

Kunskapsstyrning

Genomföra gap-analys av kunskapsstöd

Metodstöd för verksamhetsutvecklare

Innehåll

1.	ÖVERGRIPANDE GAP-ANALYS.....	3
1.1	Bedömning av hälso- och sjukvårdens åtgärder.....	3
1.2	Bedömning av patientens åtgärder.....	3
1.3	Reflektera över fokusområden för Nära vård.....	4
2.	ORSAKSANALYS.....	5
3.	PÅVERKANSANALYS.....	5
4.	KONSEKVENSPANALYS.....	6
5.	EKONOMISKA BERÄKNINGAR	8
6.	INDIKATORER	8
7.	FÖRSLAG PÅ ARBETSPROCESS VID GENOMFÖRANDE AV GAP-ANALYS.....	9
7.1	Inför första mötet.....	9
7.2	Första mötet.....	10
7.3	Kommande möten	10
7.4	Avslutande möte	10
8.	FÖRSLAG PÅ VERKTYG FÖR STÖD I ANALYSARBETET	11
8.1	Digitalt verktyg - Whiteboard.....	11
8.2	Fiskbensdiagram	12
8.3	5 Varför	15
8.4	PICK-graf	17

1. Övergripande gap-analys

1.1 Bedömning av hälso- och sjukvårdens åtgärder

Analysen görs per aktivitet enligt nedan:

- **Ej uppfyllt:** Aktiviteten utförs inte alls, eller det finns betydande brister vad gäller utförandet av aktiviteten som den beskrivs i vårdförloppet/riktlinjen.
- **Delvis uppfyllt:** Aktiviteten utförs delvis, eller den utförs men med brister vad gäller ledtider. Kvaliteten i aktivitetsutförandet har brister och/eller variationerna är stora.
- **Uppfyllt:** Aktiviteten utförs enligt vårdförloppet/riktlinjen. Ingen ytterligare analys behövs, och inga extra åtgärder behöver göras för aktiviteten ska utföras enligt beskrivningen.

Vid bedömning **Uppfyllt** behöver ingen vidare analys av aktiviteten genomföras.

Vid bedömning **Ej uppfyllt** eller **Delvis uppfyllt**, ska analys av orsak, påverkansmöjlighet och konsekvens göras.

1.2 Bedömning av patientens åtgärder

Patientens åtgärder enligt kunskapsstödet ska också bedömas. Om det är möjligt använd kunskap från patient och/eller patientgrupper i gap-analysen.

Utgå från frågorna som ingår i begreppet *Patientkontrakt* för att göra bedömningen. Bedöm enligt ovan: **Ej uppfyllt**, **Delvis uppfyllt** eller **Uppfyllt**.

Ett patientkontrakt ska besvara de 7 frågorna:

1. **Känner du att du kan ha fokus på att leva ditt liv och litar du på att du lätt får hjälp från vården när du behöver det?**
Vet ni om era patienter känner att de kan ha fokus på att leva sitt liv och litar på att de lätt får hjälp från er när de behöver det?
2. **Har du en överenskommelse med vården som utgår från vad som är viktigt för dig, där du vet vad du gör för att må bra och vad du gör om du blir sjuk och vad vården gör?**
Har ni en överenskommelse med patienterna som utgår från vad som är viktigt för dem, där de vet vad de ska göra för att må bra och vad de kan göra om de blir sjuka och vad ni i vården ska göra?
3. **Har du enkla sätt att ta kontakt med vården?**
Har patienterna enkla sätt att ta kontakt med er?
4. **Har du en fast vårdkontakt/fast läkarkontakt? (vid behov)**
Erbjuder ni patienterna en fast vårdkontakt/fast läkarkontakt? (vid behov)
5. **Vet du ditt nästa steg?**
Vet patienterna alltid sitt nästa steg?

6. **Har du och vården kommit överens om din nästa tid tillsammans?**
Har ni och patienten tillsammans kommit överens om tiden för nästa kontakt?
7. **Har du en överblick av dina olika planer i vården och hjälp med samordning vid behov?**
Har era patienter en överblick av sina olika planer i vården och får hjälp med samordning vid behov?

