdgivare och landsting, och för andra som vill kunna följa och förbättra diabetesvårdens kvalitet. Detta betyder inte att just dessa indikatorer är de enda måtten som är intressanta och värda att följa.

Utöver själva indikatorredovisningen visas även annan, relevant information, som till exempel uppgift om bortfall/avsaknad av värde, då detta är särskilt viktigt att uppmärksamma.

Att tolka indikatorbaserade jämförelser

Resultaten kan vara en viktig grund för det egna förbättringsarbetet men all tolkning av data kräver en kunskap om lokala förutsättningar, täckningsgrad och registreringskvalitet och även om patientgruppernas sammansättning på de olika vårdcentralerna och klinikerna.

Huvudsyftet med att visa data om diabetesvård som jämförelser mellan landsting, kliniker och vårdcentraler är att jämförelser kan väcka intressanta frågor om variation och hur olika resultat uppkommer och därmed leda till en förbättring.

Syftet med att formulera indikatorer och visa jämförelser är inte att utse det landsting eller den enhet som är ”bästa landsting/klinik/vårdcentral” eller att ge patienterna korrekt och säkerställd konsumentinformation om vårdcentralens kvalitet. Rankinglistor är tyvärr ofta ett säkert sätt att nå uppmärksamhet i medierna men är sällan tillräckligt väl underbyggda.

Det kan finnas skäl att i fördjupande analyser göra kvalitetsjämförelser, med höga krav på att de är rättvisande, i meningen att man fångar egenskaper hos och kvaliteten i enhetens vårdprocesser, och inte andra faktorer. Men detta är resurskrävande och därmed bortom den löpande redovisningen av resultat från NDR och Swediabkids.

När resultaten av indikatorbaserade jämförelser skall analyseras mera djupgående och i ett utvärderingssyfte, bör bland annat följande faktorer beaktas:

- Hur bra är indikatorn – fångas den avsedda kvalitetsaspekten?
- Hur komplett är rapporteringen av data?
- Är registreringen av indikatorerna likformig eller kan de påverkas av lokala traditioner hos de som rapporterar?
- Är resultaten stabila över tid eller resultat av slump?
- Hur skiljer sig patienterna åt – ålder, sjukdomsduration, samsjuklighet, andra aspekter på sjukdomens svårighetsgrad, förmågan att bidra till sin egen vård, till exempel genom att förändra levnadsvanor?

Med detta sagt – om resultaten som här skall användas för att ge stöd för förbättring av diabetesvård behöver man inte ha svar på alla dessa komplexa frågor. De som arbetar på en klinik eller vårdcentral har goda möjligheter att förstå sina resultat och identifiera möjliga förbättringar med hjälp av de egna resultaten och kunskapen om den egna verksamheten.

Konfidensintervall

Ett konfidensintervall är ett intervall som med en förutbestämd säkerhet innefattar det sanna värdet av till exempel en andel, ett medeltal eller en oddskvot. Det används ofta för att uppskatta osäkerheten i ett skattat värde vid slumpmässiga urval. Vanligen anges den övre och nedre gränsen för det intervall inom vilket det ”sanna” värdet med 95 procents säkerhet befinner sig.

Jämförelserna baseras i många fall inte på ett slumpmässigt urval, utan på totala antalet observationer inom en tidsperiod. Ändå kan det finnas en slumpvariation över tid på grund av att utfallet måste ses som ett av flera möjliga utfall från en process som innehåller slump. Det är osäkerheten på grund av denna variation som här beskrivs med 95 % konfidensintervall. Även för rikets värden finns en slumpmässig variation över tid, om än mindre. Också rikets värde redovisas i de flesta fall med konfidensintervall i diagrammen. Observera att konfidensintervallen inte avspeglar annan osäkerhet, till exempel den som beror på att återgivna data inte med säkerhet är representativa eftersom urvalet kan vara snedfördelat.