

# Förbättringskunskap



**Tänk på något som du lyckats med som du är stolt över...**



 Landstinget  
i Jönköpings län

 Landstinget  
i Kalmar län

 Landstinget  
i Östergötland

# SOSFS 2011:9 (2005:12) - God vård

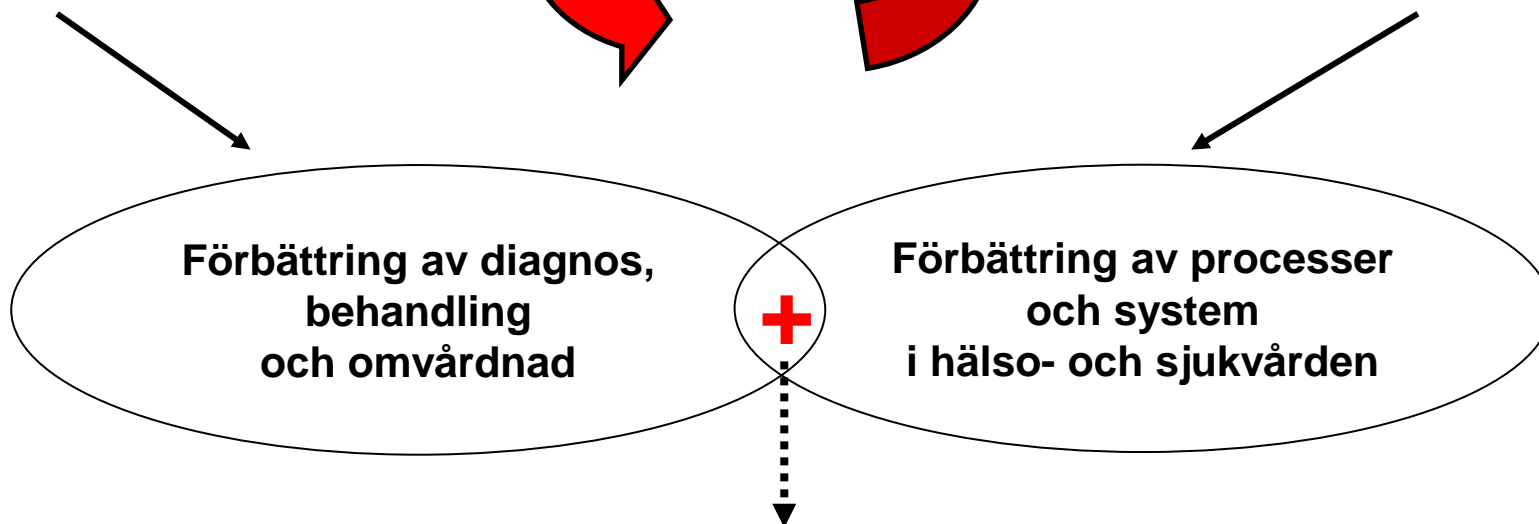
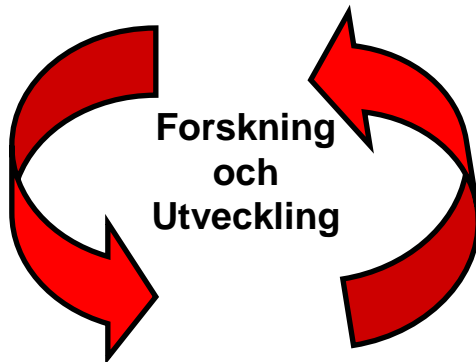
Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

## Professionell kunskap

- ◆ Ämneskunskap
- ◆ Personliga färdigheter
- ◆ Värderingar, etik

## Förbättringskunskap

- ◆ System
- ◆ Variation
- ◆ Förändringspsykologi
- ◆ Lärandestyrtd förändringsarbete



Vi har två uppdrag!

**Ökar värdet för dem vården finns till för**

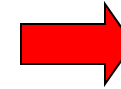
Utvecklat efter Batalden



# Förbättringsmodell

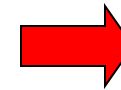
efter T Nolan, E Deming m fl

Vad vill vi åstadkomma?



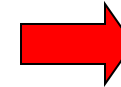
Mål !

Hur vet vi att en förändring är en förbättring?



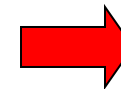
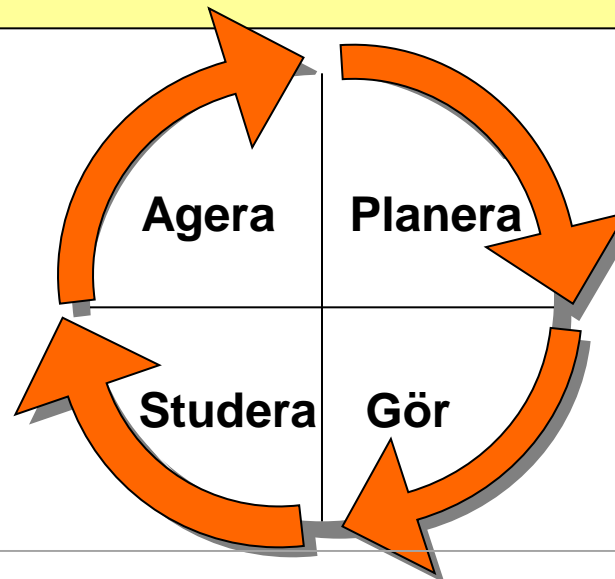
Mått !

Vilka förändringar kan leda till en förbättring?



Idéer !

PGSA-cirkeln



Test !



# Vad är behovet?

När vi formulerar våra mål ska vi alltid finna det som är viktigt för dem vi är till för och att vi mäter resultatet för patienten.

Ett mycket vanligt misstag när man sätter mål är att det blir ett antal aktiviteter istället för ett resultat för patienten (aktiviteterna är förändringar som ska leda till målet).



