

Sommardialog 2012 - Dokumentation

Minnesanteckningar, bildspel och bilder

Innehåll i programmet 16/8 - 18/8:

Övergripande tema

I: Förbättringskunskap på svenska

De grundläggande kunskaperna som ingår i ämnesområdet förbättringskunskap. Bo Bergman, professor på Chalmers, lyfte fram förbättringsmodellen och avrundade med att inbjuda till samtal i mindre grupper kring kvalitetsregistren och förbättringskunskap med syfte att få fram idéer att testa där förbättringskunskapen kan användas.

II: Kvalitetsregister som ett stöd i förbättringsarbetet

Nationella plattformen för förbättringskunskap har fått medel för ett utvecklingsprojekt i tvärprofessionell anda med syfte att stödja registrens användning i kliniskt förbättringsarbete och i universitets- och högskoleutbildning.

Tanken är att med registerdata som underlag utveckla lärandemodeller för tvärprofessionellt samarbete mellan utbildning och verksamhet. Projektet genomförs i samarbete med aktuella nationella kvalitetsregister. Till projektledare har utsetts Annika Nordin, utvecklingsledare och doktorand.

Torie Ernsäter, Svensk sjuksköterskeförening, presenterade ansökan för att få projektpengar.

Tema 1: Morgondagens hälso- och sjukvård och möjlig betydelse för professionella rollerna

Syfte: Att ge visionärt kontext till Somnardialogens övergripande ämne.

Process: Interaktiv med inspel.

Underlag för framtidsdiskussion apropå [SOU 2011:65 Statens Vård och omsorgsutredning \(pdf\)](#), sidan 93: "Långsiktiga förutsättningar som skapar förändringstryck"

Vi bedömer att fem faktorer har särskilt stor betydelse för vården och omsorgen. Detta förändringstryck innebär att både verksamheterna och statens styrning av och roll i systemet behöver utvecklas. Dessa faktorer skapar nya förutsättningar för den statliga styrningen, men även för lokal och regional politisk styrning. För kommuner och landsting är det en stor utmaning att förnya den lokala och regionala vård- och omsorgspolitik utifrån dessa nya förutsättningar.

Ur utredningen sidorna 9-11: 1) Resursutmaningen, 2) Internationaliseringen, 3) Kunskaps- och IT-utvecklingen, 4) Patienter och brukare kan och vill ha mer makt över sin egen vård och omsorg, 5) Ökad mångfald i produktion och finansiering.

Inspel gjordes av:

- Mikael Bergström om hälso- och sjukvården i framtiden
- Staffan Pelling, som bl a intervjuade Inga-Maja Rydholm pensionerad sjuksköterska
- Lena Lokratz, om arbetet som ST-läkare på geriatrisk klinik; "Jag var en sambandcentral för alla..."

Tema 2: Teamet – professioner och patienter i samverkan

Syfte: Skapa en gemensam bild av teamarbetets betydelse för vårdens utveckling (inkluderar forskning, förbättringskunskap, samt lärandet inför och arbete i vårdens praktik).

Process: Med scener från vårdens praktik anträder vi en färd genom teamen och microsystemen teori och praktik för att nå klarare bilder av deras betydelse för vårdens och dess innebyggares utveckling.

Inspel gjordes av:

- Susanne Kvarnström: [Teamet professioner och patienter i samverkan \(nytt fönster\)](#)
- Lotta Copland om teamsamverkan [Bild: Teamsamverkan Professionsidentitet](#)
- Karin Thörne om team och förbättringskunskap
- Johanna Dahlgren Minnesord: pepparkakor

Tema 3: Involvera patienten i utvecklingen av vården

Syfte: Skapa en gemensam bild av vad det kan innebära för personal och kunskapsutveckling att patienter och närstående är involverade i vårdens utveckling.

Process: Inspel, reflektioner, grupparbete.

Inspel: Susanne Gustavsson:

- [Involvera patienten i utvecklingen av vården](#)
- [Upplevelsebaserade förbättringar tillsammans med patienten](#)

Känslokarta

- [Blanketten för att göra en känslenkät \(ppt, nytt fönster\)](#)

Helena Teglund visade film med exempel. Neonatalvård i hemmet (Aha: personalens antaganden om föräldrars känslor)

Film: [Experienced based design and co-design](#)

Filmen som deltagarna missade: [Självdialys](#)

Tema 4: Hur stöttar vi denna utveckling med kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Syfte: Att stimulera till reflektion kring kompetens ur ett verksamhets- utbildnings- och individperspektiv.

