

Webinar 4: 12. mai 2026 kl 1430-1530

Gi data mening!

Datadrevet samtale og beslutning



Data for bedre beslutninger

Gi data mening – Webinar serie

Introduksjon

8. Januar 2026

Hvor finner jeg nyttige data

Dato kommer

Dypere forståelse SPC

5. Mars 2026

Datadrevet samtale og beslutning

12. Mai 2026

Sammenstilling av data og benchmarking

28. Mai 2026

Mål og måltavler

11.Juni 2026

Tilpasset

Anbefaler at du deltar på
Introduksjon før du deltar på de
øvrige webinarene

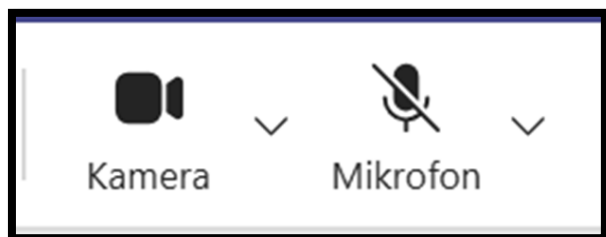
De øvrige webinarene kan du
ta i valgfri rekkefølge 😊

Velkommen til webinar!

Noen tips til Teams møtet



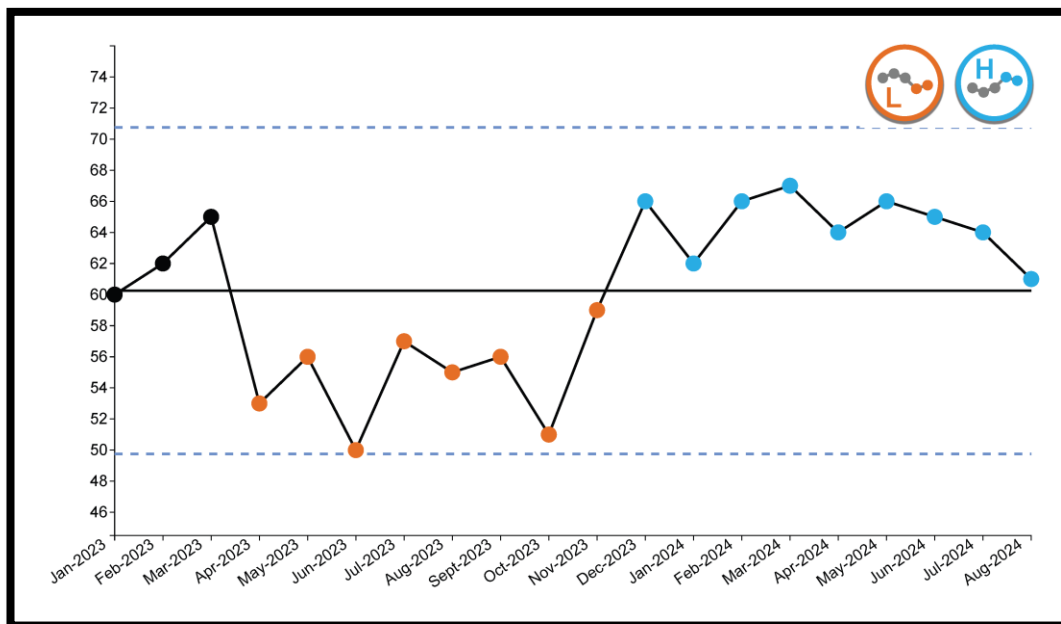
- Møtet blir tatt opp. Smil til kamera😊!
- Ha mikrofonen **AV**
- Ha veldig gjerne kamera **PÅ**



- Bruk **chat aktivt**, vi svarer ut underveis eller etter møtet i chat
- Vi blir også igjen for spørsmål



Datadrevet samtale og beslutning – hva handler dagens webinar om?



Kort repetisjon SPC, farger og ikoner

Fremstilling i SPC for riktig historiefortelling

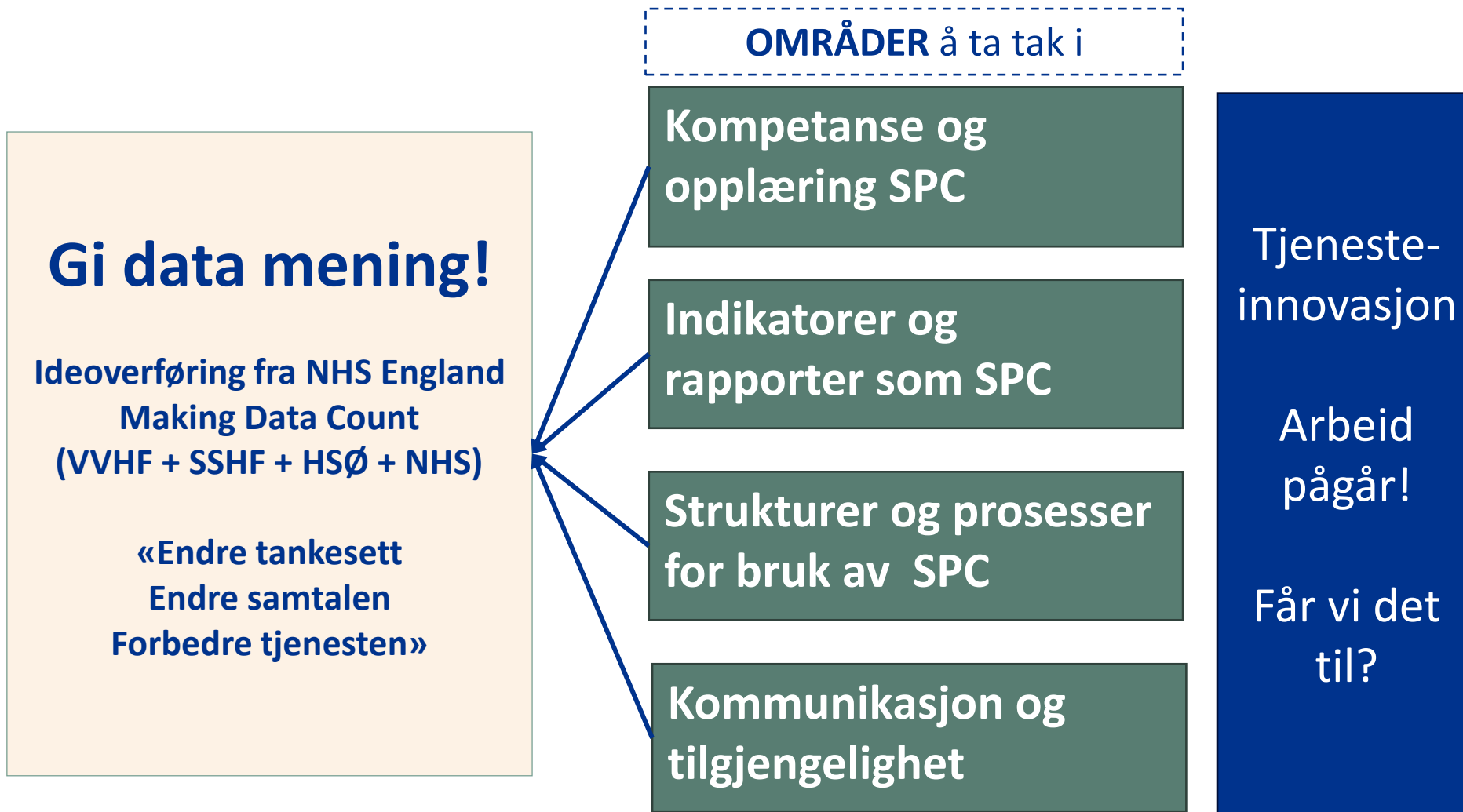
Beskrivelse og samtale om nøkkelfunn for bedre beslutning og pasientbehandling

Roller og ansvar for datadrevet historiefortelling

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Virksomhetsstyring og informasjonsflyt som fører til bedre pasientbehandling og kontinuerlig forbedring

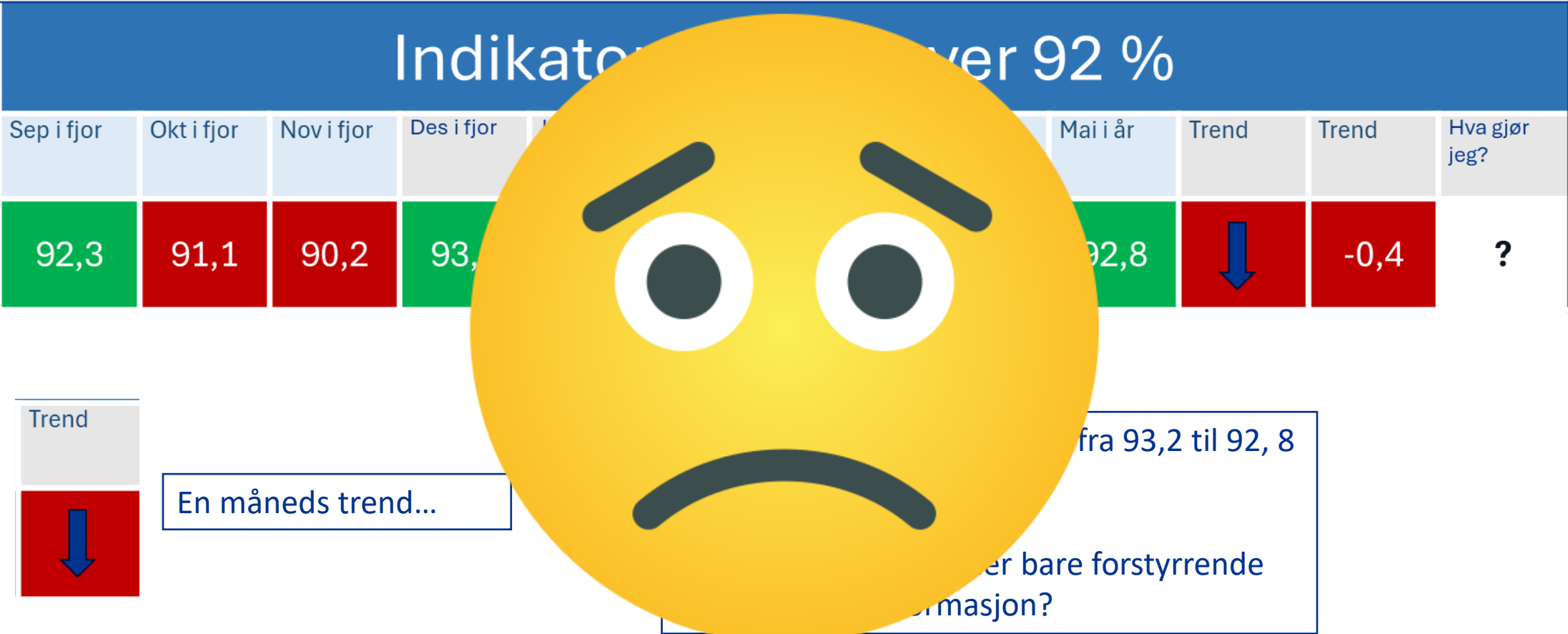
Datadrevet virksomhetsstyring for planlegging, oppfølging, endring og utvikling!



Kort repetisjon – Statistisk prosesskontroll SPC

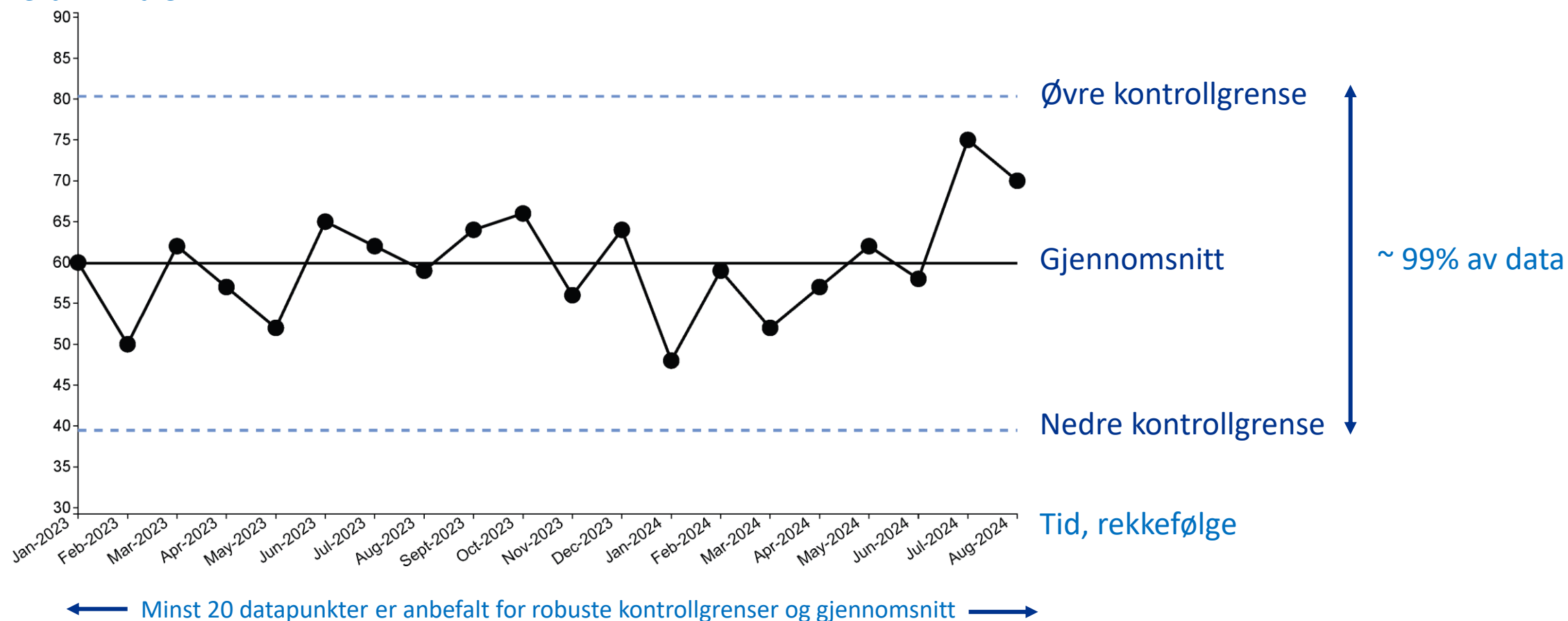
Hvordan farger, symboler og kommentarer påvirker våre beslutninger og handlinger

Betydningen av å peke på fokus



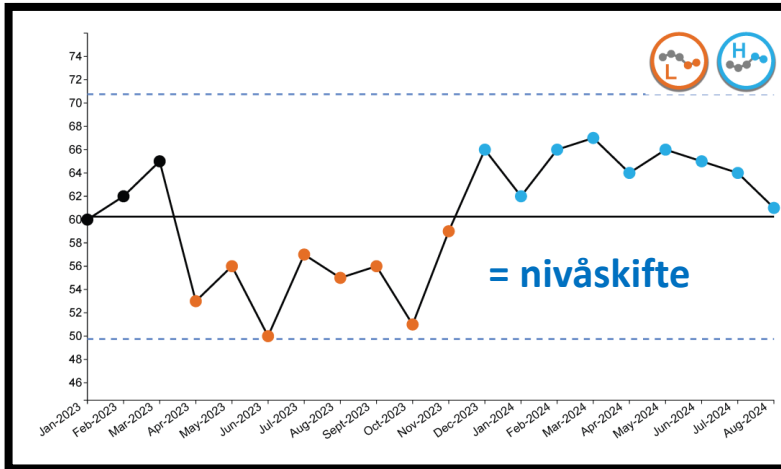
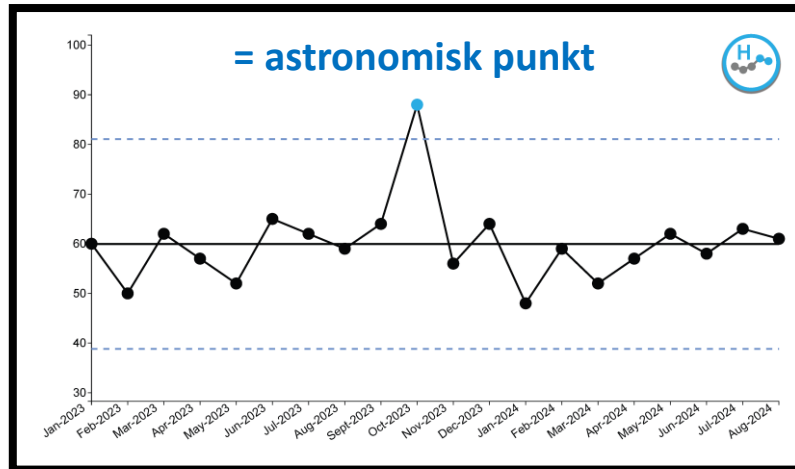
Statistisk prosesskontroll (SPC): Anatomien til et SPC diagram

Verdi vi måler



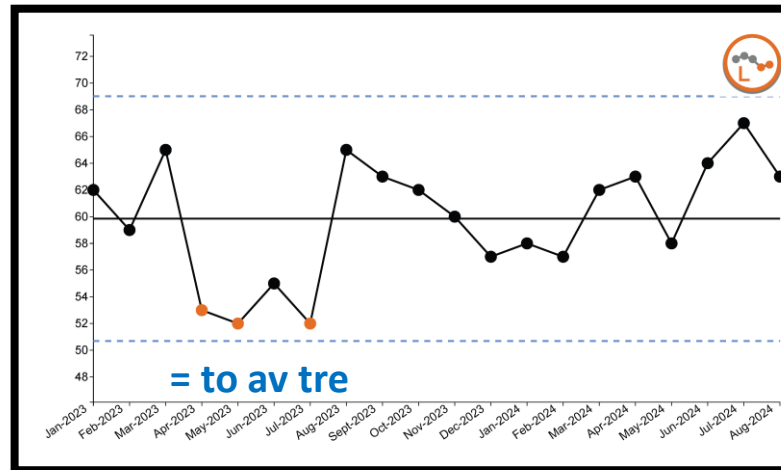
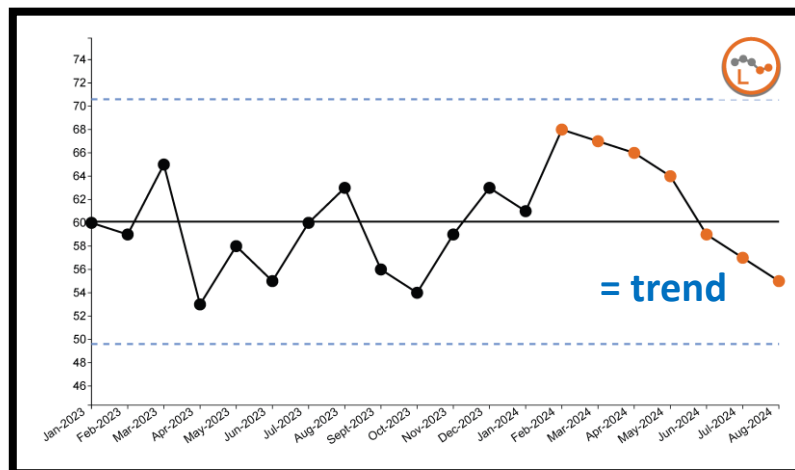
Tolkningsregler – kan du disse 4 enkle reglene, kan du tolke SPC diagrammer!