# Mål

- SMARTA mål
  - Synliga
  - Mätbara
  - Accepterade
  - Realistiska (revolutionerande)
  - Tidsatta
  - Användbara



# Exempel

- Vi vill ha en bättre uppföljning vad det gäller utförd vård på parodontpatienter.
- Vi vill kvalitetssäkra undersökningen av vuxna patienter, och skapa ett vårdprogram för ett bättre och mer strukturerat omhändertagande av våra parodontitpatienter.
- Målet är att andelen vuxna som har ett registrerat fickstatus ska öka under perioden 130501-130820 jämfört med 2009-2012



# Förbättringsmodell

efter T Nolan, E Deming m fl



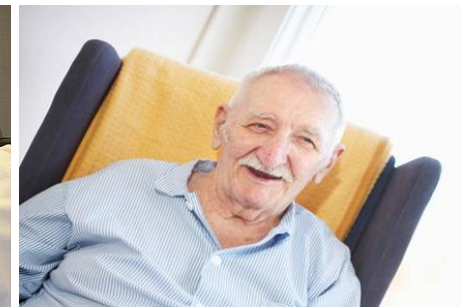


## Varför mäta?

Utan att mäta  
kan vi inte veta!

## Hur ska vi mäta?

- Mäta över tid
- Enkelt att förstå
- Kunna prata kring
- Relatera till uppsatta mål



# Tre aspekter av mätningar

Forskning?



Förbättring?

**Redovisning/ Bedömning/ Jämförelse?**

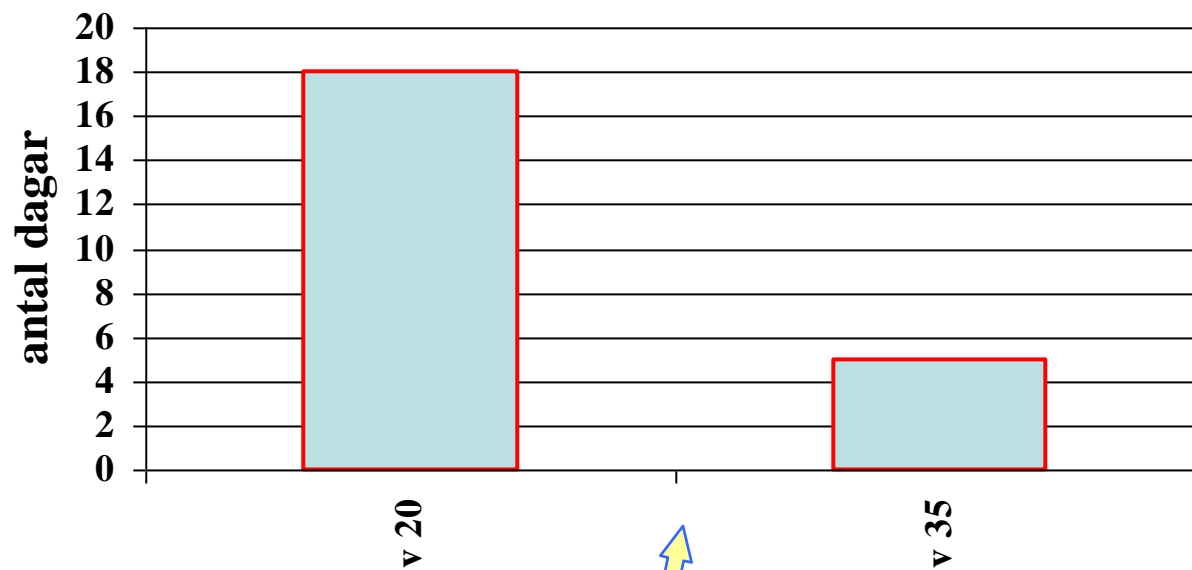
Solberg et al (1997) The Three Faces of Performance Measurement: Improvement, Accountability and Research (Journal on Quality Improvement)



# Förstå variation: Att mäta och analysera över tid

vecka	antal dagar
v 20	18
v 35	5

## Väntetider sjukgymnastik



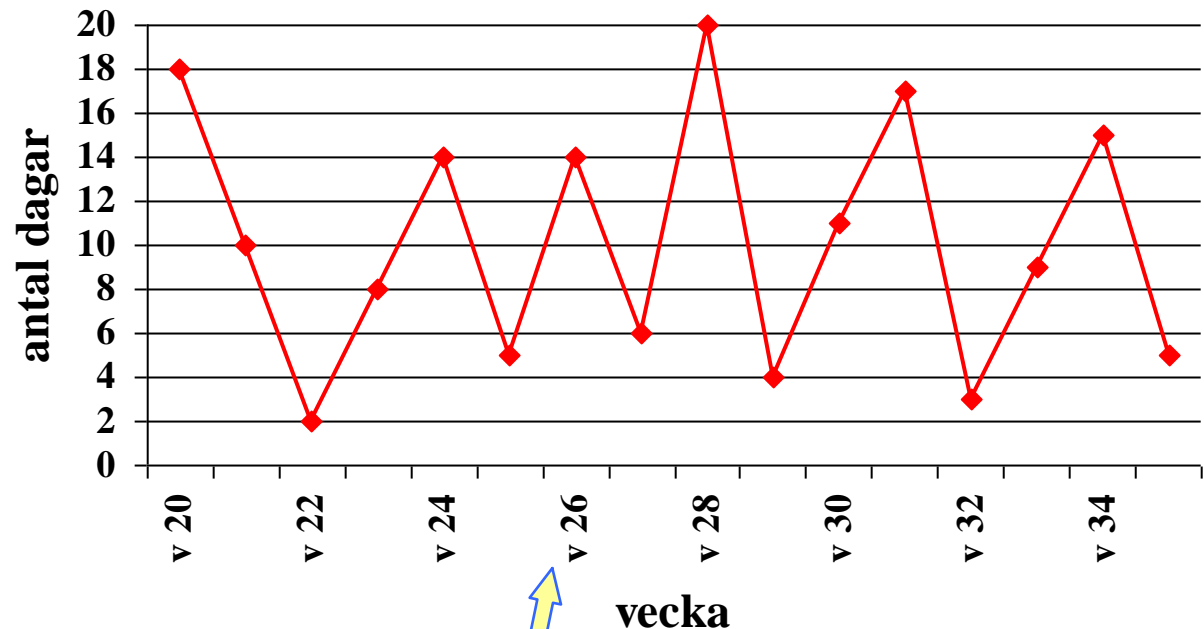
**TEST fr o m v 26**  
Havregrynsgrötsfrukost  
HYPOTES  
Ökad effektivitet på dagtid ger kortare väntetid



