



Strama

Samverkan mot antibiotikaresistens



Folkhälsomyndigheten



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner

# Handlingsplan för att implementera och använda Primärvårdskvalitets infektions- indikatorer i primärvård 2021–2022

Ett stöd till Stramagrupperna genom samarbete mellan Strama, SKR och Folkhälsomyndigheten



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, [publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se](mailto:publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2022.

Artikelnummer: 21199

## Om publikationen

Den här handlingsplanen är framtagen av Samarbetsgrupp PVQ Strama, som är ett samarbete mellan Folkhälsomyndigheten, Strama och Sveriges Kommuner och Regioner med syftet att samordna de aktiviteter som respektive nationell aktör gör inom detta område. Aktiviteterna i handlingsplanen syftar till att stötta regionernas Stramagrupper i att implementera och använda Primärvårdskvalitets infektionsindikatorer i primärvården. Målgruppen för själva handlingsplanen är de ingående aktörerna. Handlingsplanen kan även användas som ett konkret verktyg för Stramagrupper och vårdenheter i sitt arbete för en optimerad antibiotikaanvändning. Folkhälsomyndigheten stödjer PVQ-implementeringen inom ramen för projektet Antibiotikasmart® Sverige som finansieras av Vinnova.

2022-01-19

Folkhälsomyndigheten

Jenny Hellman, t.f. enhetschef, enheten för antibiotika och vårdhygien

Nationell arbetsgrupp Strama

Thomas Tängdén, ordförande NAG Strama

Sveriges Kommuner och Regioner

Emma Spak, Sektionschef på sektionen för hälso- och sjukvård

# Innehåll

|   |    |
|---|----|
| Handlingsplan för att implementera och använda Primärvårdskvalitets infektions-indikatorer i primärvård 2021–2022 ..... | 1  |
| Om publikationen .....  | 3  |
| Innehåll .....  | 4  |
| Förkortningar .....   | 6  |
| Ordlista .....  | 7  |
| Sammanfattning .....  | 9  |
| Samarbetsgrupp PVQ Strama består av tre aktörer .....   | 9  |
| Handlingsplanen har fyra målområden .....   | 9  |
| Summary .....   | 10 |
| Samarbetsgrupp PVQ Strama is a collaboration between three authorities .....  | 10 |
| The action plan has four target areas .....   | 10 |
| Bakgrund .....  | 11 |
| Primärvårdskvalitet med diagnoskopplade data kan bidra till optimerad antibiotikaförskrivning .....                     | 11 |
| Stöd för att implementera och använda PVQ:s infektionsindikatorer .....   | 12 |
| Om systemet Primärvårdskvalitet (PVQ) .....   | 13 |
| Infektionsindikatorer: .....  | 13 |
| Tillgänglighet .....  | 13 |
| Datauttag .....   | 13 |
| Validering .....  | 13 |
| Samarbetsgrupp PVQ Strama .....   | 15 |
| Kort beskrivning av de ingående aktörerna .....   | 15 |
| Nationell arbetsgrupp Strama .....  | 15 |
| Folkhälsomyndigheten .....  | 15 |
| Sveriges Kommuner och Regioner .....  | 16 |
| Syfte och mål .....   | 17 |
| Inriktning för handlingsplanen .....  | 18 |
| Gemensam handlingsplan .....  | 19 |
| Målområde Vårdenheter .....   | 19 |

|   |    |
|---|----|
| Bakgrund till valet av aktiviteter under målområde Vårdenheter.....   | 19 |
| Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområdet Vårdenheter: .....   | 19 |
| Målområde Stramagrupper .....   | 21 |
| Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Stramagrupper.....   | 21 |
| Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Stramagrupper:.....   | 22 |
| Målområde Uppdrag och ägarskap .....  | 25 |
| Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Uppdrag och ägarskap.....  | 25 |
| Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Uppdrag och ägarskap ..                                     | 25 |
| Målområde Datakvalitet .....  | 27 |
| Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Datakvalitet .....   | 27 |
| Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Datakvalitet .....  | 28 |
| Referenser .....  | 30 |
| Bilagor.....  | 31 |
| Bilaga I, samarbetsgruppen PVQ Stramas arbete att ta fram handlingsplanen .....                                   | 31 |
| Bakgrund.....   | 31 |
| Bilaga II, sammanställning av enkätsvar från Stramaordförande om diagnoskopplade data och PVQ, oktober 2020 ..... | 34 |

## Förkortningar

MIRA Projektet Mått och indikatorer för rationell antibiotikaförbrukning

NAG Strama Nationell arbetsgrupp Strama

PVQ Primärvårdskvalitet

SFAM-Q Svensk förening för allmänmedicins kvalitets- och patientsäkerhetsråd

SKR Sveriges Kommuner och Regioner

Strama Samverkan mot antibiotikaresistens

# Ordlista

Arbetsgruppen för PVQ – den tvärprofessionella arbetsgrupp inom SKR som utvecklar kvalitetsindikatorerna

Behandlingsrekommendationer – oftast nationellt överenskomna rekommendationer för att behandla olika typer av sjukdomstillstånd

Benchmarking – att jämföra t.ex. en regions eller vårdenhets antibiotikaförskrivning med en annans

Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp för Stramaarbete – en grupp med uppdraget att säkerställa och förmedla intressentperspektivet till Folkhälsomyndigheten och att främja den lokala förankringen av myndighetens arbete

Förbättringsarbete – att systematiskt förbättra en arbetsplats rutiner

Försäljningsdata – data som visar hur mycket antibiotika som har sålts på apotek i Sverige eller en region under en viss period

Förskrivningsdata – data som visar vilka läkemedel en vårdenhet eller enskild förskrivare har förskrivit på recept

Diagnosrelaterade data – data som visar vilka läkemedel som har förskrivits för en viss diagnos

Implementering – arbetet med att t.ex. införa en ny metod i ordinarie verksamhet och säkerställa att metoden används så som det var avsett och med varaktighet

Indikationsområde – det användningsområde som ett läkemedel är verksamt inom

Indikatorer – kvalitetsmått

Indikatorgruppen – arbetsgrupp med ursprung i projektet MIRA som har tagit fram och utvecklar infektionsindikatorerna

Infektionsindikatorer – kvalitetsmått för infektionssjukdomar

Kunskapsstyrning – att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården

Medrave – ett kommersiellt program som kan användas för att hämta data till PVQ

Nationella Strama – syftar på nuvarande NAG Strama

Nationella valideringsgruppen – en kompetensgrupp för att validera PVQ där de flesta regioner finns representerade

Patientsäkerhetsatsningen – under perioden 2011–2014 en överenskommelse mellan staten och SKR om förbättrad patientsäkerhet

Samarbetsgrupp PVQ Strama – samarbetsgruppen som står bakom denna handlingsplan och som består av representanter för NAG Strama, Folkhälsomyndigheten, SKR:s arbetsgrupp för PVQ och fyra regionala Stramagrupper

Stramagrupp – varje region har en Stramagrupp som är multiprofessionell och som arbetar för en optimerad antibiotikaanvändning och minskad resistensutveckling

Stramanätverket – ett frivilligt nätverk för regionernas Stramagrupper

Triagering – en process för att på en vårdenhets nivå sortera och prioritera patienter utifrån deras sjukdomshistoria och symtom

Utdataverktyg – ett digitalt verktyg för att hämta data från patientjournaler

Visualisering – grafisk presentation av data

Vårdenhet – en organisatorisk enhet inom primärvården som tillhandahåller hälso- och sjukvård

Vården i siffror – webbapplikation där regionerna löpande publicerar data om hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet



# Sammanfattning

Diagnoskopplade data har länge varit efterlängtad i arbetet för en förbättrad antibiotikaanvändning. Sedan 2016 finns systemet Primärvårdskvalitet (PVQ) med infektionsindikatorer som är kopplade till olika diagnoser.

Flera regioner använder redan infektionsindikatorerna, men nationellt finns ett intresse av att de används i alla regioner för uppföljning och i kvalitetsarbetet på vårdenheter. Det blir lättare att jämföra data och utveckla indikatorerna om alla regioner använder samma indikatorer och hämtar ut data på samma sätt.