Ett enkelt
datapunkt over
eller under
kontrollgrense



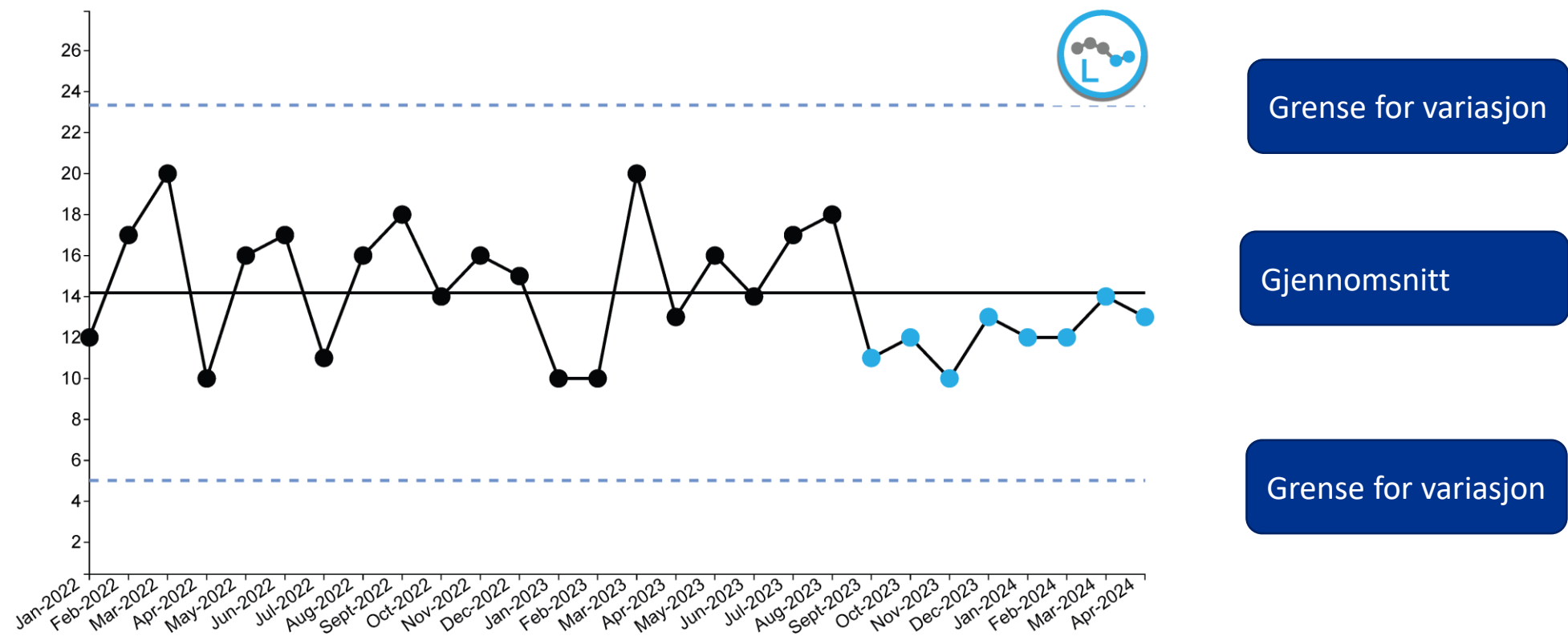
Åtte punkter
etter hverandre
over eller under
gjennomsnittet

Seks datapunkter
etter hverandre
med stigende
eller synkende
verdi

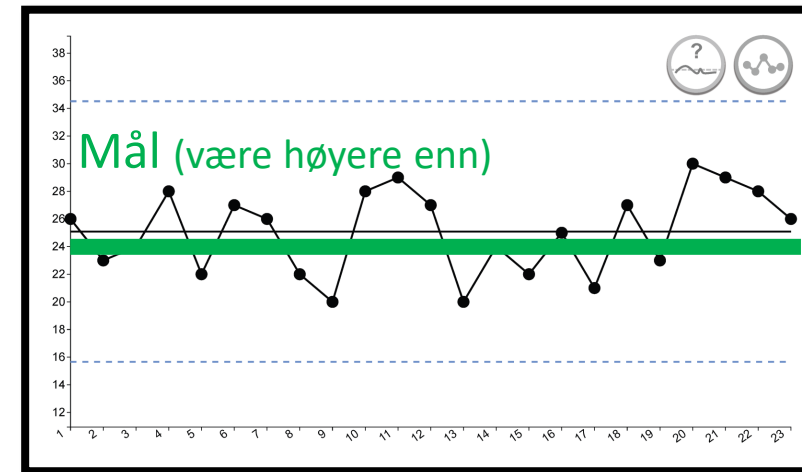
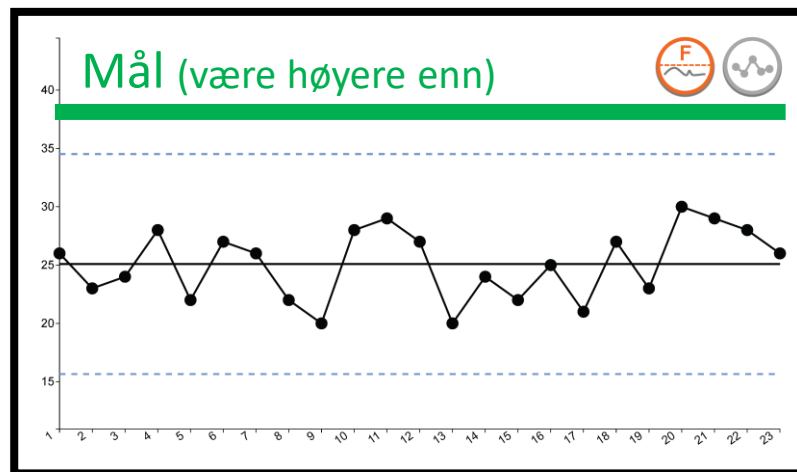
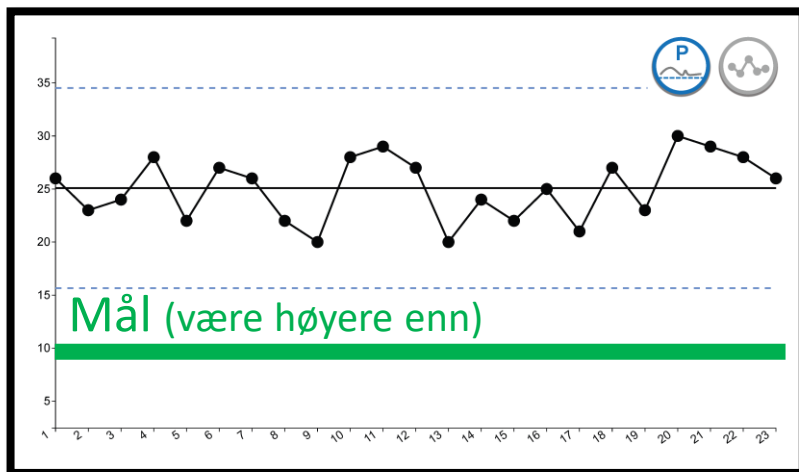


To av tre punkter
nær øvre eller
nedre
kontrollgrense

Betydningen av å forstå variasjon og være trygg på reell endring eller ikke



Betydningen av å forstå variasjon og være trygg på om en når målet eller ikke



Ikoner for oversikt og hjelp til tolkning – kan brukes i samlerapporter!

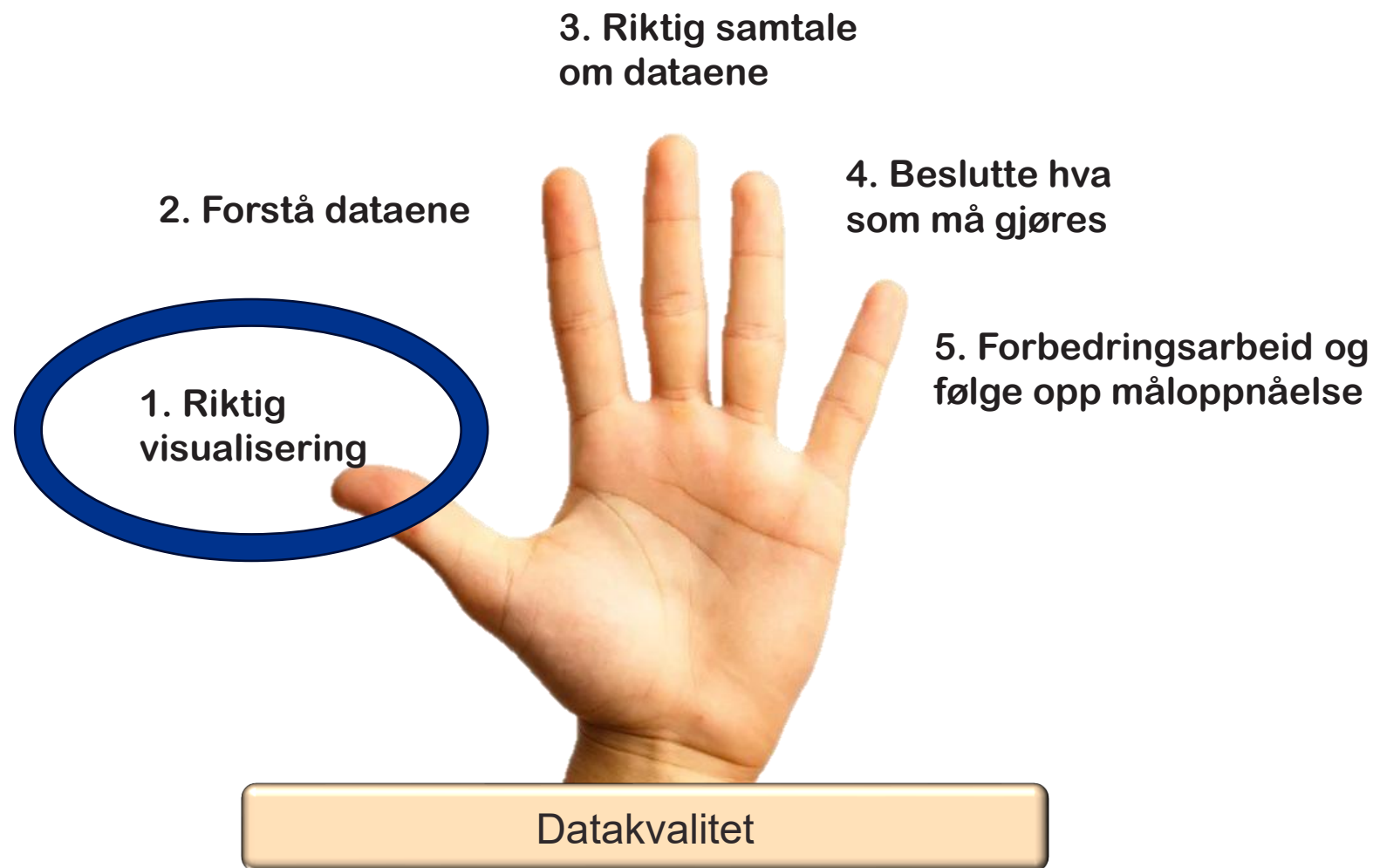
Oppsummeringsikoner i stedet for rødt, gult og grønt?

VARIASJONSIKONER				STYRINGSIKONER		
						
Tilfeldig variasjon – ingen signifikant endring	Spesiell variasjon – tegn til forverring, krever oppmerksomhet og handling (H = Høy verdi) (L = Lav verdi)	Spesiell variasjon – tegn til forbedring, noe å forsterke og lære av (H = Høy verdi) (L = Lav verdi)	Spesiell variasjon med høy eller lav verdi, bør undersøkes nærmere. Ikonene betyr at det ikke er definert om høy eller lav verdi er bra.	Variasjonen indikerer at målet noen ganger nås, andre ganger ikke. For å oppnå vedvarende og forutsigbar måloppnåelse må det gjøres endringer	Variasjonen indikerer at målet nås på en vedvarende og forutsigbar måte (P = Passerer mållinjen)	Variasjonen indikerer at målet ikke kan nås uten at det gjøres endringer (F = Feiler å nå mållinjen)

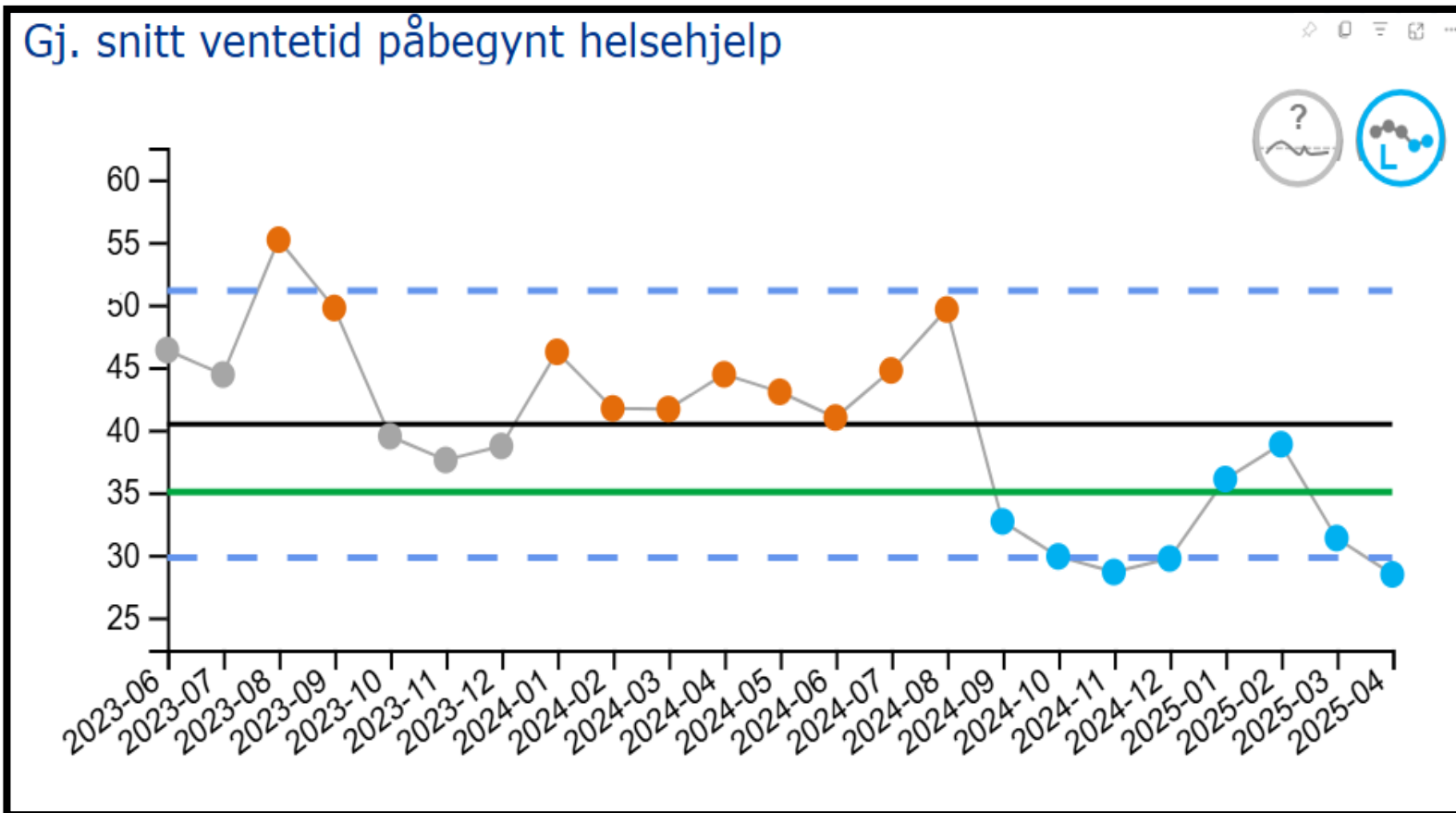
Fremstilling i SPC for riktig historiefortelling

God virksomhetsstyring for god kvalitet og god pasientbehandling

Datadrevet samtale: Nøkkel- ingredienser



Fargekoder og ikoner for variasjon og styring, bidrar til å forstå data som vises



Ikoner alltid øverst i høyre hjørne

Det vises alltid **ett** variasjonsikonen.
NB Gjenspeiler siste datapunkt og om dette er del av normal eller spesiell variasjon!



Hvis du har satt en **mållinje**, vises i tillegg ett styringsikon



Husk minst 20 datapunkter for pålitelig statistikk!

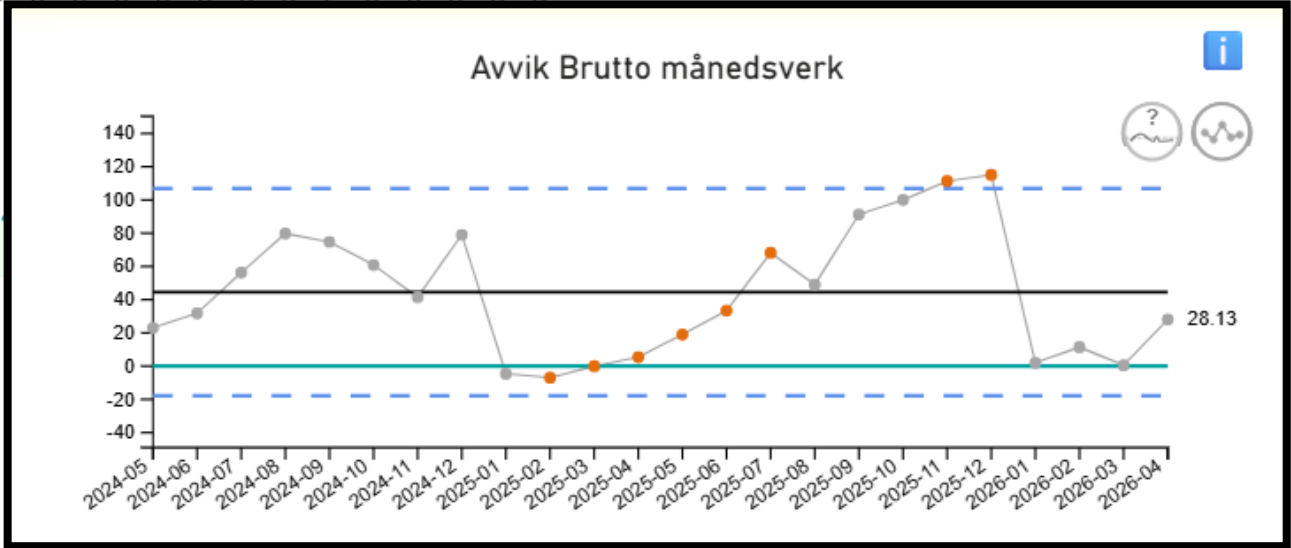
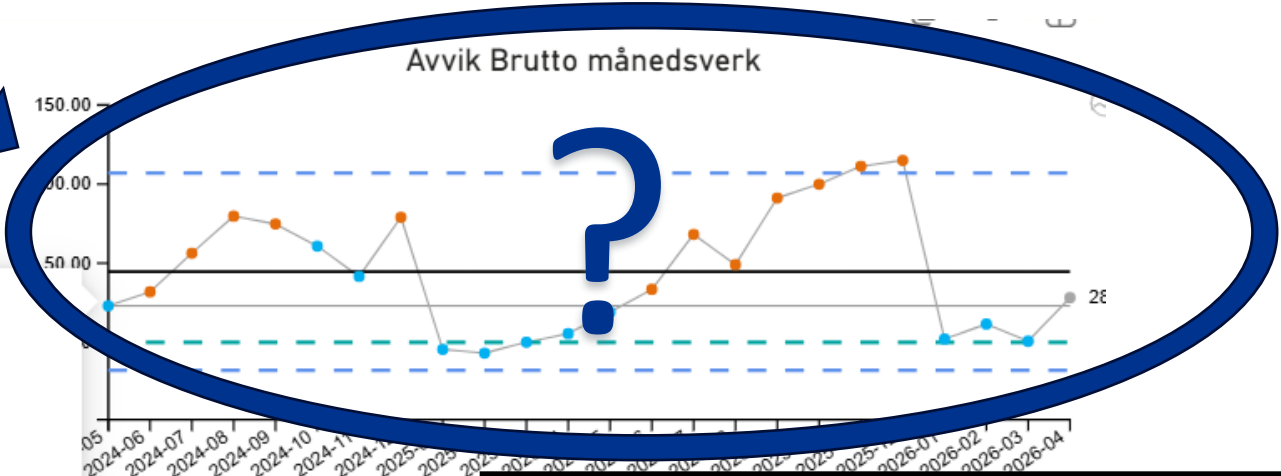
Anbefalt å vise minst 2 år ved månedlige data, minst ½ år ved ukentlige data.