# Att mäta och analysera över tid

vecka	antal dagar
v 20	18
v 21	10
v 22	2
v 23	8
v 24	14
v 25	5
v 26	14
v 27	6
v 28	20
v 29	4
v 30	11
v 31	17
v 32	3
v 33	9
v 34	15
v 35	5

## Väntetider sjukgymnastik

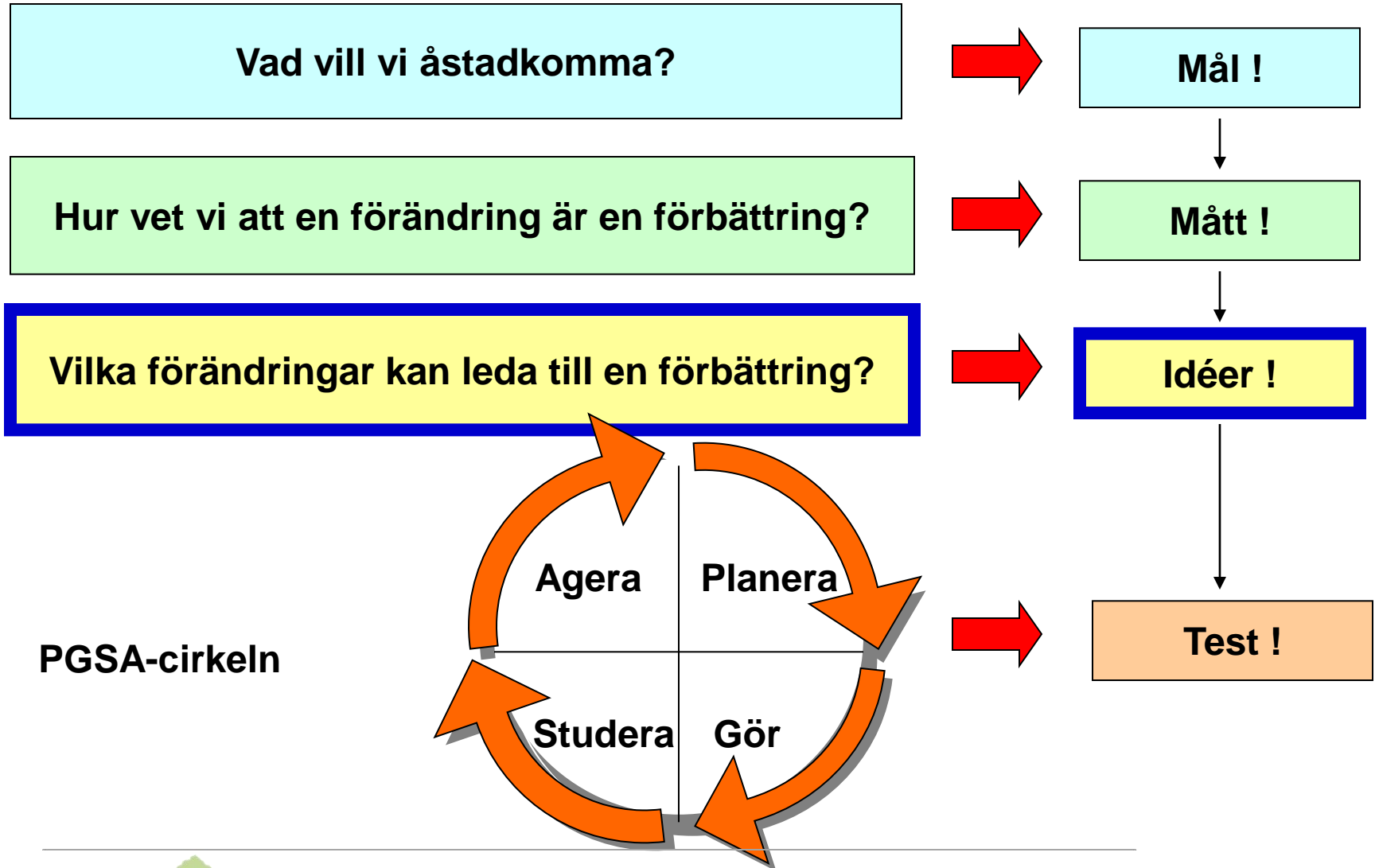


**TEST fr o m v 26**  
Havregrynsgrötsfrukost  
HYPOTES  
Ökad effektivitet på dagtid ger kortare väntetid