## Samarbetsgrupp PVQ Strama består av tre aktörer

Tre nationella aktörer arbetar för att PVQ ska användas mer:

- Nationell arbetsgrupp (NAG) Strama
- Folkhälsomyndigheten
- Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) arbetsgrupp för PVQ.

Samarbetet går under namnet Samarbetsgrupp PVQ Strama. Målsättningen är att göra PVQ mer användarvänligt och på så sätt stötta de regionala Stramagrupperna i deras arbete som är riktat mot primärvården. Den här handlingsplanen är framtagen gemensamt av de tre aktörerna och syftet är att det ska bli lättare för Strama att implementera och använda PVQ:s infektionsindikatorer.

## Handlingsplanen har fyra målområden

Samarbetsgruppen har identifierat fyra målområden och formulerat mål för dem:

**Vårdenheter.** Majoriteten av vårdenheterna har rutiner för att regelbundet använda infektionsindikatorerna och omsätta resultaten i sitt dagliga arbete.

**Stramagrupper.** Majoriteten av regioner och Stramagrupper använder PVQ:s infektionsindikatorer som återkoppling till vårdenheterna.

**Uppdrag och ägarskap.** Indikatorerna har en tydlig ägare och hemvist så att de utvecklas, uppdateras och valideras, för att både data och visualisering ska vara aktuell och relevant.

**Datakvalitet.** Datakvaliteten har ökat och de kriterier som finns för diagnosättning följs i ökad utsträckning så att indikatorerna blir mer användbara.

Handlingsplanen behöver revideras regelbundet. I denna plan finns aktiviteter planerade till och med den 31 december 2022.

## Summary

In the effort to support improved antibiotic use, access to diagnosis-linked data has been longed for. Since 2016, the Primary Care Quality (PVQ) system has offered a set of indicators for the treatment of infections based on data linking prescriptions to diagnoses.

Several of the Swedish regions already use these infection indicators, but national coverage is desirable for the purpose of follow-up and quality improvement in primary care. Regional comparisons and further development of the indicators require that regions use the same indicators and retrieve data in the same way.

### Samarbetsgrupp PVQ Strama is a collaboration between three authorities

Three relevant authorities and organizations cooperate to support harmonized use of the PVQ system:

- The National Working Group (NAG) Strama
- The Public Health Agency of Sweden
- The PVQ working group of the Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR).

This collaboration is called Samarbetsgrupp PVQ Strama. The goal is to improve the user-friendliness of PVQ and thus support the regional Strama groups in their work aimed at primary care. This action plan has been developed jointly by the stakeholders mentioned above. It aims to support the implementation and use of PVQ's infection indicators in Strama's work.

### The action plan has four target areas

The action plan highlights four target areas with formulated goals:

**Primary care units.** The majority of the primary care units have routines for using the infection indicators regularly, and translating the results into their daily work.

**The Strama groups.** The majority of regions and Strama groups use PVQ's infection indicators in their feedback to primary care.

**Ownership.** The infection indicators, are maintained and developed by a defined stakeholder so that both data and visualization are up-to-date and relevant.

**Data quality.** The data quality has improved, and the existing criteria for diagnosis, are being followed to an increasing extent, which makes the indicators more useful. The action plan needs to be revised regularly. This plan includes activities planned up to 31 December 2022.

## Bakgrund

I varje region i Sverige finns en Stramagrupp som arbetar för optimerad antibiotikaanvändning. Gruppen ska bland annat återkoppla förskrivningsstatistik i primärvården, exempelvis genom benchmarking på vårdenheter, individuell återkoppling, diskussioner och utbildningar under besök på vårdenheter eller genom att vårdenheter själva skickar in självdeklarationer. Återkoppling har historiskt framför allt byggts på försäljningsdata från apotek, men på senare år inkluderar vissa regioner även förskrivning i relation till diagnos. I Stramas och Infektionsläkarförbundets 10-punktsprogram från 2014 framgår att förskrivningsdata ska kunna kopplas till diagnos på sjukhus och i primärvården i alla regioner [1].

Som komplement till Stramas arbete inom hälso- och sjukvården finns sedan slutet av 2019 insatsen Antibiotikasmart Sverige, som syftar till att skapa engagemang i fler delar av samhället för frågan om tillgången till verksamma antibiotika. En central del i Antibiotikasmart Sverige är att sprida arbetssätt och metoder som bidrar till bättre antibiotikaanvändning och minskad smittspridning inom kommunala och regionala verksamheter. Sådana arbetssätt omfattar allt från mätningar och analyser på specifika områden till samverkan och övergripande strategier. Den här handlingsplanen är ett konkret verktyg för Stramagrupper och vårdenheter, men den passar också in i Antibiotikasmart Sveriges arbete gentemot primärvården och regionerna.

## Primärvårdskvalitet med diagnoskopplade data kan bidra till optimerad antibiotikaförskrivning

Primärvårdskvalitet (PVQ) är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvård och ett värdefullt verktyg i kvalitetsarbetet för en ansvarsfull antibiotikaförskrivning eftersom det kopplar förskrivningen till specifika diagnoser. Syftet med PVQ är att stödja vårdenheters förbättringsarbete och uppföljning genom analys, reflektion och lärande. Systemet omfattar kvalitetsindikatorer som baseras på evidens och nationella behandlingsrekommendationer. Det innehåller indikatorer för många olika sjukdomsområden, varav infektion är ett.

Både litteratur [2-8] och dokumenterade erfarenheter av mångårigt Stramaarbete [9, 10] visar att PVQ kan vara ett effektivt verktyg för att förbättra antibiotikaanvändningen, genom att återkoppla diagnosrelaterade data. Stramagrupperna kan fortsätta att använda sina beprövade metoder för återkoppling, där PVQ:s infektionsindikatorer kompletterar och ger utrymme för fördjupad analys. Det är dock inte helt klart hur arbetet med PVQ bäst ska utformas och ingå i Stramaarbetet, eller hur Stramaarbetet ska inkludera framgångsrika, hållbara implementeringsstrategier som är anpassade till olika lokala förutsättningar (ekonomi, organisation, IT-system, erfarenhet etc.). För vårdenheterna finns fler sjukdomsområden med kvalitetsindikatorer att följa i PVQ. Stramaarbetet med PVQ kan ses som en föregångare och kan möjligtvis ge

draghjälp åt implementeringen av PVQ även för andra indikationsområden. Flera Stramagrupper använder i dag data från PVQ på olika sätt. Vi har börjat inventera de olika strategierna och detta behöver fortsätta framöver, inklusive inventering av upplevda hinder och framgångsfaktorer.

## Stöd för att implementera och använda PVQ:s infektionsindikatorer

Implementering innebär att t.ex. en ny metod införs i ordinarie verksamhet och att man säkerställer att metoden används varaktigt och så som det var tänkt. Implementeringen är en process i flera steg, och för ett lyckat resultat är det viktigt att först inventera förutsättningarna [11]. Det finns olika modeller och ramverk att använda som stöd [12], men i detta skede har ingen särskild implementeringsmodell eller något ramverk använts.

Samarbetsgrupp PVQ Stramas roll enligt denna handlingsplan är att stötta Stramagrupperna när de ska implementera och öka användningen av infektionsindikatorerna i sin region. När man inför verktyget PVQ är det också viktigt att sprida kunskap om t.ex. resultat, behov och förutsättningar till fler intressenter än de direkta användarna, såsom personal med centrala funktioner inom regionen och andra stödfunktioner. Det underlättar implementeringen ytterligare.

Regionerna har kommit olika långt i detta arbete och därför har vi inte gjort någon nationell analys av förutsättningar. Däremot har främjande och hindrande faktorer undersökts vid flera tidigare tillfällen av olika aktörer [9, 10]. Vissa saker som påverkar användbarheten av PVQ är därför redan kända.

# Om systemet Primärvårdskvalitet (PVQ)

PVQ är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvård och ett värdefullt verktyg i kvalitetsarbetet för en ansvarsfull antibiotikaförskrivning eftersom det kopplar förskrivning till diagnos. Systemet innehåller indikatorer för många olika sjukdomsområden, bland annat infektion.