Betydning av riktig innstilling tolkningsregler SPC

	Brutto månedsverk	Budsjettavvik
stab avd DS	31	0
g DS	391	23
opedi	128	-256
og operasjon avd DS	270	54

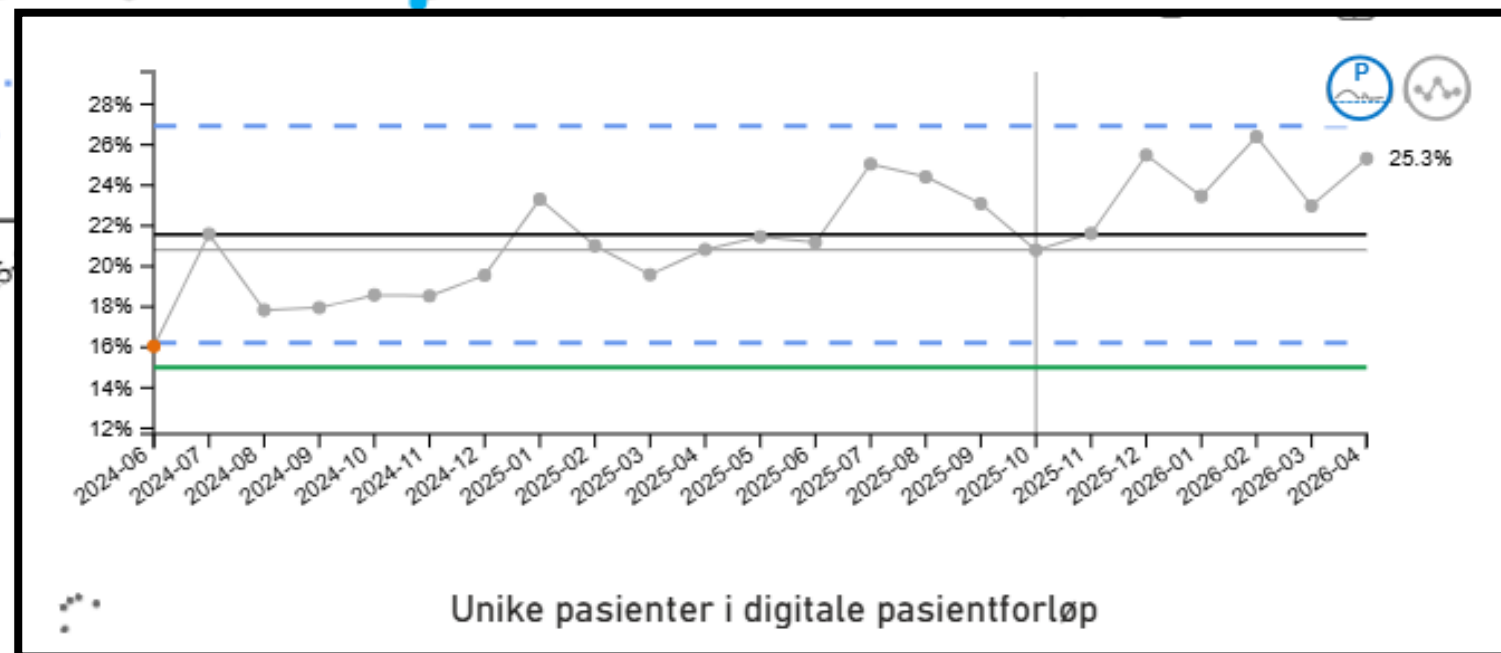
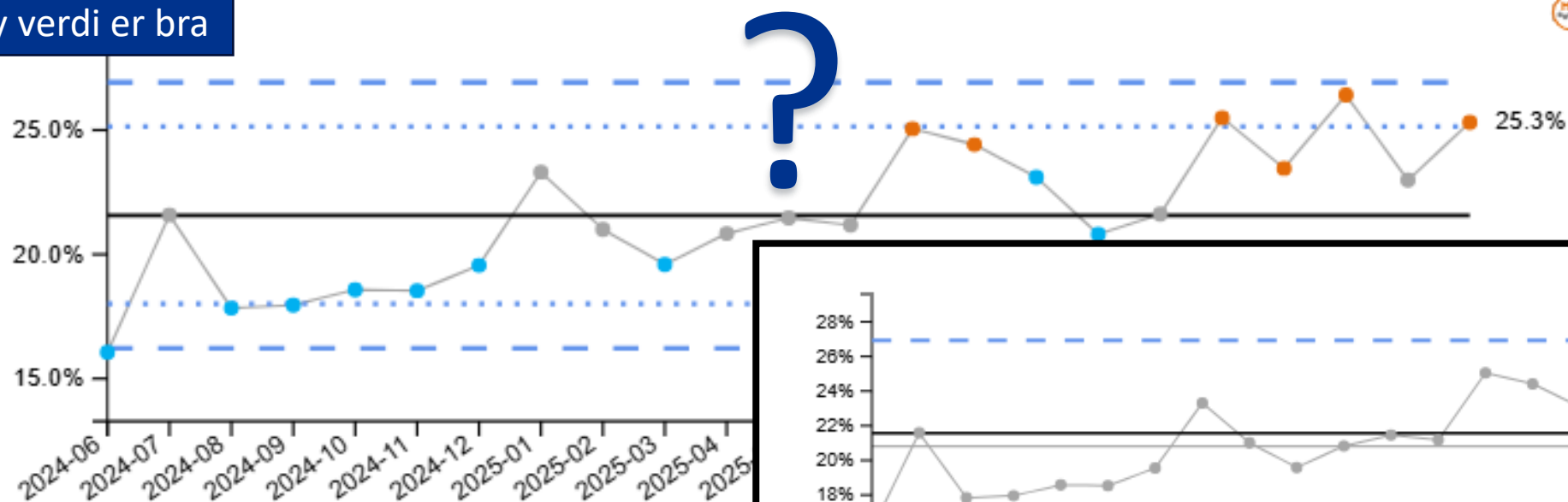
Date 2024-05
Observation 23.00
Upper 99% Limit 107.0
Centerline 44.61
Mål 0.00
Lower Limit -17.78

Pattern(s) Astronomical Point (1 Sigma)
Trend



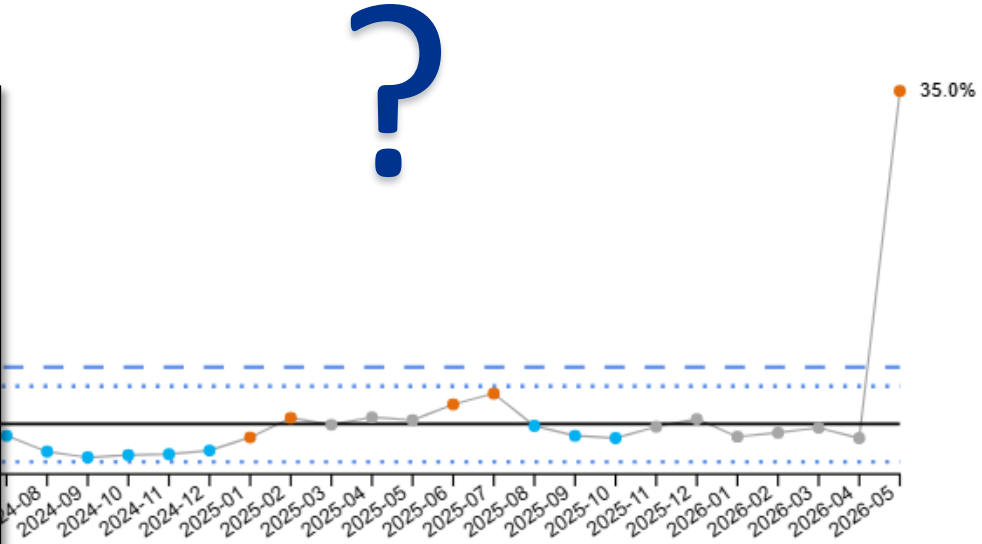
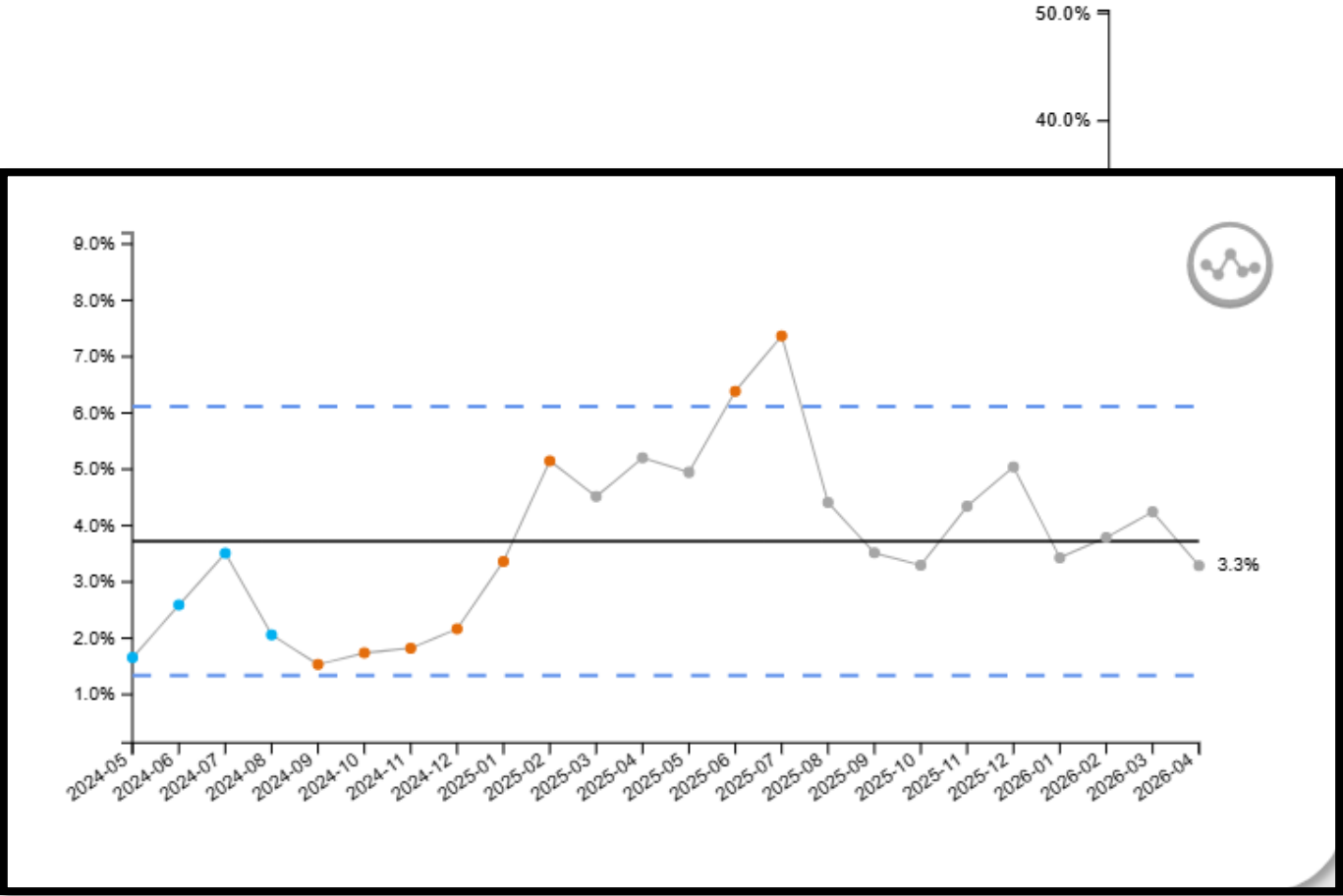
Betydning av riktig innstilling tolkningsregler SPC

Digitale
pasientforløp
Høy verdi er bra

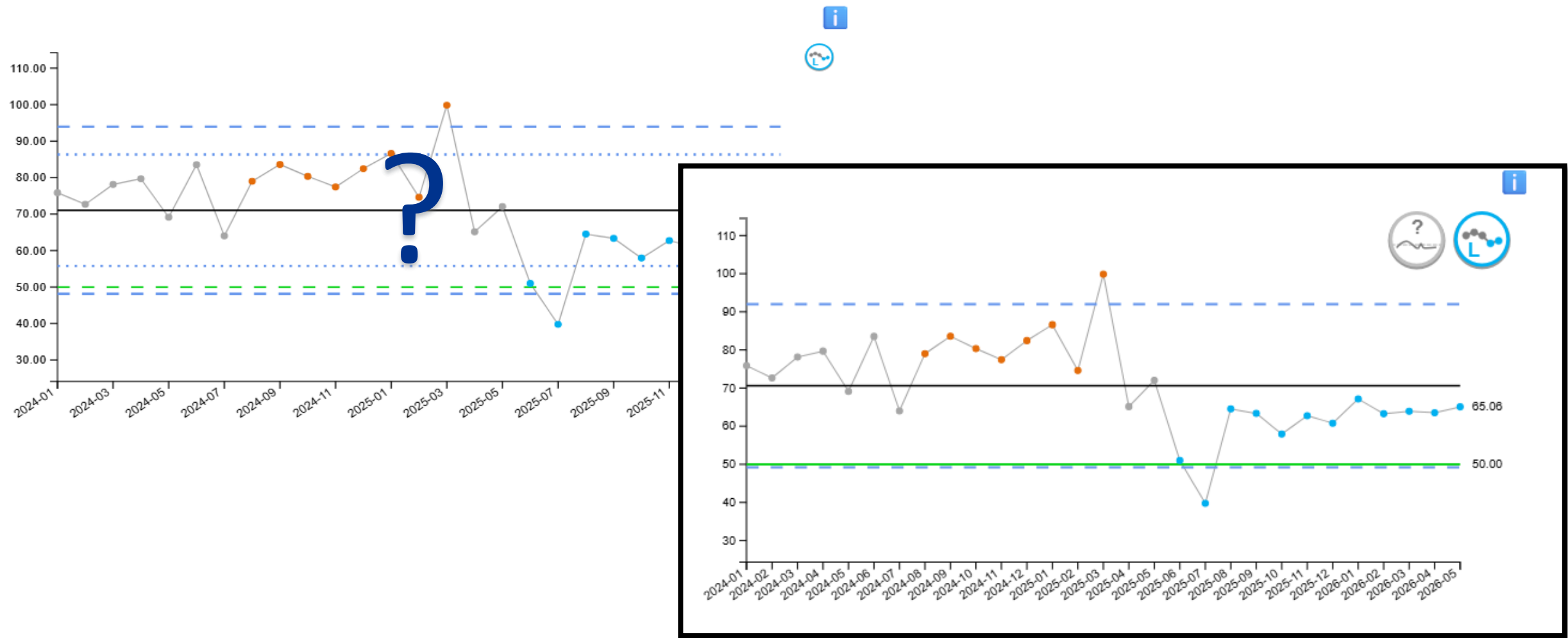


Unike pasienter i digitale pasientforløp

Betydning av riktig innstilling tolkningsregler SPC



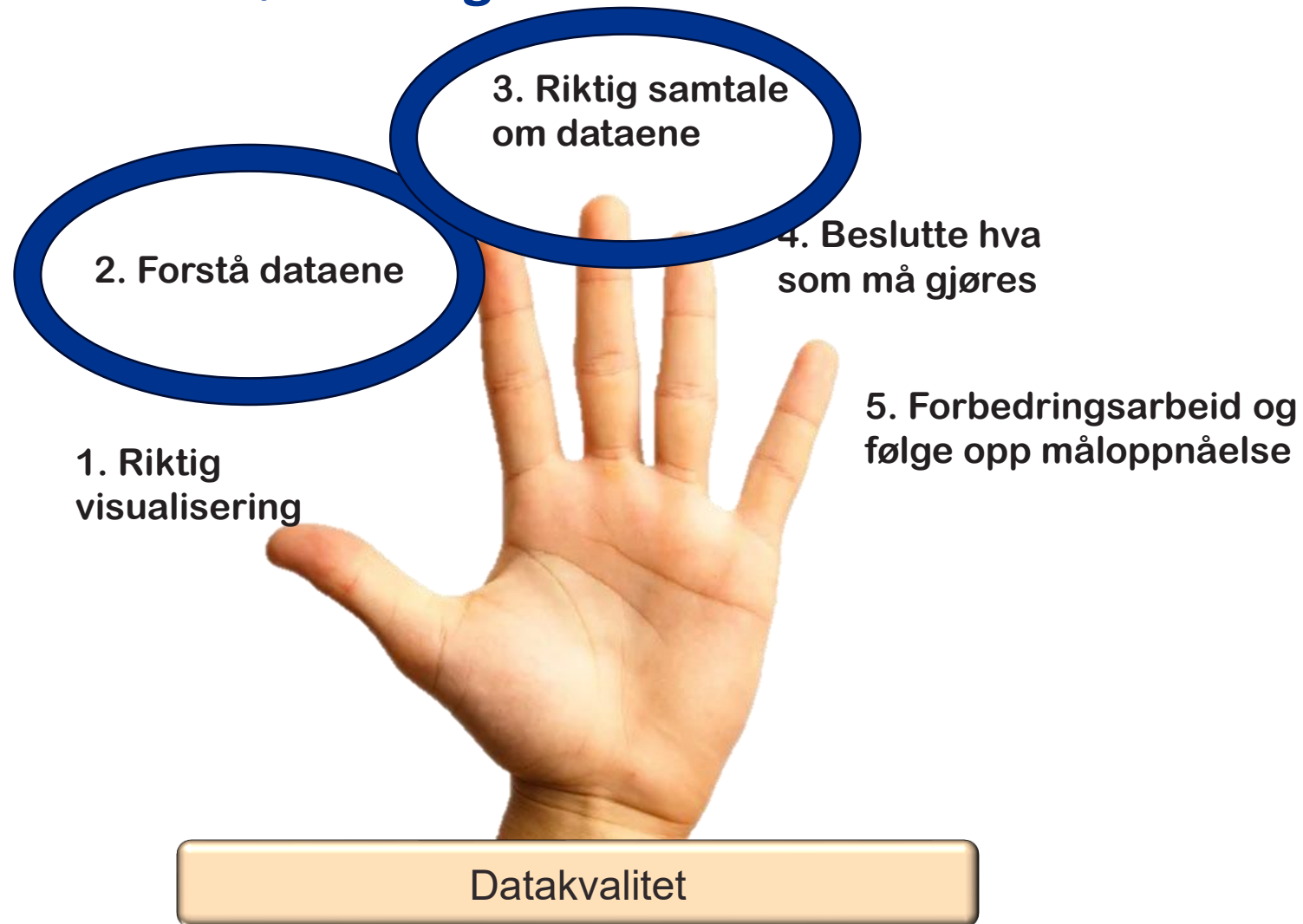
Betydning av riktig innstilling tolkningsregler SPC



