


VÄLKOMMEN

Uppstart XXX

datum



Principer

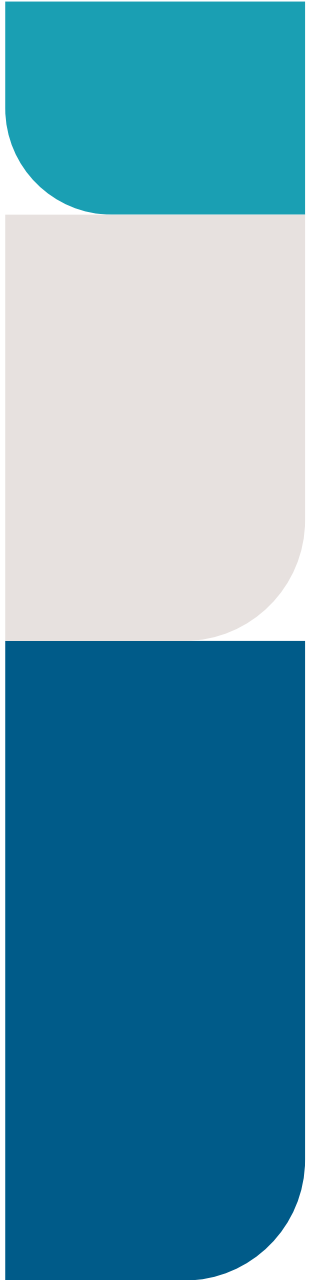
- Logiskt pedagogiskt flöde från det övergripande till det praktiska att göra
- Tydlighet i uppdraget, t.ex. vad ska vara gjort för att ett RPT är startat
- Processkartläggning och GAP-analys efter behov utifrån orsak till att RPT startar
- Lämpligt att ha sett kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, medarbetarutbildning samt förändringsledning
- Dokumentation sker direkt i denna powerpoint
- Material markerat med  indikerar gruppdiskussion

Presentation

- Vem är du?
- Vad jobbar du med och var?
- Vad har du för bakgrund?
- Vad har du för förväntningar på dagen?
- Vad har du för förväntningar på arbetet inom RPT



Agenda



Generisk process för uppstart av Regionalt Processteam RPT

Del 1



Bakgrund och syfte
Varför är vi här?

Uppgift

- Presentation systemet för kunskapsstyrning
- Teamets roll och uppdrag
- Övergripande kvalitetsutveckling
- Patientberättelser
- Intressentanalys, kommunikation och förankring – teamets arbetssätt.

Del 2



Nuläge
Vilka utmaningar finns?

Uppgift

- Regional vårdanalys & informatik presenterar data om patientgruppen
- Nulägesanalys; teamets medlemmar presenterar aktuell situation och goda exempel
- Processkartläggning (vid behov)
- Gapanalys; likheter och skillnader mellan ev. vårdförloppet och regionalt nuläge identifieras. God vårdperspektiv används.

Del 3



Förbättringsidéer
Hur kan vi hantera utmaningarna?

Uppgift

- Identifiera mål, förbättringsområden och åtgärder, utifrån gapanalys.
- Sammanställ dokument gapanalys.
- Kommunicera gapanalys med införandeansvariga + Samordningsråd.
- Ta fram relevanta indikatorer för förbättringsområden/ åtgärder.
- Gör en handlingsplan för förbättringsområden/ åtgärder och teamets egna insatser.

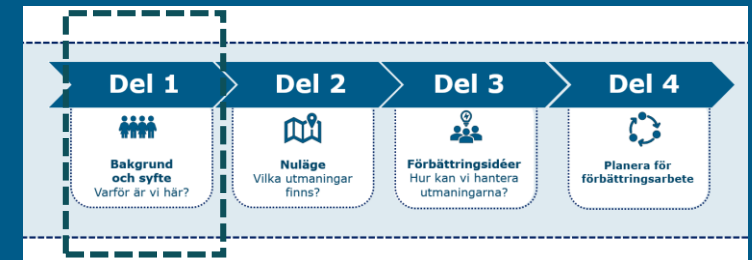
Del 4



Planera för förbättringsarbete

Uppgift

- Samverka med införandeansvariga i förvaltningar/primärvård.
- Ta fram/revidera styrande dokument.
- Samverka med implementeringsfunktionen i primärvård.
- Arbeta för kommunikation och spridning av information kring implementering.
- Arbeta med teamets egna insatser
- Initiera lokalt förbättringsarbete



DEL 1

- Presentation systemet för kunskapsstyrning
- Teamets roll och uppdrag
- Övergripande kvalitetsutveckling
- Patientberättelser
- Intressentanalys, kommunikation och förankring – teamets arbetssätt.

Kunskapsstyrning



Film om Kunskapsstyrningen

<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning.44726.html>



NPO/RPO introducerar

- Egna bilder

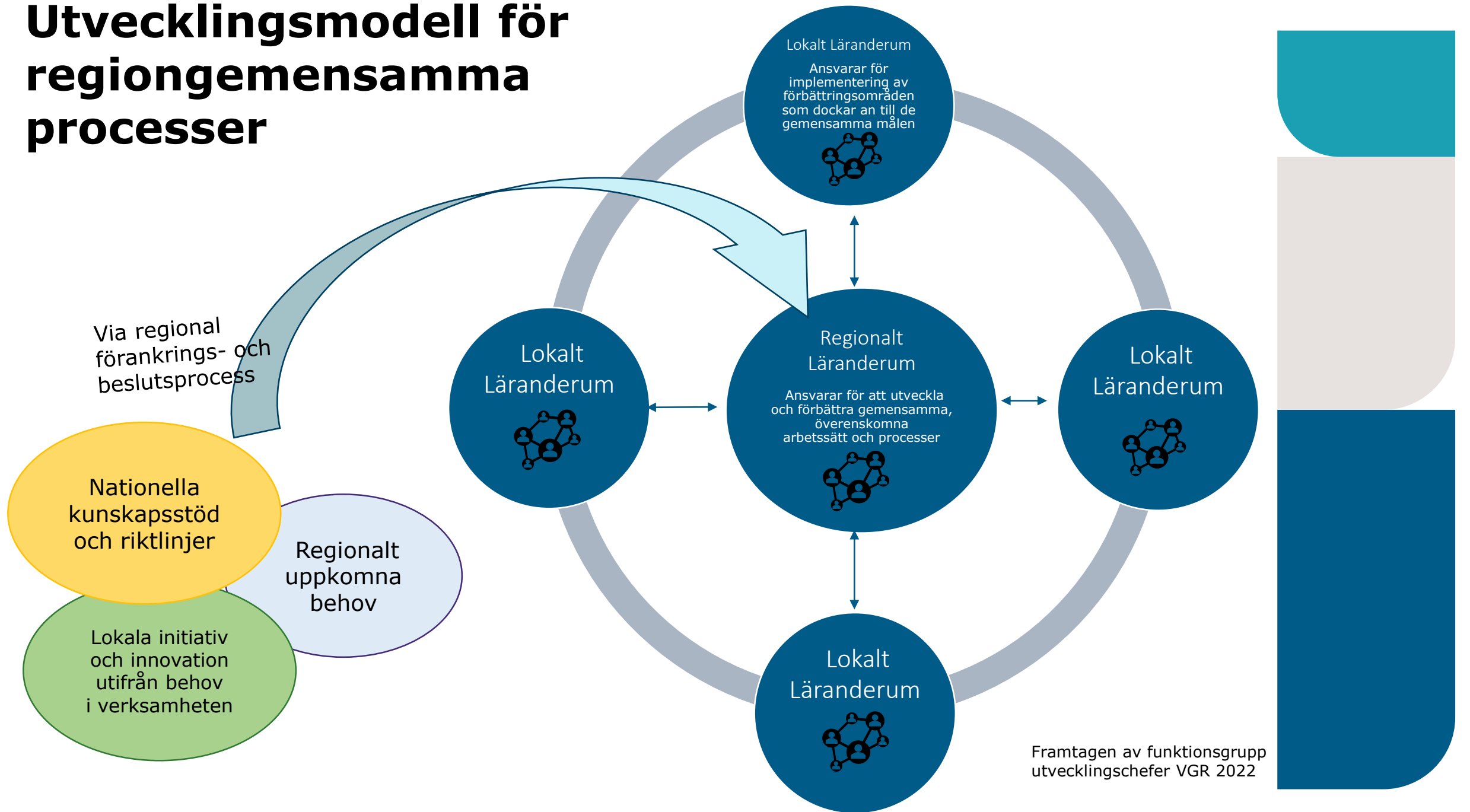


Intro till Kunskapsstyrningen

- Komplement till filmerna, visa bilder från [denna presentation efter behov](#)