**Infektionsindikatorer:** I PVQ finns infektionsindikatorer för luftvägsinfektion, urinvägsinfektion och hud- och mjukdelsinfektion med koppling till antibiotikaförskrivning. Data hämtas automatiskt och i realtid från befintliga datakällor och visas tillsammans med regionala och nationella jämförelsevärden. På vårdenheter kan man identifiera enskilda patienter, medan aggregerad statistik utan individuppgifter visas regionalt och nationellt. På nationell nivå innehåller Vården i siffror data från regionerna för utvalda indikatorer.

## [Vården i siffror](#)

Infektionsindikatorerna är framtagna i samarbete mellan Folkhälsomyndigheten, Strama och SKR:s arbetsgrupp för PVQ. De baseras på flera års arbete med ursprung i kvalitetsindikatorer som togs fram av Svensk förening för allmänmedicins kvalitets- och patientsäkerhetsråd (SFAM-Q) och på en vidareutveckling av Folkhälsomyndighetens projekt MIRA. Indikatorgruppen är den arbetsgrupp som utvecklade infektionsindikatorerna från MIRA, och den består av flera experter med Folkhälsomyndigheten som sammankallande. Indikatorgruppen arbetar i dag med att vidareutveckla infektionsindikatorerna.

## [Projekt MIRA](#)

## Tillgänglighet

I maj 2021 fanns PVQ tillgängligt i 18 regioner och omfattade cirka 1 000 vårdenheter, vilket motsvarar drygt 80 procent av landets alla vårdenheter.

## Datauttag

Varje region väljer teknik för att hämta ut och visualisera data, men de flesta regioner som använder PVQ har köpt in programmet Medrave, som är en kommersiell produkt. Regionerna Uppsala och Halland har byggt egna system för visualisering. Region Jönköping har nyligen börjat med PVQ via Medrave och har även kvar ett tidigare eget utdataverktyg för diagnoskopplade data. Regionerna Kalmar och Östergötland använder inte PVQ utan har egna system för diagnoskopplade data.

## Validering

Nationella valideringsgruppen som validerar kvaliteten för den regionala och den nationella datainsamlingen (t.ex. Vården i siffror) omfattar representanter för de flesta regioner. SKR:s arbetsgrupp för PVQ stödjer processen med anvisningar om

hur data ska valideras regionalt, vilket rekommenderas innan PVQ sprids i stor skala i en region.

[Nationella valideringsgruppen](#)

# Samarbetsgrupp PVQ Strama

I mars 2020 bildades Samarbetsgrupp PVQ Strama, som är ett samarbete mellan de berörda organisationerna med syfte att samordna nationella aktiviteter. Deltagarna representerar Folkhälsomyndigheten, Nationell arbetsgrupp Strama, SKR:s arbetsgrupp för PVQ och fyra regionala Stramagrupper (Stockholm, Västra Götaland, Uppsala och Halland), och är de regioner som har längst erfarenhet av att arbeta med PVQ. Folkhälsomyndigheten är i nuläget sammankallande och målgruppen för arbetet är de regionala Stramagrupperna.

Stramagrupperna är de som kan verka för att implementera och använda PVQ:s infektionsindikatorer inom regionen och på vårdenheterna. Syftet med den nationella Samarbetsgrupp PVQ Strama är att aktörerna tillsammans ska stödja Stramagrupperna i detta. Aktörerna ska alltså stödja en strukturerad implementering och verka för att lärdomar kontinuerligt tas tillvara, för att gynna användningen och ett långsiktigt arbete med indikatorerna. För att vi ska kunna följa och anpassa stödet är det viktigt med ett kontinuerligt utbyte med Stramagrupperna. Vad fungerar? Vad fungerar inte? Vad bör åtgärdas och av vem?

## Kort beskrivning av de ingående aktörerna

### Nationell arbetsgrupp Strama

Strama står för Samverkan mot antibiotikaresistens och består av Nationella Strama, regionernas Stramagrupper och Stramanätverket som är en frivillig sammanslutning av regionernas Stramagrupper. Nationella Strama utgörs av NAG Strama som är en multiprofessionell arbetsgrupp som ingår i SKR:s system för kunskapsstyrning. Strama arbetar för att patienter ska få tillgång till bästa möjliga behandling mot bakteriella infektioner i en hälso- och sjukvård som motverkar antibiotikaresistens.

### [Strama](#)

### Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. I instruktionen framgår att myndigheten ska ”verka för att möjligheten att effektivt använda antibiotika hos människor och djur bevaras genom att samla in, analysera och aktivt förmedla kunskap i frågor som rör antibiotikaresistens samt främja insatser på lokal och regional nivå i frågor som rör rationell antibiotikaanvändning och antibiotikaresistens”. Folkhälsomyndigheten stödjer PVQ-implementeringen inom ramen för projektet Antibiotikasmart Sverige som finansieras av Vinnova.

### [Folkhälsomyndigheten](#)

### [Antibiotikasmart Sverige](#)

## Sveriges Kommuner och Regioner

SKR är en medlems- och arbetsgivarorganisation för landets alla kommuner och regioner. SKR samordnar och projektleder PVQ i nära samarbete med primärvårdens professionsföreningar och systemet finansieras gemensamt av regionerna. Arbetet med PVQ leds från SKR:s arbetsgrupp för PVQ. Sveriges regioner har utvecklat ett nationellt system för kunskapsstyrning, och i det ingår kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Vid SKR finns en nationell stödfunktion för kunskapsstyrningssystemet, bland annat Nationell samverkansgrupp för uppföljning och analys.

[SKR](#)

[SKR:s arbetsgrupp för PVQ](#)



## Syfte och mål

Syftet med denna handlingsplan är att stödja Stramagrupporna (och i förlängningen vårdenheter) i arbetet med PVQ och infektionsindikatorerna.

Det övergripande målet är att Stramagrupporna ska ha ett bra stöd för att framgångsrikt implementera och använda PVQ:s infektionsindikatorer i primärvården.

## Inriktning för handlingsplanen

Samarbetsgrupp PVQ Strama hade en workshop i januari 2021 med syftet att ta fram en långsiktig handlingsplan. Hinder och möjligheter inför framtiden inventerades och en prioritering gjordes av de aktiviteter gruppen tyckte var viktigast att arbeta med framöver. Utifrån underlaget från workshoppen har vi utarbetat denna handlingsplan. Vi tog även hänsyn till tidigare möten och insamlade erfarenheter av Stramagruppernas arbete med PVQ. I bilaga I finns en mer utförlig beskrivning av Samarbetsgruppens arbete att ta fram handlingsplanen. Bilaga II visar resultatet från enkät till Stramaordförandena i oktober 2020, om Stramagruppernas användning av diagnoskopplade data och PVQ, samt önskemål om nationellt stöd.

Samarbetsgruppen har identifierat fyra målområden och formulerat mål för dem:

**Vårdenheter.** Majoriteten av vårdenheterna har rutiner för att regelbundet använda infektionsindikatorerna och omsätta resultaten i sitt dagliga arbete.

**Stramagrupper.** Majoriteten av regioner och Stramagrupper använder PVQ:s infektionsindikatorer som återkoppling till vårdenheterna.

**Uppdrag och ägarskap.** Indikatorerna har en tydlig ägare och hemvist så att de utvecklas, uppdateras och valideras, för att både data och visualisering ska vara aktuell och relevant.

**Datakvalitet.** Datakvaliteten har ökat och de kriterier som finns för diagnossättning följs i ökad utsträckning så att indikatorerna blir mer användbara.

Nedan presenteras Samarbetsgrupp PVQ Stramas gemensamma handlingsplan. En kort bakgrund inleder varje målområde, följt av aktiviteter med ansvarig aktör samt uppgifter om tidsplan och eventuell uppföljning.

# Gemensam handlingsplan

## Målområde Vårdenheter

### Mål

Majoriteten av vårdenheterna har rutiner för att regelbundet använda infektionsindikatorerna och omsätta resultaten i sitt dagliga arbete.

### Bakgrund till valet av aktiviteter under målområde Vårdenheter

Vårdenheter i Sverige har kommit olika långt med förbättringsarbete och arbetet med att använda PVQ:s kvalitetsindikatorer. Därför behöver vårdenheterna stöd på olika nivåer. Behovet av stöd kan också variera över tid. Ett förslag är att vi tar fram ett paket med olika stödaktiviteter, en verktygslåda som kan anpassas till det stöd som enheten behöver för det förbättringsarbete som är kopplat till PVQ:s infektionsindikatorer. Målsättningen är att indikatorerna ingår i det generella och löpande förbättringsarbetet på majoriteten av vårdenheterna i Sverige.

