

Datainnsamling av behandlingseffekt og fornøydhetsdata på Skogli

Hvorfor samle og rapportere gruppe data?

For å kunne tilby gode og effektive rehabiliteringsprogrammer etterspør og registrerer Skogli kontinuerlig data fra pasientopphold – både ved ankomst/avreise og som oppfølging etterpå.

Hva for data benyttes?

Gruppevis ankomst og avreise effekt-data stammer fra spørreskjemaer og tester som også inngår i den individuelle medisinskfaglige vurdering. Pasienter som har signert samtykkeerklæring (til at anonymiserte data fra dem kan brukes til kvalitetssikring og ev. retroaktiv forskning) blir fulgt opp anonymisert også etter avreise. Oppfølgingsdata – via frivillig besvarelse av utsendte spørreskjemaer 3- og 12mnd etter avreise (i de fleste programmer) – inngår kun i effektevaluering på gruppenivå. Både «egne» spørsmål og standardiserte spørreskjemaer inngår.

All effektdata lagres og bearbeides anonymisert og følger retningslinjene i vår konsesjonsavtale med Datatilsynet. Dette inkluderer også «levetid» for ID-nøkler og adresse-lister.

Fornøydhets evaluering baserer seg på frivillig bruk av anonym avreise evalueringsskjema og bruk av spørreskjema utviklet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenestene. Dette skjema blir sent ut 3 uker etter avreise, men puljevis i to omganger: Høst-vinter og Vår-sommer, med randomiserte mottakere inntil minst 50 besvarelser er mottatt per omgang.

All fornøydhetsdata er anonym

Hvordan registreres data?

Alle data plottes anonymisert i kvalitetsregister (SPSS) som er sikkert lagret

Ikke besvarte spørsmål forblir «blanke» foruten da de inngår i standardisert spørreskjema med spesifisert håndteringsrutine.

Ved flere svar på samme spørsmål – eks smerte fra 0-10:

To inntilliggende: eks. avkrysset 4 og 5, blir konsekvent det dårligste svaret registrert – i dette fall 5.

To med mellomrom (eller flere): eks. avkrysset 3 og 5, benyttes gj.snitt – avrundet til dårligste valgmulighet

Hvordan tolkes data?

Standard statistiske metoder blir brukt for at beskrive og effekt-evaluere pasientgrupper

Resultater evalueres i forhold til forandring generelt, ev. normative nivåer og opp mot Skogli sine målsettinger kring bedringsgrad/nivåoppnåelse . Ved (minst) parvise data blir direkte gj.snitt forandring, gj.snitt % forandring, effekt størrelse og statistisk signifikans angitt.

Hvordan brukes bakgrunnsdata og effektrapporter:

Disse data blir benyttet internt som del av kvalitetssikringsarbeidet og presenteres som offisielle programbaserte årsrapporter – bl.a. på www.skogli.no

Bias vurdering:

All «innkommen» og samtykkeerklært komplett data registreres, men ikke alle pasienter leverer skjema og til tross for intensjon om 100 %, så kommer ikke alle leverte skjemaer til registrering. Oppfølging av effektdata og all fornøydhetsdata er frivillig (og delvis randomisert) – følgelig får vi ikke svar fra alle.

Registrering skjer av – for tiden – en person, uten dobbeltkontroll. Alle registrerte skjemaer blir arkivert opp til et år – så mulighet for etterkontroll finnes.

Analyse skjer – for tiden – av en person, uten direkte dobbeltkontroll.

Skogli våren 2019

Ved spørsmål eller kommentarer kan Leder Kvalitet og Fagutvikling kontaktes på kofu@skogli.no