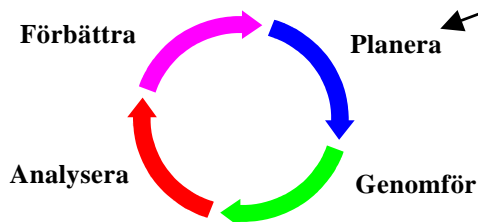


Demingcykeln (Kvalitetshjulet).



Vad är det vi vill uppnå?

Hur kan vi veta att en förändring är en förbättring?

Vilka förändringar kan vi göra som kan resultera i förbättringar?

Demingcykeln (PDSA-cykeln) - en drivmotor i det praktiska arbetet.

PDSA-cykeln används för att testa och introducera förändringar. Cykeln ger svar på frågan om en förändring är en förbättring.

Planera

I ”planera” fasen planeras en pilottest, jämförelse, experiment av en idé som vi har en teori kring hur den skulle kunna utgöra en förbättring.

Cykeln startar med att specificera den idé som skall testas samt bestämma *vilka* data som hjälper oss att förstå idéns funktionalitet och *hur* dessa kan fångas. Detta är grunden för lärandet. Planera inkluderar även att bestämma *vem-var-när-hur* pilottesten skall ske. Pilottesten är att testa en förbättringsidé i *liten skala*.

Gör

Genomför pilottestet enligt plan. Dokumentera (samla data) vad som händer när pilottestet fortgår. Identifiera och dokumentera saker som inte går som planerat.

Studera (Analysera)

Studera och jämför data mot jämförelsen, experimentet eller idén. Bekräftar data hypotesen, gick det som tänkt, ökar kunskap och säkerhet i att förändringen *är* en förbättring.

Om data inte bekräftar hypotesen, analysera varför med utgångspunkt i det som beskrivits i ”planeringsfasen”.

Lär

Baserat på den kunskap från ”studera/analysera fasen”, bestäms nu hur idén skall utvecklas vidare. Ex:

1. Överge idén om pilottestet visade att denna förändringssidé inte hade någon förbättringspotential.
2. Börja att introducera idén i daglig praxis, på bred front: Idén visade på en förbättring.
3. Testa den i större skala, ytterligare ett varv i PDSA-cykeln.

Nolans modell

Metoden har utvecklats vid The Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston av Tom Noland, statistiker och Donald Berwick, läkare.

Bygger på tre frågor:

1. Vad vill vi uppnå?
2. Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
3. Vilka förändringar kan vi göra som resulterar i förbättringar?

Dessa frågor fokuserar hela förbättringsarbetet.

När de tre första frågorna besvaras startar ett antal parallella pilottester (PDSA-cyklar) av de förändringsidéer som tillsammans skall ta organisationen/verksamheten mot målet. Förbättringsarbetena grupperas runt de processer och arbetsflöden som är värdeskapande för patienterna/kunderna ex runt olika typer av patientflöden och vårdkedjor.

Vad vill vi uppnå?

Det är nödvändigt att tänka igenom och formulera, syfte och mål för förbättringsarbetet. Det skall tydligt framgå *varför det är viktigt* att förbättra just detta och *för vilka förbättringarna görs* samt *vilka positiva effekter som väntas*.

Syftet anger riktningen och motivet för förbättringsarbetet.

Målen skall vara patientfokuserade, mätbara kriterier som indikerar när syftet är uppnått.

I ett dynamiskt och framåtriktat förbättringsarbete bör man undvika att formulera syften och mål som är direkt uppnåeliga inom ramen för dagens system och arbetssätt.

Formulera istället syftet utifrån *vad vi vill åstadkomma*, utan att låta ambitionerna begränsas av vad som är möjligt i dagens system.

Hur vet vi att en förändring är en förbättring?

Alla förbättringar innebär förändringar, men alla förändringar är inte förbättringar. Det är omöjligt att driva systematiskt förbättringsarbete om vi inte kontinuerligt mäter vilka resultat vi uppnår.