Vi måste följa erfarenheterna från de olika Stramagruppernas arbete, för att förstå hur PVQ bäst kan användas för att stödja en ansvarsfull antibiotikaanvändning. Vi bör även sammanställa det stöd till implementering och användning som redan finns, och sprida det till alla regioner, för att undvika dubbelarbete.

Det är viktigt att det är lätt att använda data och att visningsverktyget är enkelt att förstå. Andra förutsättningar är att det finns en struktur och regelbunden avsatt tid för kvalitetsarbete. Vårdenheterna behöver dessutom utbildning i förbättringsarbete, och helst bör flera olika yrkeskategorier delta. Det är viktigt att ta vara på eldsjälar, så en början kan vara att utbilda särskilt intresserade PVQ-ansvariga eller Stramaansvariga personer.

Olika nivåer av stöd för användning kan exempelvis vara att den lokala Stramagruppen tar fram aktuella data och kommer till vårdenheten och presenterar dem. Stramagruppen kan vara med på möten, gå igenom och tolka vårdenhetens egna data och vara med och diskutera eventuella åtgärder. Parallellt behöver PVQ-ansvariga (och/eller Stramaansvariga) på vårdenheten få utbildning i systemet. I nästa steg kan den PVQ-ansvariga själv regelbundet ta fram data, som analyseras på läkarmöten och personalmöten. Gruppen beslutar om åtgärder och den som är PVQ-ansvarig följer upp. Målet är att personalen på vårdenheten är utbildad i förbättringsarbete och att man regelbundet avsätter tid för det på läkarmöten och personalmöten, samt att PVQ hela tiden ingår i det generella förbättringsarbetet. På grund av personalomsättning kan behovet av stöd variera över tid.

### Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområdet Vårdenheter:

1. Ta fram en verktygslåda med stödmaterial som kan anpassas efter olika förutsättningar i regioner och på vårdenheter. Samla det stödmaterial som redan finns (nationellt och regionalt) och beskriva olika exempel från

Stramagrupper och vårdenheters arbete. Dessutom ta reda på om det finns behov av ytterligare stödmaterial. Material läggs på PVQ Stramas webbsida.

Ansvarig: **NAG Strama**. Arbetsgrupp med representation/input från Stramagrupper, vårdenheter, olika regioner och SKR:s arbetsgrupp för PVQ.

När: Påbörja arbete 2021

Uppföljning: Insamling av synpunkter på material och webbsida 2022.

[PVQ Stramas webbsida](#)

2. Arbeta för att Stramagrupperna använder verktygslådan i sitt arbete för att stötta vårdenheterna samt följa upp erfarenheterna.

Ansvarig: **NAG Strama** med hjälp av Stramanätverket. Folkhälsomyndigheten och SKR:s arbetsgrupp för PVQ stöttar.

När: 2022

Uppföljning: Följa upp erfarenheterna av att använda stödmaterialet.

3. Diskutera förutsättningar för att undersöka Stramagrupper och slutanvändares upplevelse av arbetet med PVQ:s infektionsindikatorer och nyttan för en optimerad förskrivning av antibiotika.

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten** i samarbete med NAG Strama

När: 2022

Uppföljning: December 2022

4. Arbeta för att förbättringsarbete och arbetet med PVQ:s infektionsindikatorer ska ingå i vårdenheternas uppdragsbeskrivning och verksamhetsuppföljning och att motsvarande resurser tillsätts, via SKR:s vårdvalnätverk.

Ansvarig: **SKR:s arbetsgrupp för PVQ** med stöd av Stramanätverket

När: Kartläggning hösten 2021. Fortsatt arbete 2022.

Uppföljning: December 2022. Följa upp i vilken mån förbättringsarbete och arbetet med PVQ ingår i vårdenheternas uppdragsbeskrivning och verksamhetsuppföljning.

5. Se till att data från infektionsindikatorer i Vården i siffror används på nationell nivå. Bevaka att fler infektionsindikatorer kommer med i Vården i siffror och att de är förankrade i NAG Strama och Stramanätverket. Infektionsindikatorer kommuniceras på nationell nivå av alla berörda aktörer.

Ansvarig: **SKR:s arbetsgrupp för PVQ**, Folkhälsomyndigheten (Indikatorgruppen), NAG Strama med hjälp av Stramanätverket

När: 2021

Uppföljning: December 2022 vid revidering

## Målområde Stramagrupper

### Mål

Majoriteten av regioner och Stramagrupper använder PVQ:s infektionsindikatorer som återkoppling till vårdenheterna.

### Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Stramagrupper

Det finns ett stort behov av ett bra visningsverktyg med bilder och grafer där man kan välja de indikatorer som är viktiga för vårdenheten och för benchmarking. Infektionsindikatorerna är svårast att visualisera och SKR har tagit fram ett inspirationsmaterial för de som bygger visningsytor. Behovet av nationellt stöd kan se olika ut beroende på vilket system som används i regionen. De flesta regioner använder Medrave, och det finns önskemål om att Medrave utvecklar ett bättre visningsverktyg. Stramagrupporna behöver en tydlig struktur för att kommunicera med Medrave om upphandling, visualisering och sättet att beräkna indikatorer.

För att kunna stödja vårdenheterna är det viktigt att Stramagrupporna själva är utbildade i att använda PVQ och vet hur infektionsindikatorerna är uppbyggda. Stramagrupporna behöver stöd från en webbsida om PVQ:s infektionsindikatorer som tillgodoser deras behov.

Stramanätverket är viktigt för att samla lärdomar på ett strukturerat sätt, för att dela goda exempel och för att dela fördelarna med att använda PVQ. Detta kan göras via en webbsida, på Stramamöten och särskilda utbildningsinsatser. Precis som för vårdenheterna kan Stramagrupporna behöva utbildning i förbättringsarbete.

På den webbsida som tagits fram för PVQ Strama, kan vi lägga upp material för att stötta Stramagrupper och vårdenheter i användningen av PVQ. Ett exempel på ett sådant material är FoKUS som står för fortbildning, kvalitet, utveckling och samverkan. Inom infektionsområdet finns i dagsläget material för fem diagnosområden (akut mediaotit, bronkit/pneumoni, cystit hos män, cystit hos kvinnor och cystit hos äldre). Dessa material är framtagna av en mindre arbetsgrupp inom Samarbetsgrupp PVQ Strama. De publicerades under 2021 och behöver utvärderas och eventuellt uppdateras. Dessutom behöver vi inventera i vilken utsträckning de används.

[PVQ Stramas webbsida](#)

## Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Stramagrupper:

### 6. Arbeta för ett bra visningsverktyg

1. Samla synpunkter från regioner som använder Medrave och återkoppla regelbundet till Medrave. Samordna Stramagruppernas behov av bra visningsverktyg så att det ingår i kravspecifikationen när avtalet med Medrave ska uppdateras.

Ansvarig: NAG Strama med hjälp av Stramanätverkets Medrave-grupp

När: 2021

2. Utbyta erfarenheter från regioner som använder PVQ och andra visningsverktyg än Medrave (Halland, Uppsala och Östergötland)
- Ansvarig: NAG Strama med hjälp av Stramanätverkets Medrave-grupp, tillsammans med representanter för de regioner som byggt egna system för att visualisera PVQ-data.

När: 2021

### 7. Utbilda Stramagrupper i PVQ:s funktioner. Ta fram utbildningsmaterial om hur infektionsindikatorerna är uppbyggda och hur man hittar i indikatorkatalogen på PVQ:s hemsida och i Medrave. Detta utbildningsmaterial ska även vårdenheter kunna använda.

1. Tydliggöra hur indikatorerna är uppbyggda och vilka diagnoskoder som ingår. Uppdatera texten om hur indikatorerna är uppbyggda.

