

Strategier för utmönstring: Fördjupning

I det här dokumentet kan ni fördjupa er i strategierna för utmönstring i fas 2b och få exempel på hur strategierna kan användas.

Strategi	Exempel och förtydligande
Bemöt oro och motstånd till utmönstringen	Minska oro och motstånd till att utmönstra lågvärdeinsatsen genom att • stärka tryggheten i besluten bland personal och normalisera alternativa arbetssätt • uppmuntra personal att inhämta en andra åsikt • lyfta patientfall i grupp för att diskutera olika handlingsalternativ • lyfta förståelsen för den psykologiska aspekten bakom att vi gärna <i>gör något</i> och att denna handlingsbenägenhet inte alltid gynnar patienten.
Börja med de delar av den alternativa insatsen som känns mest hanterbara	Börja med de delar av den alternativa insatsen som känns mest hanterbara – till exempel de enklaste momenten eller med de patienter där du känner dig mest trygg. Öka sedan svårighetsgraden successivt.
Försvåra användningen av insatsen	Försvåra användningen av insatsen. Till exempel så här: • Kräv att man skriftligt eller muntligt ger en förklaring till varför man vill beställa, förskriva eller använda lågvärdeinsatsen. • Minska tillgängligheten – dölj eller sänk prioriteten för lågvärdeinsatser i söklistor eller förvalda provpaket.

Försök att påverka frågan på högre, beslutsfattande nivå	Vissa orsaker går inte att påverka direkt inom verksamheten. Försök i stället att lyfta frågan till en högre nivå. Exempel på hur ersättningsproblematiken kan lyftas till beslutsfattande nivå: • <u>Dokumentera och synliggör kopplingen</u>: Samla konkreta exempel på hur ersättningsstrukturen påverkar beslut i vardagen, exempelvis situationer där det ekonomiskt lönar sig att utföra lågvärdeinsatsen. • <u>Lyfta frågan inom organisationen</u>: För problemet vidare till verksamhetschef och ledning. Lyft förslaget att införa eller utveckla processer för att revidera och anpassa vårdförloppen. Till exempel så här: • <u>Via regionen</u>: Lyft frågan i din egen organisation – verksamhetschef, medicinskt ansvariga eller utvecklingsenheter kan föra det vidare. • <u>Via professionella nätverk</u>: Specialistföreningar och arbetsgrupper kan ha direkt inflytande i nationella programområden.
Håll arbetsgruppsdiskussioner för att påverka tilliten	Ha gemensamma diskussioner om riktlinjer och rekommendationer för insatser som bör avstås, inklusive hur de är utformade och har tagits fram.
Håll arbetsgruppsdiskussioner för att skapa samsyn	Avsätt tid i arbetsgruppen (t.ex. vid en arbetsplatsträff) för att gemensamt gå igenom • vilken lågvärdeinsatsen är • varför den ska utmönstras • vilka hinder för utmönstring som finns i det dagliga arbetet.
Informera patienter om risker och negativa konsekvenser av lågvärdeinsatsen	Informera patienten om risker och negativa konsekvenser för individen.
Informera personal om risker och negativa konsekvenser av insatsen	Informera personalen om risker och negativa konsekvenser av lågvärdeinsatsen. Det kan till exempel vara risker för patienter, resurser, vårdköer och undanträngningar.

Jämför användningen med andra	Ta fram återkoppling (t.ex. månadsvis) om hur ofta lågvärdeinsatsen används. Jämför sedan med liknande enheter eller inom arbetsgruppen. Förslag på konkret genomförande: • presentera data i ett begripligt format • lyft fram enheter som lyckats minska användningen som positiva exempel.
Låt personalen öva på den alternativa insatsen	Möjliggör för personalen att öva på den alternativa insatsen. Det ökar både vana och färdighet.
Mät och återkoppla kring användningen av insatsen	Använd befintliga kvalitetssystem, journalsystem eller verksamhetsuppföljningar för att mäta hur ofta insatsen används. Exempel på tillvägagångssätt: • <u>Utfalls- och kvalitetsmått</u>: Identifiera eller ta fram specifika indikatorer som följer användningen av insatsen (t.ex. antal ordinationer per månad eller andel patienter i en viss diagnoskategori som får insatsen) • <u>Samla in erfarenheter från arbetsgruppen</u>: Om det inte går att följa upp kvantitativt, samla in hur arbetsgruppen upplever användningen: "Upplever du att det är svårt att avstå från insatsen? När och i vilka situationer?"
Rikta informationskampanjer till allmänheten	Nå ut bredare – till exempel via Region Stockholms sociala medier, lokala medier eller kampanjveckor (typ SL reklam)
Skapa en arbetsgrupp för utmönstringen	Tillsätt en arbetsgrupp som leder utmönstringsprocessen i verksamheten. Säkerställ att gruppen består av olika yrkesgrupper eller vårdnivåer. Exempel: • Identifiera en eller flera medarbetare som kan fungera som förebild genom att dela med sig av sina erfarenheter och förespråka utmönstring av lågvärdeinsatsen.

