



KVALITETSREGISTER FÖR HABILITERING

SYFTE

**Kunna svara på om
habiliteringens tjänster
uppfyller god kvalitet för sina
målgrupper**

**Syftet styr vilka
kvalitetsindikatorer som
behövs!**

**Arbetsgruppens förslag är att basera kvalitetsindikatorerna på EBH-
arbeten**

Allsidig habilitering

***Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård . Patientfokuserad hälso-
och sjukvård***

Arbetsgrupp: Anna Kågeßon, Carina Folkesson ,Eva-Charlotte
Bernthson, Tina Granat.

Indikatorer för God vård inom habilitering

baserade på EBH-arbeten (avser hittills främst barn och ungdomshabilitering)

1. Mångsidiga intensiva insatser för barn med autism i förskoleåldern.

Population: Föreskolebarn under 7 år .Diagnos autistiskt syndrom enl. ICD 10 med resp utan utvecklingsstörning.

Indikator 1.1: Ålder vid start av habiliteringsinsats

Motivering för val av indikator (relevans): Tidig start av habiliteringsinsats förväntas ge bättre prognos vg social förmåga.

Led i vårdkedjan: Habilitering

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Process-mått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ Tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Ålder vid start av habiliteringsinsats	Ålder för start av intensiva insatser för de barn som finns i verksamheten tillhörande populationen	Rapportera ålder för start i antal månader för varje barn med ett specifikt personnr	Journal eller register	Olikheter i diagnossättning av autism	Spridning av mätvärden (ålder för start) hos olika enheter/län Jämförelse medianvärde över tid Kan redovisas i diagram

Kommentar: Start av intensiva insatser som planeras för minst 2 år

Indikator 1.2: Inlärningstillfällena med beskrivet program som bygger på erkänd metod/teori.

Motivering för val av indikator (relevans): Antal timmar förväntas bidra till förbättrat resultat. Betydelse av metod är mera osäkert.

På sikt kunna vara underlag för FOU.

Kunna jämföra om antalet timmar har större betydelse än vilket program.

Led i vårdkedjan: Habilitering

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses:

Process-mått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ Tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Antal timmar med systematiskt upplagda inlärningstillfällen År 1 År 2	Genomsnittligt antal timmar per vecka per barn under År 1 År 2	Gemensam mall för rapportering av tid per vecka till förskola respektive föräldrar som rapporterar tiden. Samlas in vid handledningsträffar/ behandlingsträffar med habiliteringen	Hab. Sammanställer tidsrapportering och kan förslagsvis fyllas i direkt i registret ?	Timrapportering bygger på förskola och föräldrar Kan missa att rapportera insatser som sker i dagliga aktiviteter eller kan vara motvilliga till att registrera tid	Sammanställer antal barn som erhållit intervall mindre än 10, 11-20, 21-30 över 30 tim. jämförelse mellan enheter/län.

Kommentar: Ange typ av dokumenterad metod dvs. det ska finnas ett dokumenterat program (TBA, Tydliggörande pedagogik el annan som anges) Mall ska finnas för att ange vad programmet innehåller

Indikator 1.3: Omgivningsstöd –formaliserad genom utbildning och handledning

Motivering för val av indikator (relevans): För att utföra programmet krävs handledning/utbildning av närmiljön.

Led i vårdkedjan: Habilitering

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses:

Process-mått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ Tolknings- svårigheter	Form för redovisning
Omfattningen av utbildning och handledning till Nätverk inklusive föräldrar	Ange antalet tim per barn som handledning och utbildning givits per år				

Kommentar:

Indikator 1.4: Begåvningstest

Motivering för val av indikator (relevans): .En indikator för resultat av tidiga intensiva insatser

Led i vårdkedjan:

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses:

Process Resultat mått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ Tolknings- svårigheter	Form för redovisning
Användning av begåvnings- test vid 7 års ålder					

Kommentar: Vi behöver fundera vidare på kostnader i relation till nytta att kräva detta vid 7 års ålder.

