

Skaraborg tror på Sex sigma i vården

Text: Catrin Offerman

Skaraborgs sjukhus är ett av de få sjukhus i Sverige som använder sig av Sex sigma i sin verksamhetsutveckling. – I komplicerade projekt med okänd rotorsak fungerar metoden utmärkt, säger Svante Lifvergren, utvecklingschef på sjukhuset.

Sex Sigma har använts länge inom industrin, men varför inte nyttja metoden även inom vården? Den frågan ställde sig Skaraborgs sjukhus som sedan 2006 arbetar aktivt med Sex sigma. Främst används metoden när det handlar om större förändringar där orsakerna till problemen är oklara.

– Hittills har vi genomfört 20 stora förbättringsprojekt med hjälp av Sex sigma, de flesta med lyckat resultat, berättar Svante Lifvergren.

Några av dem är att minska antalet

planerade kejsarsnitt, förkorta patientens vistelsetid på akuten, minska förekomsten av trycksår och sänka blodsockervärdena hos diabetespatienter.

Diabetesprojektet är ett av de mer lyckade och startades eftersom blodsockervärdena hos patienterna börjat sticka iväg. Ju högre blodsockervärdet är, desto större risk är det för komplikationer. En enprocentig sänkning av blodsockervärdet minskar risken att utveckla komplikationer med 50 procent.

Gjorde kartläggning

Genom att göra en kartläggning av patienterna med Sex sigmametodik och sedan systematiskt analysera orsakerna till det stigande värdet kom man fram till att patienterna, som sköter stor del av vården själva, behövde en tydligare plan och ett bra underlag för att bli motiverade att

sköta sig bättre. Sjukhuset tog därför fram ”Kompassen” som bland annat innehåller en överblick av varje persons egna lab- och mätresultat, plats att skriva ned mål, plan med handfasta åtgärder, resultat och en felsökningsmall om blodsockret inte beter sig som förväntat. Målet, att alla patienter skulle ha sänkt sitt blodsockervärde med 0,4 procentenheter, nåddes ett halvår tidigare än väntat. Samtidigt minskade vårdkostnaderna med två miljoner kronor.

– 60 procent av de projekt vi genomfört

har lyckats nå upp till sina mål, men även de som inte nått upp till målen har fått en massa positiva sideeffekter, konstaterar Svante Lifvergren.

Några få har varit mindre lyckosamma. Orsaker har bland annat varit att metoden varit fel för projektet, att verksamheten inte ägt frågan och velat genomföra förändringar samt att läkarengagemanget varit lågt. Att läkarna är engagerade har visat sig vara en kritisk faktor för lyckad utgång i flera fall.



Sex sigma har använts inom näringslivet länge, men väldigt lite inom sjukvården, även om metoden blivit vanligare i exempelvis Holland och USA. I Sverige är Skaraborgs Sjukhus bland de första om testat Sex sigma inom sjukvården. På diabetesmottagningen har arbetssättet varit lyckosamt.

Problemet måste bestämma metoden och inte tvärt om. Man kan exempelvis inte behandla alla sjukdomar med trombyl.

Sparar pengar

Förutom kvalitetsförbättringar har man också sparat pengar. Ett nyligen avslutat projekt kring läkemedelskostnader och barn har sparat in 1,1 miljoner kronor. Ett projekt för att förbättra omhändertagandet av patienter med sömnapné 34 miljoner. Skaraborgs sjukhus är noga med att i varje projektplan göra en kvalitetsbristkostnadsberäkning samt en redovisning av hur man tänker använda sig av de resurser som eventuellt kommer att frigöras. Två ekonomer som även är utbildade blackbelt hjälper till med den ekonomiska kalkylen.

– Även om det är patienten och säkerheten som är första prioritet är det roligt att se att förbättringarna även frigör resurser. Låg kvalitet kostar pengar, så är det bara, säger Svante Lifvergren.