# Förbättringsmodell

efter T Nolan, E Deming m fl

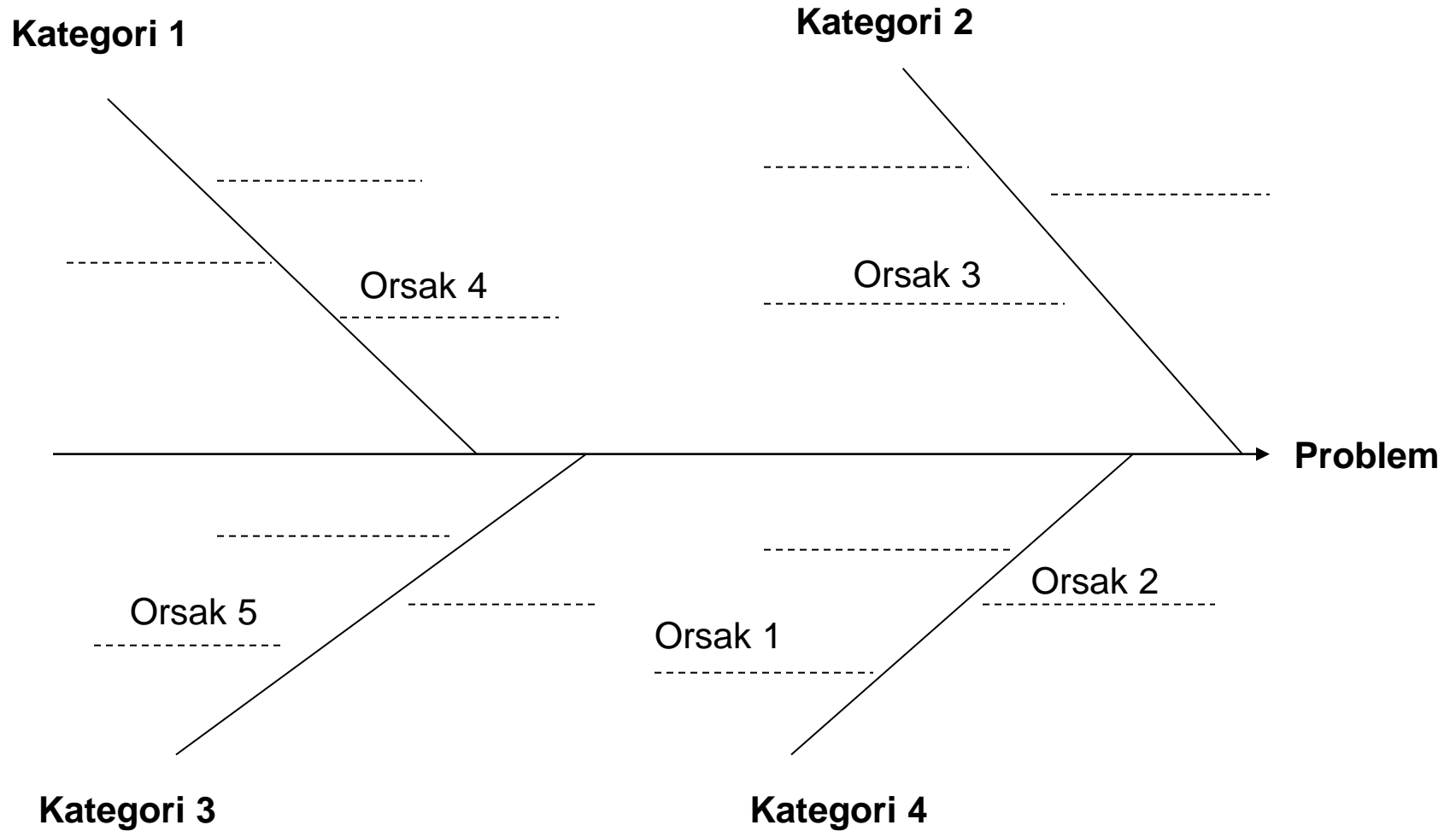


# Fiskbensdiagram – ett verktyg för problemanalys

- Orsak - verkan
- Ger svar på frågan: Vilka är möjliga orsaker till att.....?
- Vilken orsak har sannolikt störst påverkan?  
Prioritera!
- Alternativt: Vad skulle kunna göras för att..?  
Vilka möjligheter finns? Vad kan vi göra