Fördjupning

- Modell - Patientkontrakt – ett verktyg för personcentrerad vård
- Läs mer om hur ni kan arbeta med patientkontrakt här: Patientkontrakt – Guide
- Se exempel på hur man kan inventera patientperspektivet: **Du och vården – hur funkar det?**

1.3 Reflektera över fokusområden för Nära vård

Gap-analysen ska också innehålla reflektioner utifrån ett Nära vård-perspektiv med utgångspunkt i fyra olika fokus.

Om det inte ingår i kunskapsstödet görs detta separat enligt nedanstående:

Fokus på person och relation

Från fokus på organisation till person och relation. Relationer är centrala för kvalitet och effektivitet och bidrar till trygghet. En annan utgångspunkt är personens individuella förutsättningar, förmågor och behov. I vilken utsträckning anpassar vi oss till individuella behov? Uppfyller vi detta?

Fokus på aktiv patient

Från invånare som passiva mottagare till att vara mer aktiva i samskapande i hälsa, vård och behandling, med ett gemensamt ansvarstagande och ömsesidig tillit. I vilken utsträckning bjuder vi in till samskapande? Uppfyller vi detta?

Fokus på samordning

Från isolerade vård- och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus. Det är personens bästa som är utgångspunkten i hela vård- och omsorgsprocessen. I vilken utsträckning tar vi hänsyn till hela patientens livssituation? Uppfyller vi detta?

Fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser

Från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande. Förebyggande insatser är det mest hållbara arbetssättet för att skapa självständighet, livskvalitet och en jämlik hälsa. I vilken utsträckning fokuserar vi på hälsofrämjande och förebyggande insatser? Uppfyller vi detta?

Ta hjälp av presentationen Nära vård och kunskapsstyrning och ta om möjligt med patient-/brukarperspektivet i bedömningen.

2. Orsaksanalys

För aktiviteter som bedömts **Delvis uppfyllt** eller **Ej uppfyllt** ska en orsaksanalys genomföras. Börja med att fundera över nuläget.

Exempel på frågor som stöd för diskussion och dokumentation:

- Gör vi eller gör vi inte?
- Har vi eller har vi inte?
- Klarar vi eller klarar vi inte?
- För alla eller några?
- Säkrar vi att alla grupper får en god och jämlik hälsa, eller har vi sociala grupper (socioekonomisk bakgrund, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion, funktionsförmåga, sexuell läggning, ålder eller geografisk hemvist) som inte får vård på lika villkor?
- Överallt eller begränsat?
- Alltid eller ibland?
- Hålls ledtiderna, helt eller delvis?

Fortsätt med en orsaksanalys till att aktiviteterna inte uppfylls. Använd 5 "varför" för att utröna rotorsaken, se avsnitt 8.2 för mer information om metoden.

Exempel på nyckelord till stöd för orsaksanalys och dokumentation:

- Vårdflöde inom vårdgivare och mellan vårdgivare
- Rutiner
- Dokumentation
- Arbetsbörda
- Kompetens
- Utrustning

3. Påverkansanalys

Efter orsaksanalysen är det dags att analysera **vad** som behöver påverkas för att gapet ska minska.

Exempel på formuleringar som underlättar analys och dokumentation:

- Vi behöver ändra...
- Vi behöver förbättra...
- Vi behöver utveckla...
- Vi behöver sluta...
- Vi behöver börja...

Analysera sedan **hur** gapen kan hanteras/påverkas?

Utifrån de förändringsförslag som framkommit behöver arbetsgruppen sedan prioritera och fastställa de förslag som man är överens om. Förslagen kan också innebära anpassningar av kunskapsstödet rekommendationer utifrån lokala förutsättningar, till exempel kopplat till användandet av resurser. Använd en PICK-graf som stöd i er prioritering, se avsnitt 8.4 för tips hur du kan göra.

Dokumentera under de förfyllda rubrikerna som finns. Ta bort de rubriker som inte är aktuella för er analys.

Arbetsätt och rutiner: Till exempel remisskriterie och patientens förberedelser.

Exempel på påverkansmöjligheter kan vara att fastställa vem som gör vad i vårdkedjan. **Samverkan:** Till exempel samverkan mellan primärvård och specialistvård, inom och mellan olika vårdgivare, samverkan vård - diagnostik och teknik.

