



*Att vara en resurs för kvalitetsarbete
– 15 års perspektiv*

Ulf Andersson, Memeologen, Västerbottens läns landsting
ulf.andersson@vll.se, 0705771826



www.vll.se/memeologen

Memeologens uppdrag:

Memeologen ska vara landstingets resurs för att tillvarata extern och intern kunskap om hur man åstadkommer och leder förbättringar samt hur man utvecklar förmågan att kontinuerligt förbättra hälso- och sjukvården.

Memeologen ska provocera och utmana den befintliga verksamheten och kulturen genom att presentera resultat och aktuell förbättringskunskap som visar gapet mellan kunskap och nuvarande praxis.



Memeologen

6.5 heltidstjänster

- Sjukgymnaster,
- Arbetsterapeuter
- Sjuksköterskor
- Chefer
- Biomedicinska analytiker

2 åriga förordnanden

Projekt

Hösten 2010 ca 2.5 heltidstjänster

- Modellområden
- Innovationslussen
- Psykiatri GB
- Visionen



TQM-”Tillsammans skapar vi kvalitet”

Syfte: Alla medarbetare skall utbildas i kvalitetsarbete

Utbildningsinsats, riggande av metodstöd och struktur

Landstinget	1 Kvalitetschef Kvalitetssamordnargruppen	11 dagars utbildning
Förvaltning	1 Kvalitetssamordnare 4 st Kvalitetstränare (Ske-å)	11 dagars utbildning 11 dagars utbildning
Klinik	Kvalitetshandledare minst två/klinik varav minst en är läkare	5 dagars utbildning
Alla arbetsplatser	Alla medarbetare	2 dagars utbildning

TQM-"Tillsammans skapar vi kvalitet"

Hårda sidan

- verktyg
- statistisk kompetens
- systematik
- mätsystem
- planering
- mm

Mjuka sidan

- attityder/värderingar
- beteende
- lärande
- mm

Ambitionen är att den hårda sidan och den mjuka sidan i samverkan utvecklar system som ständigt ger

- nöjda pat./medborgare
- nöjda medarbetare
- nöjda ägare

TQM-"Tillsammans skapar vi kvalitet"

Utbildningsinsatsen genomfördes 1994-1995

Utvärderingen gav:

- I grova drag: 20% positiva, 60 % intressant men inte riktigt övertygade, 20 % tydligt negativa
- Några (ett fåtal) kliniker/vårdcentraler kunde redovisa resultat samt integrering av tänket och tillämpning av metodiken.
- På flertalet kliniker/vårdcentraler kunde eldsjälar identifieras, någon avd/mott/sekt med, men i stort små förbättringsarbeten, låg integrering, anekdotisk tillämpning men gryende intresse.
- Några kliniker/vårdcentraler köpte inte TQM-tänket. Några försökte motverka.
- Metodstödfunktionen kraftfull (hög kompetens och bred förankring) och starkt drivkraft



TQM-”Tillsammans skapar vi kvalitet”

1996 ansåg ledningen att uppdraget var klart. Alla hade fått utbildningen och TQM var därmed infört. Nu kunde tränar- och handledargrupperna avvecklas.

Vi som arbetade som metodstödjare protesterade och pekade på att det här är bara början och lägger vi av nu så kan utbildningsinsatsen vara fullständigt bortkastad.

Ledningen var fortfarande skeptisk till fortsatt satsning men beslöt att avsätta projektmedel för 1996



OK, hur gör vi nu?

Vi har ett år på oss att visa på att kvalitetstänk och metodik är en nödvändighet och en framgångsfaktor för att utveckla vården.

Vad skall vi som metodstödjare göra?



Så här tänkte vi.

Vi måste vid årets slut visa på positiva effekter.

De enheter som arbetar med kvalitetsmetodik, inte vi, skall säga att det är bra.

Vi och de som arbetar med kvalitetsmetodik måste redovisa mätbara resultat.

Vi måste arbeta med dom som kan och i andra hand med dom som vill. Inte med dom som inte vill!

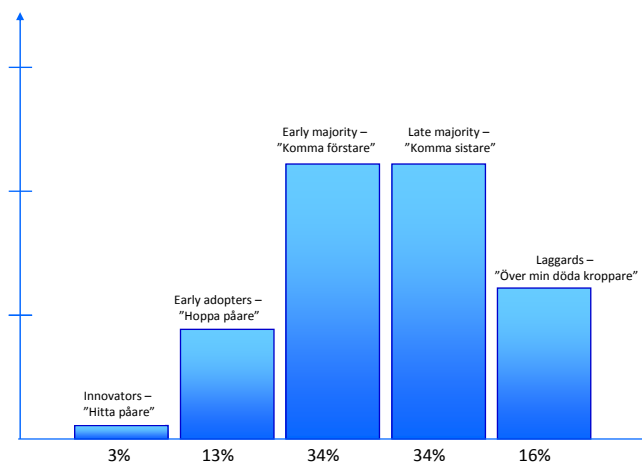
Vi måste arbeta med spridning:

- goda exempel
- mötesplatser
- rapporter
- fokusera på nyckelgrupper (ledningsgrupp, chefer/läkare, politiker, early adopters)



Spridning i en population

- Spridning av kunskap och praktik i en organisation



Alla deltagande enheter kunde visa på positiva resultat i de processer de arbetade med.