Ansvarig: SKR:s arbetsgrupp för PVQ och Folkhälsomyndigheten

När: 2021

Uppföljning: December 2022

2. Arrangera utbildningswebbinarium för nya användare
- Ansvarig: Folkhälsomyndigheten och NAG Strama i samarbete med Stramanätverket och SKR:s arbetsgrupp för PVQ

När: 2022

Uppföljning: Regelbundet återkommande webbinarium

### 8. Inventera och sprida goda exempel om användning av PVQ.

1. Folkhälsomyndigheten och NAG Strama planerar att sätta upp en struktur för dokumenterad erfarenhet för att samla de åtgärder som enligt Stramagrupperna visat sig vara mest effektiva i deras arbete mot antibiotikaresistens. Erfarenheter från PVQ-arbetet används för att påbörja uppbyggandet av denna erfarenhetsbank.

Ansvarig: NAG Strama och Folkhälsomyndigheten med hjälp av Stramanätverket

När: 2022

Uppföljning: Enligt plan för den planerade erfarenhetsbanken

2. Sprida goda exempel i etablerade forum såsom Stramadagen, Stramautbildningen och på PVQ Stramas webbsida.

Ansvarig: Folkhälsomyndigheten, NAG Strama, SKR:s arbetsgrupp för PVQ med hjälp av Stramanätverket

När: Löpande

Uppföljning: Löpande uppdatering av webbsida

PVQ Stramas webbsida

3. Webinarium med erfarenhetsutbyte genom att diskutera goda exempel och svårigheter

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten i samarbete med NAG Strama**, Stramanätverket

När: Hösten 2021 (återkommande)

Uppföljning: Utvärdering av behovet av fortsatta webinarier

9. Utforma och utveckla webbsida för Stramagrupper och vårdenheter.

1. Ansvarig: NAG Strama, Folkhälsomyndigheten och **SKR:s arbetsgrupp för PVQ**, utser arbetsgrupp för att ta fram material till PVQ Stramas webbsida.

När: 2021, löpande

Uppföljning: Användartester av webbsida

[PVQ Stramas webbsida](#)

10. Presentera urval av indikatorer som Stramagrupperna kan börja arbeta med.

Förankra urval av infektionsindikatorer med NAG Strama och Stramanätverket. Kommunicera urvalet i etablerade forum inklusive webinarium (se ovan).

Ansvarig: NAG Strama, Stramanätverket och Folkhälsomyndigheten

När: 2021

Uppföljning: Följa upp Stramagruppernas erfarenheter av att följa dessa indikatorer, på årliga webinarier (se 8.3 ovan)

11. FoKUS-material, utvärdera befintliga och ta fram nya.

1. Informera i etablerade forum om att materialet finns.

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten, NAG Strama** med hjälp av Stramanätverket **och SKR:s arbetsgrupp för PVQ**

När: 2021

2. Utvärdera befintliga FoKUS-material och inventera i vilken utsträckning de används (via fråga i självdeklaration). En mindre arbetsgrupp ska ta fram nya FoKUS-material för fler diagnoser.

Ansvarig: NAG Strama, Stramanätverket och SKR:s arbetsgrupp för PVQ

När: 2022



## Målområde Uppdrag och ägarskap

### Mål

Indikatorerna har en tydlig ägare och hemvist så att de utvecklas, uppdateras och valideras, för att både data och visualisering ska vara aktuell och relevant.

### Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Uppdrag och ägarskap

Regionerna finansierar PVQ utifrån sin storlek. Det finns en ansvarig arbetsgrupp på SKR, och PVQ ingår i kunskapsstyrningsorganisationen. Arbetet med infektionsindikatorerna har drivits som ett samarbetsprojekt mellan Folkhälsomyndigheten, NAG Strama, Stramanätverket och SKR:s arbetsgrupp för PVQ. I det fortsatta arbetet med infektionsindikatorerna är det viktigt att definiera en tydlig struktur för ansvarsfördelning och samarbetsformer på regional och nationell nivå. Arbetsgruppen för infektionsindikatorerna (Indikatorgruppen, Folkhälsomyndigheten är sammankallande) behöver säkrad förvaltning.

Åtminstone en representant för SKR:s arbetsgrupp för PVQ bör ingå i Indikatorgruppen som Folkhälsomyndigheten är sammankallande för. Syftet är att den personen ska länka ihop insatser, bidra med djupare kunskap om primärvårdsindikatorerna och se till att gemensamma aktiviteter går i takt med övriga planer. Det är även viktigt att tänka på återväxten i de grupper som arbetar med att utveckla indikatorerna.

I varje region är det viktigt att det finns en tydlig struktur och någon som ansvarar för PVQ. Regionerna ansvarar för att kontinuerligt validera systemet och måste skapa en struktur för det. Produktionsägaren och den IT-ansvariga inom varje region behöver ha kontakt med varandra och med leverantören av utdataverktyget (t.ex. Medrave) för att säkra att systemet fungerar vid olika uppdateringar (t.ex. nya journalsystem). Regionerna måste också definiera de olika roller och kompetenser som behöver finnas för att PVQ ska kunna förvaltas och utvecklas. Varje regional Stramagrupp behöver själv ta reda på vilka roller som finns i den egna regionen för eventuellt samarbete.

### Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Uppdrag och ägarskap

#### 12. Klargöra roller och ansvar på nationell nivå för olika aktörer.

Ta fram en tydlig figur över nationell rollfördelning för PVQ och beslutsprocessen för infektionsindikatorerna. Exempelvis: Vem hjälper vårdenheterna att implementera systemet och att tolka data? Vem utvecklar infektionsindikatorerna? Vem ska man vända sig till om något behöver ändras?

Ansvarig: Arbetsgrupp med representanter för **SKR:s arbetsgrupp för PVQ**, Folkhälsomyndigheten och NAG Strama

När: 2021

Uppföljning: Uppdateras vartannat år

13. Säkerställa att insatser som rör infektionsområdet länkas samman med arbetet med infektionsindikatorerna i SKR:s arbetsgrupp för PVQ och att de är förankrade med NAG Strama och Folkhälsomyndigheten.  
SKR:s arbetsgrupp för PVQ utser minst en person som har ansvar för infektionsindikatorerna i PVQ och som fungerar som kontaktperson eller representant i det gemensamma arbetet med Folkhälsomyndigheten och Strama.

Ansvarig: SKR:s arbetsgrupp för PVQ

När: 2021

14. Säkra Indikatorgruppens fortsatta arbete.  
Ta fram en plan för att fortsätta utveckla infektionsindikatorerna och för att löpande uppdatera indikatorer och målnivåer. Planera för nya deltagare i Indikatorgruppen över tid.

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten** och NAG Strama i samarbete med SKR:s arbetsgrupp för PVQ

När: Löpande

Uppföljning: December 2022

15. Ändamålsenlig organisation regionalt.

1. Definiera en regional organisation och roller som behöver finnas för att Stramagrupperna ska kunna arbeta optimalt med PVQ

Ansvarig: Huvudansvarig för **NAG Strama** tillsammans med SKR:s arbetsgrupp för PVQ och med hjälp av Stramanätverket

När: 2022

Uppföljning:

2. Sprida lärande och goda exempel om regionernas organisation för PVQ genom bl.a. webinarium

Ansvarig: Huvudansvarig för **SKR:s arbetsgrupp för PVQ** tillsammans med NAG Strama med hjälps av Stramanätverket

När: 2021

Uppföljning: Årligen

## Målområde Datakvalitet

### Mål

Datakvaliteten har ökat och de kriterier som finns för diagnossättning följs i ökad utsträckning så att indikatorerna blir mer användbara.

### Bakgrund till val av aktiviteter under målområde Datakvalitet

För personer i Stramagrupper och på vårdenheter som ska använda indikatorerna behövs kunskap om hur de är uppbyggda. Att data används är viktigt för att både få fördjupad kunskap om indikatorerna och förbättra dem. Användarna behöver på ett enkelt sätt kunna ta reda på hur infektionsindikatorerna är uppbyggda och förstå att registreringen påverkar de data som kommer ut. Den nuvarande webbsidan om kvalitetsindikatorerna med länkar till kvalitetsindikatorkatalogen är dock svårnavigerad. Det behövs en beskrivning av hur data med små volymer och stora konfidensintervall kan tolkas och vid vilken gräns det inte är aktuellt att visa data.