Exempel på påverkansmöjligheter kan vara att fastställa vårdnivåer, etablera samverkansforum eller inrätta distans/direktkonsultation.

Kompetens: Till exempel kunskap/utbildning och förmåga att använda den.

Påverkansmöjligheter kan vara utbildning av läkare/sjuksköterskor/fysioterapeuter i (aktuell vårdnivå), att lära mer om varandras kompetens i vårdkedjan eller att använda resurser mer effektivt.

Utrustning och IT-stöd: Till exempel ändringar som behövs i Cosmic, 1177.se för invånare samt 1177 för vårdpersonal avseende anpassningar av lokala/regionala tillägg.

Påverkansmöjligheter kan vara digitalisering, att installera utrustning, centralisera apparatur eller klargöra användandet av utrustning.

Förutsättningar: Till exempel kostnader för olika undersökningar, behov av resurser, praktiska förutsättningar eller tidigare beslut att förhålla sig till, formella – informella signaler som behöver påverkas

Exempel på påverkansmöjligheter kan vara förändrad mötesstruktur eller rekrytering.

Annat: Ange om det finns annat som påverkar, och som inte passar under ovanstående rubriker.

4. Konsekvensanalys

Denna analys fokuserar på konsekvenser om inget görs för att påverka gapet som identifierats. Utgångspunkt är föreslagna åtgärder från er påverkansanalys. Vad anser arbetsgruppen blir följden om inte aktiviteten utförs som beskrivs i vårdförloppet?

Stödord för dokumentation:

- Små/stora risker (beskrivs)
- Små/stora konsekvenser (beskrivs)
- Konsekvenser på kort/lång sikt (beskrivs)

Dokumentera under de förfyllda rubrikerna som finns och dokumentera konsekvenser både på kort och lång sikt. Ta bort de rubriker som inte är aktuella för er analys.

Konsekvenser för utvecklingsarbetet: Rekommendationer om hur arbetet kan utföras (prioriteringar - startordning), uppgifter när arbetet med vårdförloppet tränger undan andra utvecklingsarbeten, t ex dessa resurser behöver engageras för att lyckas

Konsekvenser för verksamheten: Stor/liten omställning, förändrat söktryck, ökade/minskade volymer

Konsekvenser för ekonomin: Sammanfattas kort här. Specificeras i Ekonomiska beräkningar

Konsekvenser för befolkningen: T ex nya sökvägar, utökad egenvård, längre/kortare väntetid

Konsekvenser för patientsäkerhet: T ex undanträngningseffekter (beskriv vilka), förändrad sjukdomsutveckling – vårdkonsumtionsbehov, förbättringar gällande (---).

Se nedan stöd för analys av konsekvenser för patientsäkerhet:

- **Grundläggande förutsättningar för god patientsäkerhet**
 - o Engagerad ledning och styrning
 - o En god säkerhetskultur
 - o Adekvat kunskap och kompetens
 - o Patienten som medskapare

- **Fokusområden**
 - o Öka kunskap om inträffade vårdskador
 - Ex avvikelser, minimera effekter av negativa händelser, kännedom om vårdskador i vårdens övergångar

 - o Tillförlitliga och säkra system och processer
 - Ex i vård och behandling, i samordning och informationsdelning, verktyg, metoder och arbetssätt, medicinteknisk utrustning och produkter, ändamålsenlig vårdmiljö

 - o Säker vård här och nu
 - Ex säker arbetsmiljö och bemanning, förutse variationer, kontroll av patientsäkerhet i egen organisation och hos andra vårdgivare

 - o Stärka analys, lärande och utveckling
 - Ex insamling av data, analyser som möjliggör lärande, spridning av kunskap och lärdomar

 - o Öka riskmedvetenhet och beredskap

- Ex planera för hantering v risker på lång sikt, omvärldsbevakning, färdighetsträning och simulering för ökad beredskap
- **Andra konsekvenser:** Ange om det finns andra konsekvenser, och som inte passar under ovanstående rubriker.