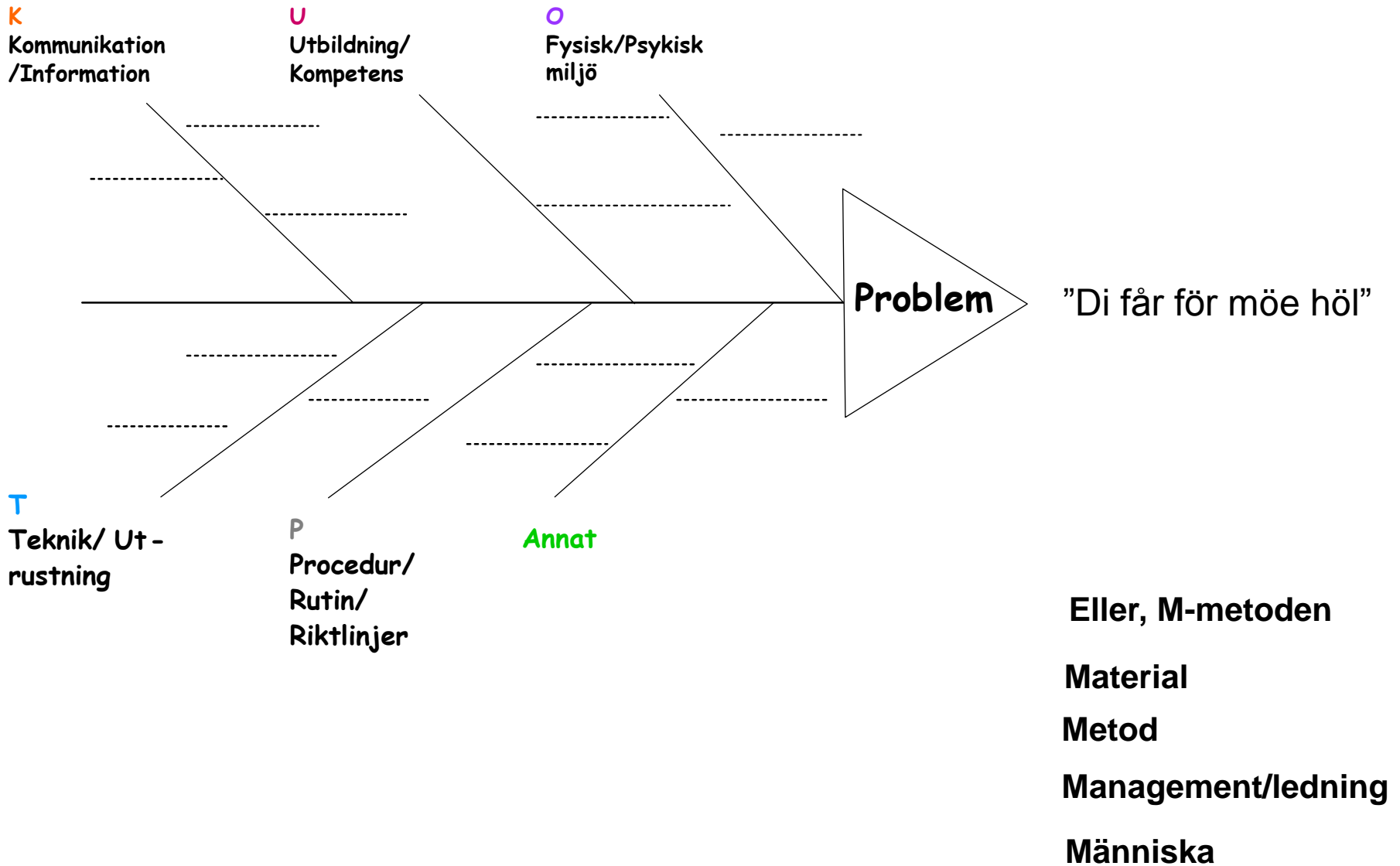


# Fiskbensdiagram



Orsaker till problemet = hypoteser!

# Fiskbensdiagram – kategorisering av huvudorsaker

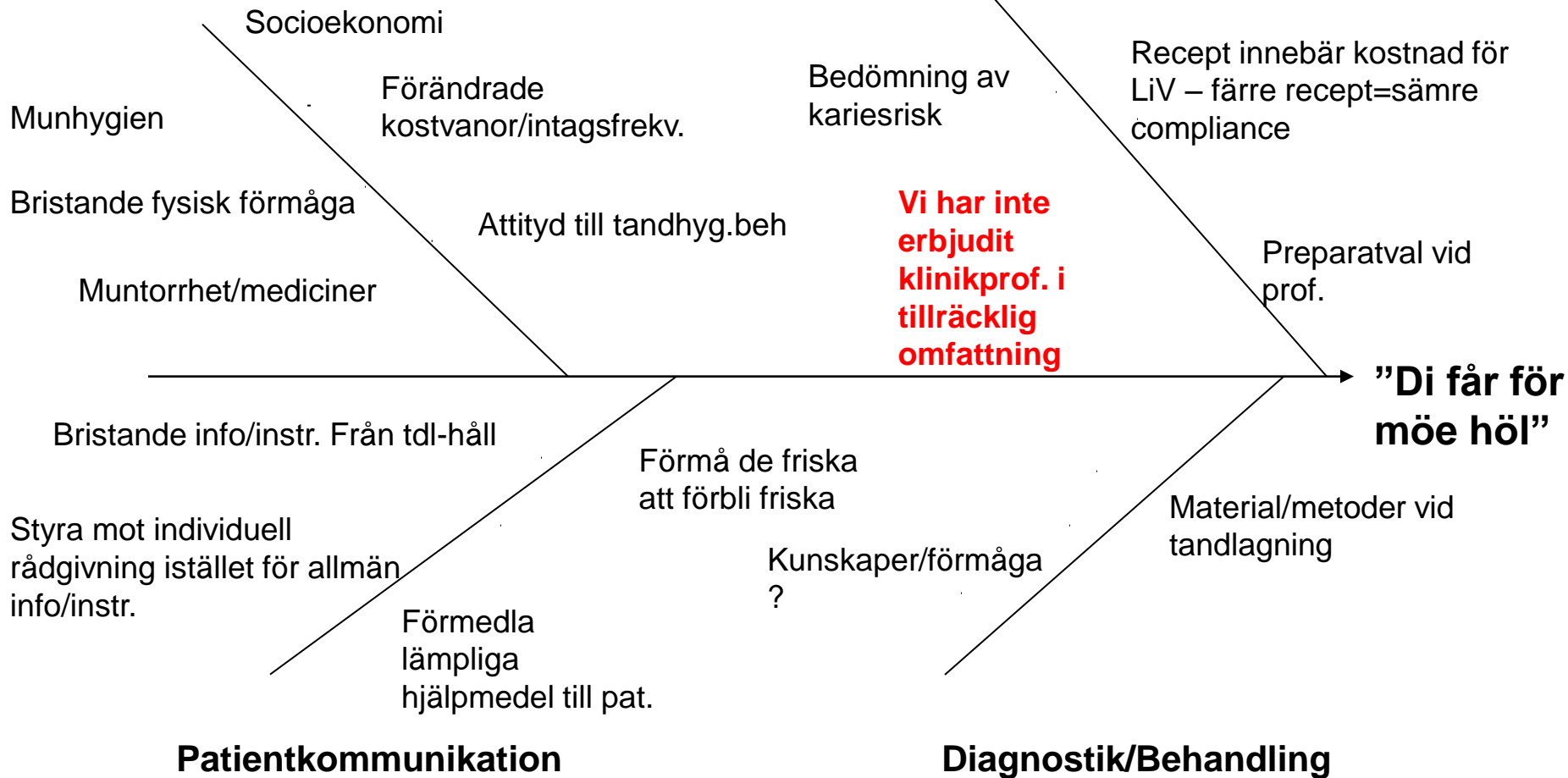




Problem: Gruppen äldre vuxna (60+) i Skoghall uppvisar hög kariesprevalens jämfört med klinikens andra åldersgrupper.