Indikator 1.5: Adaptiv förmåga före resp. efter intensiva insatser

Motivering för val av indikator (relevans): .Mål med programmet är att förbättra adaptiva funktioner

Led i vårdkedjan:

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses:

Resultatmått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolkningssvårigheter
Adaptiv förmåga före resp. efter intensiva insatser	Standardiserad intervju med föräldrar före respektive efter intensiva insatser avser Kommunikativ förmåga, dagliga aktiviteter, sociala aktiviteter, motoriska aktiviteter	Resultat på Vineland Adaptive Behavior Scales före och efter intensiva insatser . Administreras och tolkas av psykolog		Sammantagna adaptiva kvoten är relaterad till normalutvecklade barn vilket innebär att resultatet jämfört med jämnåriga kan innebära en försämring trots att adaptivt beteende förbättrats för individen

Kommentar:

Indikator 1.6: Föräldraskattning

Motivering för val av indikator (relevans): Programmen innebär att föräldrar tränar sina barn. Hur påverkas föräldrarnas upplevelse av familjens livskvalitet och hur påverkas deras föräldrabeteende. mot barnet.

Led i vårdkedjan: Uppföljning

Kvalitetsområde som i huvudsak belyses:

Resultat mått	Beskrivning	Mätmetod	Datakälla	Felkälla/ tolkningssvårigheter	Form för redovisning
Föräldraskattning (skattning före och efter)	Föräldrarna tillfrågas om i vilka situationer de upplever problem i samvaron med sitt barn. Föräldrar får skatta livskvalitet och familjeanpassning före och efter intensiva insatser	Föräldrar får fylla i frågeformulär vid besök på habiliteringen	Journal		

Kommentar: En enkel gemensam föräldraskattning ska användas.

2. Inkontinens vid utvecklingsstörning

Population: Barn med måttlig utvecklingsstörning 4-7 år

Processmått: Andel som ges rådgivning om toaletträning utifrån beprövad metod

Resultatmått : Uppföljning av kontinens vid 6 år .(kontinens med el utan stöd och passning är viktig inför skolstart)

3. Oralmotoriska behandlingsmetoder

Inga förslag på kvalitetsindikationer

4. Intervention vid dysartri hos barn och ungdomar

Inga kliniska rekommendationer. Avvakta kvalitetsindikatorer från EBH-grupp språk och kommunikation förslagsvis kring AKK.

5. Gångförmåga vid cerebral pares

Inga förslag fn. eftersom CPUP finns och har god täckningsgrad. EBH- gruppen önskar få med styrketräning samt ortoser.

6. Vuxna med autismspektrumtillstånd

Rekommendationer mindre tydliga men kvalitetsindikatorer
önskvärda

Möjliga indikatorer är

- tillgång till kommunikationsstöd,
- proaktivt omgivningsstöd ,
- tillgång till egen information om funktionshinder

7. Föräldrastöd

Finns kliniska rekommendationer som kan ligga till grund för
Kvalitetsindikatorer

8.Habiliteringsprogram för att understödja övergång från ungdom till vuxen *Preliminära förslag*

Population: Ungdomar 12-29 år

Strukturmått :

- Följsamhet till systematiskt program. Andel som deltagit.
- Andel med egen "framtidsplan" (transitionsplan) ink lättläst/bildstöd

INDIKATOR PÅ PATIENTFOKUSERAD VÅRD

- Egen journalförd information om funktionshinder
- Delaktighet. Föräldrar respektive ungdom/vuxen upplever sig delaktiga i planeringen

Planering fortsatt arbete

Ta in synpunkter från habiliteringschefskonferensen

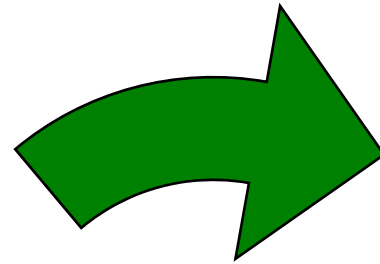
Planering utifrån habchefsdagarna och beslut kring tidsplan för ansökan.

Ta ställning till om vi ska ansöka för 2011 eller 2012

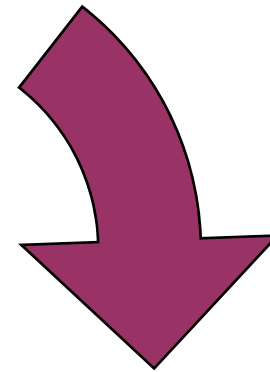
Ansökan för 2011 ska vara inne innan 29 september 2010

29 september möte med Uppsala Clinical Research Center

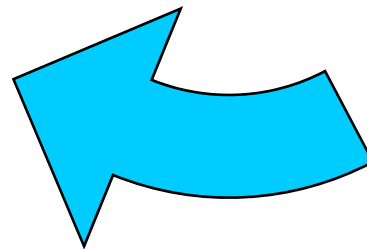
AKTIVERINGSFAS



PLANERINGSFAS



DESIGNFAS



VALIDERINGSFAS