5. Ekonomiska beräkningar

Ekonomiska beräkningar ska göras om gap-analysen föreslår insatser som för med sig kostnader. Sådana insatser kan vara i form av utbildning, personal, material eller andra investeringar.

Dela upp de ekonomiska beräkningarna i:

- Utbildning
- Personal
- Material
- Ränta/avskrivning
- Läkemedel
- Diagnostik
- Riks- och regionvård
- Övrigt

Ange ökade eller minskade kostnader genom att använda +/- tecken.

- Plustecken (+) eller inget tecken betyder ökade kostnader.
- Minustecken (-) betyder minskade kostnader.

Ange även skattade beräkningar för:

- Kostnader om förslaget avslås
- Engångskostnader
- Investeringsbehov
- Avskrivningstid

Vid behov av stöd av områdesekonom - använd excel-fil för beräkningar, se [Kostnadsberäkning gap-analys](#).

6. Indikatorer

Gör en övergripande analys av i vilken mån nuvarande arbetssätt möjliggör att indikatorn kan mätas och/eller gör det möjligt att nå upp till målvärdet. Värdera också hur viktigt indikatorn är för att mäta ett lokalt förbättringsarbete.

Vid behov av stöd kan kontakt tas med *LAG Uppföljning och analys - vård*.

Stödord för analysen:

- Följsamhet till användande av kvalitetsregister (i de fall de finns)
- Följsamhet till användande av åtgärds-koder (där det inkluderas i vårdförloppet)
- Behöver dokumentationen struktureras ytterligare för att indikatorn ska kunna följas?

7. Förslag på arbetsprocess vid genomförande av gap-analys

7.1 Inför första mötet

- Huvudansvarig verksamhetschef ska fylla i blanketten för uppdraget. Se Blankett ledare för gap-analys. Där dokumenteras omfattningen av uppdraget och andra detaljer.
 - o Inventera vilka resurser som ska ingå i arbetsgruppen
 - o Säkra resurserna via aktuell chef
 - o Om möjligt, upprätta tidplan
- Ta reda på vad Region Jämtland Härjedalen har svarat på remissen, se Instruktion hur finna tidigare remissvar i Platina.
- Samla de som ska leda gap-analysen till ett förmöte för att:
 - o Prioritera vad som är viktigast att lyfta fram i gap-analysen så att detta arbete får tillräckligt med tid
 - o Göra i ordning utskick till deltagare i arbetsgruppen
 - o I utskicket meddela att alla ska läsa in sig på aktuellt vårdförlopp
- Överväg om dessa resurser ska tas med tidigt:
 - o **LPO levnadsvanor:** Kontaktas via Adam Edler: adam.edler@regionjh.se
 - o **Patientsäkerhet:** PatientsakerhetRJH@regionjh.se
 - o **Läkemedel/Läkemedelskommittén:** lakemedel@regionjh.se
 - o **Cosmic:** För önskemål om förändringar i journal, ta kontakt med *LAG Dokumentation* via Teamet Kunskapsstyrning.
 - o **Behov av uppföljning:** för frågor gällande Insight, kontakta områdets superanvändare
 - o **Vid behov av extra stöd:** Ta kontakt med *LSG Strukturerad vårdinf – Uppföljning analys* via Teamet Kunskapsstyrning.
- Den som ska leda arbetet läser igenom instruktionen till gap-analysen och säkrar att Stratsys är inställt och fungerar som det ska, se Gap-analys kunskapsstöd i Stratsys.
- Vid behov av stöd kan kontakt tas med samordnare för kunskapsstyrningen: marit.naas@regionjh.se.

7.2 Första mötet

- Presentation av deltagare. Anteckna vilka som deltar
- Metodbeskrivning – tidplan
- Kort visning av gap-analysens upplägg i Stratsys
- Genomförande av **1. Övergripande analys**
- Plan för nästa möte – inklusive genomgång av vilken del av förloppet som ska genomgå djupare analys –prioritering, eventuell fördelning och hemläxa. Exportera vi kan ändra när det är klart med hur vi ska använda FBL– skriv ut utkast till rapport vid behov
- Utvärdering inklusive analys om fler/färre deltagare ska involveras