Process: Inspel, reflektioner, grupparbete.

Alla professioner i vården strävar mot samma mål - en god hälsa och livskvalitet för hela befolkningen. Förändringar i sjukdomspanoramata, en ökad andel äldre tillsammans med globalisering och en snabb utveckling av kunskap, nya läkemedel, behandlingsmetoder och teknik ställer dock nya krav på kompetens. Detta får konsekvenser för utbildningarna, verksamheterna och individen.

Vilka kompetenser behövs för att möta behoven i morgondagens hälso- och sjukvård? Finns det kompetens som vi delar med varandra? Hur använder vi tillgänglig kompetens i vården på bästa sätt och hur kan man stötta dess utveckling?

Inspel:

- Susanne Kvarnström: [Kompetensförsörjning och kompetensutveckling](#)
- Anna Pettersson
- Stefan Lindgren: Ny modell för läkarutbildningen; från traditionell innehållsbaserad modell till kompetensbaserad modell
- Mats Brännström: Vem eller vilka ska definiera vilken kompetens ett yrke ska ha? Utgå från behovskluster.
- Film: [Did you know 3.0](#)

Dag 3: Open Space

Utifrån olika teman och aspekter sammanfattade deltagarna sommardialogens resultat i kollektiva minnesanteckningar.

I. Dialog och lärande, sommardialogens arbetsformer

Sommardialogen är inte som en vanlig konferens:

- Man bidrar med "hela sig"
- Det är stark betoning på det sociala och interaktion
- Prestationen ligger inte i att vara "duktig" utan att vara delaktig och engagerad
- Dialogen är en källa att hämta kraft och energi
- Det som förmedlas är en öppenhet och ett förhållningsätt, inte lösningar
- Samtalen sker främst i mindre grupper, som byts ut för att underlätta kontakt med många

De sammanfattande kommentarerna nedan visar att arbetsgruppen har haft stor medvetenhet om, och ambition, att skapa en öppen lärprocess där alla deltagare medverkar.

Förberedelser:

Mängder av länkar och artiklar kring utvalda teman skickades ut innan. Det kändes gott att själv välja ut vad av detta som man ville fördjupa sig i. En pedagogisk finess var att man som deltagare hade till uppgift att ta fram bilder med koppling till de olika temana – en mycket bra förberedelse för att mentalt ”ställa sig in på temana. Var och en uppmanades också att skicka in mening om vad man är bra på, eller gillar.

Lära känna varandra:

En inledande ”övning” av att rita av en person i gruppen med den icke dominanta handen skapade skratt. Porträtten hängdes upp i ett galleri. (Bilaga 1)

Dagarnas upplägg

Varje dag startades upp med en vacker bild och musik. Det var ett fint sätt att hjälpa oss att ”landa” i rummet. Ett annat uppstartsmoment var att ”lappa upp” med gårdagens aha-upplevelse. På det sättet kopplade vi upp minnet på gårdagen.

Dagarna var upplagda utifrån de olika temana. Inledningsvis presenterades temat med ett kort inspel av en ansvarig liten grupp. På detta sätt blev också aktörer i plattformen synliga. Inspelen var väl förberedda, kunniga, korta, och gav inspel till fortsatt interaktion. Ett kännetecken är att i presentationerna är att det var ”ordet som bär” och inte en massa bilder.

Efter inspelet skulle grupperna analysera temana och koppla an till sin egen bild och hur man tänkte när man valde den hemma. Bilderna underlättade till att lyssna in varandra och stöttade till flera kompletterande perspektiv. Tidsangivelserna var tydliga och det beskrevs hur gruppen skulle illustrera sina tankar. Efter varje tema byttes grupperna ut, vilket gjorde att man fick många kontakter. De olika diskussionerna redovisades, eller snarare illustrerades på olika sätt.

Genom att sträcka upp en hand kunde den som ledde temat smidigt avbryta, eller avsluta, ett samtal. Detta är ett ”verktyg” som flera av oss tar med oss hem, till våra egna lärandesammanhang.

En uppskattad övning var pepparkaketesten där grupperna fick ta sig an uppgiften att finna ut karaktäristiska för pepparkakor, och tillsammans komma fram till hur de skulle värderas och mätas. Teamet skulle smaka på hur det är att komma fram till gemensamma kriterier – kul.