Skapa en positiv inställning till utmönstring	Kommunicera att det är acceptabelt att avstå från en insats. Exempel: • Lyft förståelsen för den psykologiska aspekten bakom att vi gärna <i>gör något</i> och att denna handlingsbenägenhet inte alltid gynnar patienten.
Stärk samverkan mellan yrkesgrupper, kollegor och ledning	Samla och bjud in olika yrkesgrupper samt ledningen för att gemensamt diskutera hur lågvärdeinsatsen kan utmönstras.
Ta fram ett beslutsstöd som guidar personalen	Ta fram ett visuellt och lättanvänt beslutsstöd som guidar hälso-och sjukvårdspersonal (t.ex. en laminerad version eller funktion i journalsystemet). Förslag på innehåll: • <u>Beslutsträd</u>: ett tydligt flödesschema med ja/nej-frågor som leder fram till rekommenderat handlingsalternativ – t.ex. "Uppfyller patienten kriterium A? → Nej → Erbjud alternativ B • <u>Inbyggda stoppfunktioner</u>: hinderfunktioner i exempelvis journalsystemet som uppmanar till • att reflektera/motivera innan insatsen beställs eller utförs
Ta fram ett dialogverktyg för att prata med patienter om varför insatsen ska undvikas	Utveckla ett dialogverktyg som på ett tydligt sätt förklarar för patienten varför en insats inte rekommenderas. Stödet kan innehålla: • förslag på formuleringar anpassade till vanliga reaktioner (t.ex. "Varför får jag inte det här?") som på ett tydligt sätt förklarar varför insatsen ska undvikas • vad som erbjuds i stället och varför det är ett bättre alternativ (om relevant).
Ta fram informationsmaterial riktat till patienter	Ta fram lättillgängligt material (t.ex. ett patientblad eller en affisch i väntrum) som förklarar • vad insatsen är och varför den <i>inte</i> rekommenderas • vilka risker den kan medföra (t.ex. biverkningar) • vad den alternativa insatsen i stället kan ge för nytta.

Ta fram informationsmaterial riktat till personal	Ta fram lättillgängligt material (t.ex. ett mejl, föreläsningar, workshoppar eller annan skriftlig information) som förklarar • på vilket sätt man ska hantera motsägande riktlinjer • vad den alternativa behandlingen eller insatsen i stället kan ge för nytta.
Underlätta användningen av en alternativ insats	Tillhandahåll material och resurser att ge den alternativa insatsen.
Uppmärksamma och synliggör arbete som bidrar till utmönstringen	• <u>Kortsiktigt</u>: lyft fram och kommunicera positiva resultat (till verksamheten och till enskilda individer). • <u>Långsiktigt</u>: koppla arbetet till kvalitetsindikatorer i verksamheten eller till enskilda individer (t.ex. medarbetarsamtal), så att engagemang synliggörs och värderas.
Utbilda om varför insatsen är av lågt värde	Utbilda personalen om varför insatsen är av lågt värde och vad de kan erbjuda i stället. Till exempel genom att • presentera forskningsläget eller evidensen • lyfta fram risker och biverkningar med insatsen som kanske underskattas i vardagen.
Ändra arbetsprocesser och rutiner	Se över befintliga rutiner och arbetsprocesser som leder till användning av lågvärdeinsatsen (t.ex. färdiga provpaket som leder till beställning av onödiga blodprover eller tillgängliga resurser). Förslagsvis genom att • justera de rutiner som driver onödiga insatser • ta fram nya rutiner • uppdatera eller anpassa digitala system och arbetsflöden.