7.3 Kommande möten

- Anteckna vilka som deltar i mötena (det ska anges i rapporten).
- Fortsätt analyserna enligt tidplan: rest av **1. Grundläggande analys, 2. Orsaksanalys och 3. Påverkansanalys**. Använd vid behov verktyg för analys, se förslag i nästa kapitel.
- Börja inkludera **4. Konsekvensanalys**.
- Börja med sammanfattning och konkluderande text i **Rapport** och fundera på **Åtgärder**.
- Utvärdera löpande om:
 - o fler/färre deltagare ska involveras
 - o arbetet kan/ska fördelas mellan mötena

7.4 Avslutande möte

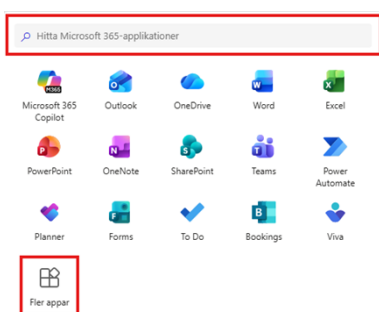
- Färdigställ rapportens alla delar
- Skicka för godkännande – klarmarkering till den verksamhetschef som är huvudansvarig för vårdförloppet
- Utvärdera arbetsprocessen
- Meddela att gap-analysen är klar och skicka evt förslag till förbättringar gällande gap-analysens struktur och konfigurering i Stratsys till samordnare kunskapsstyrningen marit.naas@regionjh.se
- Tacka alla deltagare för arbetet

8. Förslag på verktyg för stöd i analysarbetet

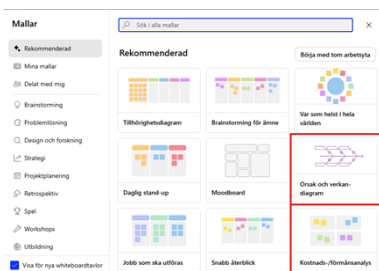
8.1 Digitalt verktyg - Whiteboard

Används för att dokumentera exempelvis flöden, orsaksanalys eller PICK-graf och är ett smidigt hjälpmedel vid digitala möten då alla deltagare kan bjudas in att skriva i samma tavla.

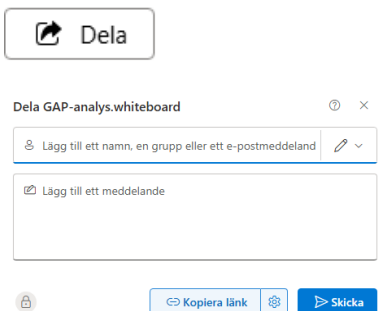
Appen finns tillgänglig i M365 och hittas enklast via genvägen i den övre listen .
Sök efter Whiteboard eller klicka på *Fler appar*.



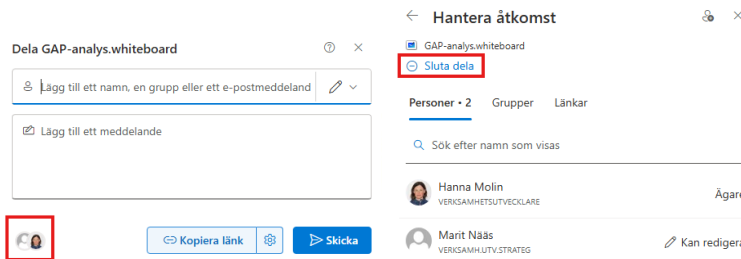
I Whiteboardappen finns flera förinställda mallar som kan användas för att underlätta arbetet. Exempelvis mall för fiskbensdiagram och PICK-graf.
Se information nedan om hur du kan använda de verktygen i gap-analysen.



Du kan enkelt dela din Whiteboard med andra genom att klicka på *Dela* i den övre listen och sedan ange de personer som ska ha åtkomst till tavlan.



När du inte vill att gruppen ska kunna redigera mer i tavlan kan du avsluta möjligheten att ändra genom att klicka på Delaknappen, och sedan på de personer som har åtkomst. Välj sedan *Sluta dela*.



