

Datainnsamling av behandlingseffekt og fornøydhets 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. Kun data fra pasienter som har signert samtykkeerklæring (til at anonymiserte data fra dem kan brukes til kvalitetssikring og ev. retroaktiv forskning) blir brukt. Oppfølgingsdata – via frivillig besvarelse av utsendte spørreskjemaer 3- og 12mnd etter avreise – 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 database (Epidata og SPSS)

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 2016

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