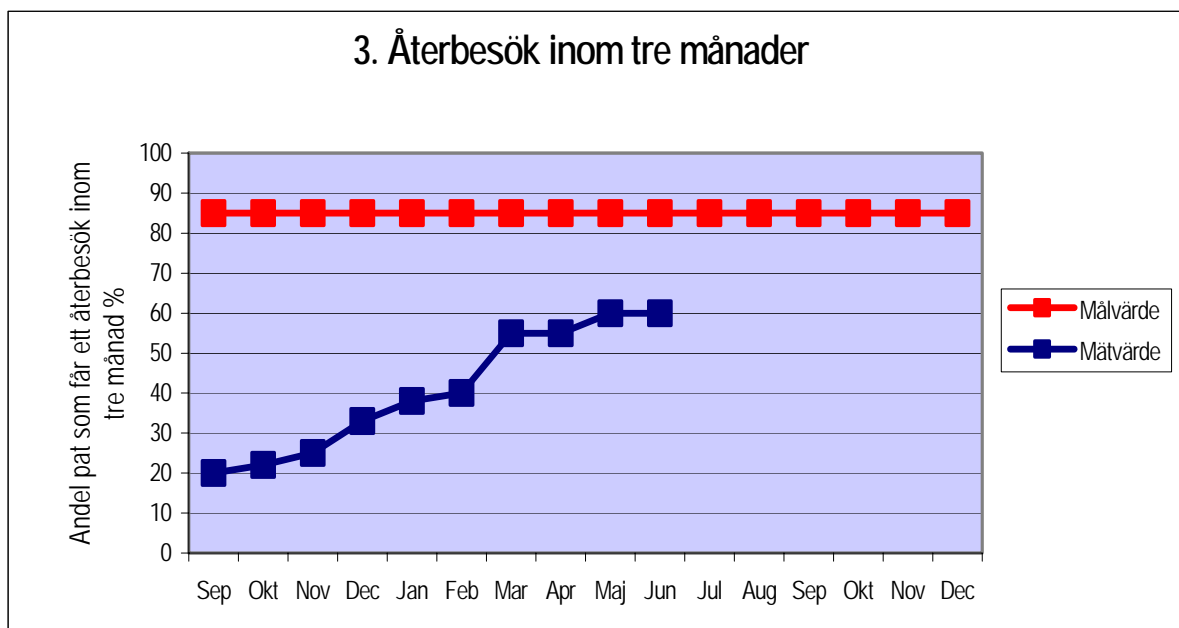
Det handlar om att *identifiera mätetal som relaterar till det syfte som beskrivits*. Mätetalen skall ge en indikation på att de sammantagna effekterna av alla förbättringar som görs, leder mot de mål som formulerats.

Man kan också fundera över mått som har till primär uppgift att signalera om försämringar sker i processen/systemet så kallade *balanserade mått*.

Grafisk presentation av data.

För att förstå om förbättringsarbetet leder dit man önskar krävs att verksamheten/organisationen har data som beskriver nuläget. Dessa följs sedan med kontinuerliga mätningar.

Det är viktigt att *data redovisas över tid* så effekter av genomförda förändringar blir lätta att upptäcka. Tydligt angivna målvärden ökar ytterligare redovisningens värde (se figur nedan).



Vilka förändringar kan vi göra som kan resultera i förbättringar?

Denna tredje fråga handlar om att identifiera de olika idéer som *tillsammans* leder till det mål som definierats i syftet. Idéer som testas är av olika ursprung. Oftast härstammar de från tankar som människor i systemet/processen har funderat på en längre tid men inte getts tillfälle att testa i verkligheten, annan professionell utvecklad kunskap, dvs. kunskaper om hur vården borde bedrivas men där vi inte agerar i enlighet med forskningsrönen, beprövad praxis, dvs. att någon annan lyckats åstadkomma förbättrade resultat.