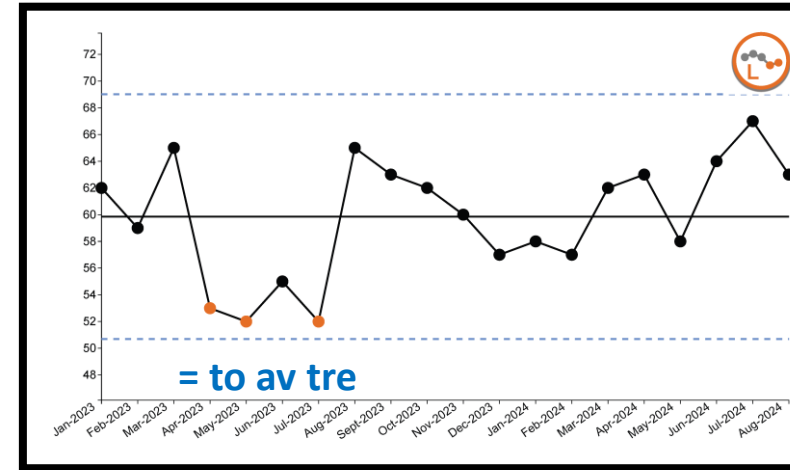
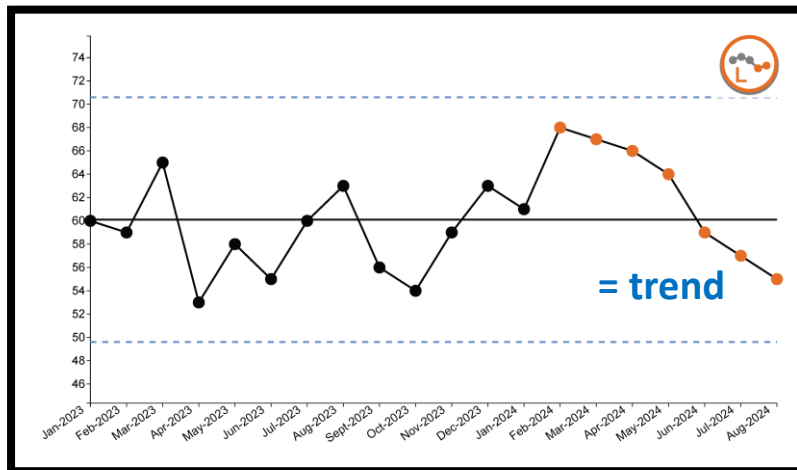
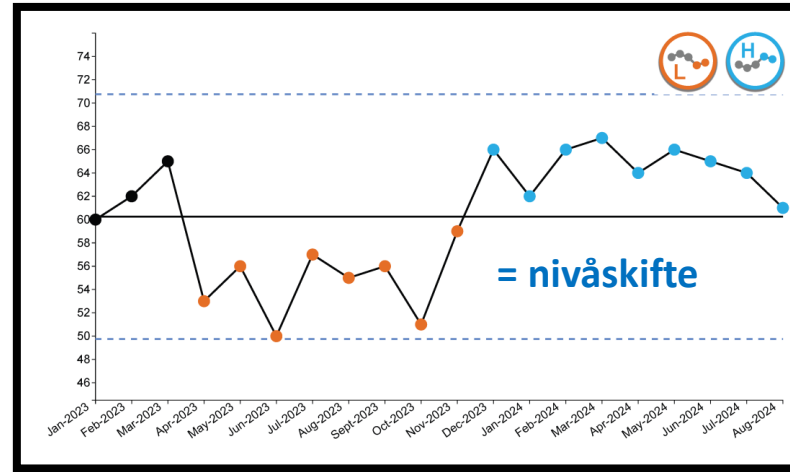
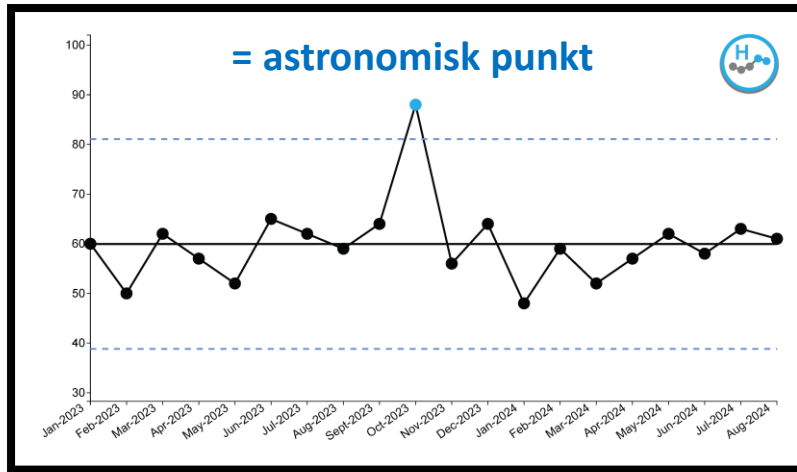
Beskrivelse og samtale om nøkkelfunn for bedre beslutning og pasientbehandling

God virksomhetsstyring for god kvalitet og god pasientbehandling

Datadrevet samtale: Nøkkel- ingredienser



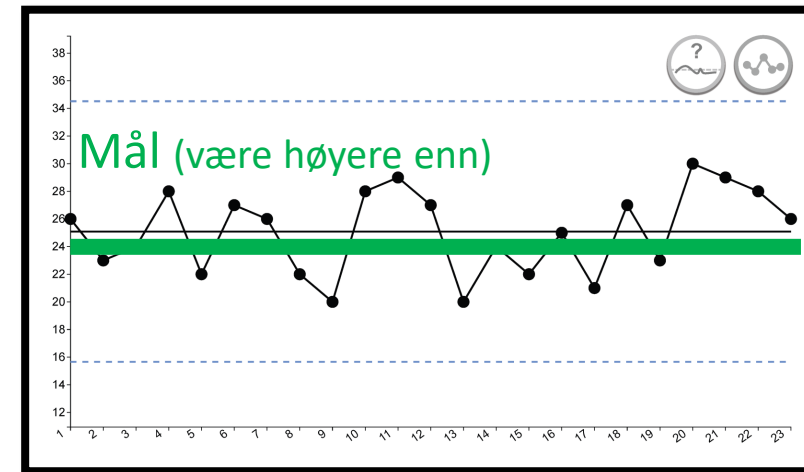
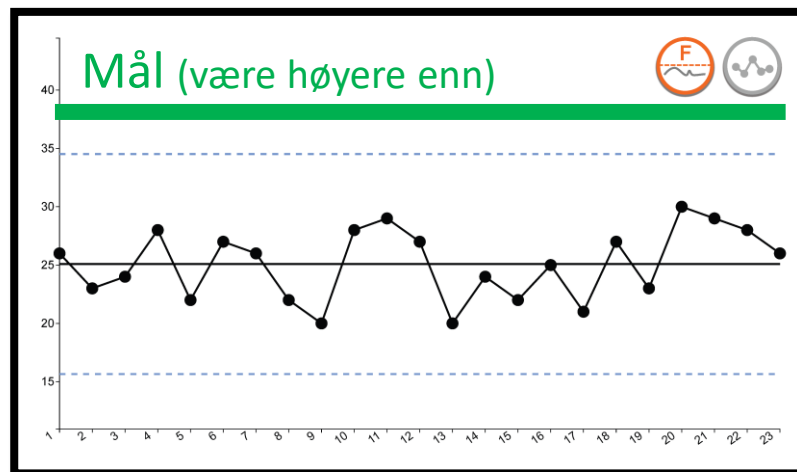
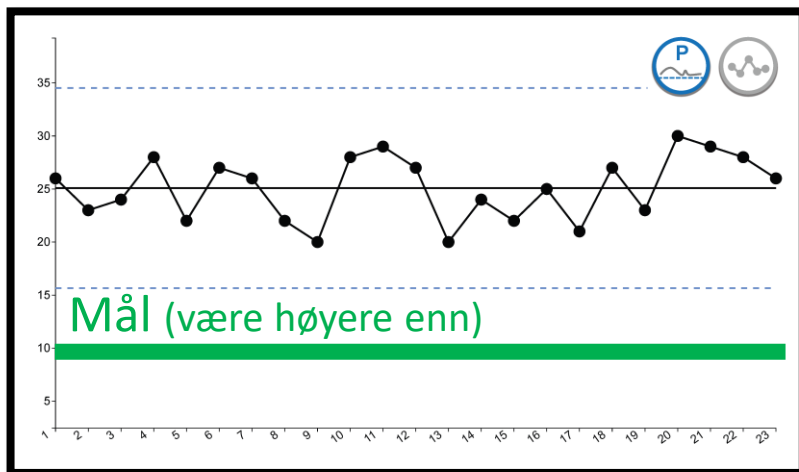
Forstå ytelse – er det noen endring i tjenesten?



SPC diagrammer gir oss «signal» når en måleindikator endres signifikant.

Når vi har identifisert spesiell og signifikant variasjon kan vi fokusere på områder vi må undersøke nærmere og gjøre noe med.

Forstå ytelse – nås målet forutsigbart?

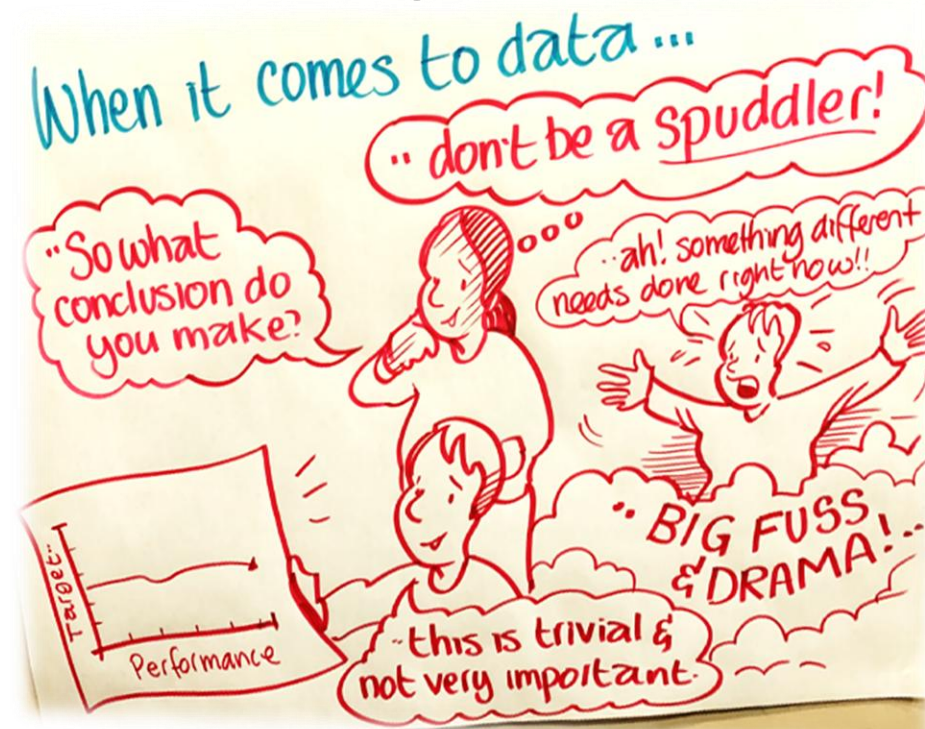


For riktig historiefortelling må vi forstå og ta høyde for variasjon!

Vi MÅ skille mellom tilfeldig og spesiell variasjon

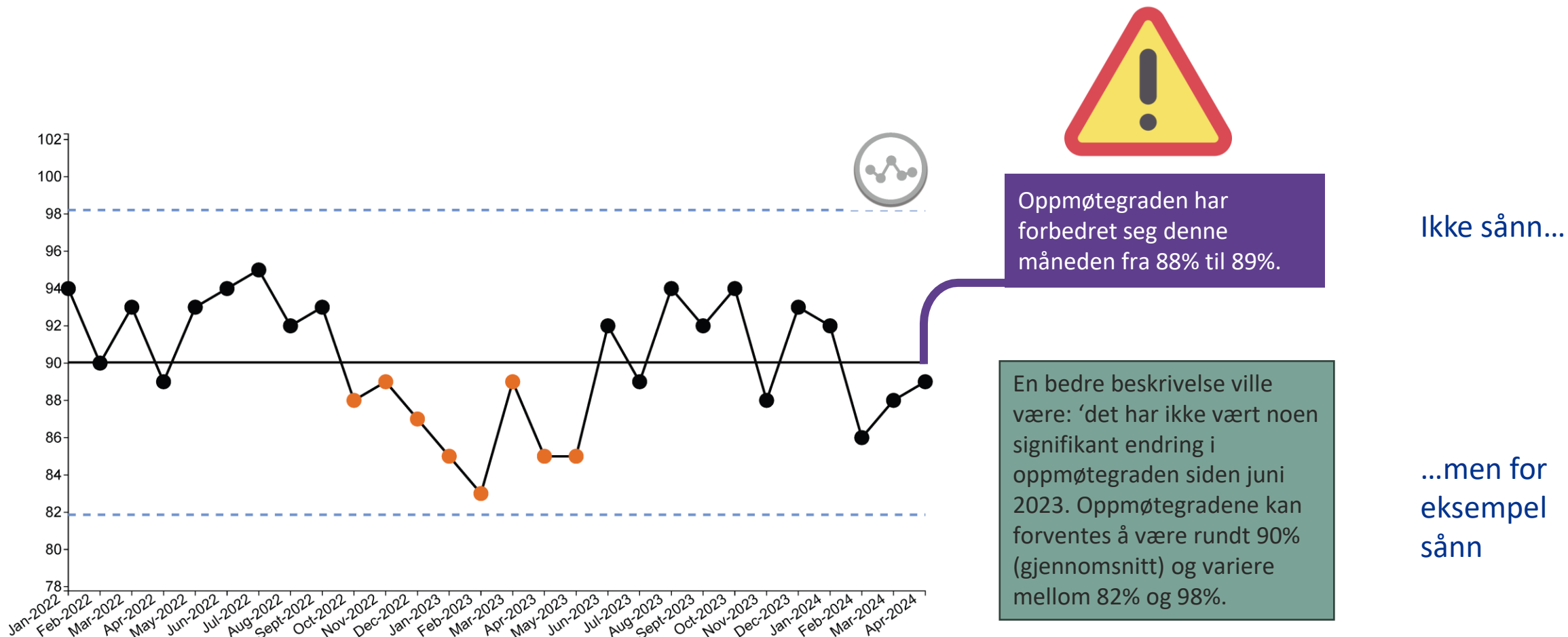
Hvis vi ikke tar høyde for variasjon driver vi med «spuddling». Det er i beste fall bortkastet tid, i verste fall skadelig når vi ønsker å forbedre ytelsen eller redusere variasjon.

Når vi har spesiell variasjon må vi undersøke årsak og skille mellom «engangsvariasjon» og «vedvarende endring»



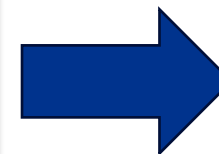
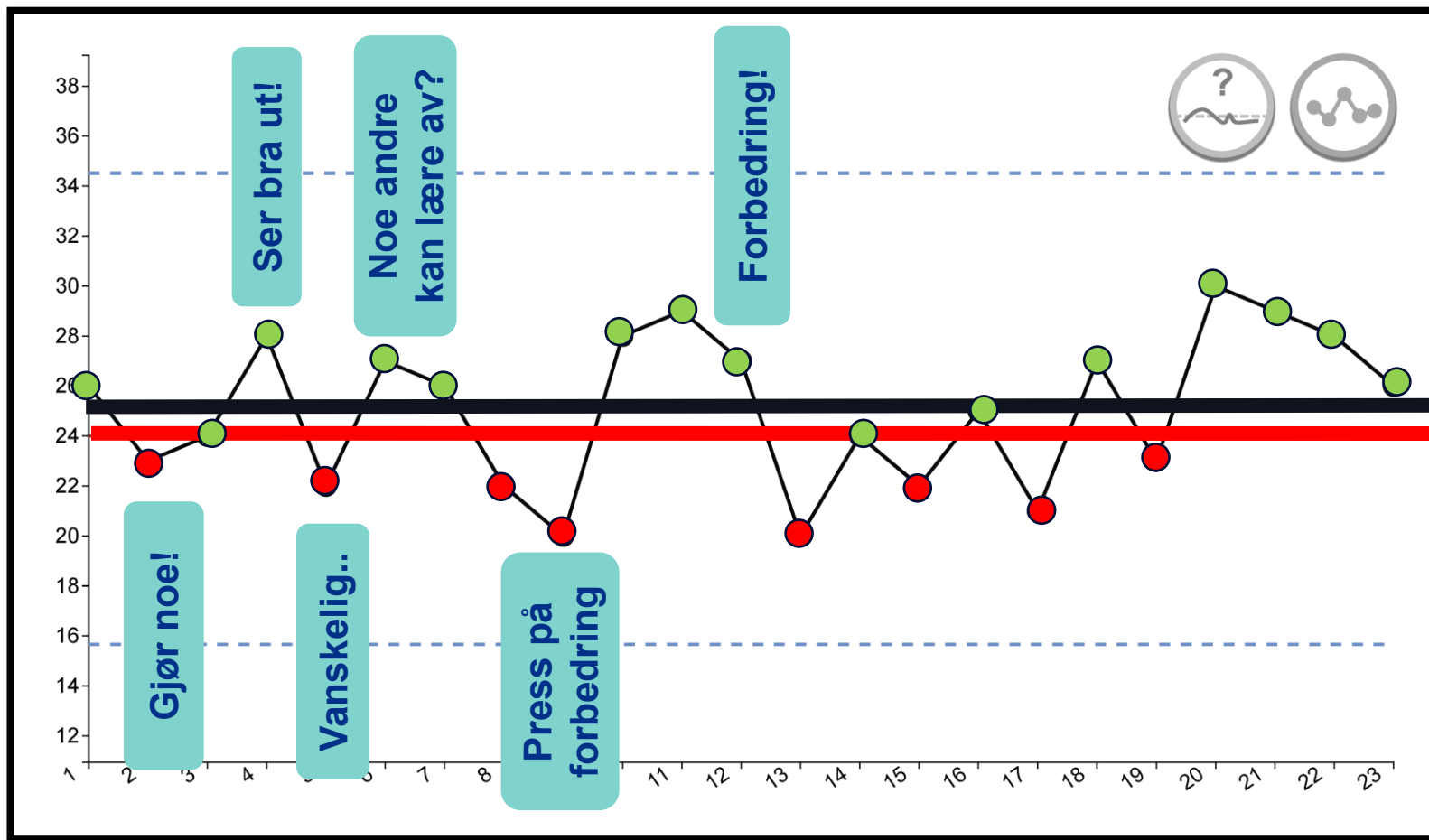
Hvordan fortellingen om data kan påvirke samtalen og beslutningene

Fare! Fortsette å sammenligne bare 2 siste punkt også i SPC diagrammer



Hvordan fortellingen om data kan påvirke samtalen og beslutningene

...og hvorfor vi må unngå dette...



Ingenting uvanlig har skjedd, men målet nås ikke forutsigbart hele tiden...50/50

Hvis du skal nå målet forutsigbart – endring må til...

Hvordan beskrive et SPC diagram – felles språk

Fremhev spesiell variasjon

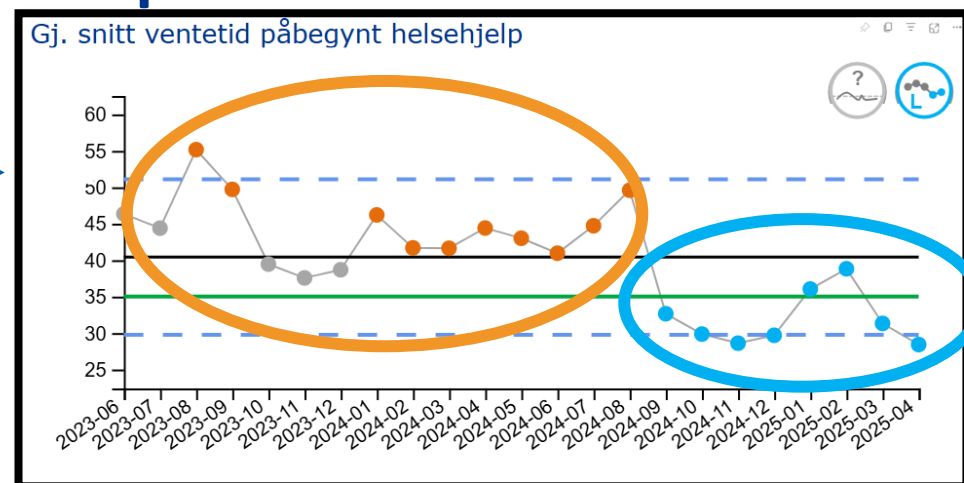
Bekymring

Forbedring

Rekalkulering?