Att sjukvården inte har några lönsamhetskrav på sig lyfts av många fram som ett problem. För att komma runt det är det nödvändigt att uppmuntra kvalitet och effektivitet, säger Svante Lifvergren.

Har många verktyg i portföljen

Skaraborgs Sjukhus har jobbat med kvalitetsutveckling under lång tid. Genom åren

har de använt sig av processororientering, genombrottsmetoden, balanserade styrkort och offensiv verksamhetsutveckling.

Just nu jobbar de förutom med Sex sigma främst med Lean som ett sätt att förbättra flödena i den vardagliga förbättringsprocessen samt med genombrottsmetoden och greenbeltprojekt.

De är även med i ett forskningsprojekt kring Design for Six sigma där de tillsammans med Chalmers jobbar med att skapa en läkemedelsprocess som är mindre känslig för variation.

Individuella variationer ett problem

Sex sigmametodiken fungerar bra i svensk sjukvård och kan med sin metodik verkligen ge en skjuts i det totala kvalitetsarbetet, menar Svante Lifvergren, men det finns vissa problem i sjukvården som en mekanisk industri sällan stöter på.

En av dem är de individuella patienternas variation över tid som gör arbetet med att minska oönskad variation mer komplicerat än om man jobbar i exempelvis en bilindustri. En annan är att många vårdprocesser är dåligt utvecklade. Stora patientprocesser saknar mål, mätetal och standarder vilket gör dem svårarbetade. En tredje är att det idag inte finns någon bra modell för att beräkna kvalitetsvinster i förbättringsprojekt inom sjukvården. När projekten blir lyckade finns alltid en risk att de insparade pengarna försvinner från avdelningen när resurserna omfördelas. Här måste man vara noga med att redan från start ha bestämt vad som ska hända med de resurser som eventuellt frigörs i ett förbättringsprojekt.

Men även om Sex sigma varit bra måste man alltid anpassa valet av verktyg till problematiken.

– Det finns en mängd arbetssätt och metoder men det måste vara problemet som bestämmer metoden och inte tvärt

om. Man kan exempelvis inte behandla alla sjukdomar med trombyl, konstaterar Svante Lifvergren.

Artikeln är tidigare publicerad i Kvalitetsmagasinet.

Fakta Skaraborgs sjukhus

Består av sjukhusen i Skövde, Falköping, Mariestad och Lidköping. Varje år har man 201 000 läkarbesök, skriver in 40 300 patienter, genomför 19 500 operationer och hjälper 2 200 barn till världen. Totalt har sjukhuset 4 684 anställda.

Förbättringsprojekt med Sex sigma i Skaraborg

Analyser gav färre kejsarsnitt

I Skövde ökade frekvensen av kejsarsnitt från 6,4 procent 1992 till 15,8 procent 2005. De åtgärder som man vidtagit, som exempelvis samtal med förlossningsrädda kvinnor, förbättrad teknisk övervakning och regionala uppföljningsprogram, hjälpte inte.

Genom analyser kom man fram till att det fanns tre orsaker till ett stigande antal kejsarsnitt: långdragen förlossning, otillräcklig smärtlindring och otrygghet hos föräldrarna. Genom bättre smärtlindring, bättre stöd från barnmorskor och genom att skynda på förlossningarna har andelen kejsarsnitt minskat. 2007 var den nere i 7,3 procent.

Färre barn läggs in över natten

Andelen barn som lades in över natten ökade med 60 procent mellan 2005 och 2007. 70 procent kom in efter klockan fem och de flesta stannade högst ett dygn.

Analyser av data från tidigare fall visade att många barn fick stanna kvar för att man ville vara på den "säkra sidan" samt på grund av att det var svårt att få tag på specialister på kvällen. Genom att förlänga mottagningstiden till klockan sex, observera patienterna ett tag innan man tog beslut om de behövde stanna och samarbeta bättre mellan avdelningarna minskade andelen patienter som behövde sova över med 14 procent.