## Patientfaktorer

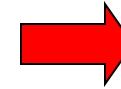
## Klinikrutiner



# Förbättringsmodell

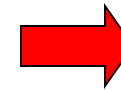
efter T Nolan, E Deming m fl

Vad vill vi åstadkomma?



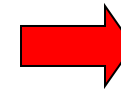
Mål !

Hur vet vi att en förändring är en förbättring?



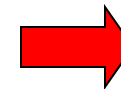
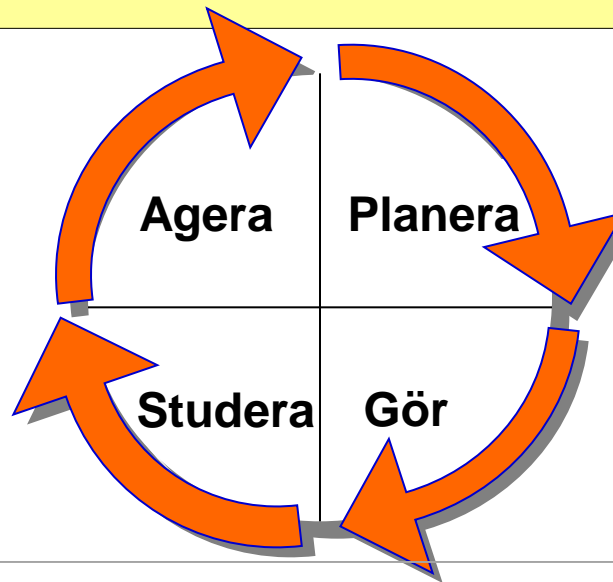
Mått !

Vilka förändringar kan leda till en förbättring?



Idéer !

PGSA-cirkeln



Test !



## Agera

- Vilka förändringar behöver göras?
- Vad skall nästa testcykel vara?

## Plan

- Sätt mål för testet
- Förutse utfallet av testet
- Planera testet ....  
Vem, vad, var, när?

## Studera

- Tolka och analysera testet
- Jämför testet med förväntningarna
- Summera vad vi lärt

## Göra

- Genomför testet
- Dokumentera problem och oväntade observationer.

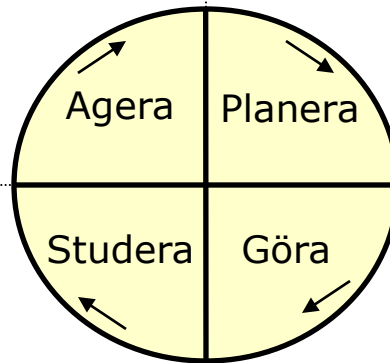
Mål: .....

Mätning: .....

Förändring att pröva: .....

**Agera:** Vilka slutsatser drar vi av testet? behöver vi testa i större skala? Vilka förändringar bör göras mot bakgrund av de resultat testet visade?

**Planera:** Vem ska göra vad, var och när:



**Studera/analysera:** redovisa och tolka era data (bifoga diagram med tidsaxel).

**Göra:** Genomför förändringen enligt planen ovan. Beskriv eventuella svårigheter, avvikelser från planen och oförutsedda effekter.

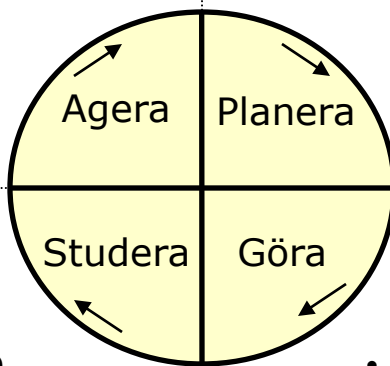
Mål: Gruppen äldre vuxna (60+) i Skoghall ska mer klinikbunden kariesprofylax

Mätning: Antal åtg 321/3021 under en fyramånadersperiod 130501-130831.

Förändring att pröva: Erbjuder mer klinikbunden profylax till målgruppen

Antal åtg 321/3021 har ökat och vi har därmed lyckats nå vårt mål. Vi behöver öka målet för nästa år. Vi fortsätter följa upp mätningen på APT.

Studera hur frekvent vi använt åtg 321/3021 och jämförelse med tidigare år visar en ökning.



- Presentera förändringen vid APT 130412
- Motivera behandlarna till att rek. klinikprofylax till målgruppen. – uppföljning på alla kommande APT.
- Alla i projektgruppen arbetar för implementering bland arbetskamraterna fr.o.m. nu.

- Uppföljning mot de behandlare som inte ingår i projektgruppen.
- Uppföljning på APT

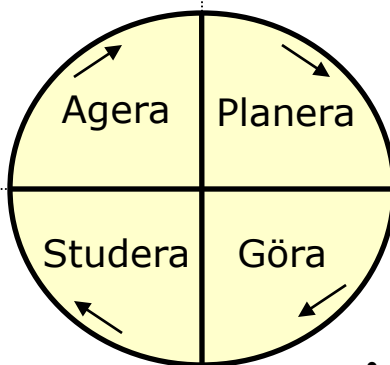
Mål: Gruppen äldre vuxna (60+) i Skoghall ska mer klinikbunden kariesprofylax

Mätning: Antal åtg 321/3021 under en fyramånadersperiod 130501-130831.

Förändring att pröva: Öka efterfrågan av profylax via anslag i rec

Anslaget i receptionen gav inte önskat resultat.

Vi behöver hitta fler sätt att öka efterfrågan hos patientgruppen.



Problem med pinnstatistiken, glöms lätt bort, men ingen har bokat tid utifrån anslaget i receptionen.

