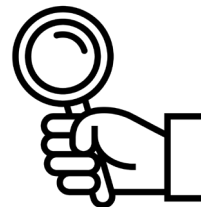


# Vägledning för kvalitetsarbete med stöd av SibeR-statistiken



Statistiken kan användas för att upptäcka behov och utveckla förbättrade rutiner. En god grund är att man har en dokumenterad vårdprocess (se [SibeRs checklista Vårdprocess](#)). När ni har en bild av hur ni arbetar idag är det lättare att se vad som kan förändras och utvecklas.

Nästa steg är att verksamheten planerar in regelbundna möten, kanske en gång per kvartal där man tittar på statistiken och information från andra källor. Utse en kvalitetsansvarig och fundera över hur ni ska hantera förslag på förbättringar. Kvalitetsansvarig ska vara "plusregistrerare" och ha tillgång till översikten i "Våra registreringar". Det går att ta pnf-bilder av de grafer som man vill visa i en rapport.

Det brukar vara bra att konkretisera det man vill ändra på och prioritera ett fåtal förändringar åt gången. Det är också bra att det finns minst en ansvarig för varje förändring.

## Statistiken behöver tolkas!

### Datakvalitet

Ett första steg är att ha en uppfattning om hur hög täckningsgraden är, dvs hur stor andel av behandlingarna i din verksamhet som är registrerade i SibeR. Är täckningsgraden låg finns det risk för att dra förhastade slutsatser. Undersök också rapporteringsgrad dvs hur stor andel av startade behandlingar som har eftermätning med det symtomspecifika utfallsmåttet.

### **Ju högre täcknings- och rapporteringsgrad, desto mer kan man lära sig.**

- Verkar statistikens siffror för verksamheten generellt sett rimliga?
- Hur uppdaterade är siffrorna?
- Verkar det saknas uppgifter?
- Om det verkar finnas brister i statistiken, vad beror de på? Behövs utbildning?

## Behandlingsresultat

Det är viktigt att först titta på den totala mängden behandlingar som ingår och på rapporteringsgrad, dvs andelen där det finns eftermätning. Vanliga orsaker till saknad eftermätning är att behandlare missat att dokumentera behandlingsavslut eller att man inte följt upp med rätt mått i förhållande till det problem man tillsammans med patienten avser att förändra. Är det små tal och mycket saknade värden går det inte säga så mycket om resultaten. Man kan förvänta sig att ungefär 50% förbättras eftersom alla som gjort någonting i programmen redovisas i resultatindikatorn.

- Jämför med andra verksamheter
- Följ trenddiagram för att se utveckling över tid.
- Blir resultaten bättre eller sämre över tid?
- Hur ser fördelning av resultaten ut för behandlingar som har eftermätning (detaljerat diagram)?
- Hur är resultaten för de som fullföljt överenskommen behandlingstid?
- Påverkar samsjuklighet resultaten?
- Vilka hypoteser om förklaringar väcks hos er?
- Finns det andra verksamheter att lära sig av?

## Fullföljandegrad

### Resultaten påverkas av fullföljandegrad.

- Vilka faktorer tror du har påverkat graden av fullföljande på din enhet? Exempelvis: Patienter med problematik som inte passar för behandlingsprogrammet? Kommunikation behandlare – patient?
- Kan du se skillnader mellan olika diagnosgrupper och behandlingsprogram?
- Saknas program eller anpassningar för problematik som patienter har?
- Vilka konkreta förändringar skulle ni kunna jobba med för att öka fullföljandegraden?

## Tillgänglighet

Det brukar vara en styrka med internetbehandling att patienter snabbt kan starta behandling, men många organisatoriska faktorer kan påverka.

### Analys av ledtider i detalj kan vägleda.

- Vilka faktorer påverkar tillgängligheten på din enhet? Rekryterar vi rätt patienter?
- Om den är bra, hur kan den fortsätta vara bra? Om den är dålig, hur kan den förbättras?

- Finns det kommande förändringar som kan påverka tillgängligheten? Hur kan det hanteras?
- Är ledtider längre eller kortare än förväntat? Var kan det finnas flödes hinder, vad beror de på?

## **Strukturerad diagnostik**

Här redovisas andelen behandlingar där bedömning skett med stöd av intervjuguide eller enligt riktlinjer (ADHD, IBS). Korrekt diagnos brukar ge en högre precision i urvalet till behandlingsprogram.

### **Det är viktigt att även ta hänsyn till andra faktorer vid bedömning om lämplighet för behandling.**

- Vad har din enhet för rutiner för bedömning och hur syns de i statistiken?
- Finns det generella riktlinjer på din enhet?
- Verkar matchningen mellan indikation/diagnos och behandlingsprogram fungera bra eller dåligt?
- Kan det förklara en del av behandlingsresultaten?