Anderstorp vårdcentral

Vann kvalitetspriset "Kvalitet i Norr", blev erbjudna att delta i IHI:s projekt Idealized Design of Clinical Office Practice, vidareutvecklades i VLL till Ideal Modell.

Kvinnokliniken

Processorienterade hela sin verksamhet, utvärderade med hjälp av QUL och kunde visa påtagliga förbättringar på kvalitet, ekonomi, arbetsmiljö och patientnöjdhet

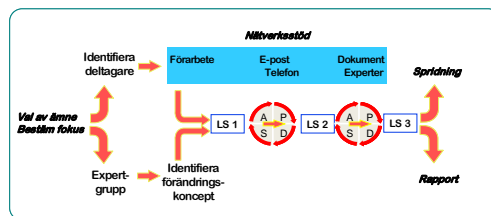
Rehabcentrum/medicin

Med hjälp av Värdekompassen utvecklades strokevården så att bl.a. sjukhusvistelsetiden gick i snitt från 7 till 3 dagar.

"Projektet" förlängdes årsvis 1997, 1998 och 1999 sedan inrättades ett konto och kvalitetsutvecklingsarbete integrerades i "ordinarie" budget.

Sen kom Genombrott

En utvecklingsprocess med syfte på att omvandla ny kunskap till praxis. Implementering, kunskapsstyrning via gör och lär samt lär av andra.

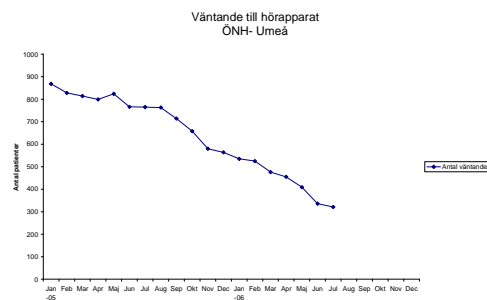
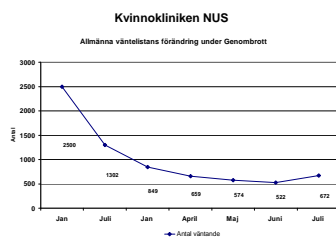
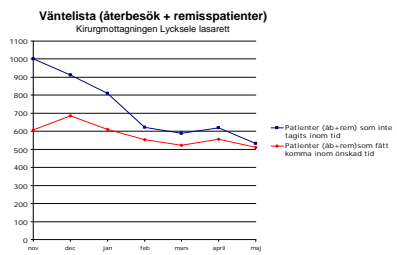
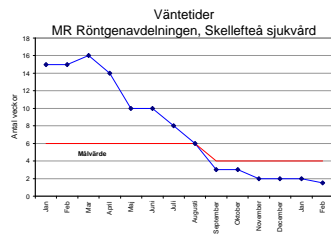




- TQM
- QUL/USK
- Processororienterat förbättringsarbete
- Värdekompassen
- Genombrott
- Ideal Modell
- Kreativitets metoder
- Clinical pathways
- Six sigma
- M fl

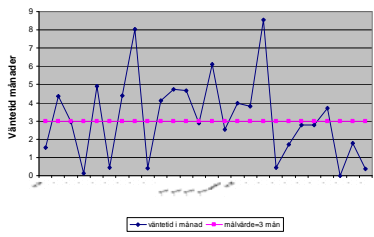


Vår erfarenhet är entydig: Systematiskt förbättringsarbete ger resultat:

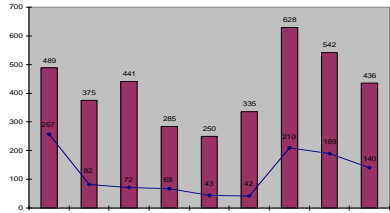


www.vll.se/memeologen
Vår erfarenhet är entydig: Systematiskt förbättringsarbete ger resultat:

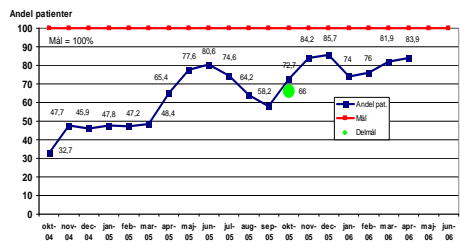
Mätning av väntetid från remiss till bedömningsamtal BUP