#### [Webbsidan om kvalitetsindikatorerna](#)

Förskrivare använder diagnoskoder på olika sätt, vilket försämrar validiteten. Därför bör diagnossättningen styras och bli mer likriktad. Flera intressenter har dock arbetat i många år för att harmonisera diagnoskoder, och det har visat sig vara svårt. En svårighet för att enas om diagnoskoder i primärvård är att det i Sverige inte finns ett specifikt diagnoskodsystem för primärvården utan man använder samma system som inom slutenvården (ICD-10). En möjlighet att påverka diagnossättningen skulle dock kunna vara att kommunicera 1–2 huvudkoder per diagnos till förskrivare, via befintliga beslutsunderlag och kunskapsunderlag (t.ex. broschyren Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård, antibiotikasmart.se eller indikatorbroschyren). Stramagrupporna kan använda detta material för att utbilda vårdenheterna i diagnossättning. Det bör tydligt framgå att de angivna diagnoskoderna inte är en del av själva behandlingsrekommendationerna utan en rekommendation från Samarbetsgrupp PVQ Strama.

Regionerna ansvarar för att kontinuerligt validera systemet PVQ. Men indikatorerna behöver också valideras för att kartlägga eventuella felkällor. Detta görs till viss del av Stramagrupper och vårdenheter själva när de använder indikatorerna. Det behövs dock en nationell struktur eller grupp som kan fånga upp och systematiskt kartlägga de felkällor som Stramagrupper och vårdenheter har identifierat hos infektionsindikatorerna. Det kan då visa vad som behöver göras för att öka deras kvalitet. Utöver detta skulle vi kunna initiera specifika studier för att undersöka indikatorernas kvalitet. Det är viktigt att användarna litar på indikatorernas kvalitet och att fokus blir på att använda och förbättra snarare än på det som eventuellt är mindre bra.

## Samarbetsgrupp PVQ Stramas aktiviteter inom målområde Datakvalitet

### 16. Öka kvaliteten i användning av diagnoskoder.

1. Ett urval av diagnoskoder läggs i broschyren  
Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård (tryckt version och webb), i indikatorbroschyren, på antibiotikasmart.se, i appen Strama Nationell och eventuellt i ytterligare beslutsunderlag eller kunskapsunderlag.

Ansvarig: **Samarbetsgrupp PVQ Strama** (mindre arbetsgrupp).

Referensgrupp: NAG Strama och Indikatorgruppen.

När: Urval av diagnoskoder: ht 2021/vt 2022.

Uppföljning: Uppdatering i samband med övergång till ICD-11 (enligt Socialstyrelsens plan 2024)

Ansvarig för att lägga in i:

Regnbågsbroschyren: Folkhälsomyndigheten.

Appen Strama Nationell: arbetsgrupp för appen

Indikatorbroschyren: SKR:s arbetsgrupp för PVQ

2. Diskussionsunderlag tas fram till Stramagrupper för diskussion med vårdenheter om att använda diagnoskoder.

Ansvarig: **Samarbetsgrupp PVQ Strama** (mindre arbetsgrupp).

När: vt 2022

Uppföljning: Uppdatering i samband med övergång till ICD-11 (enligt Socialstyrelsens plan 2024)

### 17. Öka indikatorernas kvalitet genom att kartlägga felkällor vid användning.

Behövs en nationell struktur för att fånga upp och systematiskt kartlägga de felkällor som Stramagrupper och vårdenheter har identifierat hos infektionsindikatorerna.

1. Fånga upp och systematiskt kartlägga de felkällor som Stramagrupper och vårdenheter identifierar. På PVQ Stramas webbsida skulle Stramagrupper och vårdenheter löpande kunna rapportera felkällor. Frågor om att eventuellt revidera indikatorer tas med till Indikatorgruppen.

Ansvarig: **SKR:s arbetsgrupp för PVQ**

När:

Uppföljning:

[PVQ Stramas webbsida](#)

2. Folkhälsomyndigheten (Indikatorgruppen) samlar ihop erfarenheter via en enkät.

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten**

När: Årligen i samband med erfarenhetsutbyte om användning av PVQ (se 8.3)

18. Öka indikatorernas kvalitet genom validering.

1. Initiera studier, vid behov, för att validera infektionsindikatorernas definitioner. Studier kan genomföras med hjälp av SFAM:s nätverk för infektionssjukdomar (Swe-GRIN) samt genom VAL-databasen i Region Stockholm.

Ansvarig: **Folkhälsomyndigheten** (Indikatorgruppen) **och NAG Strama**

När: På gång samt efter behov

Uppföljning: Indikatorgruppen följer behovet

2. Framföra vikten av att validera de data som visas, till företaget Medrave.

Ansvarig: **NAG Strama** med hjälp av Stramanätverkets Medravegrupp

När: Påbörjat

# Referenser

1. Strama och Svenska Infektionsläkarföreningen. 10-punktsprogram för minskad antibiotikaresistens inom sjukvården. 2014. Available from: <https://strama.se/wp-content/uploads/2016/04/10-punktsprogrammet2014-med-referenser.pdf>.
2. Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Young JM, Odgaard-Jensen J, French SD, et al. Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012:CD000259, 10.1002/14651858.CD000259.pub3.
3. O'Brien MA, Rogers S, Jamtvedt G, Oxman AD, Odgaard-Jensen J, Kristoffersen DT, et al. Educational outreach visits: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007:CD000409, 10.1002/14651858.CD000409.pub2.
4. Grol R, Grimshaw J. From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *Lancet*. 2003;362:1225-30, 10.1016/S0140-6736(03)14546-1.
5. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Fråga till SBU:s upplysningstjänst: Kan återkoppling och eventuella kompletterande åtgärder förbättra vårdkvaliteten i primärvård? ; 2012. Available from: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/vardkvalitet-primarvard-effekt-aterkoppling-kompletterande-atgarder/>.
6. Strama Västra Götaland. Stramainsatser inom primärvården 2020 - Rapport över hur Västra Götaland har uppfyllt målet om en rationell antibiotikaanvändning i primärvården. 2021. Available from: <https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardriktlinjer/strama/sjalvdeklaration/>.
7. Folkhälsomyndigheten. Vad påverkar allmänläkare vid förskrivning av antibiotika? Resultat från två beteendevetenskapliga studier. 2013. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/smittykydd-sjukdomar/antibiotika/rapport-vad-paverkar-allmanlakare-vid-forskrivning-av-antibiotika.pdf>.
8. Sundvall PD, Skoglund I, Hess-Wargbaner M, Ahren C. Rational antibiotic prescribing in primary care: qualitative study of opportunities and obstacles. *BJGP Open*. 2020;4, 10.3399/bjgpopen20X101079.
9. Folkhälsomyndigheten. Vardag, barriärer, möjligheter – intervjuer med representanter från landstingens Stramagrupper. 2014. Report No.: ISBN 978-91-7603-127-8 (pdf). Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vardag-barriarer-mojligheter/>.
10. Programråd Strama. Framgångsfaktorer och utmaningar i lokalt arbete mot antibiotikaresistens. Intervjuer med Stramarepresentanter och andra nyckelpersoner i regioner och landsting. 2017. 2017-01-16. Available from: <https://strama.se/nyheter/framgangs-faktorer-i-arbetet-mot-antibiotikaresistens/>.
11. Folkhälsomyndigheten. Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst. En rapport om implementering av metoder inom folkhälsoområdet, version 2.0. 2017. Report No.: 00393-2017. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/fran-nyhet-till-var dagsnytta-om-implementeringens-modosamma-konst/>.
12. Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implement Sci*. 2015;10:53, 10.1186/s13012-015-0242-0.

# Bilagor

## Bilaga I, samarbetsgruppen PVQ Stramas arbete att ta fram handlingsplanen

Den 12 januari 2021 träffades Samarbetsgruppen PVQ Strama för en digital workshop. Syftet var att genomföra en övning för att ta fram grunden för en långsiktig gemensam handlingsplan. Hinder och möjligheter inför framtiden inventerades och en prioritering gjordes av de aktiviteter gruppen tyckte var viktigast att arbeta med framöver. Processledare var Viveca Urwitz.