- Ta fram underlag till anslag
- Ta fram protokoll för pinnstatistik



- Sätt upp anslag i rec. maj-juni/avg-sep
- Pinnstatistik för spontant bokade prof.besök (anslag)

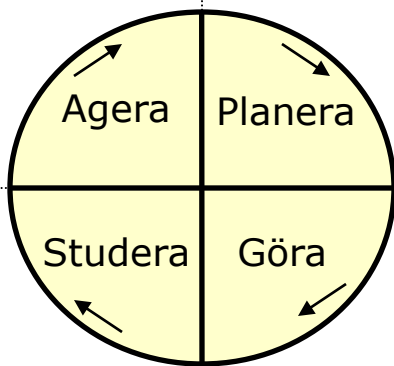
Mål: Gruppen äldre vuxna (60+) i Skoghall ska mer klinikbunden kariesprofylax

Mätning: Antal åtg 321/3021 under en fyramånadersperiod 130501-130831.

Förändring att pröva: Aktivt omboka återbud till ny tid

Problem med pinnstatistiken, glöms lätt bort.  
För att säkerställa arbetssätt mäter vi en period till.

- Informera i receptionen om vikten av att inte bara ta emot ett återbesök utan boka om.
- Ta fram protokoll för pinnstatistik



Problem med pinnstatistiken, glöms lätt bort, men nästan alla har bokat om tiden (6 av 7 återbud).

- Informera om testet på varje APT.
- Pinnstatistik för åb/prof.



# Kommunicera och visualisera



Landstinget  
i Jönköpings län



Landstinget  
i Kalmar län



Landstinget  
i Östergötland



# Förbättringsmodell

efter T Nolan, E Deming m fl

Vad vill vi åstadkomma?

Hur vet vi att en förändring är en förbättring?

Vilka förändringar kan leda till en förbättring?

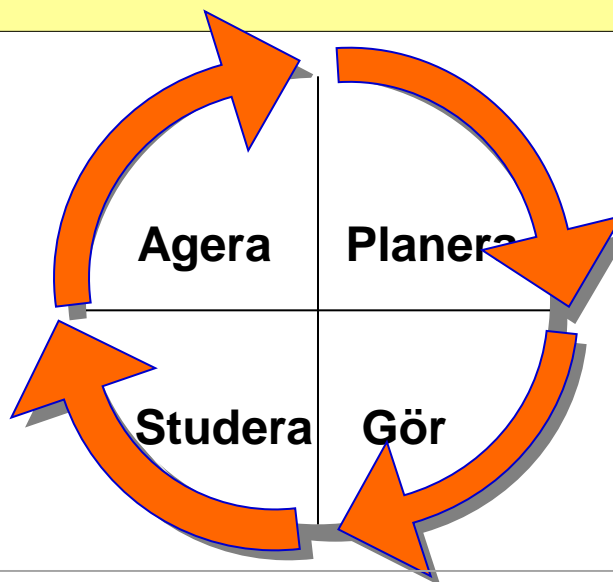
Mål !

Mått !

Idéer !

Test !

PGSA-cirkeln



**Mål och mätning- vad vill vi uppnå?**

**Nuvarande situation - hur gör vi idag och hur ser våra resultat ut?**

***Problembeskrivning- Vilka är våra problem och varför?***

***Vilka förändringar har testats?***

**Analysera– vad visar resultaten? Hur tolkar vi dem?**

**Rekommendationer - Hur handlar vi utifrån resultaten?**

## **Mål och mätning- vad vill vi uppnå?**

Vi vill erbjuda mer klinikbunden kariesprofylax för våra kariesriskpatienter i syfte att minska kariesprevalensen i gruppen 60+ .

Mätning av frekvens åtg 321.

Målet är en ökad frekvens jmf motsvarande perioder under 2011,2012 (långsiktigt mål)

En ökad frekvens under perioden 130501-130831 jämfört med motsvarande period 2011,2012

## **Nuvarande situation - hur gör vi idag och hur ser våra resultat ut?**

Vi förlitar oss i hög grad på egenprofylax med olika F-produkter.

Grafer från SKaPa åskådliggör att gruppen 60+ uppvisar högre kariesprevalens jmf andra län.

## **Problembeskrivning- Vilka är våra problem och varför?**

En upplevelse av att vi i för hög grad förlitat oss på egenprofylax för att minska kariesprevalensen i gruppen vuxna. Vid klinikbunden profylax skapas även tillfällen till beteendepåverkan.

Orsak? – Receptfria sköljvätskor med hög fluorhalt har lanserats hårt. Har kanske inneburit att klinikprofylaxen kommit i skymundan.

## **Vilka förändringar har testats?**

Uppföljning mot behandlarna

Anslag i reception och väntrum

Kontroll av åb till profylaxbesök. Pinnstatistik

**Analys åtg 321/3021 har resultaten? Har det ökat vid det? på vårt mål.**

Ingen har spontant bokat tid utifrån anslaget i receptionen.

I princp alla har bokat Problem med pinnstatistiken, glöms lätt bort

## **Rekommendationer - Hur handlar vi utifrån resultaten?**

Vi kan öka målet för nästa år utifrån årets siffror, .

Vi fortsätter använda mätningen och följer upp på APT.

Anslag i receptionen verkar inte meningsfullt, ta ner det?

Fortsätter att föra pinnstatistik över ombokade återbesök.



**Extramaterial**

# Förbättringsområde:

Verksamhet: \_\_\_\_\_



## Planera

**Mål och mätning- vad vill vi uppnå?**

**Nuvarande situation - hur gör vi idag och hur ser våra resultat ut?**

**Problembeskrivning- Vilka är våra problem och varför?**

Bifoga fiskbensdiagram



## Gör

**Vilka förändringar har testats?**

Hänvisa till PGSA-mallar för detaljer



## Studera

**Analysera- vad visar resultaten? Hur tolkar vi dem?**

Infoga diagram från SKaPa resultatrapport



## Agera

**Rekommendationer - Hur handlar vi utifrån resultaten?**

Mål: Bättre omhändertagande av parodpatienter

PGSA-cykel nr: .....