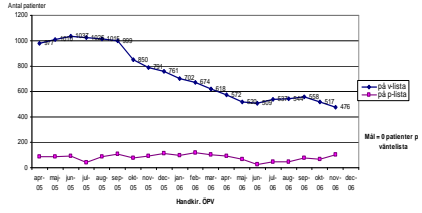
Totalt antal patienter på väntelistan och totalt antal pat på väntelistan som väntat över 3 månader. Kir.klin NUS



Andel patienter som väntat mindre än 3 mån på nybesök Ortopeden NUS



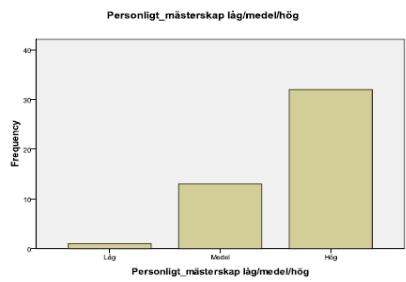
Patienter på väntelistan H-kir övp Hand o plastik NUS



www.vll.se/memeologen
Vår erfarenhet är entydig: Systematiskt förbättringsarbete ger resultat: även vad beträffar medarbetar utveckling.

Enkät svar från medarbetare på 4 kliniker som har tillämpat systematiskt förbättringsarbete

Personligt mästerskap:
 4. Det finns goda möjligheter för medarbetare att vara delaktiga och utöva inflytande på min arbetsplats
 5. På min arbetsplats har vi möjligheter till experimenterande, reflektion och lärande
 7. På min arbetsplats fungerar det bra att testa och utvärdera nya idéer



Figur 3: Kategorindelning "Personligt mästerskap" vilket omfattar enkätfrågorna 4, 5 och 7 i absoluta tal. Det interna bortfallet är en respondent.



Men något fattades!!

- Många goda exempel
- Positiva resultat
- Men förbättringsarbetena tycktes stanna vid ett glastak. Även om man såg att man skulle kunna göra ännu större förändring så var det något som bromsade upp!

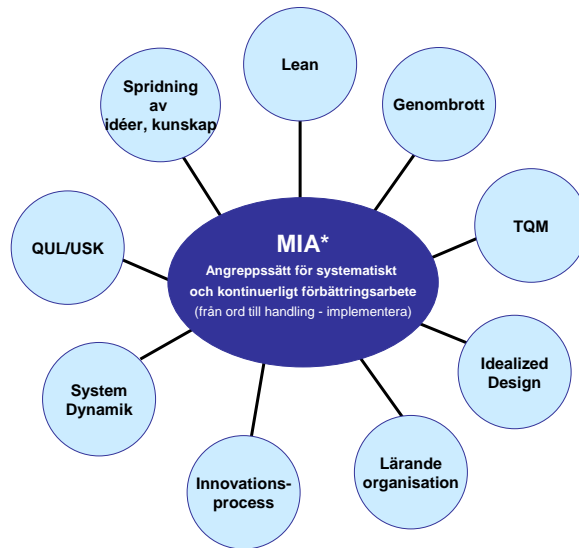
VAD?



Vår slutsats:

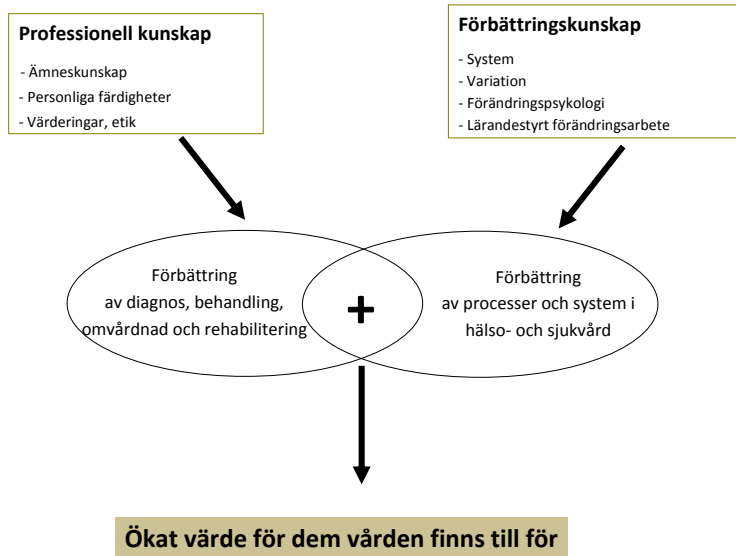
- Helhetsperspektivet/Högsta ledningen enbart tillåtande
- Metodsstödsstrukturen
- Metodfreakar

VLL's systematiska förbättringsprocess



*MIA: Memeologen improvement approach

Deming, Batalden



”Traditionellt” tänkande på förändring

- tilltron till att planering, styrning och kontroll är sättet att åstadkomma förbättringar.
- kontroll i stället för förtroende är den grundläggande principen för styrning.
- ”överhetens” administrativa experter tänker i förväg ut exakt vad som ska göras och hur det ska göras – leder till ”föreskrifter, pm, mm”.
- det underliggande antagandet är att det råder en intressekonflikt mellan organisation och individ och att det hanteras bäst genom att individen inte ges handlingsutrymme.