Se på oppsummeringsikonene

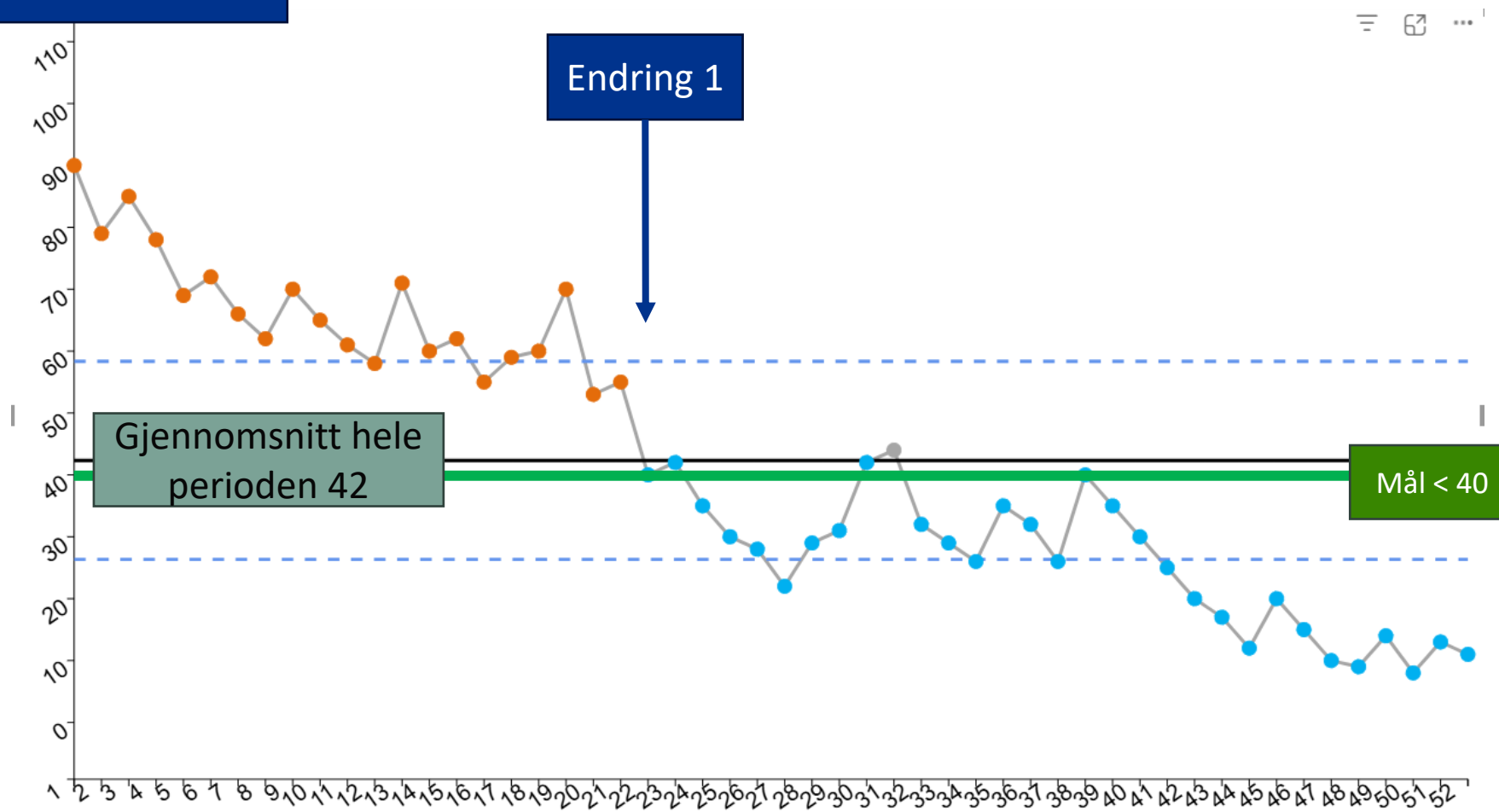
Kommentar som støtter data



Det er siden september vist forbedring, men målet nås ikke stabilt og forutsigbart enda. Ytterligere forbedring er nødvendig for å nå målet vedvarende og forutsigbart. Gjennomsnittlig ventetid er nå 40 dager og forventes å variere mellom 30 og 52 dager.

For å fortelle riktig historie må en vurdere rekalkulering ved nivåskifter

Lav verdi er bra



Dette ser ut som vedvarende signifikant forbedring

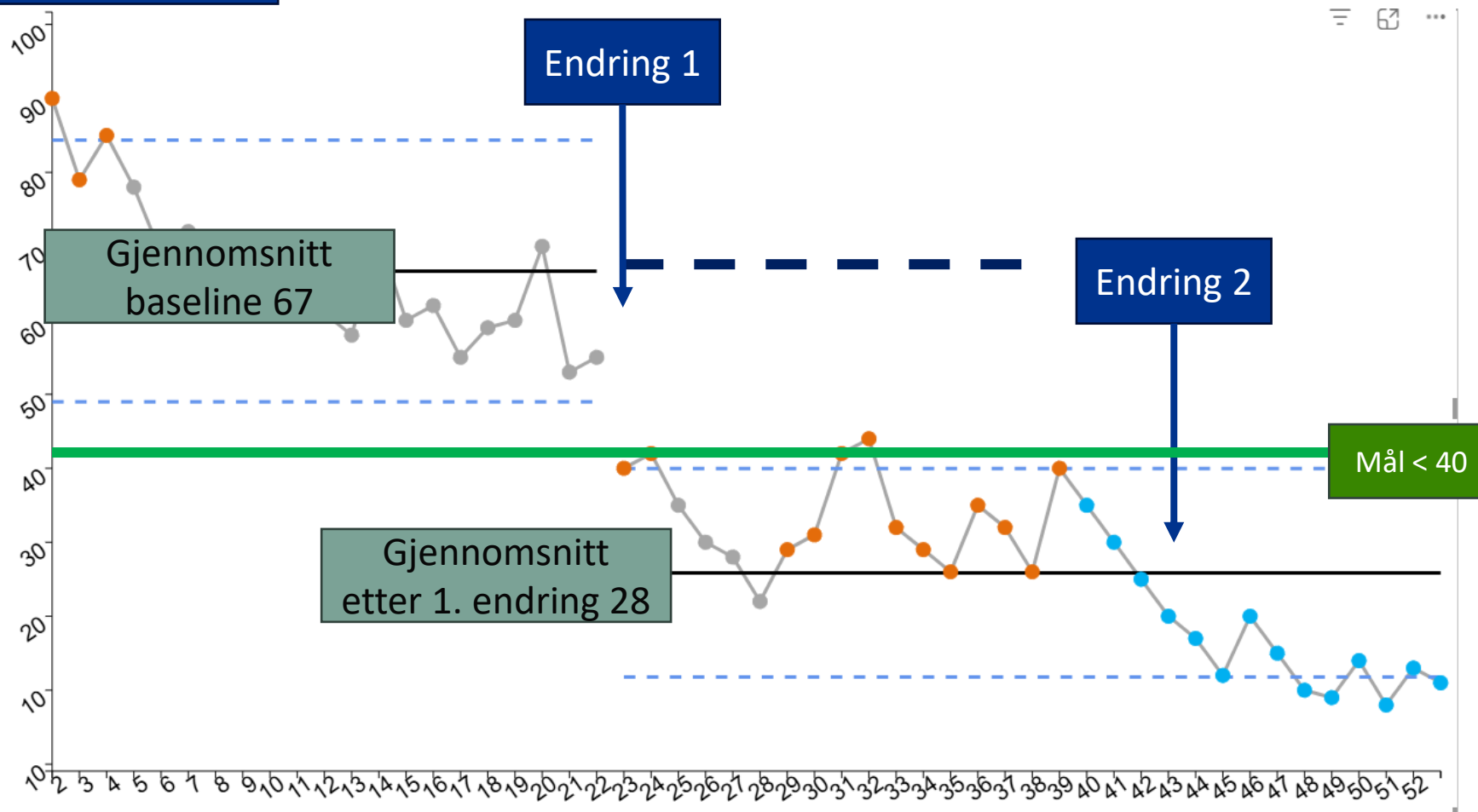
Gjennomsnitt og kontrollgrenser er dårlig relater til nåværende ytelse, ikke optimal visning av data.

Vet vi hva som har skjedd?

Hvis ja, sett på en merknad på tidslinjen

For å fortelle riktig historie må en vurdere rekalkulering ved nivåskifter

Lav verdi er bra



Vi må rekalkulere for å gjøre diagrammet mer meningsfullt og gjenspeile nåværende ytelse

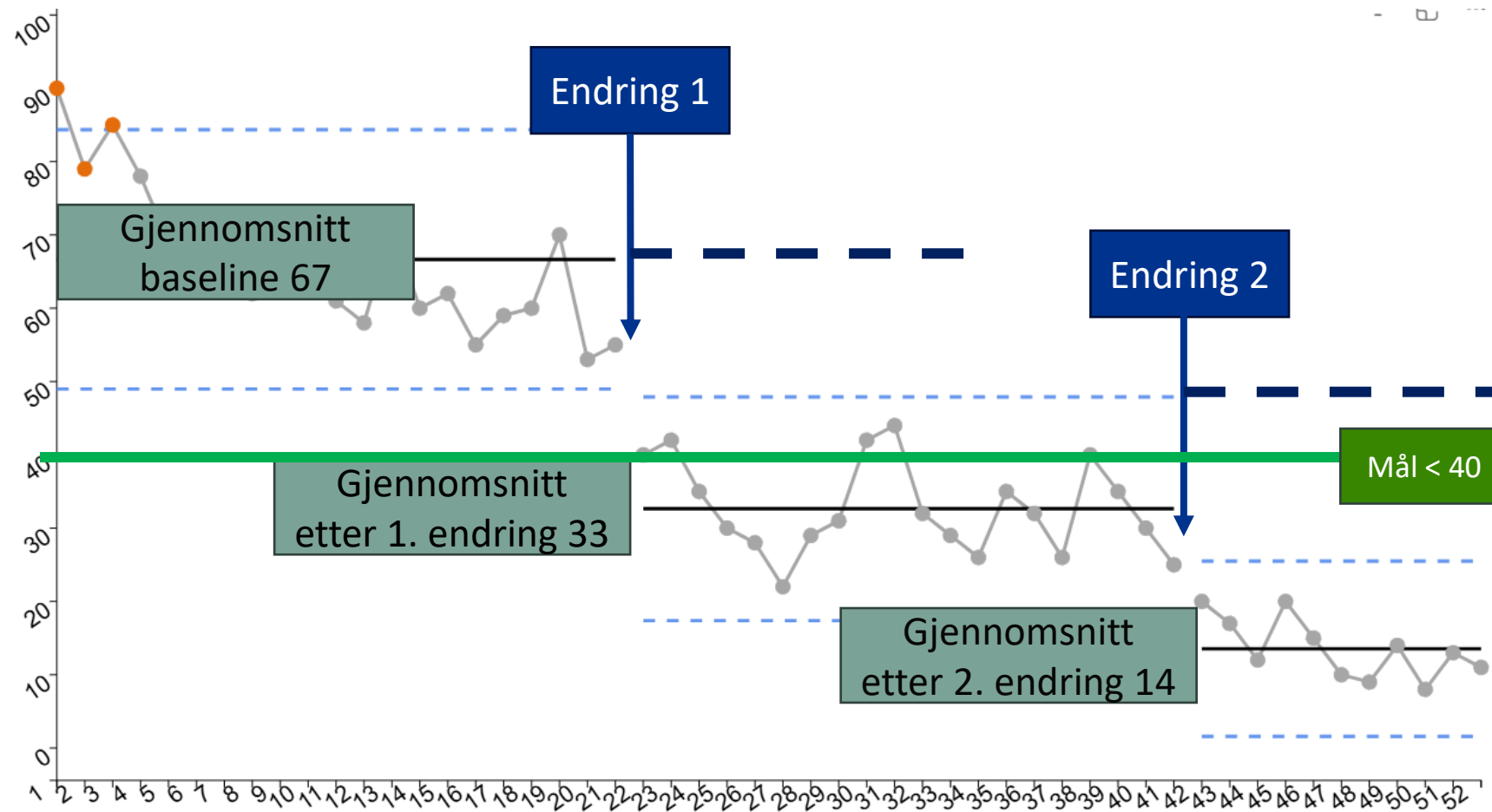
Ser ut som vi har ytterligere vedvarende signifikant forbedring

Vet vi hva som har skjedd?

Hvis ja, sett på en merknad på tidslinjen

For å fortelle riktig historie må en vurdere rekalkulering ved nivåskifter

Lav verdi er bra



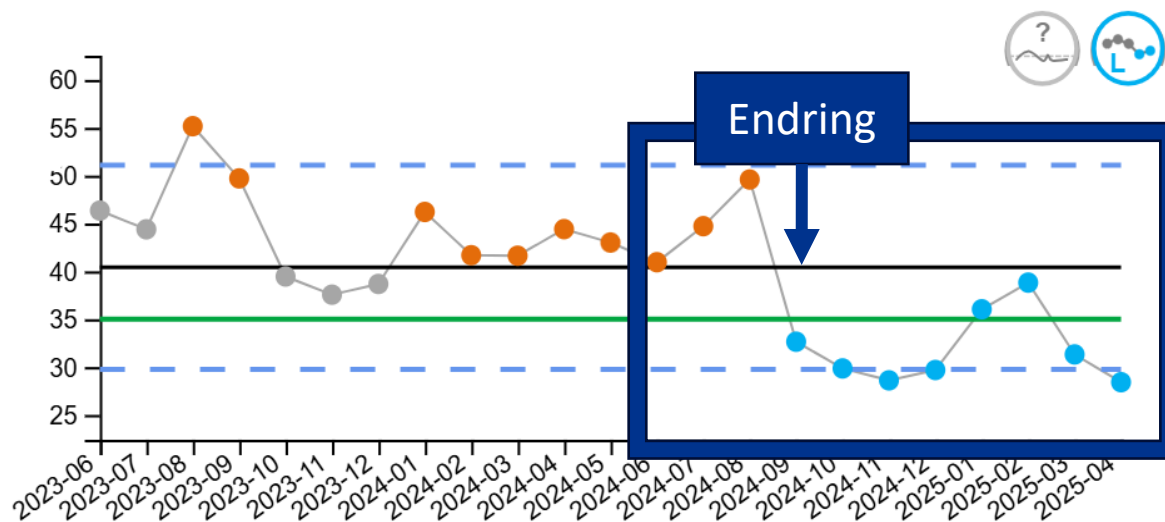
Skal vi rekalkulere en gang til for å få enda mer riktig bilde av dagens praksis og samtidig bedre bilde av effekt for endring 1 og endring 2?

Gode nyheter, begge endringene har gitt signifikant forbedring

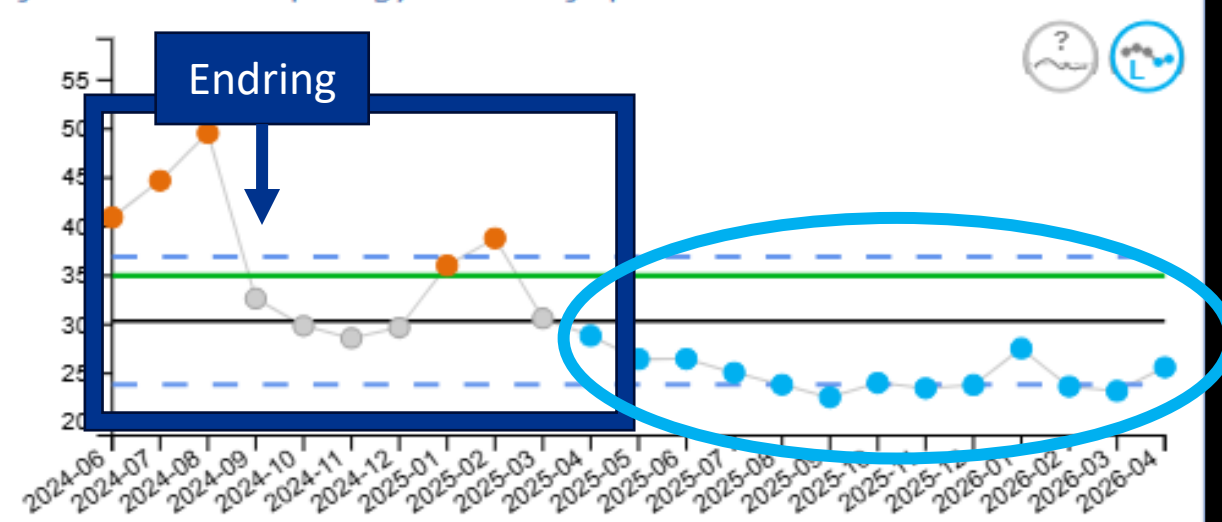
Er måloppnåelse stabil og forutsigbar?

Når bør en rekalkulere her?

Gj. snitt ventetid påbegynt helsehjelp



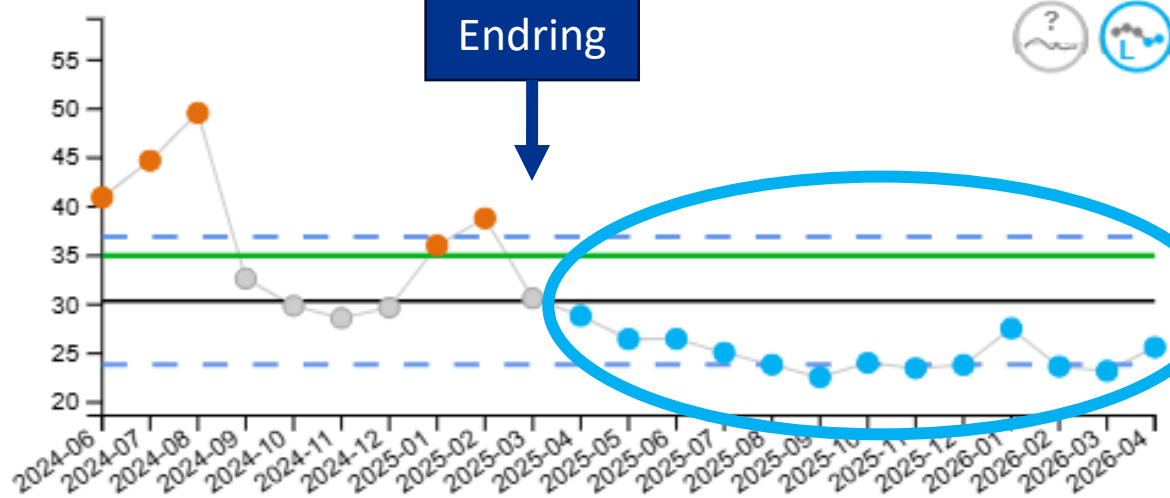
Gj. snitt ventetid påbegynt helsehjelp



Rekalkulere automatisk etter 12 punkter med nivåskifte?