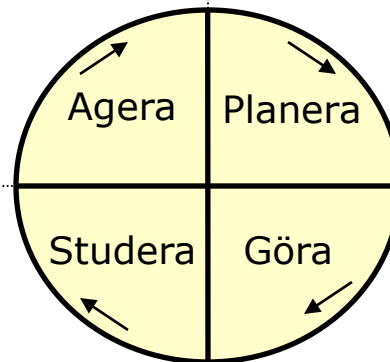
Mätning: Antal registrerade fickstatus på vuxna som undersökts (kod 101,102) under perioden 130501-130831. Jämfört med perioden 2008-2012

Förändring att pröva: Alla vuxna patienter som undersöks (kod 101,102) skall screenas på fickdjup (1:or, 4:or, 6:or) . Vid fynd av  $\geq 5$  mm skall helt fickstatus göras.

Beskriv agerfasen

Beskriv planerfasen

- Kontakta Ola Norderyd parodspecialist för att bestämma kriterier för sjukdom och fickscreening
- Presentera projektet på APT 29 april 2013 och motivera medarbetarna till fickscreening av alla vuxna
- Inventering av ficksonder



Beskriv studerfasen

Beskriv görfasen

- Sortera bort dåliga sonder och de med annorlunda gradering.
- Köpa nya ficksonder.
- Kalibrering av sonderingstryck
- Vid undersökning hjälps personalen åt att komma ihåg fickscreening

**Mål:** 3-6 åringarna ska ha en mer säker riskbedömning

**Mätning:** Planeras starta under HT 2013

**Förändring att pröva:** Mer frekventa revisionskallelser för barn i ålder 3-6 år

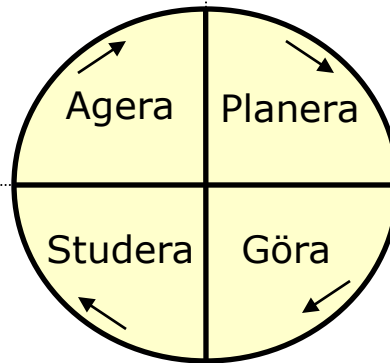
**Beskriv agerfasen**

Kalla in 30 stycken 4, 5, 6 åringar och jämföra skillnaden sen tidigare riskgrupperingar samt föra protokoll på detta.

**Beskriv planerfasen**

Utifrån tillgänglig data föreslå förbättring med följande syfte:

- Genom riskgruppering hitta de barn som utvecklar kariesskador
- Genom riskgruppering ge varje barn ett profylaktiskt omhändertagande som resulterar i att riskbeteendet bryts.



**Beskriv studerfasen**

Studera skillnaderna i framtaget material

**Beskriv görfasen**

Lägeskartläggning



Mål: Fortsatt bra förebyggande tandvård på 20-23 år

PGSA-cykel nr: .....

Mätning: Antal profylaxkoder (201,205,206,311,312,321) på individer 20-23 år

Förändring att pröva: Individer med manifest kariesskada och/eller progression erbjuds extra profylax hos tandsköterska enligt speciellt program

Beskriv agerfasen

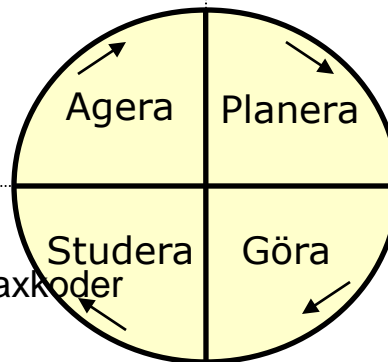
Beskriv planerfasen

Skapa- gruppen har tagit fram ett program för detta.

Bestämt vilken kod som ska användas.

Bestämt informationsmaterial

Tidpunkt för start diskuterat



Beskriv studerfasen

Studera hur frekvent vi använt profylaxkoder på gruppen 20-23 år  
Jämföra med tidigare användning profylaxkoder.

Beskriv görafasen

Erbjuda patienterna i åldersgrupp 20-23 profylaxprogram enligt Skapa-rutin



## Planera

### **Mål och mätning- vad vill vi uppnå?**

Vi vill erbjuda mer klinikbunden kariesprofylax för våra kariesriskpatienter i syfte att minska kariesprevalensen i gruppen 60+ .

Mätning av frekvens åtg 321.

Målet är en ökad frekvens jmf motsvarande perioder under 2011,2012 (långsiktigt mål)

En ökad frekvens under perioden 130501-130831 jämfört med motsvarande period 2011,2012

### **Nuvarande situation - hur gör vi idag och hur ser våra resultat ut?**

Vi förlitar oss i hög grad på egenprofylax med olika F-produkter. Grafer från SKaPa åskådliggör att gruppen 60+ uppvisar högre kariesprevalens jmf andra län.

### **Problembeskrivning- Vilka är våra problem och varför?**

En upplevelse av att vi i för hög grad förlitat oss på egenprofylax för att minska kariesprevalensen i gruppen vuxna. Vid klinikbunden profylax skapas även tillfällen till beteendepåverkan. Orsak? – Receptfria sköljvätskor med hög fluorhalt har lanserats hårt. Har kanske inneburit att klinikprofylaxen kommit i skymundan.



## Gör

### **Vilka förändringar har testats?**

Förankring på APT

Uppföljning mot behandlarna

Anslag i reception och väntrum

Kontroll av åb till profylaxbesök. Pinnstatistik

Två anslag – olika effekt? Pinnstatistik



## Studera

### **Analysera- vad visar resultaten? Hur tolkar vi dem?**



## Agera

### **Rekommendationer - Hur handlar vi utifrån resultaten?**