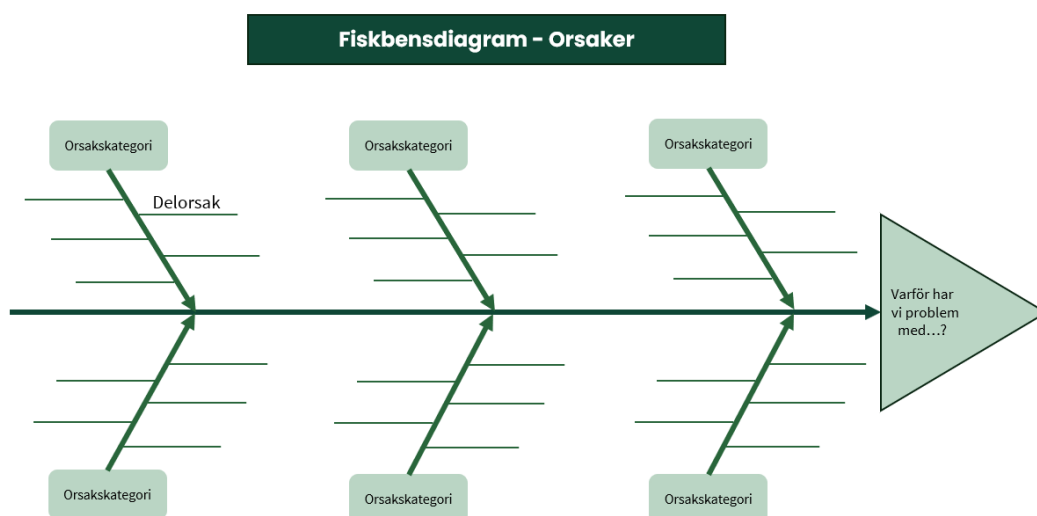
8.2 Fiskbensdiagram

Fiskbensdiagrammet används ofta inom förbättringsarbete, kvalitetsutveckling och problemlösning. Det kan kombineras med andra verktyg som 5 varför-metoden för att ytterligare fördjupa analysen.

När ska verktyget användas?

Fiskben används när vi vill förstå orsakerna bakom ett problem, en effekt eller ett utfall.

Metoden passar när det behövs en strukturerad analys och när flera faktorer kan påverka resultatet. Genom att visualisera och sortera möjliga orsaker skapas en gemensam förståelse, vilket underlättar förbättringsarbete och beslutsfattande.



HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPOLITISKA AVDELNINGEN
HANNA MOLIN

Hur gör man?

Det är viktigt att personer som är mest berörda av problemområdet är med och tar fram fiskbenet. Fiskbenet kan med fördel ritas fritt på blädderblock eller whiteboard alternativt metodmallen för fiskben kan skrivas ut A3 format.

Steg 1: Syfte och genomförande

- Säkerställ att alla som deltar i metodarbetet har information om syftet med metoden och hur den genomförs.

Steg 2: Definiera problemet

- Formulera problemet som en fråga, t.ex. "Varför har vi problem med ...?"
- Skriv problemet i fiskens huvud.
- Fundera över om problemet bidrar till effekter på miljön, ekonomin såsom onödiga kostnader eller ineffektivitet, eller om det skapar skillnader mellan grupper utifrån exempelvis kön, bostadsort, ålder eller socioekonomi.

Steg 3: Brainstorma orsaker

- Varje deltagare funderar tyst på möjliga orsaker. Finns det orsaker som påverkas av exempelvis kön, ålder, bostadsort eller socioekonomi? Finns det något som driver onödiga kostnader eller ineffektivt resursutnyttjande eller onödig miljöpåverkan?
- Skriv en orsak per Post-it-lapp eller direkt i metodmallen.
- Uppmuntra kreativitet och fria tankar. Finns det orsaker som vi inte ser på grund av förutfattade meningar? Vilka aspekter riskerar vi att missa?

Steg 4: Gruppera orsakerna

- Dela och diskutera orsakerna i gruppen.
- Gruppera orsakerna i kategorier och rita ett fiskben för varje kategori.
- Vanliga kategorier inkluderar: människa, metod, mätning, maskin, material, miljö, ledarskap eller organisation

Steg 5: Analysera och prioritera

- Identifiera vilka orsaker som har störst påverkan på problemet.
- Diskutera vilka orsaker som går att påverka och vilka som är svårare att förändra.
- Dokumentera och planera nästa steg.