Utvecklingsmodell för regiongemensamma processer



Framtagen av funktionsgrupp utvecklingschefer VGR 2022

God vård perspektiven

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Effektiv
- Jämlig
- Tillgänglighet
- Individanpassad
- Säker



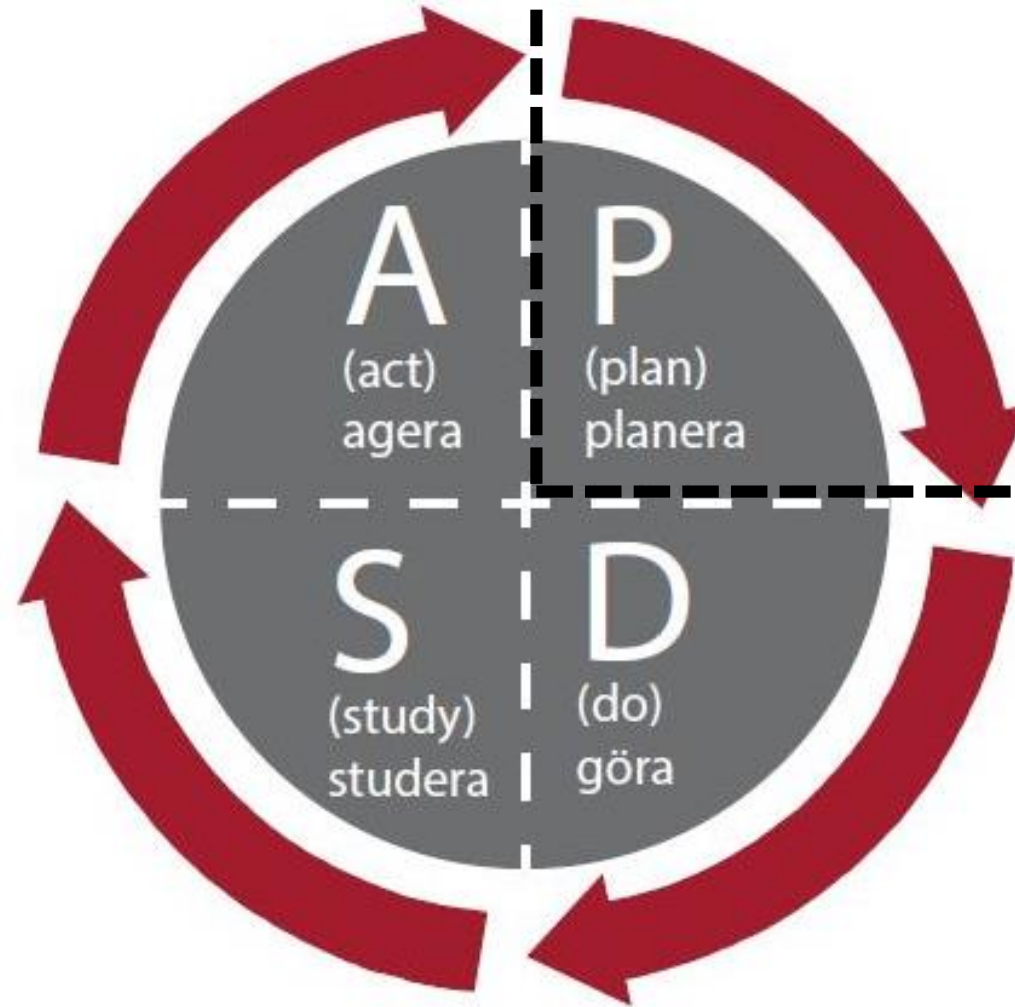
Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA

Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.



Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

S N A C K

Kunskapsbaserad

- Finns kunskapsstöd i nationellt system för Kunskapsstyrning?
- Hur används det? Helt, delvis inte alls?
- Ger det önskat resultat för verksamheten och eller individen?

Säker

- Är arbetssättet patientsäkert idag?
- Har vården varit patientsäker?
- Hur säkerställer ni att arbetssättet är patientsäkert framöver?

Individanpassad

- Hur arbetar ni för att se personen bakom patientroll, diagnos och symtom?
- Säkerställer ni att individen är en medskapare i beslut och planering av sin vård och omsorg?
- Hur säkrar ni att individens kunskaper, erfarenheter, resurser och förmågor tas till vara?

Jämlik

- Finns det omotiverade skillnader utifrån t.ex. kön, socioekonomi, geografi eller ålder?
- Är den rekommenderade behandlingen tillgänglig för alla på lika villkor?
- Vilka patienter diagnostiseras och när i förloppet får de sin diagnos?

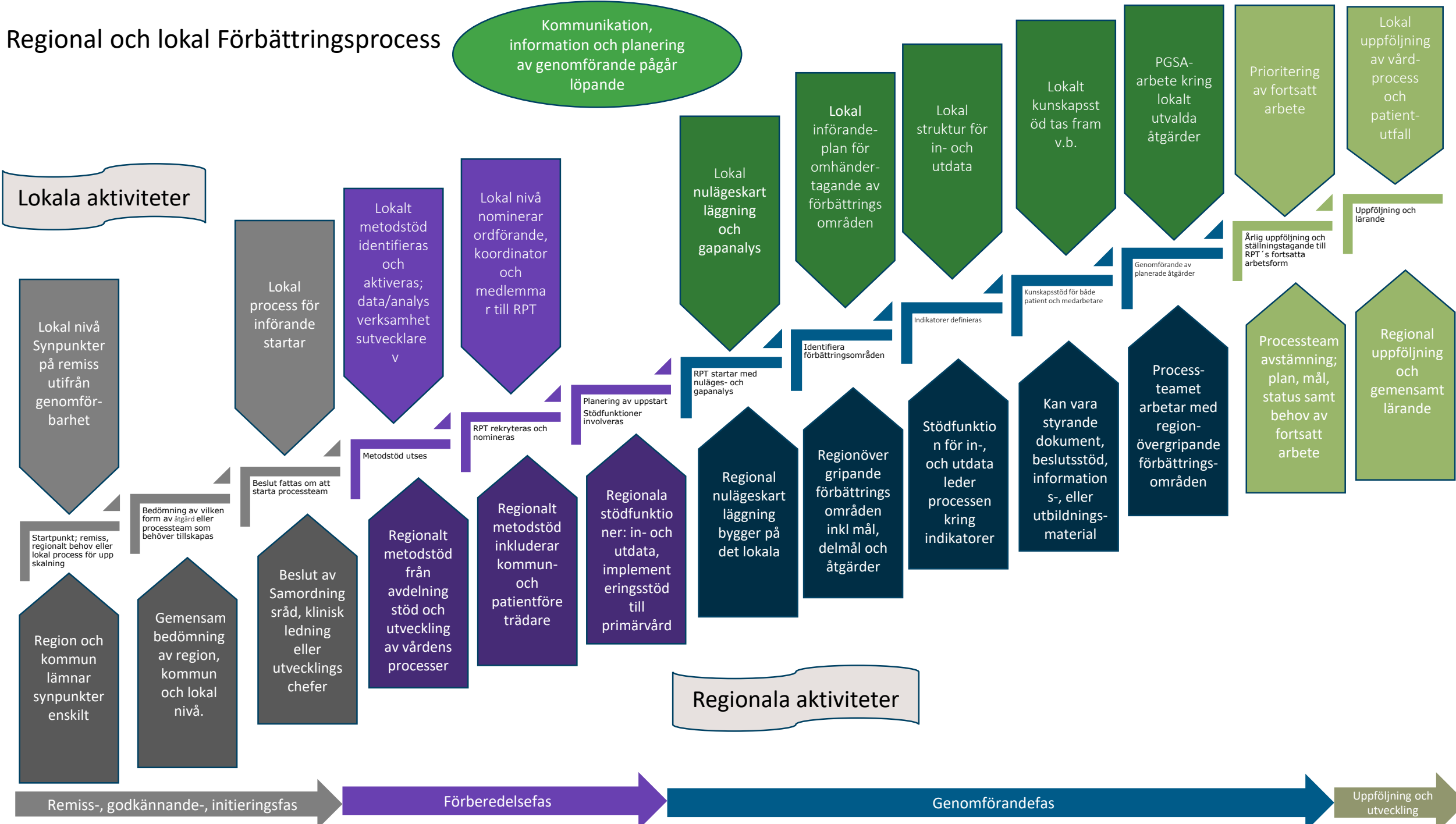
Effektiv

- Hur används tillgängliga resurser på bästa sätt, organisatoriskt, samverkan, patient, närstående?
- När vi uppsatta mål?
- Skapar våra processer en effektiv vård och omsorg?