Vi prövade på att använda känslokartan. Utifrån erfarenheterna att förbereda sig och anlända till sommardialogen delgav teamen varande sina upplevelser. Det visade sig att flera av oss hade många gemensamma upplevelser! Flera av oss vill pröva känslokartan ”hemma också”.

Learning by walking – att samtala ute, och under promenad, stimulerade kreativiteten. Moment som Open space, ”the one hour paper” och ”vattenfallet” är konkreta moment för att skapa en social lärande process.

Röd tråd

Det var roligt att ha tabellen med namn och förmågor med sig under dagarna; det var stimulerande att få ta del av sina medvänners förmågor. Kvällarna förgylldes av de gemensamma gissningarna kring ”vem som är vem”.

Miljön har varit till stort stöd för att vara fokuserad och närvarande! Standarden på folkhögskolan har varit helt perfekt; varken för ”tjusig” eller enkel. Det har varit tydligt att medvännerna har respekterat Bosses inrådan att stänga av telefonerna. Kanske kan det också indikera att tidpunkten för Sommardialogen är bra! Helena har varit en fantastiskt välkommande värdinna och koordinatör av dagarna.

I diskussionen deltog Catrina Sjögren, Margareta Albinsson, Rolf Bardon, Lotta Coppland och Annika Nordin

II. Förbättringskunskap på svenska

Temat ”Förbättringskunskap på svenska” inriktades särskilt på hur kvalitetsregister kan användas i förbättringsarbete och bli en naturlig del av det vi kallar förbättringskunskap. Lärande och utveckling inom detta område förutsätter ett närmande mellan olika kulturer och traditioner. De har gemensamma mål i strävan efter högre kvalitet i vården men skiljer sig i synen på de mekanismer som skall åstadkomma detta. Alltså en utmärkt startpunkt för dialog.

Agenter i detta är *verksamhetsledningen* med en roll att efterfråga och styra användningen av kvalitetsregister; process- återföring, presentation, analys, uppföljning och beslut. För att involvera *anställda* bör detta vara en viktig del av introduktionen till arbetsplatsen, kanske även *studenternas*. Det är viktigt att ta till vara *patienters* entusiasm och kunskap för att bidra till vårdens utveckling.

I framtiden bör *patientjournalen* uppfylla Curt Nicolins vision: ”Tjänstemannen skall bara behöva vända papper en gång” dvs koppling till registreringsfunktioner för aggregerade data direkt i *ett* digitalt interface. En del data skall/bör kunna ”registrera sig själva”. Att ’fylla i’ överallt och hela tiden riskerar annars att bli en dränerande syssla, för organisation och individ. Motivationen kan höjas med hjälp av kunskap om hur man tar ut och använder data. Detta har koppling till hållbar utveckling, organisationen måste skapa förutsättningar för uthållighet.

För att utforma *studenters lärandeaktiviteter* kring kvalitetsregister/-data bör man undersöka hur de kan användas för utbildning i förbättringskunskap, som introduktion till olika verksamheter (”så här använder vi registren”). Kan de också studera och utveckla förbättringar av registren som sådana, registrens struktur mm? Kan andra än hälso- och sjukvårdsutbildningar vara intresserade?

Studenter behöver kunskap om var och hur man söker data, jämförelse och tolkning av dem i tids- och organisationsperspektiv, analys av olika typer av variation mm. Inte minst i möte med upplysta patienter blir detta en nödvändighet. Vi bör stödja patienterna att göra detta. Mätning på patientnivå kräver gott ”förbättringsklimat” för att ge resultat Vården kan utvecklas genom att patienter själva rapporterar sina data (jfr appen ”run-keeper” i smarta telefoner). Frågan om vem som äger data och hur kan användas, aktualiseras då med något andra utgångspunkter.

Registrens form och design behöver utvecklas ytterligare för att öka funktionalitet, gällande jämförelser; har data från olika källor mätt samma sak, vad är viktigt att registrera mm? Vi pekar också på design för tillgänglighet och processen när data förflyttas från individ till organisation.

Ledord i diskussionen var; *samsyn transparens tillgänglighet syfte*

I diskussionen deltog Anders Edström, Anna Pettersson, Bo Bergman och Staffan Pelling