Utmaningar

- Att definiera problemet tydligt och avgränsat.
- Att säkerställa att alla deltagare bidrar aktivt.
- Att undvika att fastna i detaljer utan att se helheten.

Referenser

Ishikawa, K. (1982). What Is Total Quality Control? The Japanese Way. Prentice-Hall.
Bergman, B., & Klefsjö, B. (2010). Quality from Customer Needs to Customer Satisfaction. Studentlitteratur.se

8.3 5 Varför

5 varför är en enkel men effektiv metodik för att hitta grundproblem genom att ställa frågan ”varför” fem gånger i följd.

Tekniken fungerar genom att svaret på det första varför bildar basen i nästa varför. Så går det vidare till dess att grundproblemet/grundproblemen har synliggjorts. Därefter prioriterar man grundproblemen och arbetar vidare med det man bedömt som viktigast.

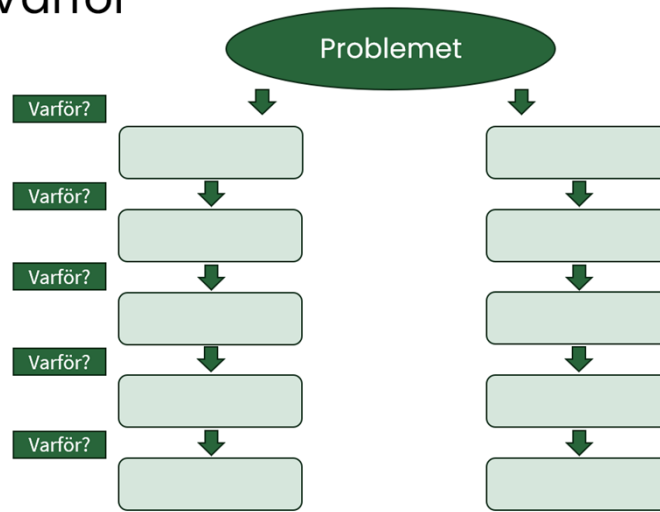
1. Definiera problemet. Svara tillsammans i grupp på varför problemet uppstår. Vad är orsaken?
2. Se till att svaren är tillräckligt specifika och relevanta för problemet och inte diffusa och svepande som exempelvis ”för lite resurser”.
3. När svaren inte längre ger någon ny information är det klokt att backa ett svar, eftersom det föregående svaret ofta är grundorsaken.
4. Ofta kan frågan varför ge flera svar. Skriv upp dem i olika trådar och fortsätt med de viktigaste.
5. Besluta vilket/vilka grundproblem ni vill arbeta vidare med utifrån hur viktiga de bedöms vara, hur mycket de kan påverkas och hur intressanta ni tycker att de är.

Förbättrande aktiviteter ska rikta sig mot grundorsaken och inte endast de problem som uppstår. Sök *vad* som är orsaken, inte *vem/vilka* som är orsaken till problemet. Allas åsikter i analysgruppen är viktiga.

Målet är att komma fram till konsensus om en slutsats, som t ex Förbättra....., Ändra....., Utveckla..... Sluta.... Börja..... Dessa slutsatser arbeta man sedan vidare med i Påverkansanalysen.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPOLITISKA AVDELNINGEN
HANNA MOLIN