Tillgänglig

- Säkerställer vi att vården ges inom det medicinska mål-datumet?
- Hur får patienten tid och påminnelse till besök?
- När och vilka får tid, återbesök och uppföljning?

Regional och lokal Förbättringsprocess



När är ett RPT uppstartat?

- Framtagning av 1-3 regionala förbättringsområden
(mot bakgrund av genomförd gap-analys, utifrån RPT nominering)



- Kvalitetsindikatorer eller processmått kopplade till ovan förbättringsområden



- Förankring gentemot linjen/samordningsråd



- Plan för lokalt och regionalt förbättringsarbete



- Påbörjat lokalt och regionalt arbete



RPT XXX

Uppdrag, roller och förväntningar

XXX



Regionala processteam (RPT)

- Nomineras av regionalt samordningsråd (SOR) baserat på nulägesanalys/GAP-analys
- För ett antal vanliga patientgrupper där det finns behov för ett långsiktigt förbättringsarbete av vårdkedjan.
- Alla berörda professioner och patientrepresentant ingår i processarbetet
- Stödfunktioner från Koncernkontoret:
Metodstödsgruppen, Regional vårdanalys, Informatik och standardisering, VGR-akademin, PRIMP, **yll på!**

RPT Uppdrag utveckling

- Ta fram och/eller förbättra en regional vårdprocess, utifrån nationellt framtagna kunskapsstöd eller regionala behov
- Driva processarbete som innehåller bland annat kartläggning, nulägesbeskrivning, arbete med målbild, gapanalys, framtagande av förbättringsområden och åtgärder, enligt regional modell
- Beskriva vårdprocessen och i samråd med Medicinsk redaktion bedöma i vilket styrande dokument det förändrade arbetssättet bäst beskrivs (till exempel regional rutin eller regional medicinsk riktlinje)
- Bidra till att kunskapsstöd som tas fram anpassas mot digital infrastruktur och aktuell regional vårdinformationsmiljö (Millennium)
- I samarbete med stödfunktionerna regional vårdanalys och informatik och standardisering, ta fram mätbara indikatorer som driver mot processens mål.



Varför uppdrag och processteam **XXX?**

- Hämta från nomineringen **av aktuellt RPT**



RPT Uppdrag förankring och samverkan

- Under arbetet kommunicera, förankra, samarbeta och föra dialog med berörda intressenter lokalt och regionalt
- Stödja så att den framtagna processen implementeras och förbättras regionalt och lokalt
- Tidigt etablera samarbete med berörd terapigrupp för läkemedel på området. RPT har helhetsansvar för processen, terapigruppen har tolkningsföreträde gällande läkemedel. Enhetliga kunskapsstöd ska eftersträvas.



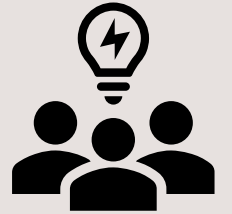
Utgångspunkter för regionala processteamets arbete är att:

- Utgå från patientens behov och förutsättningar och involvera patienter och närstående i arbetet
- Säkerställa att arbetet utgår från alla dimensioner i god vård (SOFS 2011:9) samt att flöden och resursanvändning optimeras
- Arbetet genomsyras av intentionerna i den pågående omställningen till god och nära vård, med särskilt fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser. Särskild vikt läggs på samarbetet med primärvården och primärvårdsperspektiven



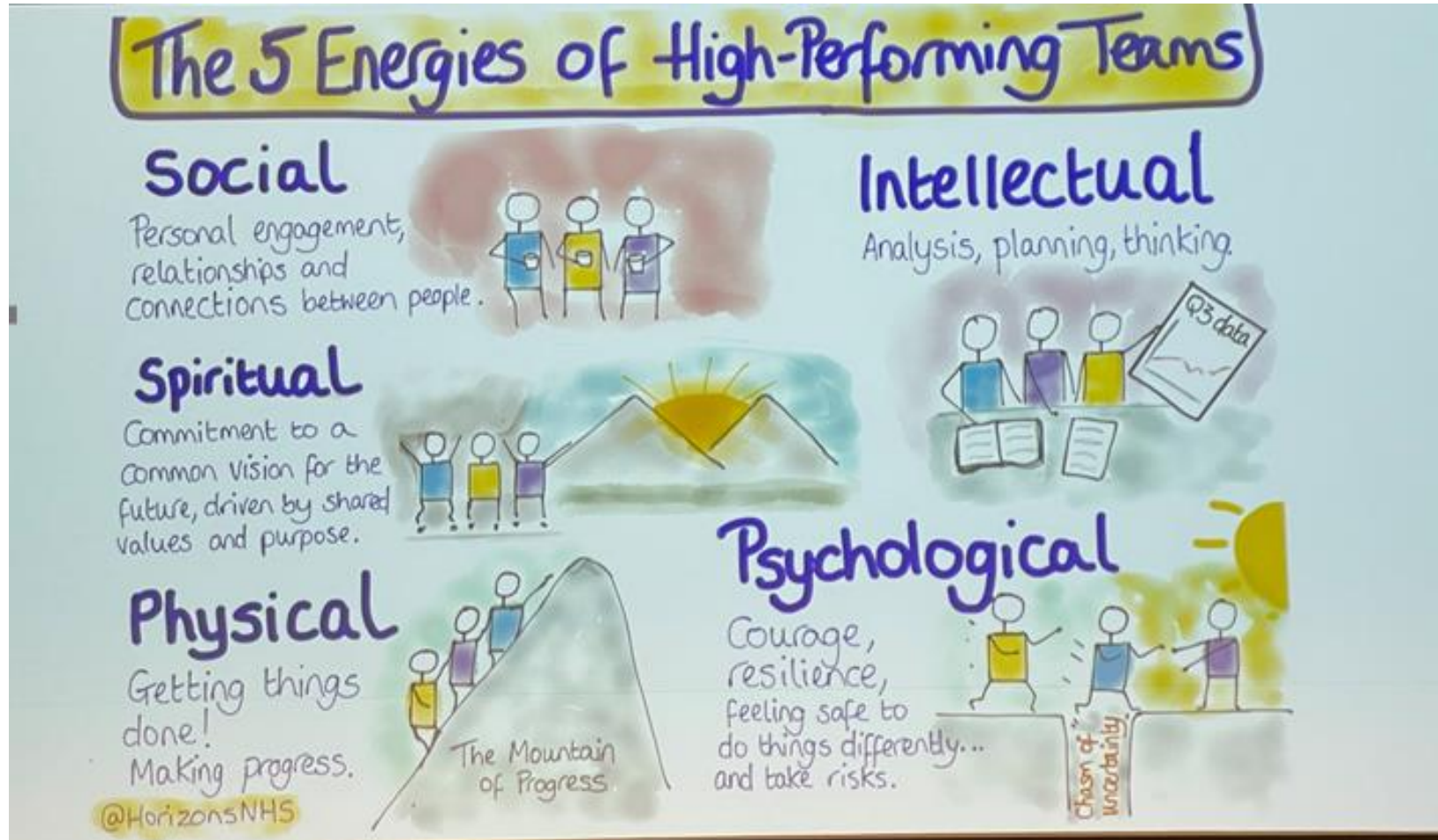
Gruppdiskussion

- Saknas någon kompetens?
- Vilka lokala förutsättningar finns för att förankra det regionala arbetet?
- Vilka farhågor har jag i genomförandet av lokalt förbättringsarbete av denna sjukdomsprocess?
- Vad behöver jag för att driva genom förändringar i lokalt processteamsarbete?



Se talarmanus- bild ej klar

Teamarbete



Goda mötesvanor



Effektiva möten

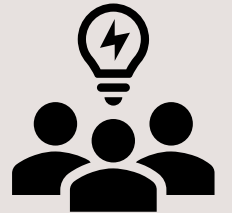
- Tilldela roller
- Klargöra målet för mötet
- Gå kort igenom dagordningen, prioritera, tidssätta varje punkt
- Arbeta igenom dagens uppgifter
- Summera mötet. Vad kan vi dra för slutsatser?
- Vilka beslut är tagna? Finns ansvarig och tidsplan?
- Göra dagordning och planera för nästa möte
- Utvärdera

Källa: Qulturum



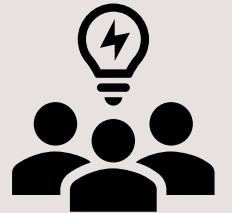
Gruppdiskussion - Goda mötesvanor

- Tider/deltagande?
- Tala/lyssna?
- e-post, telefon?
- Datoranvändande?
- Xxx?
- Xxx?