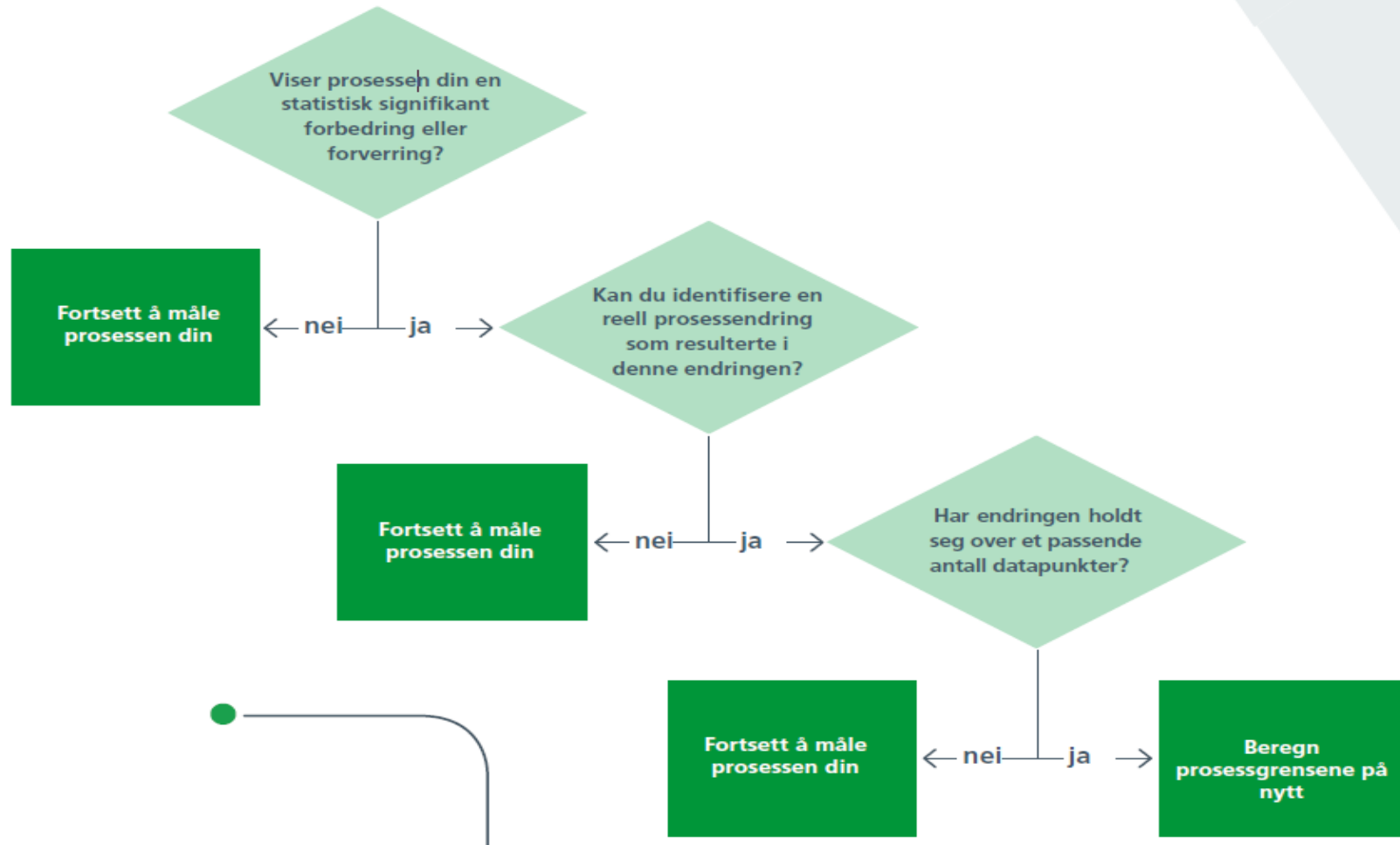
Gj. snitt ventetid påbegynt helsehjelp

Endring

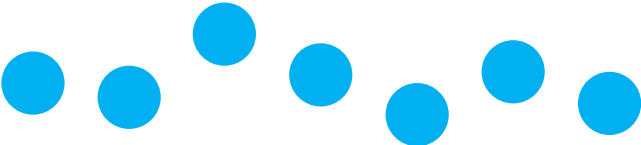


Rekalkulere
automatisk ved 12
punkter nivåskifte?

Rekalkulering – mer en kunst enn eksakte regler



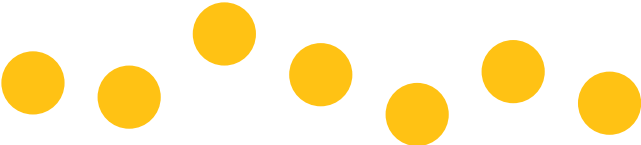
Spørsmål å stille og samtale om ved ulike SPC signaler



Hva har ført til forbedringen?

Hvordan kan vi synliggjøre forbedringen for ledere og styret?

Kan vi lære og spre arbeidet til andre?

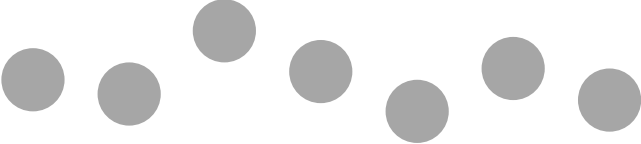


Hva har ført til forverringen?

Hvilke endringer holder vi på med/er gjort?

Hvem har ansvar for å gjøre noe med dette og innen når?

Når kan vi forvente å se resultater og forbedring?



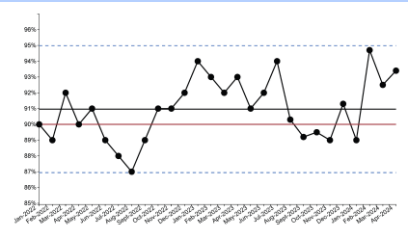
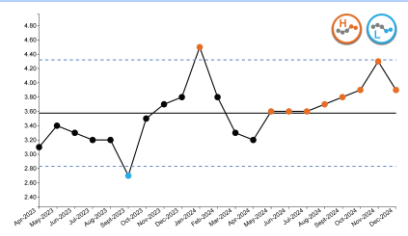
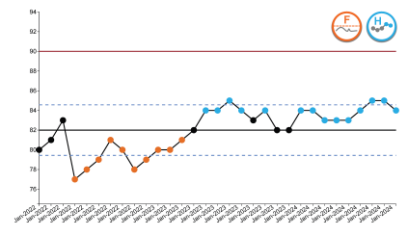
Er det bra eller dårlig at noe ikke har endret seg?

Er nivået på tjenesten og variasjonen akseptabel?

Trenger vi å gjøre noe og i så fall hvem har ansvar?

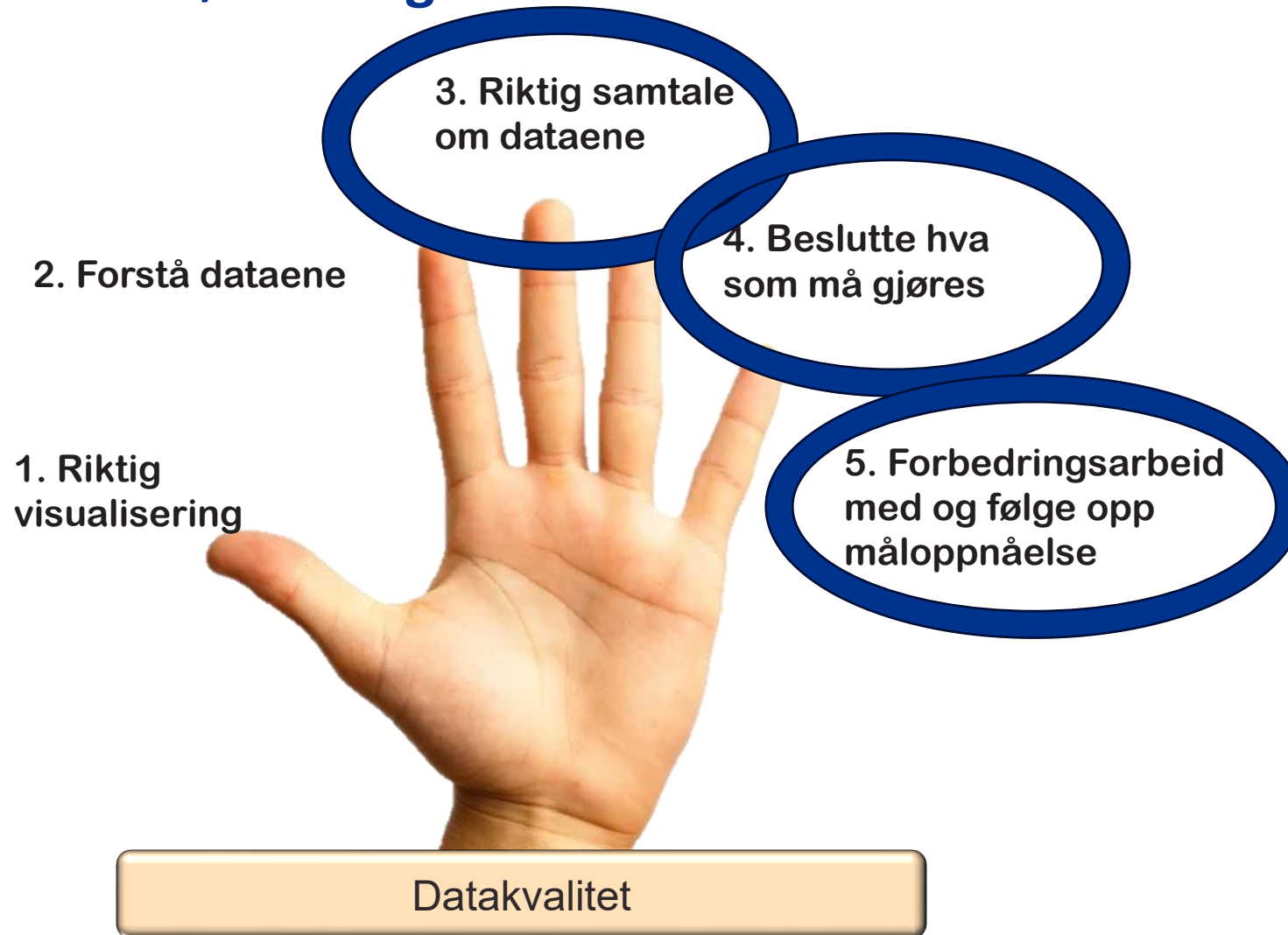
Bruke språk for å drive frem hensiktsmessig handling

Det er viktig at SPC-diagrammer beskrives nøyaktig og at fortellingen understøtter passende handling. Bruk tabellen nedenfor til å veilede beskrivelsene dine.

Ytelsesindikatorer	Hva du ikke bør si	Hva du bør si	Hva du bør gjøre
	Ytelsen viser forbedring siste måned og målet er nådd siste 3 måneder.	Ytelsen endrer seg ikke og vil sannsynligvis fortsette å nå/ ikke nå målet tilfeldig.	Vurder om denne ytelsen er et område som bør prioriteres for endring. I så fall, hvordan kan vi gå fram for å forbedre ytelsen og redusere variasjon?
	Ytelsen forbedret seg forrige måned med nedgang fra måneden før. Vi forventer at denne trenden fortsetter.	Ytelsen viser spesiell variasjon med nivåskifte over gjennomsnittet, dette er i feil retning og tyder på forverring.	Undersøk nærmere for å finne ut hva som skjer/har skjedd. Hva kan vi endre for å forbedre ytelsen/forhindre ytterligere forverring?
	Ytelsen ble verre denne måneden. Vi har laget en handlingsplan for å forhindre forverring.	Ytelsen viser en betydelig forbedring.	Finn ut hva som skjer/har skjedd. Feire forbedringen. Er det læring som kan deles med andre områder? Fortsett det gode arbeidet for ytterligere forbedring mot målet.

Roller og ansvar for datadrevet historiefortelling

Datadrevet samtale: Nøkkel- ingredienser



Tanker om denne historiefortellingen? Kan vi stramme opp fritekst?

Kommentar til status

Hovedkonklusjoner

Resultatet i mars er fortsatt preget av:

- lavere ø-hjelp døgnaktivitet spesielt innenfor medisin og fødsler.
- høy sykefravær som bidrar til høyere forbruk av variabelt vikar ved sykdom. Noen stillinger som overtidstimer.

Klinikken bruker stystyrte og har dermed tidsberegning og addisjon av høyere i enheter

Prioritet

Klinikken har fokus på utviklingen av sykefravær og følger opp 3 enheter med valgte stillinger der tiltak inkluderer revisjon, manning- og aktivitetsplaner samt mulighet for opprettelse av en kirurgisk og ortopedisk dagpost som kan sikre bedre pasientforløp og redusere press på sengepost. Klinikken reaktiverer også sitt fokus rundt tidligere utskrivelse. Prosessen rundt samdrift av INT og PO er i gang og pilotering startet uke 15. Klinikken arbeider også videre med mål om å redusere antall



Indikator Z

Nåværende status:

Indikatoren viser ingen significant endring, men når ikke målet stabilt og forutsigbart.

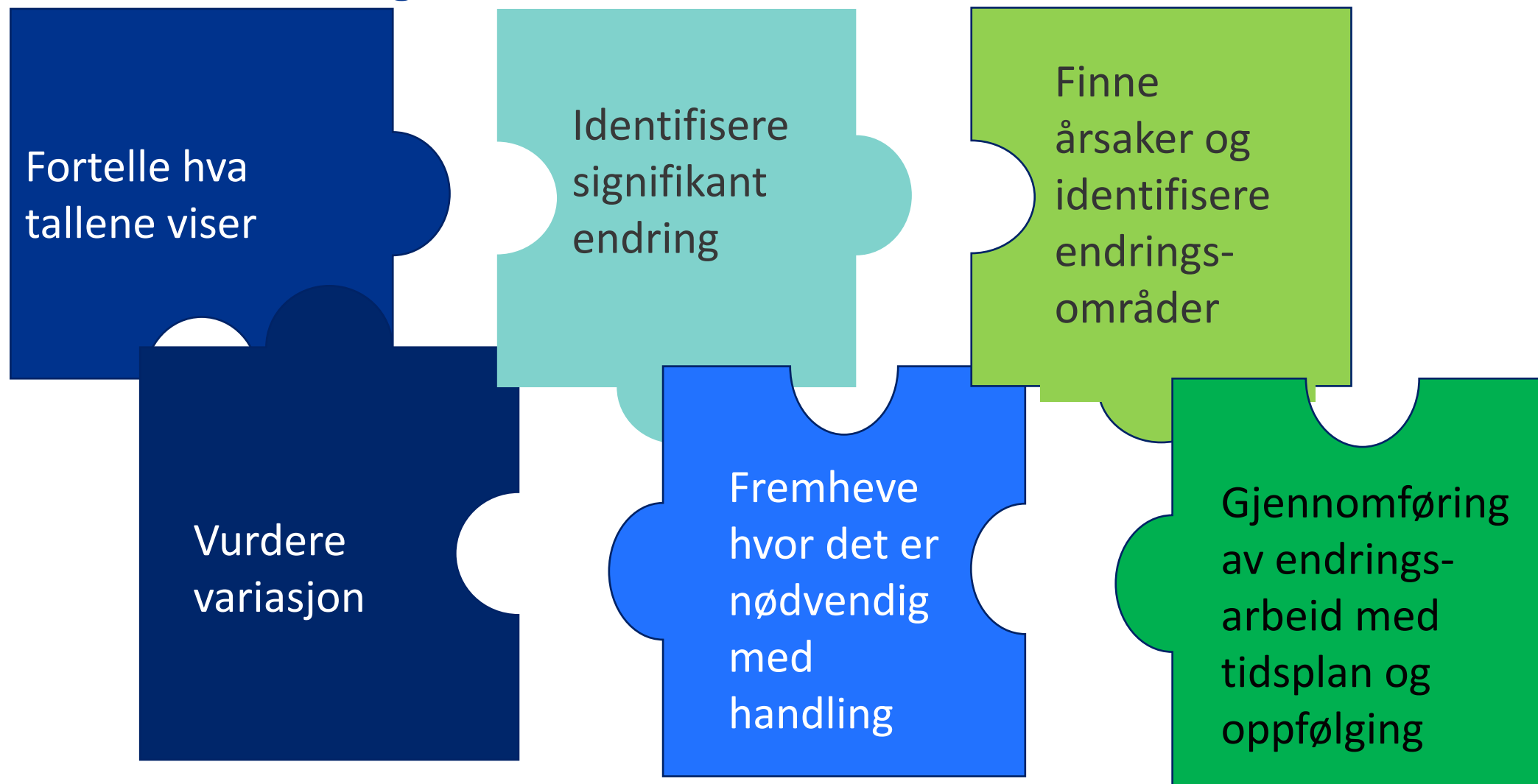
Hva gjøres nå:

Dette er prioritert for systematisk forbedringsarbeid, vi tester nå ut endringside x. Ansvarlig er seksjonsleder, endringsarbeid ved tverrfaglig forbedringsteam.

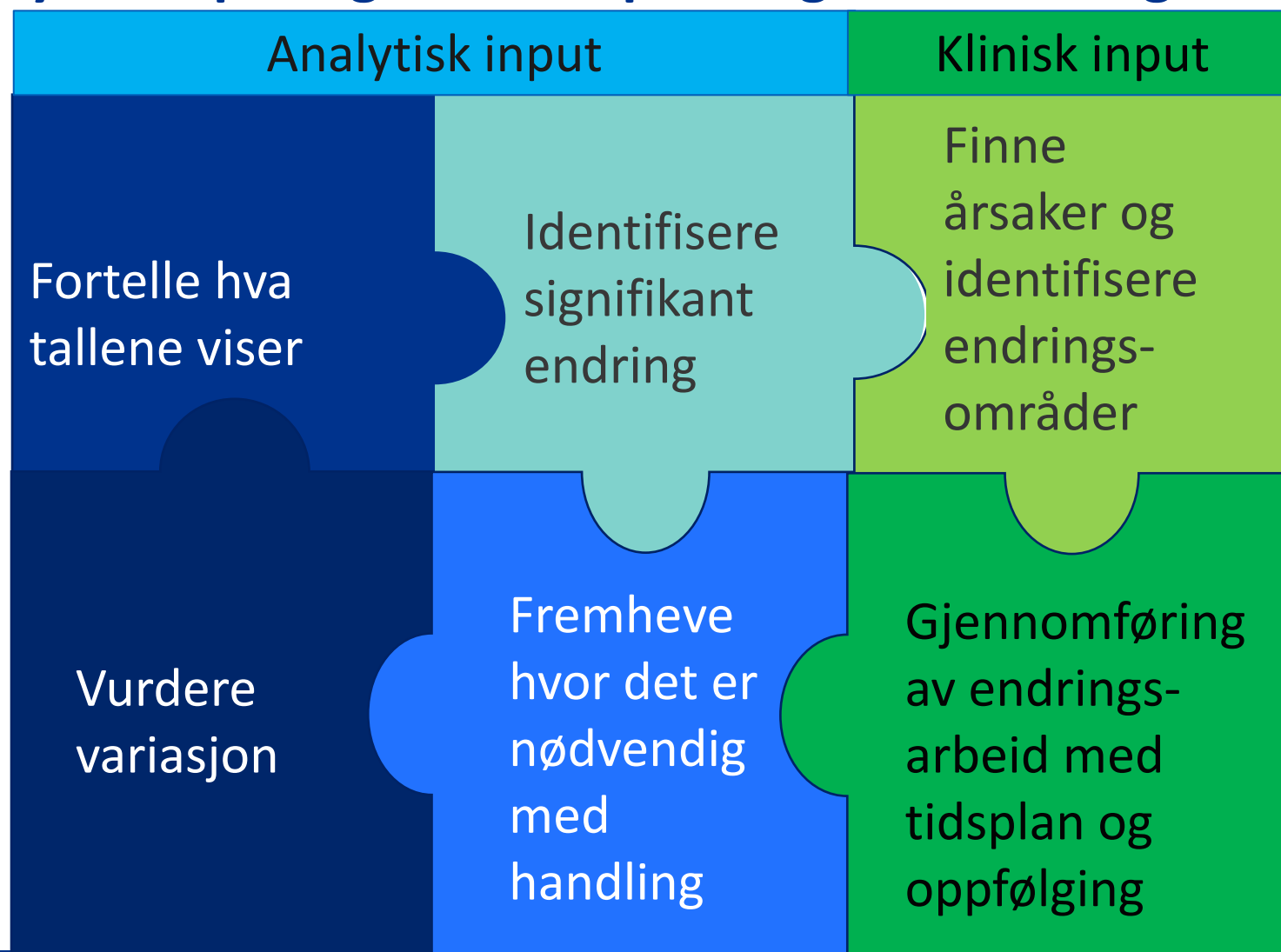
Hvordan vet vi om det blir en forbedring??