Förändringsarbete i sig är tillfälligt och sker under en avgränsad tidsperiod:

- lågfrekvent, icke kontinuerlig, intentionsstyrd, linjär.
- metaforen;trögrörlig organisation där förändringar inträffar sällan.
- förändring avviker från organisatoriskt jämviktsläge.
- fryst-tina-frysa
- initieras från högre nivå, mer formell, mer avsiktlig och mer störande .

Tänkande som bygger på förbättringskunskap

människor kan fås att identifiera sig med organisationen, ta ansvar för den och engagera sig i att göra det som bedöms vara bäst för den.

- förutsätter ett mått av handlingsfrihet och att man själv får välja hur problem skall hanteras.
- förutsätter systemtänkande. Dvs. att man inte bara kan sin specifika uppgift utan också är medveten om hur det egna agerandet påverkar verksamheten i övrigt.
- de administrativa experternas roll förskjuts till att beskriva helhetsperspektivet, hur olika delar hänger ihop så att den enskilde ser hur han/hon på bästa sätt kan bidra till en framgångsrik verksamhet.
- förutsätter en betoning på lärande och därmed en kompetensutveckling, dvs. att utveckla människors förmåga att hantera arbetets utmaningar.
- förutsätter en utveckling av informationssystem som underlättar för medarbetarna att skaffa sig underlag för sina ställningstaganden och att följa upp sina insatser.



Förändringar sker kontinuerligt och behovet är att utveckla en systematik som skapar trygghet

- ständigt pågående, framväxande, kumulativ
- situationsanpassad, grundad i uppdatering av arbetsprocesser och sociala vanor utifrån anpassning till närliggande omgivning.
- flera små förändringar genomförs samtidigt och ackumuleras till betydande förändringar
- fokus på mikrospektiv. Dvs verksamhetsnära nivåer och grupper.
- uppbyggd på återkommande interaktioner mellan individer, grupper och enheter.
- acceptans på att förändring sker konstant
- auktoritet mer knuten till uppgift än till position.
- kort tid mellan planering och utförande.

Faciliteraren

"Leading learning organisations" Peter Senge 1996

Faciliterare har inte någon auktoritär position och rör sig tämligen fritt och relativt obemärkt i en stor organisation. Den enda auktoritet som en faciliterare besitter är styrkan i sin övertygelse och tydligheten/skärpan i sina idéer. Faciliteraren utgör inget egentligt hot. En intressant paradox i förändringsarbete är att **ingen makt är makt**.

"Den mest effektive faciliteraren är den **osynlige**" ("Reveille for radicals", Saul Alinsky 1969)

De har tillgänglighet till **så många områden** som det är möjligt och **arbetar på flera nivåer**. Viktigt att de förstår informativa nätverk (informations-, ryktes-, och berättarbruset, den naturliga spridningen i en organisation).

En faciliterare arbetar utifrån **mottaglighet**. Vilka är mottagliga och vad är det som är mottagligt. Nätverk/forum/dialog skapas som baseras på mottaglighet.

Faciliterare är tränade i att följa /hålla fast vid den övergripande förändringsprocessen och vara ett metodstöd för involverade.

Nästa steg är att **utveckla den formella koordineringen** av styrande mekanismer som behövs för att gå från lokal förändring till organisationsomfattande förändring.

Utvecklingsprocess

- Koncept
- Deming/Nolans modell
- Lärande forum
- Spridning
- Ledning

Memeologens utgångspunkt/regel

Vi har tillit till människors
inneboende vilja och förmåga att
skapa god vård och en bra
arbets-/vårdmiljö.

Förbättringskunskap

- System
- Variation
- Förändringsbeteende
- Lärandestyrd organisation

Memeologens regelverk

- Vi möter dem där de är/vi börjar där de står
- Vi möter vuxna människor
- Vi tror att dom kan
- Det finns ingen att skylla på
- Tillräckligt och bara det
- Idéer måste ha mognadstid
- Tryggheten ligger i förändring inte i status quo
- "Både och" i stället för "antingen eller"
- Patienternas/kundens behov är utgångspunkten
- Snabbare är långsammare
- Orsak och verkan ligger inte bredvid varandra i tid och rum
- "Vi är generösa
- Vi ger bekräftelse
- Vi lockar till att göra något praktiskt i stället för att bua eller baa

Vad kännetecknar ett gott metodstöd?