Frågor att besvara...

- Hur ser jag på mitt uppdrag, min roll och mandat?
- Vilka behöver vi nu kommunicera ut RPTs arbete till?
- Hur involverar vi övriga medarbetare i genomförandet (lokalt förbättringsarbete)?
- Andra frågor som uppkommit under dagen?

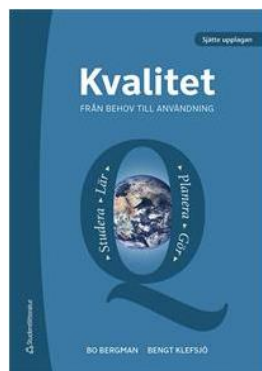
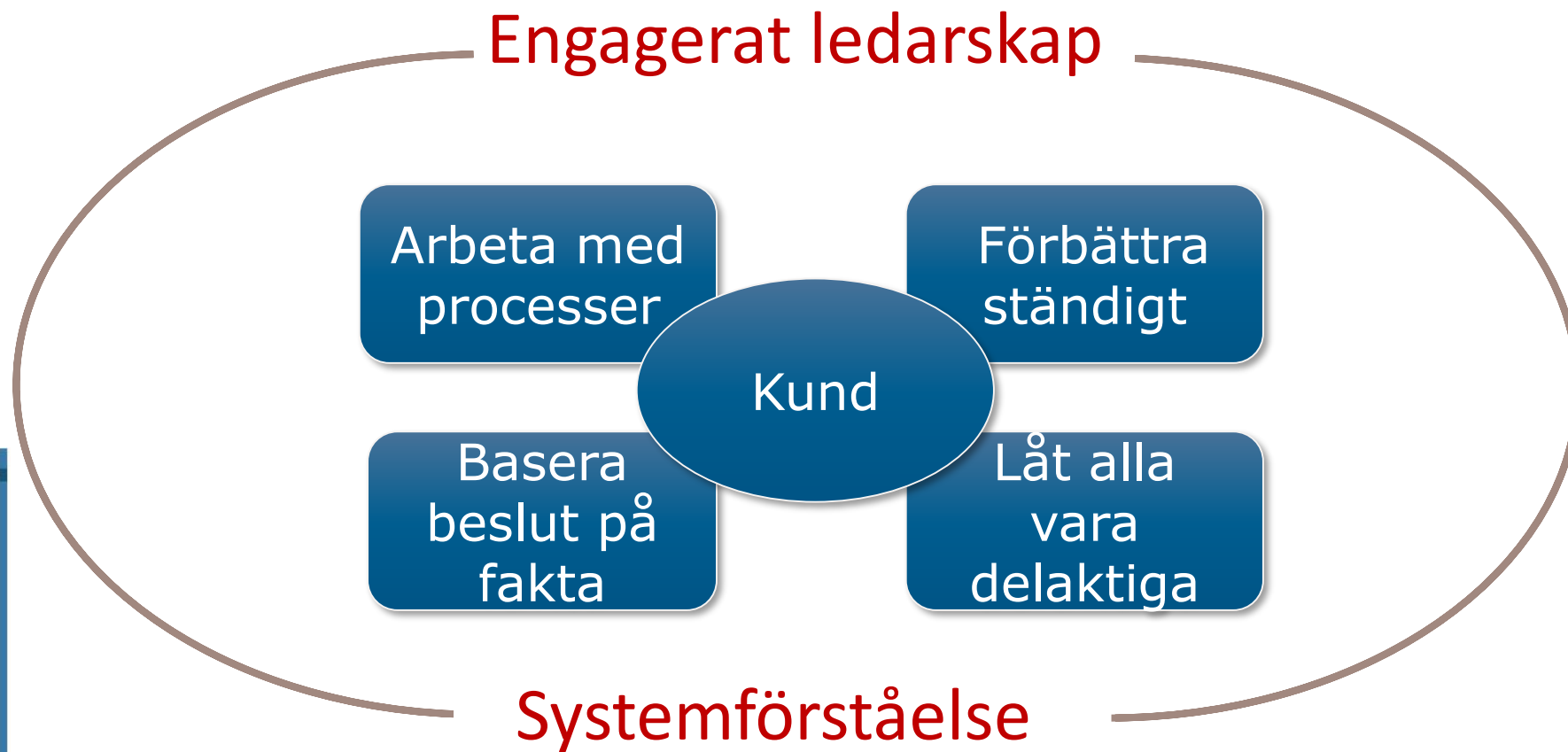


