

## Reviderat åtgärdsindex

Syftet med denna skrivelse är att presentera tillvägagångssätt vid beräkning av KUPP åtgärdsindex (ÅI) enligt 2004 reviderade metod. Texten förutsätter teoretisk förtrogenhet med KUPP-instrumentet.

### Teoretisk utgångspunkt

I KUPP-formuläret görs två bedömningar på varje enskild fråga: upplevd realitet (UR) och subjektiv betydelse (SB). Båda bedömningarna görs i 4-gradiga skalor av Likert-typ. Det teoretiskt möjliga utfallsrummet visas i figur 1.

SB				
<b>4</b>	1	1	2	5
<b>3</b>	1	2	4	6
<b>2</b>	2	3	6	7
<b>1</b>	3	6	7	7
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	<b>UR</b>			

Figur 1: Teoretiskt utfallsrum på en enskild KUPP-fråga och värderad kvalitetsrangordning av varje tänkbart utfall = ÅI-värdena.

Rangordning av ÅI-värden som redovisas i figur 1 får följande benämningar:

1. Bristande kvalitet
2. Något bristande kvalitet
3. Balans lägre kvalitet
4. Balans acceptabel kvalitet
5. Balans högre kvalitet
6. Något övergod kvalitet
7. Övergod kvalitet

Logiken bakom denna värdering av relationen mellan UR- och SB-bedömningarna finns redovisad i bland annat KUPP-boken (Wilde Larsson et al., 1995/2001).

### **Praktiskt tillvägagångssätt**

Arbetsgång för att få fram ett underlag för kvalitetsförbättrande åtgärder redovisas enligt nedan:

1.

Tag bort "Ej aktuellt" och missade svar (dessa frekvenser kan redovisas separat). Överväg kvalitetsförbättrande åtgärder på dessa frågor.

2.

Utgå från frågor där SB-medelvärdet är högre än UR-medelvärdet - plocka först bort frågor med UR-medelvärde på 3.50 eller högre (även om SB-medelvärdet är högre än UR-medelvärdet på dessa frågor visar UR-medelvärdet att mer än hälften av alla patienter svarat "4" på UR-bedömningen). Välj därefter ut alla kvarvarande frågor där summan av andelen svar som har fått ÅI = 1 (bristande kvalitet) och ÅI = 2 (något bristande kvalitet) är 20 % eller högre. Överväg kvalitetsförbättrande åtgärder på dessa frågor.

Samma princip gäller när analysen görs på faktor eller dimensionsnivå (se KUPP-boken). På faktor- och dimensionsnivåerna är det medelvärdet av andelen svar med ÅI = 1 och ÅI = 2 på de i faktorn eller dimensionen ingående frågorna som skall värderas (20% eller högre i medeltal).

3.

Uppmärksamma även frågor där summan av andelen svar som har fått ÅI = 1 (bristande kvalitet) och ÅI = 2 (något bristande kvalitet) är 15 – 19 %. Detsamma gäller frågor där andelen svar som fått ÅI = 7 (övergod kvalitet) är 10 % eller högre

### **Sammanfattning av den nya metodens fördelar jämfört med den gamla:**

- metoden baseras i större utsträckning på teorikongruent rangordning av de 16 möjliga utfallen på varje enskild fråga.

- metoden baseras i mindre grad på SB- och UR-medelvärden (även om den till viss del fortfarande gör det, se ovan), framförallt slipper man de beräkningstekniska problem som tidigare uppstod när medelvärdena understeg 3.0.
- metoden plockar inte ut frågor där UR-medelvärdet är 3.50 eller högre som frågor som bör åtgärdas - ett förhållande med den gamla metoden (2001) som skapat osäkerhet.
- metoden tar i rimlig utsträckning hänsyn till den aktuella patientgruppen som referens (se KUPP-boken för fördjupad argumentation) - liksom med den gamla metoden är en kontextspecifik normgruppsbank dock något eftersträvansvärt att på sikt komplettera bedömningarna med.

Vi vill tacka Hasse Eriksson och Lotta Wernbro, statistiker vid Landstinget Sörmland, för konstruktiva råd vid framtagningen av det reviderade åtgärdsindexet.

Bodil Wilde Larsson

Gerry Larsson