Indikator og framdrift i arbeidet måles ukentlig, ansvarlig Y og følges opp hver mnd av seksjonsleder som rapporterer videre i lederlinje.

God historiefortelling...

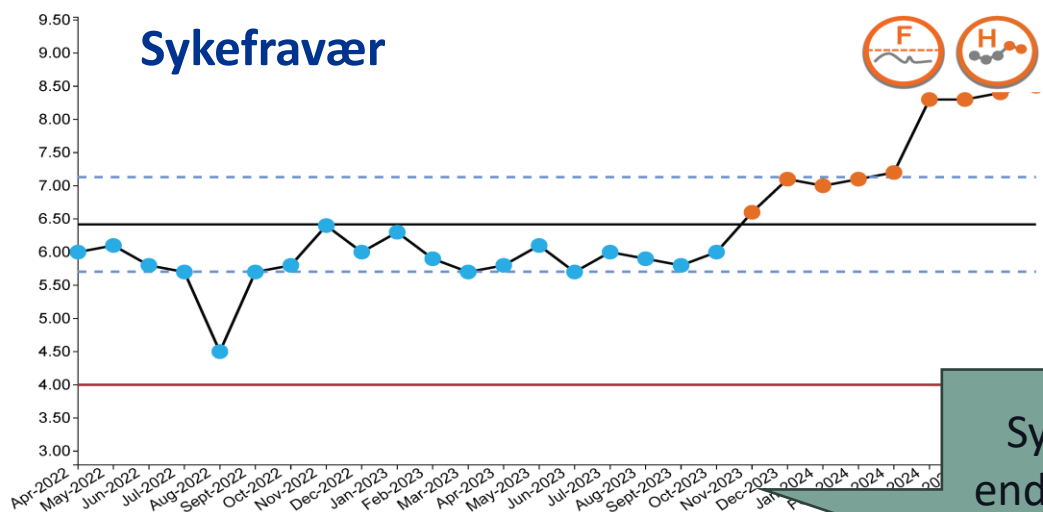


...med analytisk input og klinisk input vil gi merverdi og være handlingsfokusert

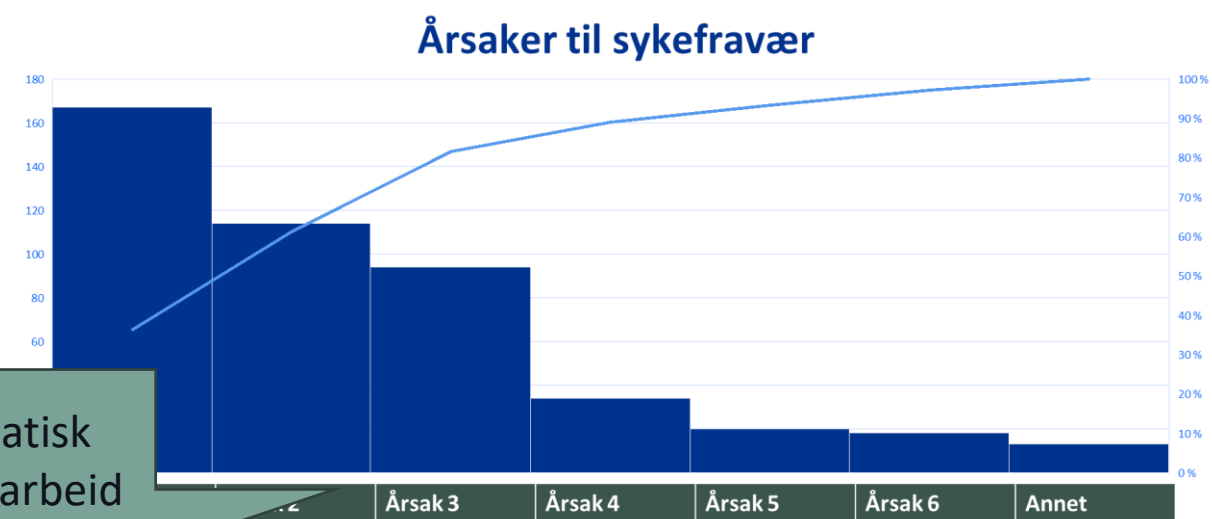


Oversikt versus årsaksanalyse...

SPC for oversikt – hva bør jeg undersøke nærmere



Paretodigram ++ for årsaksanalyse



Systematisk
endringsarbeid



FORSTÅ
endringsbehovet



Sett sammen TEAM



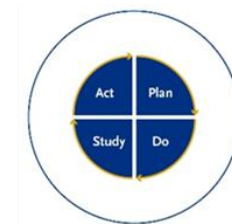
Sett MÅL
for arbeidet



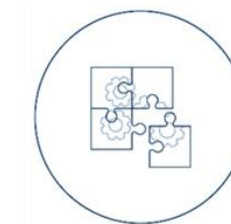
Lag et sett med
INDIKATORER



Identifiser og
prioriter IDEER



TEST ideene i
lokal kontekst



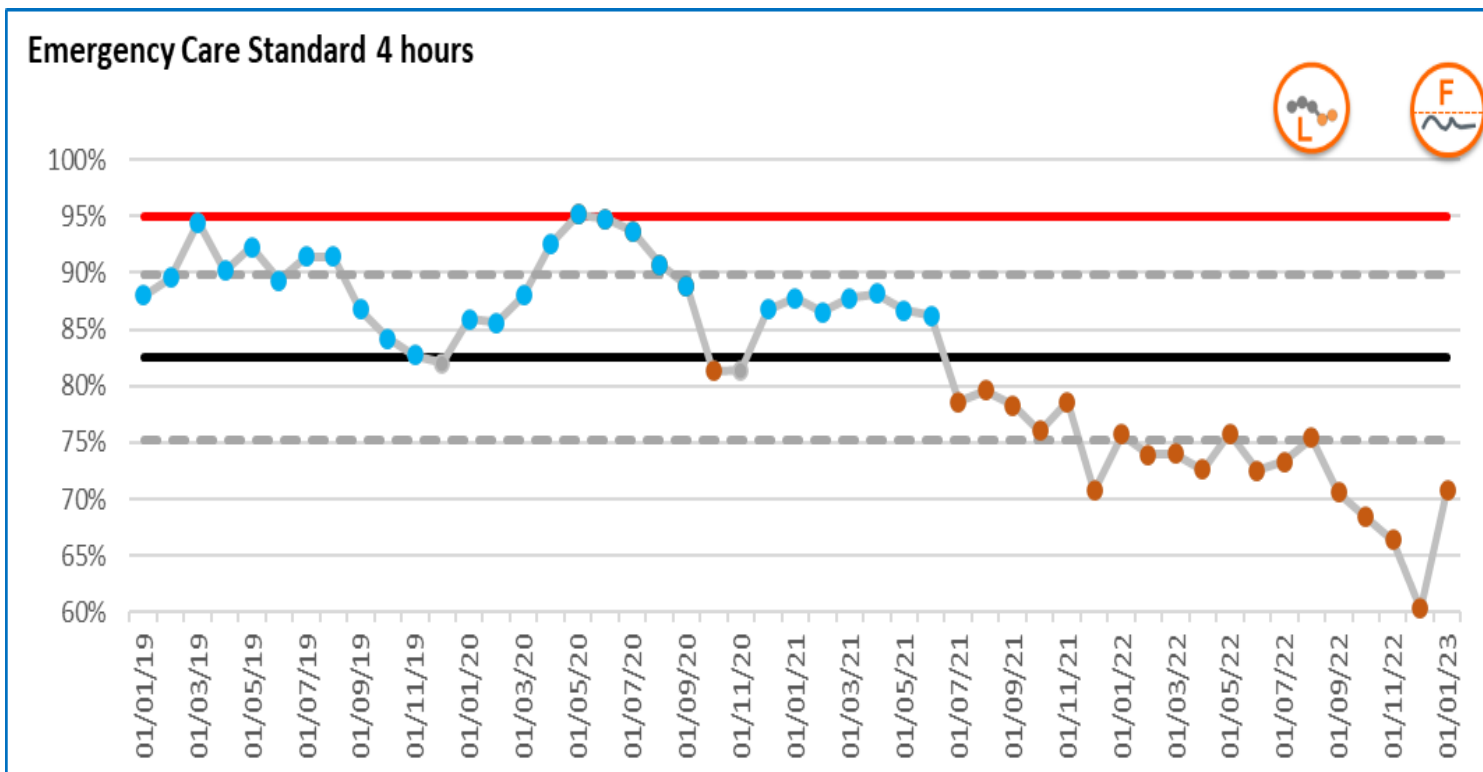
IMPLEMENTER og
FØLG OPP



SPREDNING av
forbedringen

Fortell riktig historie

Fra et sykehus med god kvalitet og ytelse:
Vi fortsetter å være top 10 % nasjonalt innen ventetid i akuttmottaket

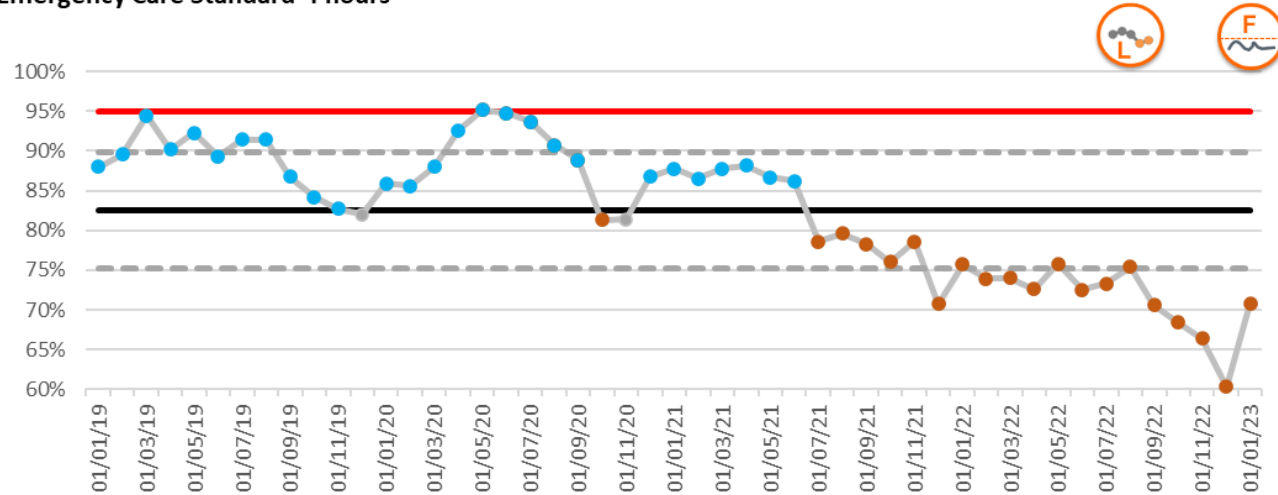


Forventer du da en slik kurve?

Signifikant pågående forverring?

Fortell riktig historie

Emergency Care Standard 4 hours

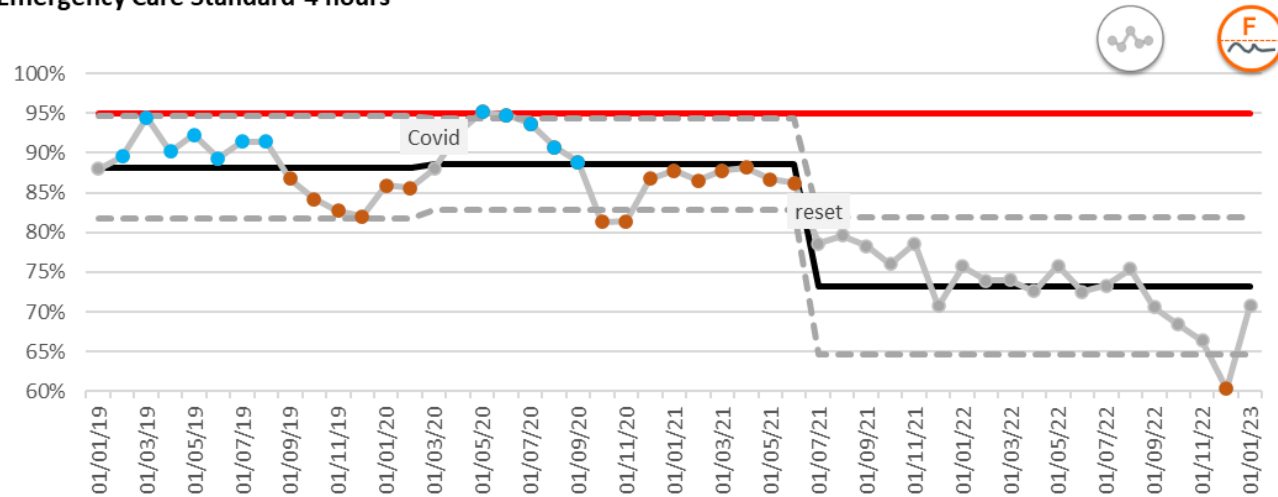


Dette diagrammet er ikke så nyttig hvis vi vil fortelle historien om dagens forhold i akuttmottaket.

Rekalkulere for å beskrive situasjonen bedre?

Hva skjedde egentlig?

Emergency Care Standard 4 hours



Pre og under covid gjennomsnittlig verdi 88%

Nå gjennomsnitt 73% og endrer seg ikke signifikant med unntak av forverring i desember. Vi kan ikke nå målet på over 95 % uten å gjøre forbedringer.

Sykehuset er fortsatt topp 10 % nasjonalt😊

God klinisk/operasjonell input

Finne
årsaker og
identifisere
endrings-
områder

Når skal disse
samtalene finne
sted?

Er dette
et
prioritert
område?

Hvilke steg kan vi
ta for å forbedre
prosessen?

Hva har vært forsøkt før

Hvem skal
implementere
planen?

Hvordan vil
suksess se ut?

Det må settes av tid
til dette i
oppfølgingsmøter

God klinisk/operasjonell input

Gjennomføring
av endrings-
arbeid med
tidsplan og
oppfølging

God planlegging
vil hemme
"spuddling"

Når
starter
arbeidet?

Hvor ofte skal vi
måle?

Når
forventes å
se
forbedring?

Hvem skal ha
informasjon?

God historiefortelling
om data vil gi god
oppfølging

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering



Kvalitetsstyring

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen



Kvalitetsstyring

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen



Kvalitetsstyring

Systemet vi bruker for å måle, rapportere og oppnå forbedring i kvaliteten på tjenesten vi leverer

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen

Hvor mye og hvor mange?



Kvalitetsstyring

Systemet vi bruker for å måle, rapportere, oppnå forbedring i kvaliteten på tjenesten vi leverer

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen

Hvor mye og hvor mange?



Kvalitetsstyring

Systemet vi bruker for å måle, rapportere, oppnå forbedring i kvaliteten på tjenesten vi leverer

Hvor bra og hvilken kvalitet?

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen

Hvor mye og hvor mange?



Kvalitetstyring

Systemet vi bruker for å måle, rapportere, oppnå forbedring i kvaliteten på tjenesten vi leverer

Hvor bra og hvilken kvalitet?

Balansen tipper for ofte i favør av driftsrapportering

Driftsrapportering og kvalitetsstyring: Har vi riktig balanse?

Driftsrapportering

Systemet vi bruker for å følge med på og rapportere driftsresultat for organisasjonen

Hvor mye og hvor mange?



Kvalitetsstyring

Systemet vi bruker for å måle, rapportere, oppnå forbedring i kvaliteten på tjenesten vi leverer

Hvor bra og hvilken kvalitet?

Vi må sørge for bedre balansen mellom disse

Virksomhetsstyring og informasjonsflyt som fører til bedre pasientbehandling

Helhetlig, proaktivt og integrert virksomhetsstyring

Virksomhetsstyring

Virkelig god operasjonell ledelse.
Et sett med måleindikatorer for å overvåke tjenestekvalitet og ytelse, valgt av de som skal bruke dette, fulgt med på i sanntid og åpent for alle. Visuelt styringssystem for viktige arbeidsprosesser og data.

Kvalitetsplanlegging

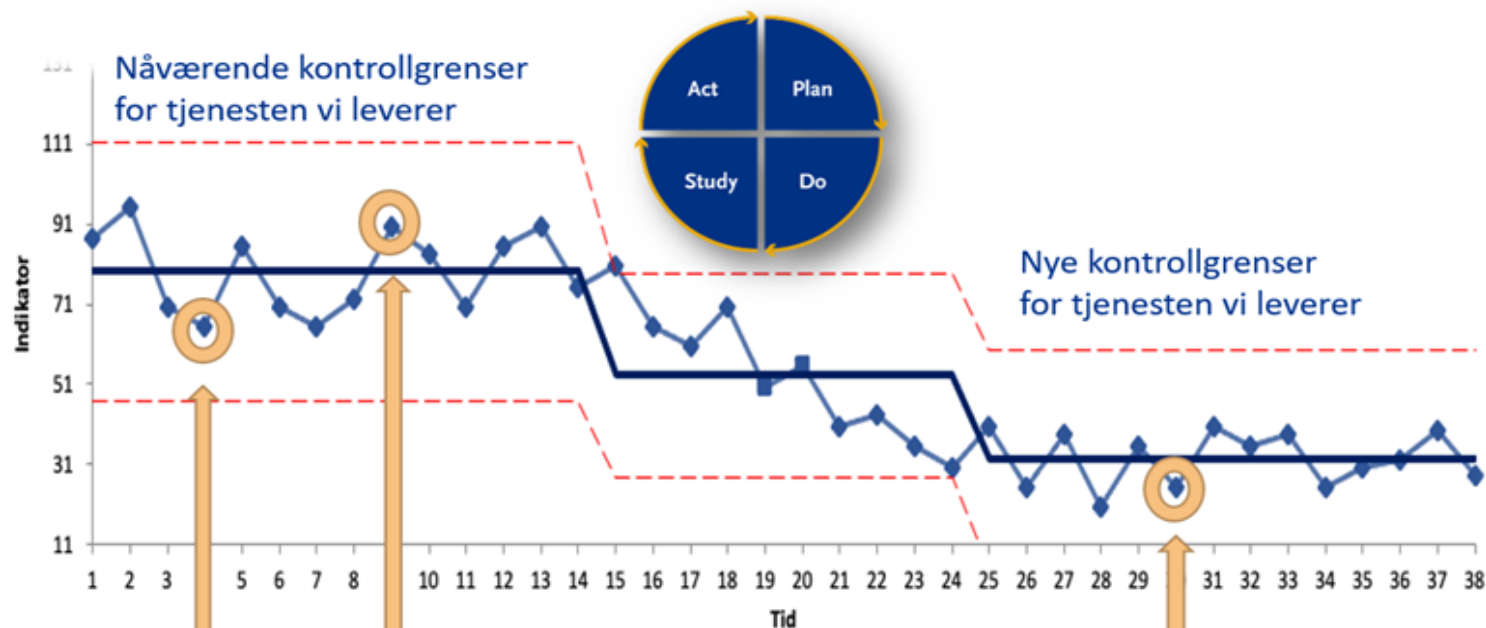
Kvalitetskontroll

Kvalitetsforbedring

Kvalitetskontroll

Andre kilder til kvalitetsplanlegging:
Ny kunnskap, utviklingsplaner, oppdrag og bestilling mm

Kvalitetsplanlegging



Kvalitetssikring

Kvalitetssikring

Hvordan står det til der du jobber?