Teori kvalitetsdriven verksamhetsutveckling



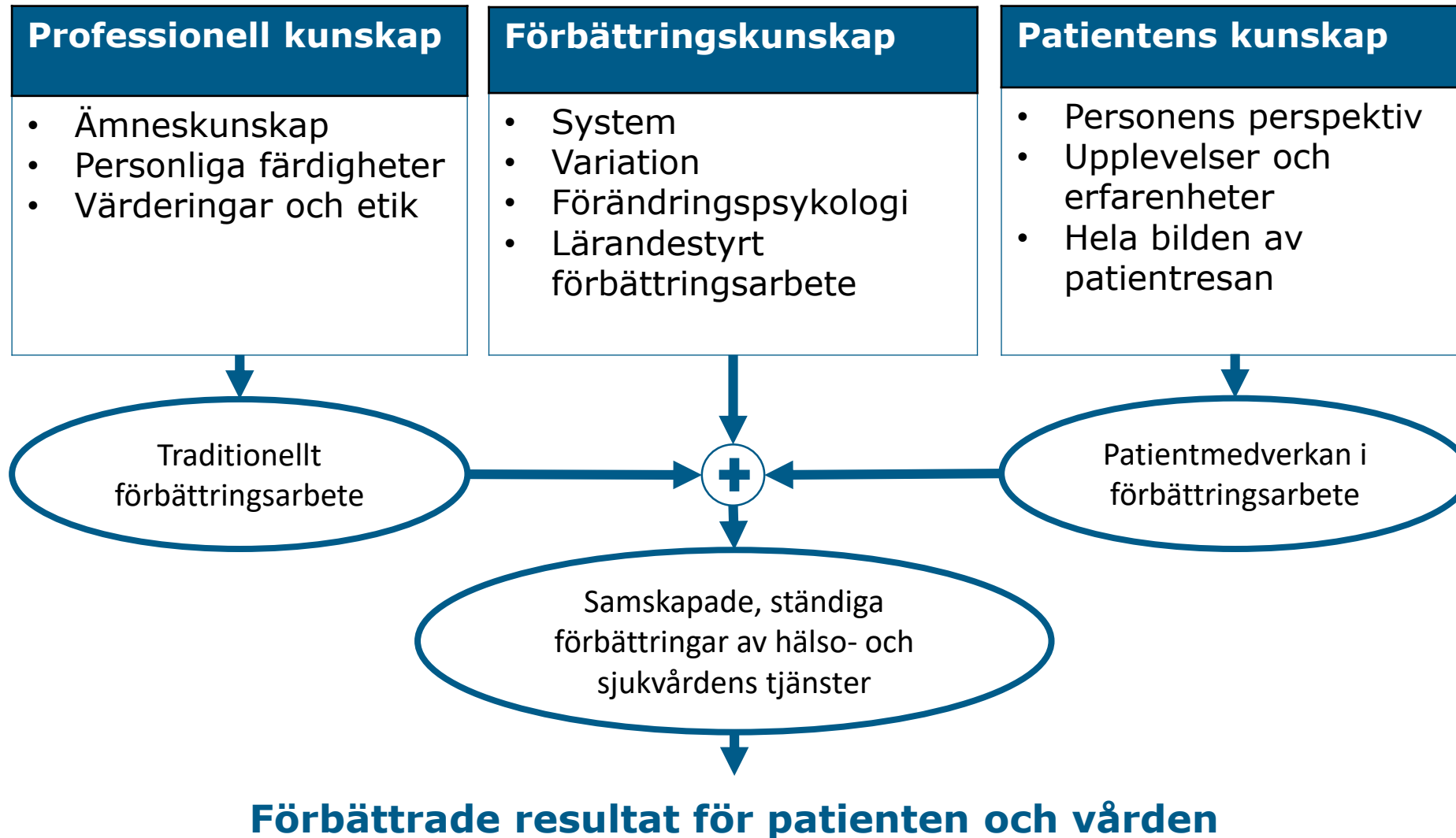
Offensiv kvalitetsutveckling

Hörnstensmodellen



Ur Kvalitet från behov till användning.
Bergman och Klefsjö, 2020

De tre kunskapsdomänerna bildar en helhet



Förbättringsmodell



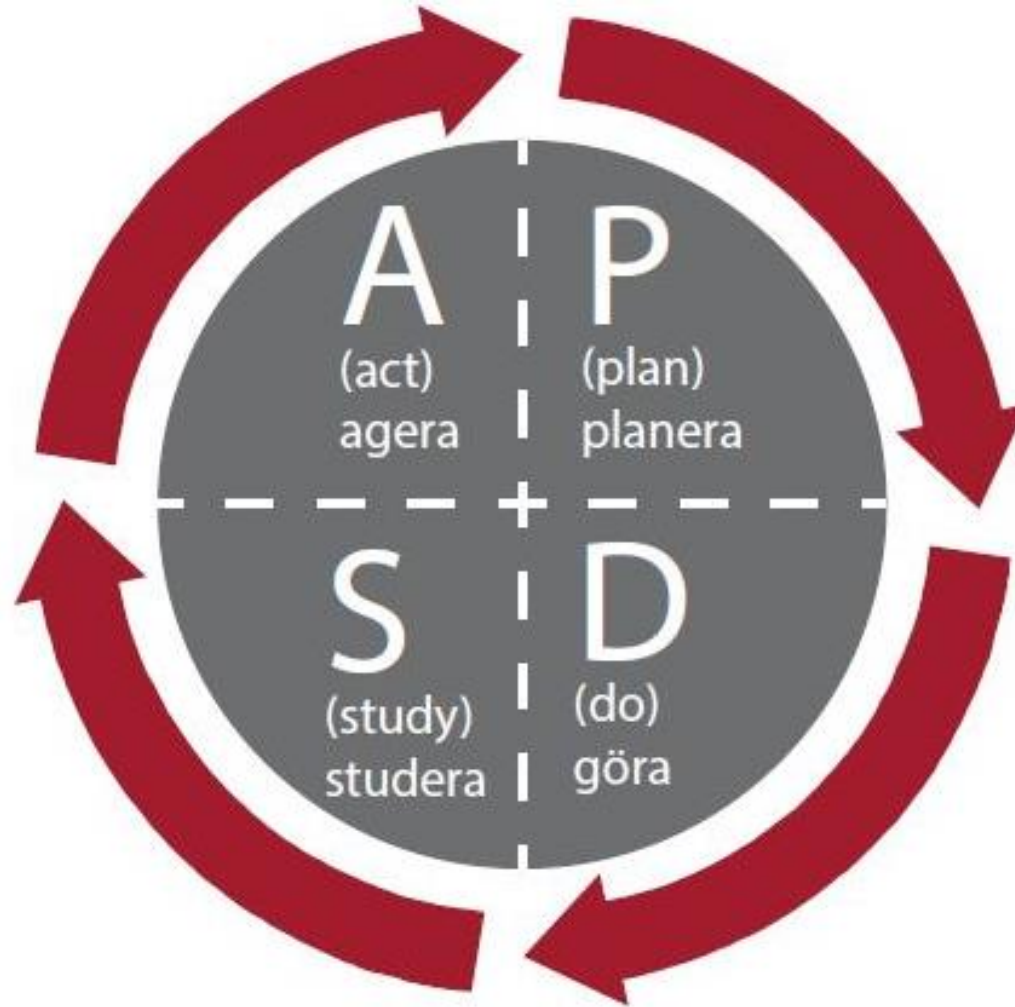
Tom Nolan & Edward Deming



Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA



Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.

Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

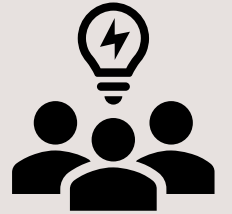
Patientens perspektiv



Gruppdiskussion-

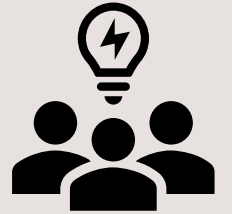
Fånga in och förstå, att ta del av patienters upplevelser och erfarenheter

- 3-4 personer i varje grupp, en berättelse i taget.
- En person berättar och en gör noteringar i form av citat/meningsfulla sammanhang på post-it-lappar. Övriga lyssnar
- Post-it lapparna läses upp för gruppen
- Alla diskuterar om det viktigaste är noterat. Vid behov görs tillägg.
- Byt till annan person som berättar respektive dokumenterar på post-it
- När alla berättat och noteringar finns för alla berättelser, placera ut dem på patientresan/flödeskarta. Ta ett steg tillbaka och diskutera vad ni ser.



Gruppdiskussion- Patient och närståendes berättelse

- Vad är viktigt för patienten i mötet med vården?
- Vad är viktigt för att patienten ska må bra?
- Vad fungerar och som vi kan göra mer av (enligt patienten)?



Generisk process för uppstart av Regionalt Processteam RPT



Generisk process för uppstart av Regionalt Processteam RPT

Del 1



Bakgrund och syfte

Varför är vi här?

Uppgift

- Presentation systemet för kunskapsstyrning
- Teamets roll och uppdrag
- Övergripande kvalitetsutveckling
- Patientberättelser
- Intressentanalys, kommunikation och förankring – teamets arbetssätt.

Del 2



Nuläge

Vilka utmaningar finns?

Uppgift

- Regional vårdanalys & informatik presenterar data om patientgruppen
- Nulägesanalys; teamets medlemmar presenterar aktuell situation och goda exempel
- Processkartläggning (vid behov)
- Gapanalys; likheter och skillnader mellan ev. vårdförloppet och regionalt nuläge identifieras. God vårdperspektiv används.

Del 3



Förbättringsidéer

Hur kan vi hantera utmaningarna?

Uppgift

- Identifiera mål, förbättringsområden och åtgärder, utifrån gapanalys.
- Sammanställ dokument gapanalys.
- Kommunicera gapanalys med införandeansvariga + Samordningsråd.
- Ta fram relevanta indikatorer för förbättringsområden/ åtgärder.
- Gör en handlingsplan för förbättringsområden/ åtgärder och teamets egna insatser.

Del 4



Planera för förbättringsarbete

Uppgift

- Samverka med införandeansvariga i förvaltningar/primärvård.
- Ta fram/revidera styrande dokument.
- Samverka med implementeringsfunktionen i primärvård.
- Arbeta för kommunikation och spridning av information kring implementering.
- Arbeta med teamets egna insatser
- Initiera lokalt förbättringsarbete

Intressentanalys, kommunikation och teamets arbetssätt

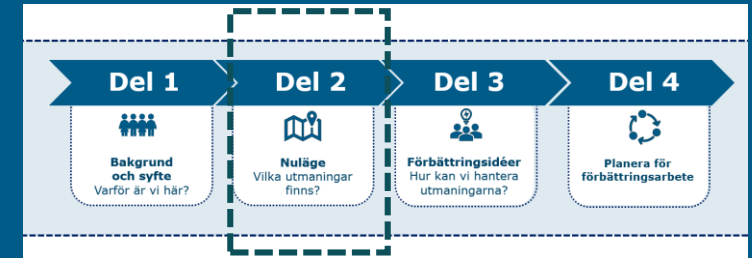
Intressent	Intressentens drivkraft/intresse av förbättringsarbetet	Hur kan intressenten bäst använda/dra nytta av förbättringsarbetet?	Hur kan intressenten bäst bidra till förbättringsarbetet?	Hur kan förbättringsarbetet bäst dra nytta av den här intressenten?

[SKRs mall för intressentanalys](#)

Att göra inför del 2

- Beskriv ett tillfälle då vården har fungerat bra ur ditt perspektiv som medarbetare. Förbered en kort (2–3 min) presentation av vad som skedde, varför det var bra och hur det kändes.
- Ta med eventuella tidigare gjorda förbättringsarbeten och processkartläggningar från din förvaltning.





DEL 2

- Regional vårdanalys & informatik presenterar data om patientgruppen
- Nulägesanalys; teamets medlemmar presenterar aktuell situation och goda exempel
- Processkartläggning (vid behov)
- Gapanalys; likheter och skillnader mellan ev. vårdförloppet och regionalt nuläge identifieras. God vårdperspektiv används.