### Bakgrund

Under våren 2020 bildades Samarbetsgruppen PVQ Strama, med syftet att stötta Stramagrupper med implementeringen av Primärvårdskvalitet. Gruppen består av representanter för NAG Strama, SKR:s arbetsgrupp för PVQ och Folkhälsomyndigheten. Dessutom ingår deltagare från fyra lokala Stramagrupper som har lång erfarenhet av att använda Primärvårdskvalitet i sitt arbete för en optimerad antibiotikaanvändning.

Syftet med gruppen är att samordna det arbete som NAG Strama, SKR och Folkhälsomyndigheten gör, för att aktörerna på bästa sätt ska komplettera varandra, stärka varandra och undvika dubbelarbete. Gruppen ska ta fram en gemensam långsiktig handlingsplan med målsättningen att de flesta Stramagrupper ska använda Primärvårdskvalitet i sitt kontinuerliga arbete.

### Metod

Metoden som användes kallas ”Korten på bordet” där resultatet blir en inventering av hinder och möjligheter inför framtiden. Dessutom ger den en prioritering av det som gruppen tycker är viktigast att arbeta med framöver, och samlar idéer om hur arbetet skulle kunna gå till.

Deltagarna informerades om målsättningen: Ett bra stöd till Stramagrupperna för framgångsrik implementering av PVQ:s infektionsindikatorer i primärvården. De fick föreställa sig att de kliver ut ur en tidsmaskin om tre år, och fundera över vad som har hänt. Är det bra eller dåligt? Via Folkhälsomyndighetens konferensapp skickade varje deltagare in sina två meningar, en förhoppning och en farhåga (”Jag hoppas att ...” och ”Jag befärrar att ...”).

De anonyma förslagen numrerades löpande och lades in i verktyget Padlet (<https://sv.padlet.com/dashboard>) som visades på en delad skärm. Varje påstående diskuterades i hela gruppen och sorterades under rubrikerna ”A. Önskvärt och troligt”, ”B. Önskvärt men inte troligt”, ”C. Troligt men inte önskvärt” och ”D. Inte önskvärt och inte troligt”. De påståenden som sorterades under rubrik B och C diskuterades vidare i hela gruppen för att samla idéer om vilka aktiviteter som krävs för att få det önskvärda att hända eller farhågan att inte hända.

Efter workshopen sammanställdes alla inkomna idéer av Viveca Urwitz, Malin André och Gunilla Skoog Ståhlgren, och de delades in i fyra målområden (vårdenheter, Stramagrupper, uppdrag/ägarskap och datakvalitet). Under respektive målområde listades de idéer till aktiviteter som kom fram under workshopen.

Workshopen följdes upp vid ytterligare tillfällen (16 februari och 14 april 2021) med fortsatta gruppdiskussioner för att konkretisera och prioritera de föreslagna aktiviteterna samt diskutera vilka organisationer som är bäst lämpade för att leda genomförandet av de olika aktiviteterna.

### **Uppföljande gruppdiskussioner 16 februari 2021**

Deltagarna delades in i fyra diskussionsgrupper efter områdena vårdenheter, Stramagrupper, uppdrag/ägarskap och datakvalitet. Tre förslag inom varje område prioriterades av respektive grupp, och frågorna nedan analyserades för vart och ett.

Är detta något som bör vara klart snarast (inom 1 år)? Eller är det något som kan ske på lite längre sikt (t.ex. 3 år)?

Beskriv de huvudsakliga arbetsmomenten som behöver göras för att lösa frågan. Vem ska göra de olika momenten och i vilken ordning?

Vilka myndigheter, organisationer eller verksamheter är eller bör vara ansvariga? Behövs en arbetsgrupp för att ta fram något? Vilka ska ingå?

Vem ska vara sammankallande?

Behöver beslut fattas eller förankras? Av vem eller vilka?

Finns det andra verksamheter, myndigheter eller organisationer som behöver information för att inte onödiga hinder ska uppstå?

Behövs extra resurser (tid, expertresurser eller pengar)? Hur får man det?

Behövs uppföljning? Hur kan det ske?

### **Uppföljande gruppdiskussioner 14 april 2021**

Deltagarna delades in i två diskussionsgrupper och fick arbeta med att konkretisera aktiviteterna. Mallen ”Skapa SMARTA aktiviteter” (specifikt, mätbart, accepterat, realistiskt, tidsplan) användes för att beskriva varje aktivitet. En viktig del var att fundera på hur vi kan mäta framgång, hur vi ska kunna säga att en aktivitet har genomförts. Ansvariga specificerades, liksom en tidsplan för varje aktivitet.



|   | B   | C  | D   | E  | F   | G  | H   | I  |
|---|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 1 | <b>Skapa SMARTA aktiviteter</b>   |  |   |  |   |  |   |  |
| 2 | <b>Specifikt</b>  |  | <b>Mätbart</b>  |  | <b>Accepterat</b>   |  | <b>Realistisk</b>   | <b>Tidplan</b>   |
| 3 | Beskriv målet eller aktiviteten så att det är tydligt vad som behöver göras för att nå den            |  | Skapa och beskriv ett tydligt sätt att mäta framgång så att det alltid går att göra en avstämning. Dela målet i kronologiska delmoment. |  | Skriv alla aktörer och markera ansvarig med fetstil.  |  | Målet måste vara realistisk och möjligt att nå med de resurserna och tidhorisonten som finns. | Perioden som aktiviteten varar under, åtminstone start och slutår, gärna med specifik månad. När ska aktiviteten påbörjas. Delmål; När ska avstämning ske? När ska målet |
| 4 | <b>Beskrivning</b>  | <b>Målgrupp</b>  | <b>Delresultat</b>  | <b>Slutresultat</b>  | <b>Ansvarig</b>   | <b>Resurser</b>  | <b>Tidplan</b>  |  |
| 5 | Kort beskrivning av aktiviteten och dess syfte. Ska vara så specifik och lätt att förstå som möjligt. | De vars behov aktiviteten ska uppfylla de som planeras ta del av resultatet. | Eventuella tidsatta milstolpar som kan underlätta uppföljning av aktiviteten.   | Det som aktiviteten ska producera som därmed markerar aktivitetens avslutande. | De aktörer som arbetar med aktiviteten och den som är aktivitetsansvarig ( <b>fetstil</b> ) | De medel som deltagarna ställer till förfogande för aktivitetens genomförande, inklusive personal. | Uppstart/redan igång (månad, år)  | Slut (månad, år)   |

Utifrån underlaget från workshoppen och de uppföljande gruppdiskussionerna skrevs denna handlingsplan. Diskussionerna från workshoppen sammanställdes som aktiviteter och som bakgrund för varje målområde. Några ytterligare förslag på aktiviteter kom från tidigare genomförda workshoppar med syftet att utbyta erfarenheter av användning av PVQ och att ta vara på idéer om vad som kan göras nationellt för att stödja användningen. Dessa anordnades av Folkhälsomyndigheten 2019, den ena med Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp för Stramaarbete och den andra med nätverket Stramaapotekare. Dessutom tog vi hänsyn till svaren från en enkät till Stramaordföranden om diagnoskopplade data, PVQ och önskemål om nationellt stöd (bilaga II).

## Bilaga II, sammanställning av enkätsvar från Stramaordförande om diagnoskopplade data och PVQ, oktober 2020

### Sammanfattning av enkät

- De flesta regioner återkopplar diagnosbaserade data eller planerar att göra det
- 9 Stramagrupper har kommit igång med PVQ
- Hälften önskar nationellt stöd för att komma igång
- De flesta tycker att några infektionsindikatorer ska väljas ut
- Få grupper har jobbat med validering lokalt. Frågorna är framtagna och sammanställda av Samarbetsgruppen för PVQ Strama. Sammanställningen visar hur läget var när enkäten gjordes och situationen kan ha förändrats sen dess.