Hva gjør vi?

Ofte beskriver vi bare nåværende status

Hva så?

Vi er ikke så gode til å beskrive forventet effekt

Hva er det neste?

Vi er enda mindre god til:

Beskrive hva vi planlegger å gjøre

Hvem som har ansvar for endringer

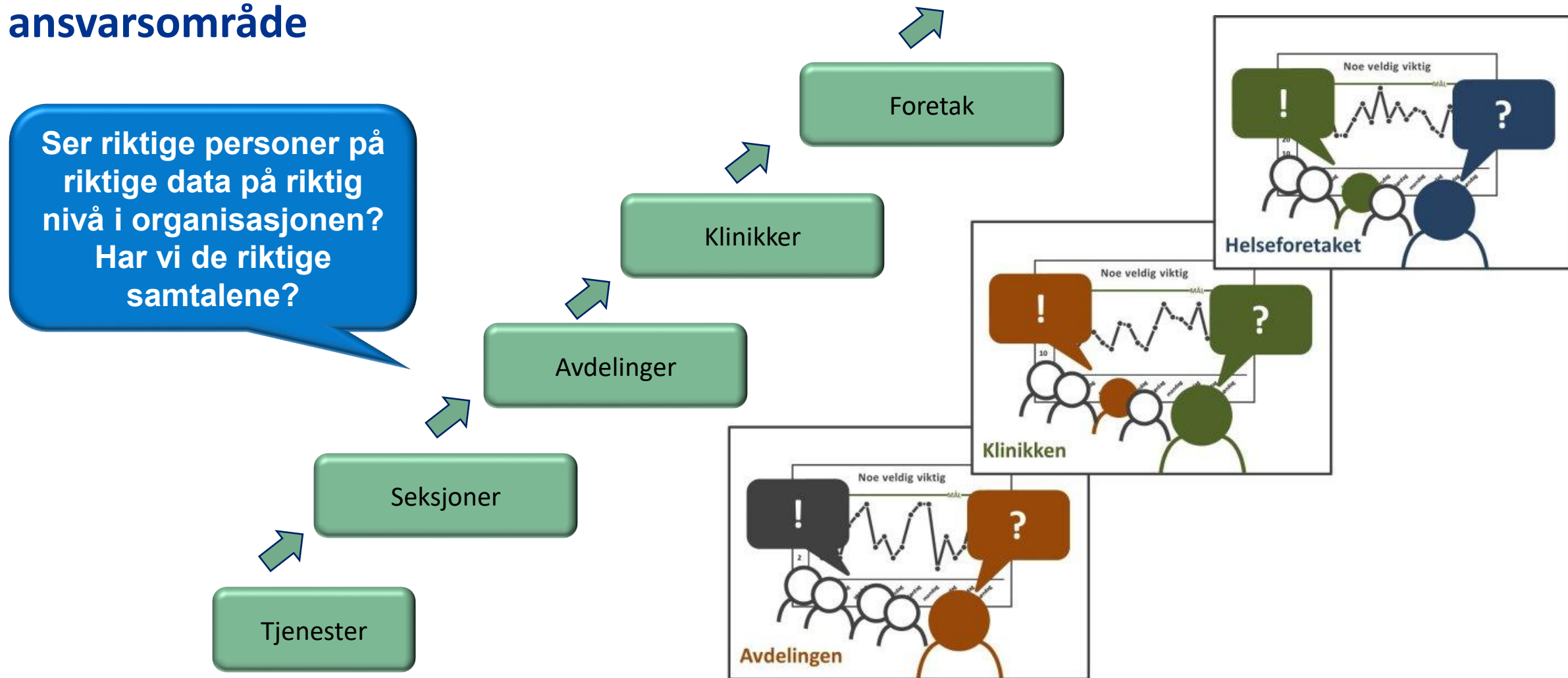
Spesifisere når endringer faktisk gjøres

Bruke riktige indikatorer for å følge med på effekt

Bruke data for å sikre måloppnåelse og lære

Informasjonen må henge sammen

Mål at alle er nysgjerrige på «sine tall» og jobber med utvikling innen sitt ansvarsområde



Litt å tenke på – bruk av data

Presenteres dataene på en «intelligent» måte (SPC og Pareto-diagrammer)?

☐

Er dataene oppdaterte og nøyaktige?

☐

Bruker du data til å identifisere forbedringsområder?

☐

Kan endringsområdene måles og følges med på?

☐

Er det mulighet for at data kan diskuteres før de presenteres i for eksempel oppfølgingsmøter?

☐

Litt å tenke på - oppfølgingsmøter

Finnes det tydelige mandat og agendaer for møtene du deltar på?

☐

Planlegges møtene tidsmessige i forhold til dataoppdatering?

☐

Er dere tydelige på hvem som har ansvar for endring og målopplevelse?

☐

Setter dere klare resultatmål?

☐

Tilbyr dere historiefortelling i rapportene deres?

☐

Har dere en robust tilbakemeldingsprosess på plass?

☐

Reviderer dere endringer for å se om de har vært effektive?

☐

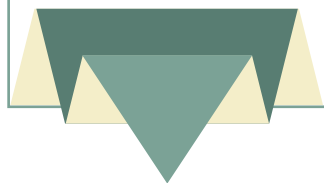
Hva trenger vi egentlig å vite noe om?

1. Hva forteller diagrammet oss?
2. Hvikle områder trenger oppmerksomhet og ytterligere undersøkelse?
Spesiell variasjon som viser forbedring eller forverring
3. Hvor sannynlig er det at vi når målet?
4. Hva er årsakene til bekymring/forverring? Hva kan vi gjøre? Hvem er ansvarlig? Hva er tidsplanen?
5. Forstår vi hva som har ført til forbedring? Kan vi lære og spre til andre områder?

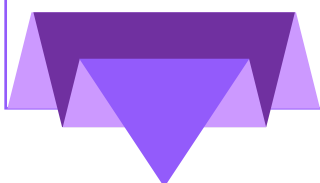
Vi ser ofte...



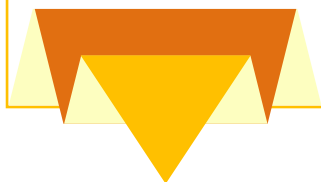
Rik på data, men dårlig på
“intelligent” bruk av data



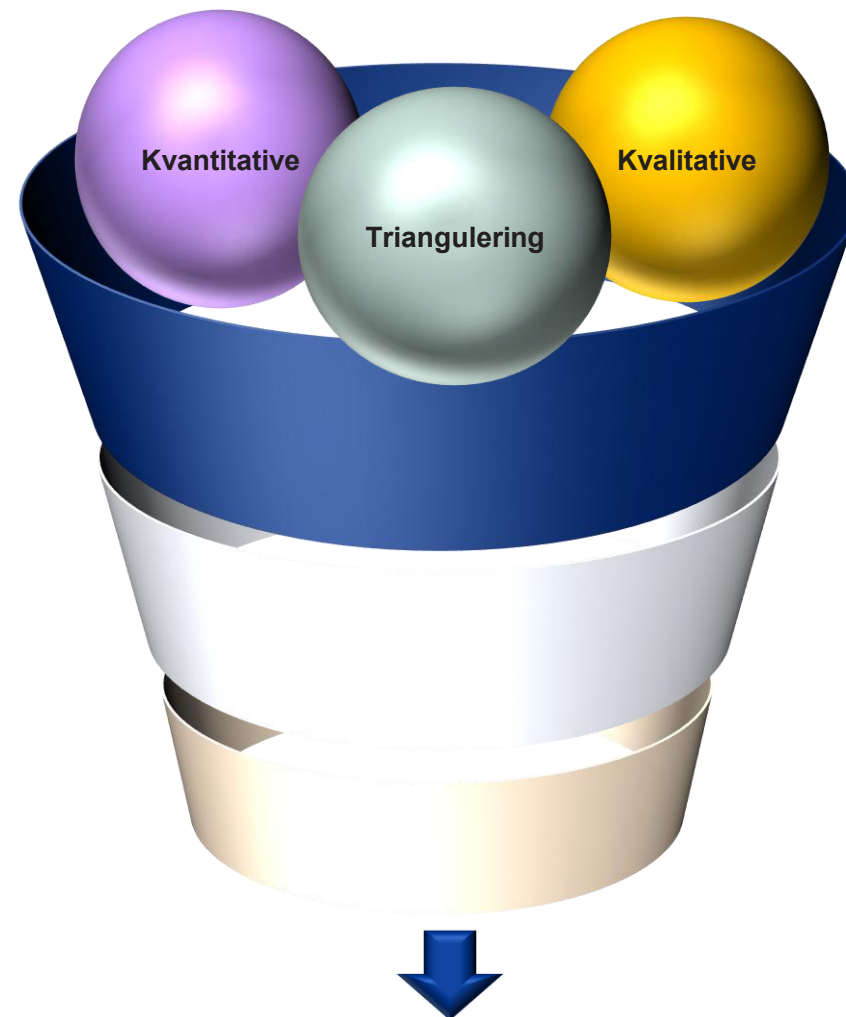
Bruk av data med varierende
kvalitet



Stoler for mye på aggregerte
data

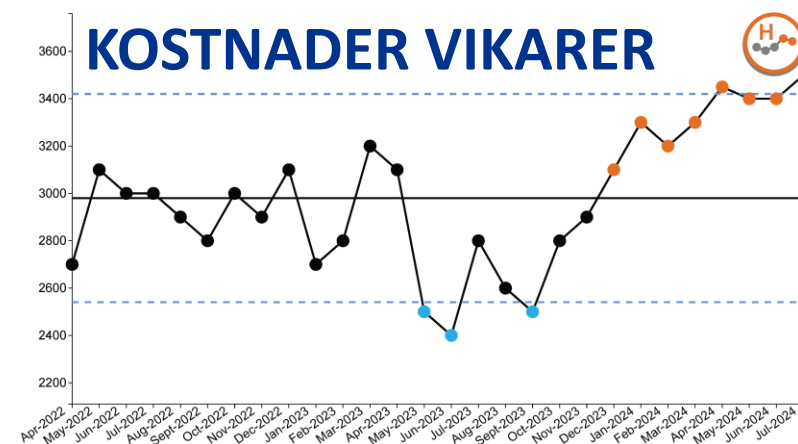
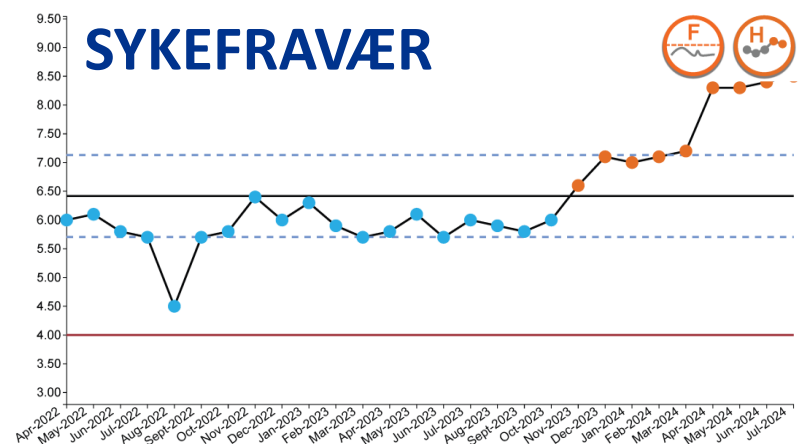
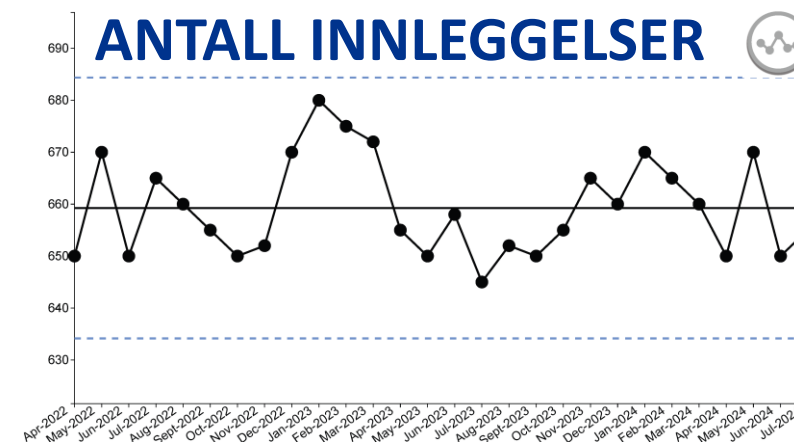
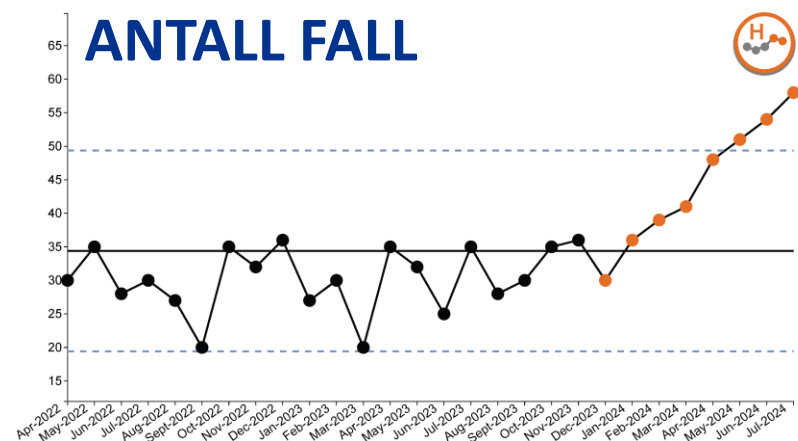


Stoler for mye på
“driftsresultater alene”



“Intelligent” bruk av data

Bruke kombinasjon av relaterte måleindikatorer – lettere å se sammenhenger



[Brukererfaring](#)[Behandling og
pasientsikkerhet](#)[Aktivitet](#)[HR](#)[Økonomi](#)[Min
styringsinformasjon](#)

Rapporter

[Søk](#) [Nullstill liste](#)

Beskrivelse

Kvalitet som premiss for virksomhetsstyring...

Bedre balanse mellom «fag, folk og penga»...

Mine favoritter

[Legg til](#) 

Tips: Legg til dine favoritter.
Husk å lagre personlig
bokmerke!

[Informasjonsportalen](#)[Eksterne kilder](#)

Hva viser vi i samlerapporter?

Indikatorer	Mål	Styringsikon	Måned	Variasjonsikon	Gjennomsnitt
Sykefravær %	4,6		7,0		5
Turnover %	8,0		12,0		15
Medisinsk vurdering %	95,0		96,0		90
Veiledning %	85,0		96,0		92
Obligatorisk opplæring %	90,0		96,0		95
Tilfredshet ansatte %	90,0		84,0		86
Svarprosent ansatte %	15,0		12,0		16
Avvikshåndtering %	75,0		85,0		90

Grafer kombinert med merknader, historier, endringer og oppfølging av disse?

SPC graf

Ikon tabell

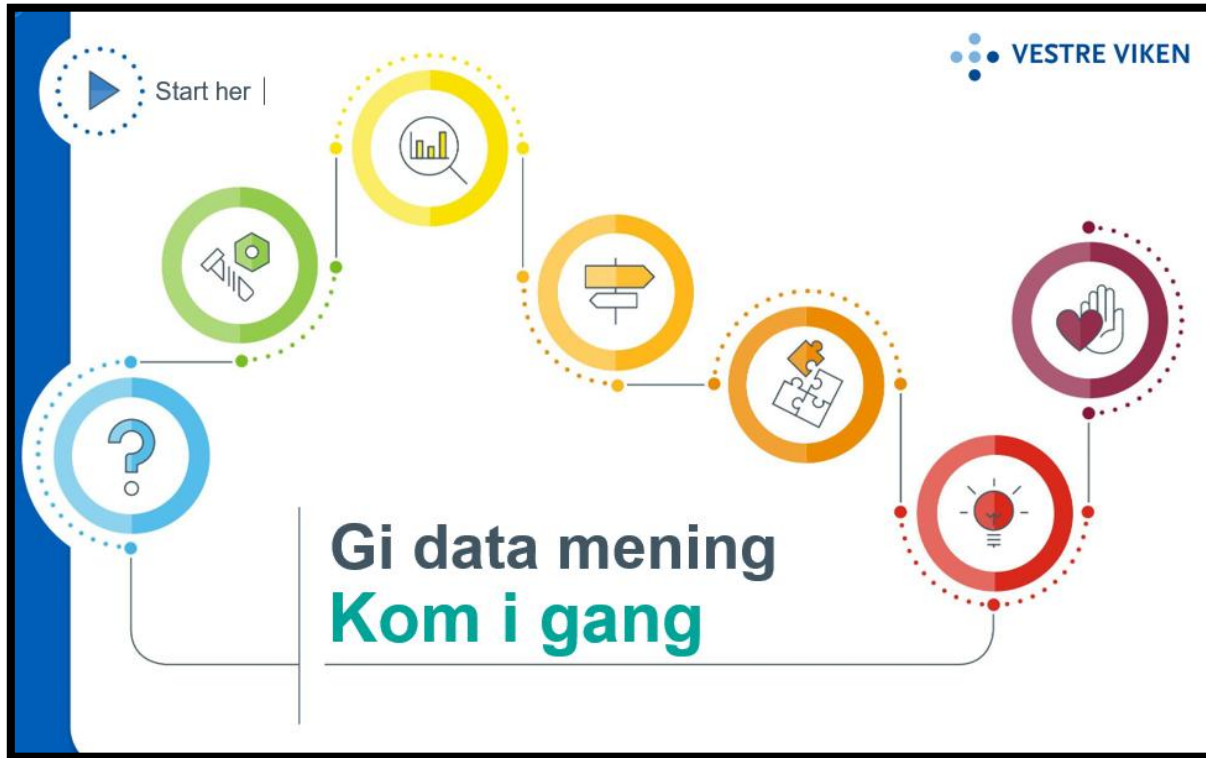
Måledefinisjon og kontekst

Oppsummering og handling



Vil du lære mer?

Interaktive opplæringshefter: Gi data mening!



[Gi data mening! - Vestre Viken HF](#)

Data for bedre beslutninger

Gi data mening – Webinar serie

Introduksjon	8. Januar 2026
Hvor finner jeg nyttige data	Dato kommer
Dypere forståelse SPC	5. Mars 2026
Datadrevet samtale og beslutning	12. Mai 2026
Sammenstilling av data og benchmarking	28. Mai 2026
Mål og måltavler	11.Juni 2026



Øvrige webinarer kan du ta i valgfri rekkefølge😊

Tilpasset

[Gi data mening! - Vestre Viken HF](#)

Utvikling av Gi data mening

Kan vi få til dette i VVHF og Norge?



Gi ditt løfte

Skriv veldig gjerne i chat hva du tar med deg herfra og hva du skal gjøre der du arbeider

Evaluering av dagens webinar

1. Finn frem mobilen
2. Scann QR-koden
Enten med kamera eller app
3. Svar på undersøkelsen

Gi data mening! Webinar - Datadrevet samtale og beslutning 12. mai 2026



Vi blir igjen for innspill og spørsmål😊

Rekk opp hånden hvis du vil gi innspill
eller spørre om noe





VESTRE VIKEN

kontinuerligforbedring@vestreviken.no