Regional vårdanalys & informatik presenterar data om patientgruppen

Bilder från enheten



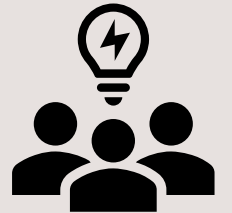
Nulägesanalys; teamets medlemmar presenterar aktuell situation och goda exempel inom aktuellt uppdrag

Infoga bilder för PSV om aktuellt



Gruppdiskussion- När fungerade vården som bäst

- Dela goda exempel på när det i hälso- och sjukvården har fungerat som bäst för dig som medarbetare.
- Finns tidigare gjorda processkartläggningar eller förbättringsarbeten?
- Vad gjordes och vad hände?
- Varför var det bra?
- Vad kan vi lära oss av det goda exemplet?



Processkartläggning

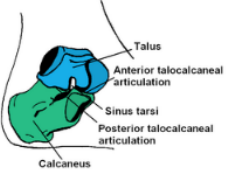


Process

- En process är en kedja av aktiviteter med en tydlig början och ett tydligt slut
- En process är både planerad och repetitiv
- Det finns tydliga mål för processen, en beskrivning av vilka steg som ingår och vilka resultat som förväntas
- En process omfattar flera aktiviteter, oftast både operativa och administrativa, och är funktionsöverskridande

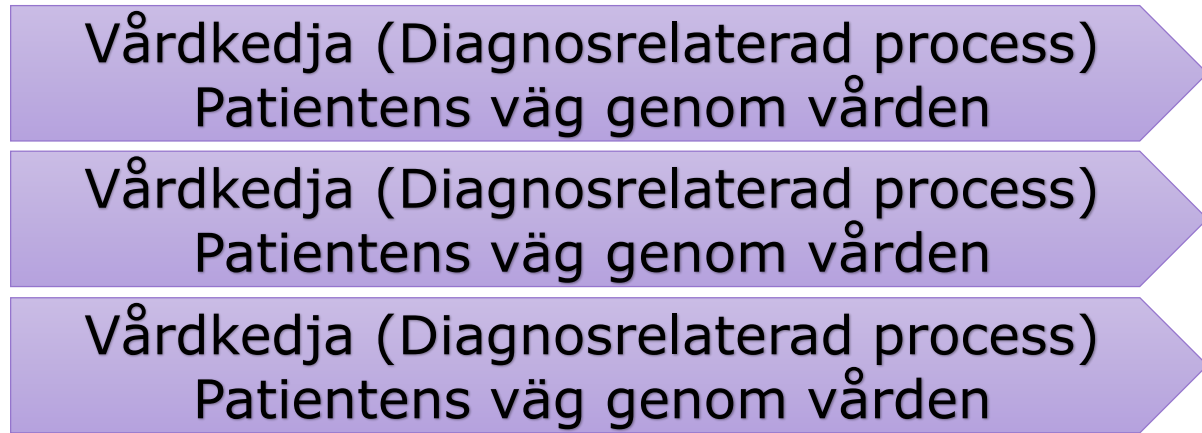
Hälsa- och sjukvårdsprocess

Primärvård Akutmottagning Operation Vård-avdelning Kommunal hälso-och sjukvård





Stödprocesser



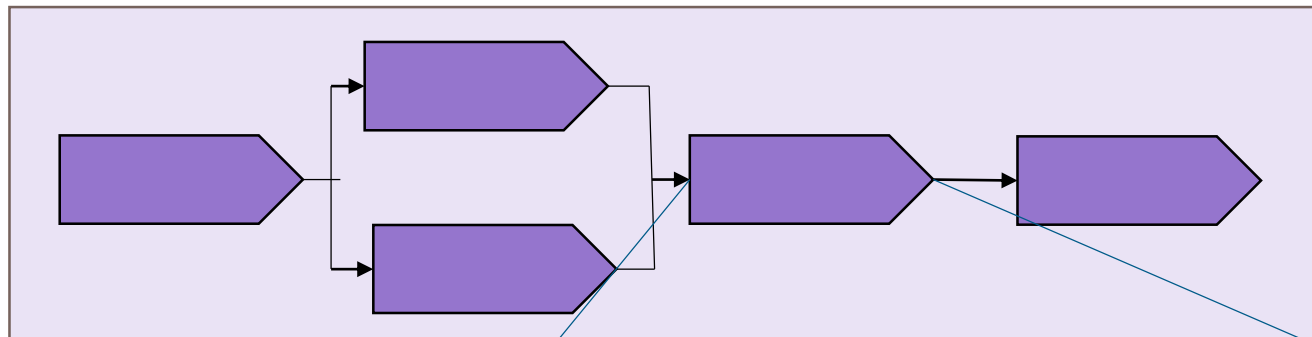
Huvud /
kärnprocesser



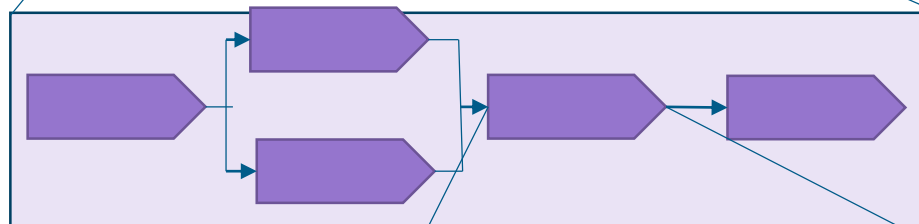
Ledningsprocesser



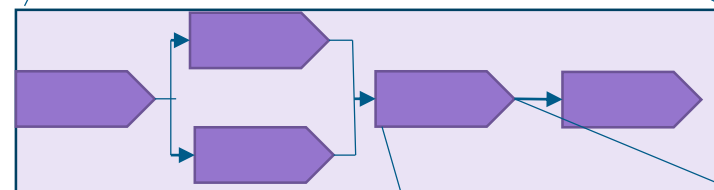
Huvudprocess



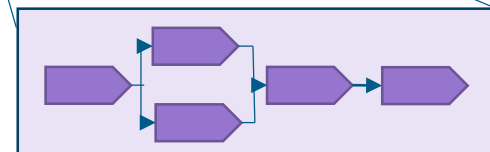
Delprocess



Aktiviteter



Arbetsmoment



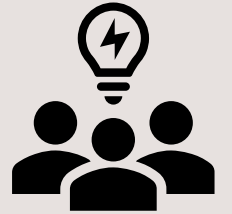
Varför göra processkartläggning?

1. Vi skapar en gemensam bild över hur processen för patienten ser ut idag
2. Vi kommer överens med kollegor, över yrkeskategorier och över organisationsgränser om de kritiska moment och dess krav som måste säkerställas varje dag för att få fullgott resultat
3. Vi får en gemensam målbild om hur vi vill att processen ska se ut



Gruppdiskussion- Processkartläggning

- Bestäm start- och slutpunkt för processen. Utgå från patientprocessen.
- Använd tyst brainstorming. Var och en skriver på post-it först utan att prata med de andra.
- Skriv en aktivitet på varje post-it lapp. Skriv helst i "att satser"
- Prata sedan igenom aktiviteterna tillsammans och ta bort ev. dubletter.
- Ordna stegen i processen i kronologisk ordning.
- Ev. identifiera styrkor och förbättringsområden. Vad kan vi mäta för att veta hur processen går? Märk ut vad ni mäter idag tex väntetider.
- Efter ovan aktivitet tar PDSA hjulet vid.