**Fråga 1.** Återkopplar din region diagnosbaserade data på vårdcentralsnivå? Vilket system används?

**JA** från 15 regioner:

- 12 PVQ (varav 2 delvis)
- 1 Cosmic
- 1 Diver
- 1 lokalt verktyg

**NEJ** från 6 regioner:

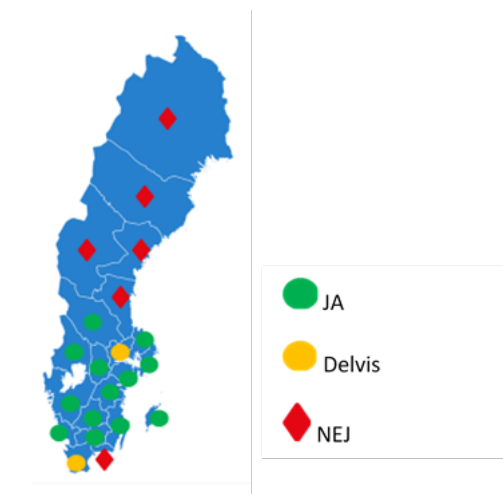
- 4 planerar PVQ
- 1 saknar system
- 1 inga direkta planer

**Om NEJ, varför inte?** (vänligen beskriv)

- ”Inte startat PVQ pga covid”
- ”Förskrivningsdata återkopplas”
- ”Primärvårdskvalitet upphandlat och ska starta men ej börjat ännu”
- ”Saknar system för detta”
- ”Jobbar på den frågan”

”Vi har fortfarande inte startat upp PVK. Finns ett beslut och en ambition men jag kan inte säga när det är igång”

**Fråga 2.** Har ni som Stramagrupp tillgång till data från Primärvårdskvalitet?



**JA** från 11 Stramagrupper: Gotland, VGR, Kalmar, Uppsala, Kronoberg, Stockholm, Sörmland, Västmanland, Gävleborg, Dalarna och Halland.

**NEJ** från 10 Stramagrupper: Jämtland, Örebro, Skåne, Norrbotten, Jönköping, Blekinge, Värmland, Östergötland, Västernorrland, Västerbotten.

**Fråga 3.** Har ni som Stramagrupp börjat arbeta med data från Primärvårds kvaliteten (välj det alternativ som passar)?

**JA > 2 år** från 4 Stramagrupper: Uppsala, Stockholm, Halland och Gotland

**JA, senaste året** från 5 Stramagrupper: VGR, Kronoberg, Sörmland, Västmanland och Dalarna

**Om JA**, hur använder ni data från Primärvårds kvaliteten? (välj det alternativ som stämmer. Flera alternativ möjliga.)

Svar från 9 Stramagrupper.

- Vid besök på vårdcentraler 8
- Som diskussionsunderlag internt i Stramagruppen 7
- Utskick till vårdcentraler 5
- Enheterna har fått i uppdrag av Strama att arbeta med data internt, utfört uppdrag ger bonus 1

**Om NEJ**, välj det alternativ som passar

**NEJ** från 12 Stramagrupper:

- Vi planerar att börja inom kommande år, från 5 Stramagrupper: Jämtland, Örebro, Blekinge, Värmland och Gävleborg
- Vi planerar att börja om möjligt, från 4 Stramagrupper: Skåne, Jönköping, Västernorrland och Västerbotten
- Behövs inte, vi har annat väl fungerande system, från 2 Stramagrupper: Kalmar och Östergötland
- Vi planerar inte att börja i nuläget, från 1 Stramagrupp: Norrbotten

**Fråga 4.** Önskar ni som Stramagrupp någon form av nationellt stöd för att själva komma igång med användningen av Primärvårds kvaliteten?

**JA** från 11 Stramagrupper: Gotland, VGR, Örebro, Kronoberg, Jönköping, Blekinge, Värmland, Västernorrland, Västmanland, Gävleborg och Västerbotten

**Om JA**, välj ett eller flera alternativ: (Svar från 11 Stramagrupper)

- Utbildning, t.ex. webinarium riktat till Stramagrupp 8
- Instruktionsmaterial med infektionsexempel 7
- Organisation, t.ex. hur få in i befintliga uppdrag 6
- Instruktionsfilm med infektionsexempel 4

- Annat (vänligen beskriv): 4
  - ”Viktigt att det finns nya sätt att nå ut till verksamheterna.”
  - ”Utbytesforum för t.ex. problem som uppstår med systemet.”
  - ”Behov av att gemensamt stöta på leverantören, såsom Medrave.”
  - ”Riktlinjer från nationella Strama om fokusområden.”

**NEJ** från 10 Stramagrupper: Jämtland, Kalmar, Uppsala, Skåne, Norrbotten, Stockholm, Sörmland, Östergötland, Dalarna och Halland

**Fråga 5.** Önskar ni någon form av nationellt stöd för att öka vårdcentralernas användning?

**JA** från 12 Stramagrupper: Gotland, VGR, Örebro, Uppsala, Kronoberg, Stockholm, Jönköping, Blekinge, Västernorrland, Västmanland, Gävleborg och Halland

**Om JA**, välj ett eller flera alternativ: (Svar från 12 Stramagrupper)

- Instruktionsmaterial med infektionsexempel 6
- Instruktionsfilm med infektionsexempel 6
- Utbildning, t.ex. webinarium riktat till vårdcentral 5
- Marknadsföring, informationsmaterial, goda exempel 5
- Annat (vänligen beskriv): 3
  - ”Validering och dialog med Medrave/SKR för att förbättra systemet.”
  - ”Strama nationellt använder PVQ via Vården i siffror som datakälla när det gäller uppföljning. Det skulle bli styrande och göra att vårdcentralerna också måste använda det systemet.”
  - ”Allt med praktiska exempel är bra.”

**NEJ** från 9 Stramagrupper: Jämtland, Kalmar, Skåne, Norrbotten, Sörmland, Värmland, Östergötland, Dalarna och Västerbotten

**Fråga 6.** Skulle det underlätta om några infektionsindikatorer valdes ut så att samma indikatorer används av flera Stramagrupper?

**JA** från 18 Stramagrupper: Jämtland, Gotland, Kalmar, Örebro, Uppsala, Skåne, Norrbotten, Kronoberg, Stockholm, Jönköping, Blekinge, Sörmland, Östergötland, Västernorrland, Västmanland, Gävleborg, Halland och Västerbotten.

**NEJ** från 1 Stramagrupp: Dalarna

**Vet inte** från 2 Stramagrupper: VGR och Värmland

**Fråga 7.** Har vårdcentralerna eller ni som Stramagrupp arbetat med validering av infektionsindikatorer?

**JA** från 6 Stramagrupper: VGR, Kalmar, Skåne, Sörmland, Östergötland, Halland  
Kommentarer:

- ”mkt begränsad omfattning men det behövs definitivt.”
- ”Ja, i liten utsträckning, urinvägsinfektion.”

**NEJ** från 13 Stramagrupper: Jämtland, Gotland, Örebro, Uppsala, Norrbotten, Stockholm, Jönköping, Blekinge, Västernorrland, Västmanland, Gävleborg, Dalarna och Västerbotten.

**Vet inte** från 2 Stramagrupper: Kronoberg och Värmland.

**Fråga 8.** Önskar ni någon form av nationellt stöd i valideringsprocessen (t.ex. gemensamma mallar)?

Den här frågan besvarades bara av 4 av de grupper som svarade JA på frågan om de arbetat med validering **lokalt**. Indikatorgruppen för PVQ kommer att återkomma till den här frågan.

**JA** från 1 Stramagrupp: Östergötland

**NEJ** från 2 Stramagrupper: Kalmar och Skåne

**Vet inte** från 1 Stramagrupp: Halland

[Info om regional validering och validering till Vården i siffror.](#)

**Fråga 9.** Övriga synpunkter/önskemål som gäller stöd till implementering av Primärvårdskvalitet (vänligen beskriv)

- ”Viktigt med någon som håller samman detta nationellt”
- ”Dialog med SKR och användande av data från Vården i siffror. Alla regioner har åtagit sig att leverera data till Vården i siffror i år och då är det viktigt att de efterfrågas. Det bör Strama göra.”
- ”Stöd för att Strama ska få tillgång till data, hittills varit lite trögt att få gehör men vi jobbar på det.”
- ”Om indikatorer väljs ut, gör detta i samråd med patientsäkerhets-enheternas arbete med PV.”
- ”Måste ha vettiga indikatorer och utdata.”
- ”Behövs efterhand åter ett ökat ”tryck” i ABR-frågan – har klart avtagit i covid-19-tider.”
- ”Det är viktigt att ledning och chefer intresserar sig och avsätter tid för arbetet.”

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)