Mall 5 Varför



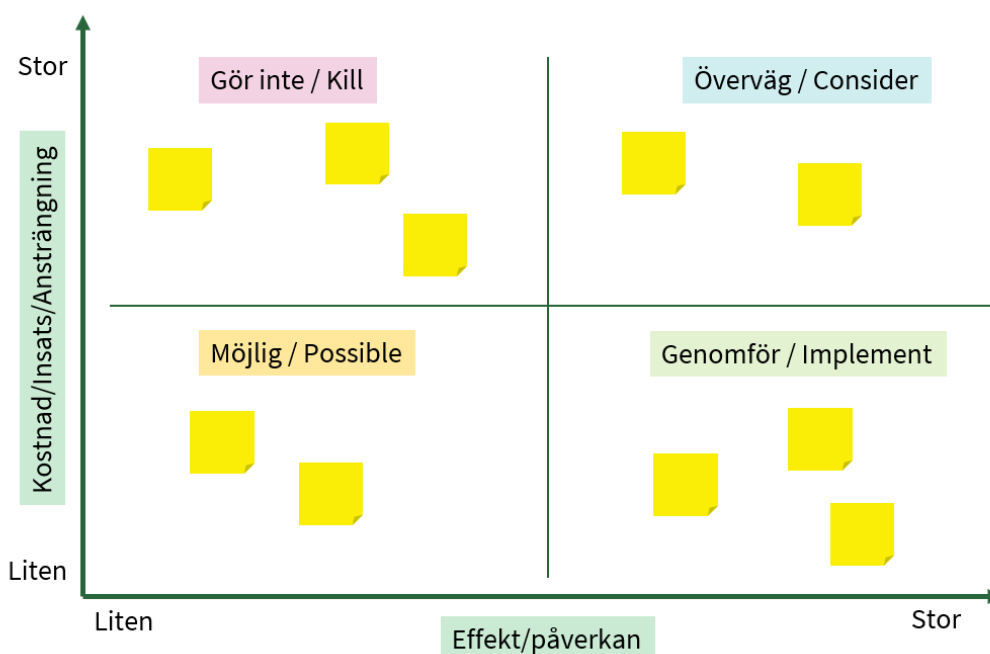
TIPS!
Ändra mallen så den
passar ert problem.
Om det inte går så bra,
prova att omformulera
problemet (t.ex. göra
det mer specifikt) och
försök igen.

8.4 PICK-graf

Pick i pick-graf kommer från engelskans **Possible, Implement, Consider** och **Kill**. På svenska kan kategorierna översättas till ungefär Genomför, Möjligt, Överväg eller Avfärda.

När ska verktyget användas?

När ni har tagit fram förbättringsidéer, till exempel med hjälp av verktygen Brainstorming eller Fiskbensdiagram, är det dags att prioritera bland idéerna och välja ut vad ni ska arbeta vidare med. I en pick-graf hjälps ni i förbättringsteamet åt med att värdera idéerna utifrån hur stor ansträngning som krävs för att genomföra idén och hur stor effekt eller påverkan idén kan ha på det ni vill förbättra. Metoden hjälper er att identifiera idéer som ger stor effekt med minsta möjliga ansträngning eller kostnad.



Hur gör man?

Steg 1: Rita upp en fyrfältare på ett blädderblock, en whiteboard eller digitalt format exempelvis Padlet. Den ena axeln representerar ansträngning/kostnad och den andra effekt/påverkan. Stor Kostnad/ansträngning Liten Gör inte (Kill) Möjligt (Possible) Liten Effekt/påverkan Överväg/utmana (Challenge) Genomför (Implement) Stor

Steg 2: Skatta idéerna utifrån hur stor ansträngning som krävs och hur stor effekt ni tror att de kan ge. Det gör ni genom att ta en post-it-lapp i taget och diskutera de förbättringsidéer som står på dem. När alla har fått säga vad de tycker om en idé placeras post-it-lappen där ni gemensamt anser att den passar i pick-grafen. Stor Kostnad/ansträngning Liten Gör inte (Kill) Möjligt (Possible) Överväg/utmana (Challenge) Liten Genomför (Implement) Effekt/påverkan Stor

Steg 3: Välj vilka idéer ni vill börja arbeta med i ert förbättringsarbete. Ett tips kan vara att börja med lågt hängande frukt, det vill säga idéer som kräver liten ansträngning men ger stor effekt.

Steg 4: Spara er pick-graf med de idéer som är kvar. När ni är klara med den första förbättringsidén kan ni gå tillbaka och fortsätta arbeta med fler idéer från pick-grafen.

Utmaningar

En utmaning är att det ibland kan ta lång tid att göra en pick-graf. Ett tips är att bara ta med ett visst antal idéer (max 10) och att ni begränsar tiden för diskussion och fördjupning i varje idé. En annan utmaning kan vara att deltagare har sina "favoritidéer". Då kan övriga i förbättringsteamet hjälpa till med att väga in andra perspektiv och skatta den troliga effekten respektive ansträngning som idén innebär.