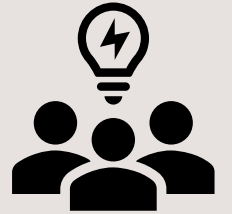
Förbättringar

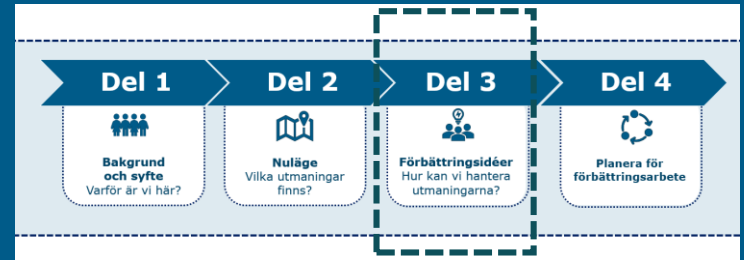
GAP, orsaker, idegenerering och prioriteringar



Gruppdiskussion- GAP-analys

- [Förstå gapet del 1-2_Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.pdf \(vgregion.se\)](#)





DEL 3

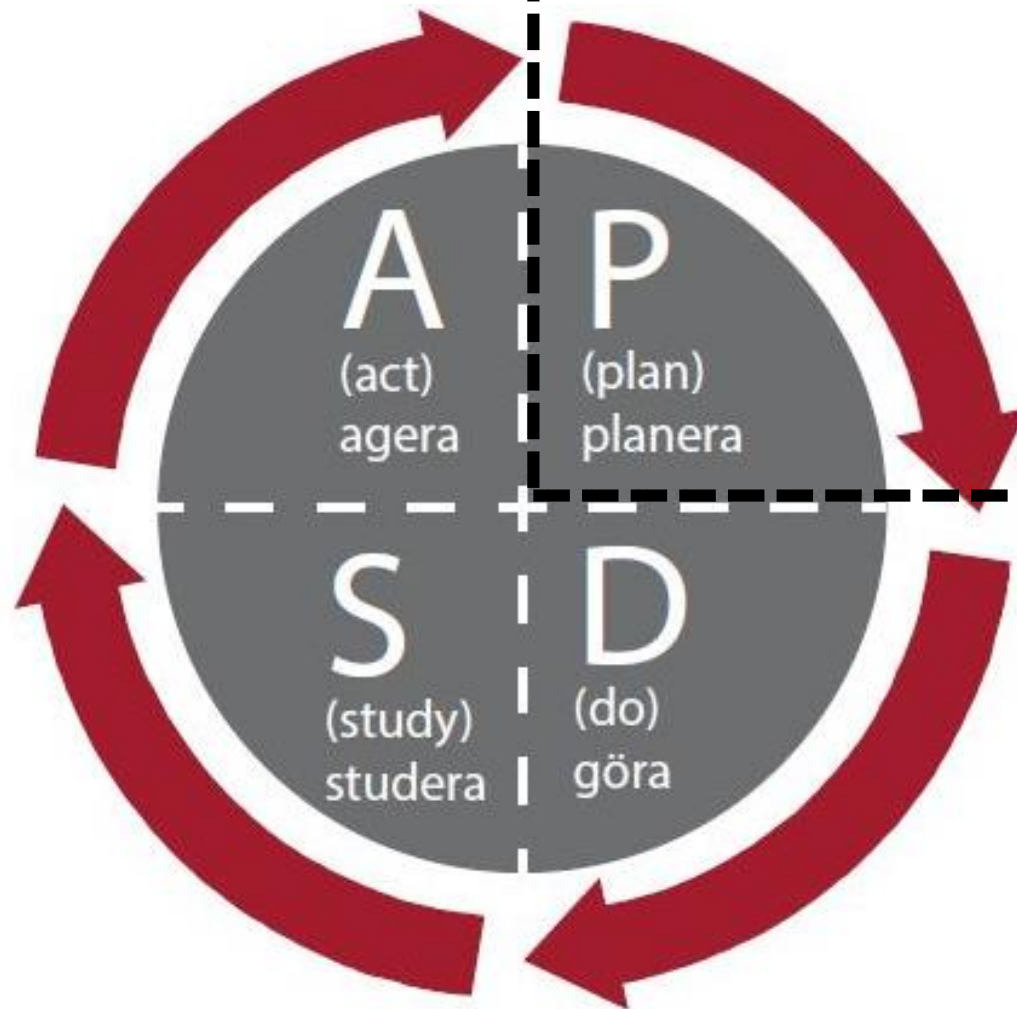
Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA

Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.



Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

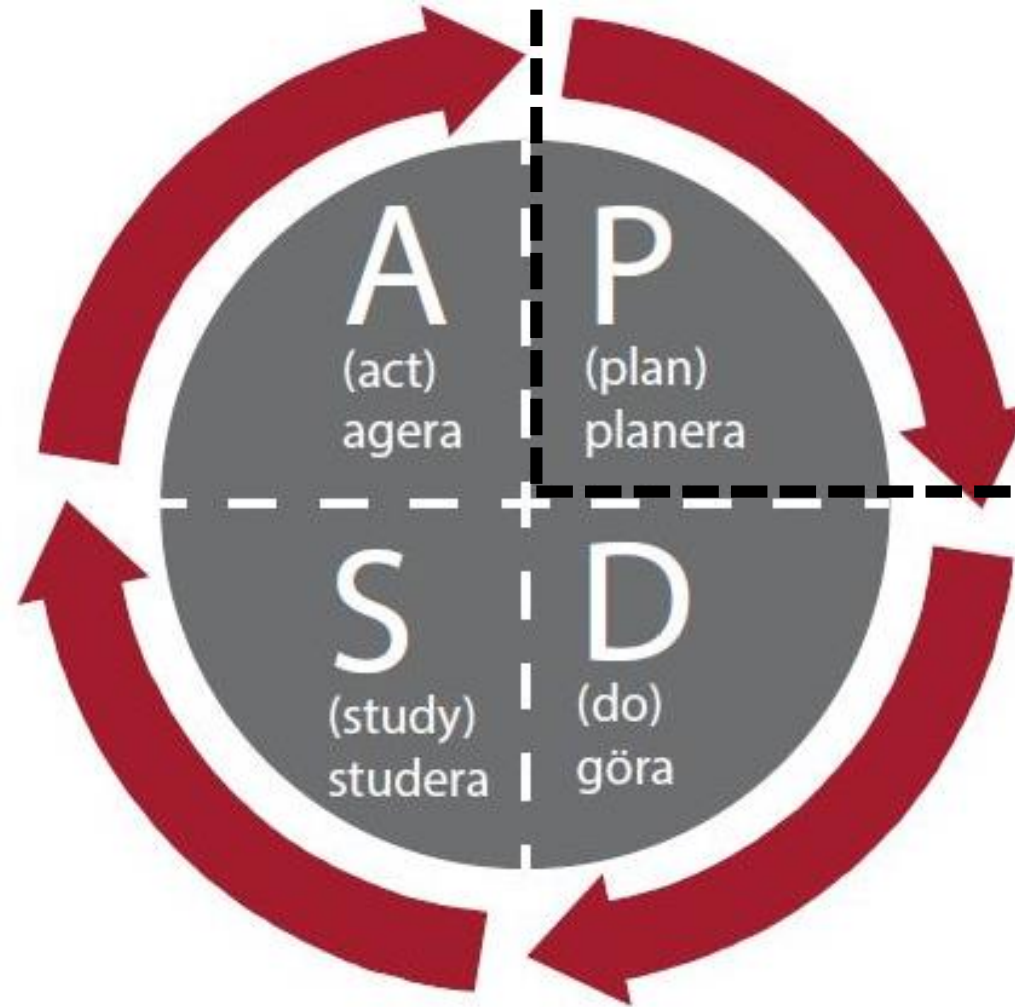
Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA

Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.



Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

Förbättringsidéer- fyra steg

1.

Orsaksanalys

- Identifiera orsakerna till de utvecklingsområden som framkommit vid processkartläggning/gapanalysen
- Använd med fördel ett fiskbensdiagram (

2.

Prioritera förbättringsområden

- Prioritera huvudorsakerna
- Använd med fördel en prioriteringsmatris
- Välj ut de orsaker som ni vill fokusera på

3.

Idégenerering

- Utifrån de prioriterade orsakerna generera idéer till hur orsakerna kan lösas
- Kategorisera idéerna
- Prioritera idéerna

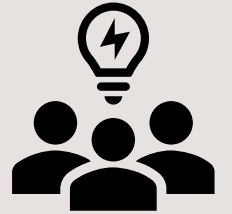
4.

Handlingsplan

- Planera förbättringsarbetet
- Bestäm vad som ska göras, vem som gör vad och när

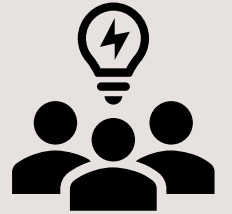
Gruppdiskussion- Orsaksanalys

[Fånga orsakerna-del1-3 Kvalitetsdriven
verksamhetsutveckling.pdf \(vgregion.se\)](#)



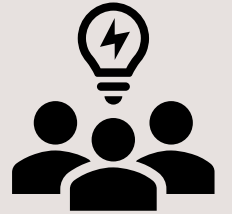
Gruppdiskussion- Prioritera förbättringsområden

[Prioritera del 1-4 Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.pdf](#)
([vgregion.se](#))



Gruppdiskussion- Idégenerering

[idéer-del2-3 Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.pdf](#)
[\(vgregion.se\)](#)



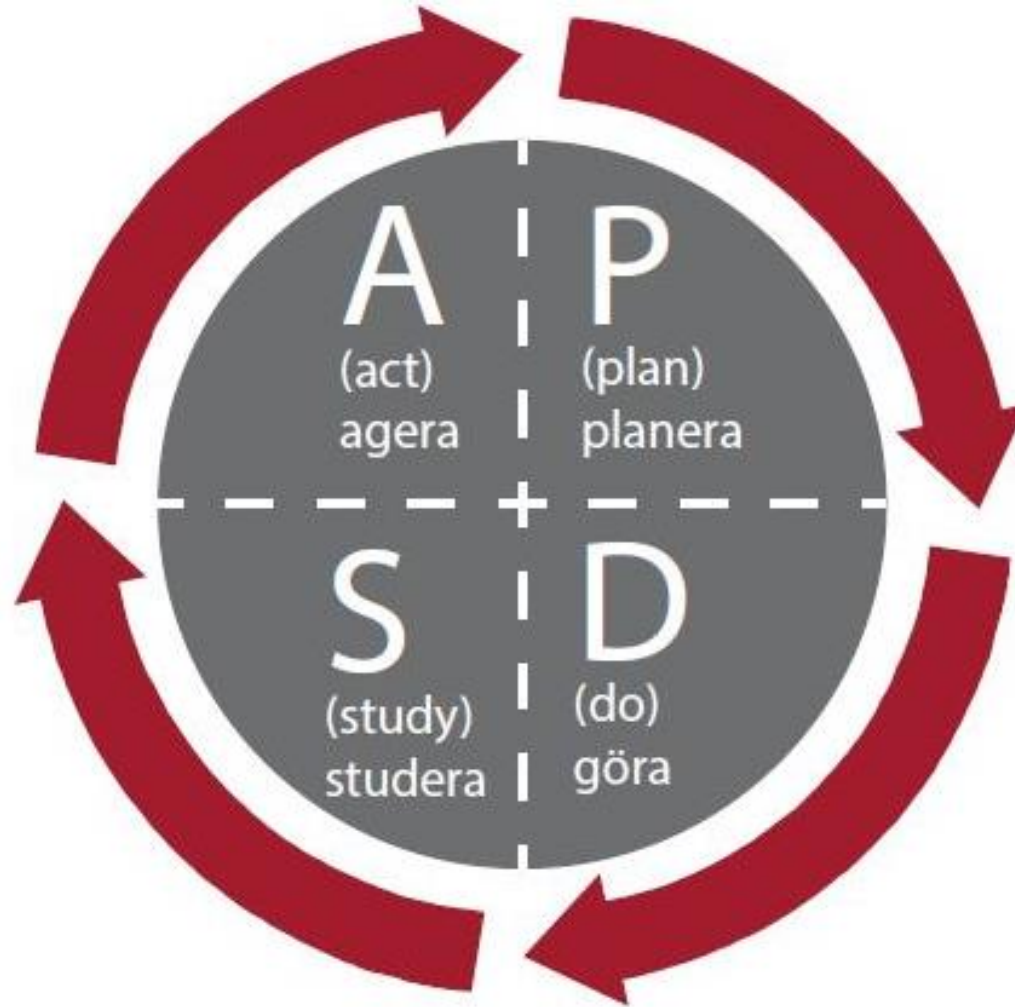
Handlingsplan

- Gör en grov handlingsplan för förbättringsområden/åtgärder och teamets egna insatser.
- [Planera-del3-1Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.pdf \(vgregion.se\)](#)

Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA



Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.

Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

Regional vårdanalys & informatik presenterar data om patientgruppen

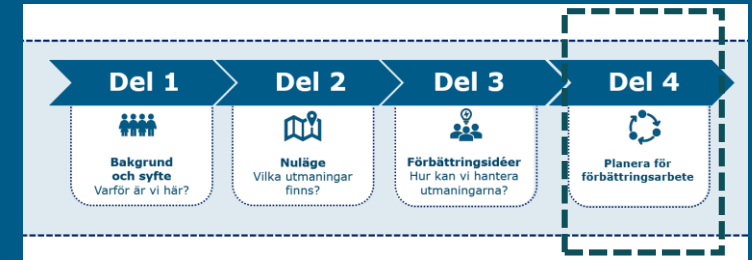
Bilder från enheten



Att göra inför del 4

- Förankra och kommunicera gapanalys med införandeansvariga och samordningsråd
- Förankra handlingsplan





DEL 4

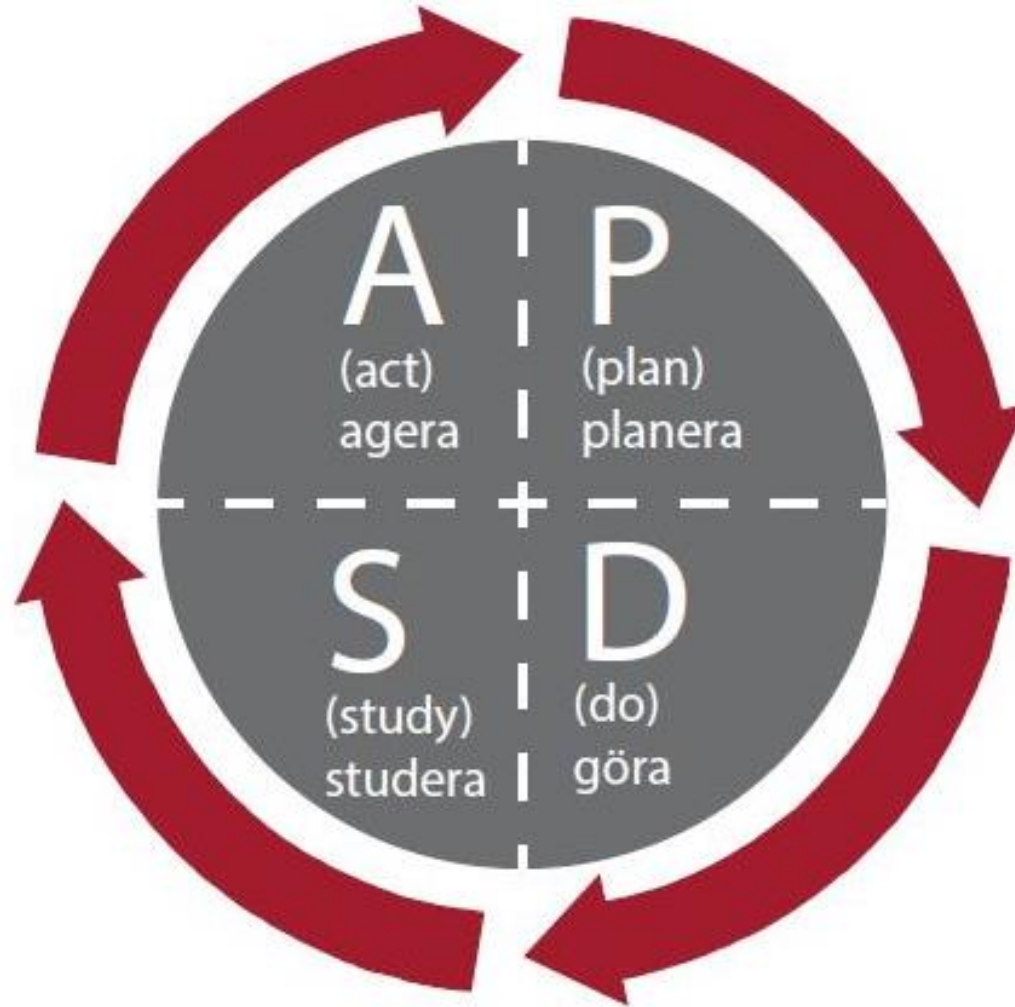
Förbättringshjulet

Agera och lära

- Vilka slutsatser kan vi dra?
- Bör vi göra någon justering?
- Blev det en förbättring?
- Säkra och sprid lösningen allt ett nytt varv i PGSA

Studera

- Vad har vi lärt oss av testet?
- Hur gick det?
- Följ upp, har vi funnit rätt lösning?
- Utvärdera varje test:
Tolka data, jämför med önskvärt resultat.



Edward Deming

Planera

- Identifiera och analysera problemet.
- Mät, förstå problemet och dess grundorsaker.
- Vilken förändring vill vi åstadkomma? Sätt mål
- Hitta möjliga lösningar
- Planera förändringen.

Göra

- Genomför förändringen och följ effekterna noga.
- Observera, dokumentera och kommunicera
- Följer vi planen?, svårigheter?

Eventuellt revidera tidigare framtagen handlingsplan

- [Planera-del3-1Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.pdf \(vgregion.se\)](#)



Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör
vi varandra
framgångsrika!

