



OS!

ET VÆRKTØJ TIL UDVIKLING AF **ORGANISATORISK SUNDHEDSKOMPETENCE**

Guide til værktøjets anvendelse.
Juni 2020

Institut for Folkesundhed,
Aarhus Universitet



AARHUS
UNIVERSITET
INSTITUT FOR FOLKESUNDHED



OS! ET VÆRKTØJ TIL UDVIKLING AF ORGANISATORISK SUNDHEDSKOMPETENCE

OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence er en videreudvikling af 'the Organisational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) Self-Assessment Tools and User Guide' på baggrund udviklet i 2018 i Australien af Anita Trezona, Sarity Dodson og Richard H Osborne.

Den dansk oversættelse og bearbejdning samt anbefalinger for implementering er udarbejdet af:
Anna Aaby (aaby@ph.au.dk) & Helle Terkildsen Maindal (htm@ph.au.dk)

Institut for Folkesundhed
Aarhus Universitet
Bartholins Allé 2
8000 Aarhus
ph.au.dk/healthliteracy

Copyright – uddrag fra denne guide er tilladt mod tydelig kildeangivelse, for eksempel:
Aaby A, Maindal HT. OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence. Aarhus Universitet (2020).

Anvendelse

De danske forfattere anbefaler, at *OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence* anvendes som beskrevet i denne guide. Råd og vejledning om redskabets anvendelse og evaluering i Danmark kan indhentes fra de danske forfattere. Der er ikke licens på *OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence*, men de danske forfattere vil gerne følge anvendelsen og udviklingen af redskabet. Information om igangværende eller påtænkte tiltag, hvor redskabet anvendes, sendes derfor til aaby@ph.au.dk eller htm@ph.au.dk

INDHOLD

Om OS! og denne guide	4
Sektion 1. Sundhedskompetence og organisatorisk sundhedskompetence	5
Hvad er sundhedskompetence?	5
Hvad er organisatorisk sundhedskompetence?	5
Sektion 2: OS! processen	7
Workshop 1. Refleksion	7
Workshop 2. Selv-evaluering	8
Workshop 3. Prioritering	8
Workshopdeltagerne, facilitatoren og ressourcer til processen	9
Sektion 3: Trinvis guide til implementering af OS!	10
Trin 1. Fastlæg jeres parathed	10
Trin 2. Overvej jeres tilgang	10
Trin 3. Forbered OS! processen	10
Trin 4. Gennemfør de tre OS! workshops	10
Trin 5. Rapportér jeres OS! resultater	11
Trin 6. Lav en handleplan på baggrund af OS!	11
Trin 7. Monitorer og følg op på jeres OS!	11
Sektion 4. Redskaber og skabeloner til OS!	12
Redskab 1: Værktøj til refleksion	13
Redskab 2: Værktøj til selv-evaluering	17
Redskab 3: Prioriteringsværktøj	27
Redskab 4: Handleplan	37

OM OS! OG DENNE GUIDE

OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence (herefter OS!) har til formål at hjælpe jer med at se kritisk på jeres egen organisation og udvikle jeres evne til at imødekomme mennesker med forskelligt niveau af sundhedskompetence.

OS! er både en proces bestående af tre workshops og en samling redskaber, der anvendes i forbindelse med disse workshops. Resultatet af OS! er en handleplan, som med udgangspunkt i sundhedskompetence kan guide kvalitetsudvikling i jeres organisation og danne grundlag for fremtidig monitorering af organisationens udvikling.

OS! kan anvendes af alle organisationer som er involveret i sundhed og sundhedsinformation, services og programmer til individer eller samfundsgrupper. Processen involverer medarbejdere (alle eller et udvalg) og ledere i den pågældende organisation, afdeling eller enhed.

Denne guide er udviklet til at støtte implementeringen af OS!
Guiden klæder organisationer på til at:

- Evaluere deres organisatoriske sundhedskompetence
- Identificere deres styrker og begrænsninger i relation til organisatorisk sundhedskompetence
- Planlægge og prioritere forbedringer i relation til organisatorisk sundhedskompetence.

Sektion 1 giver et overblik over sundhedskompetence og relaterede koncepter, herunder 'the Organisational Health Literacy Responsiveness Framework', der ligger til grund for det oprindelige værktøj (Org-HLR) i Australien.

Sektion 2 indeholder en oversigt over OS! processen.

Sektion 3 er en trinvis guide til implementering af processen herunder:

- Forberedelse af processen
- Facilitering af processens workshops
- Indsamling og afrapportering af resultaterne fra processen
- Udvikling af en handlingsplan for sundhedskompetence
- Monitorering og evaluering af jeres forbedringer over tid.

Sektion 4 indeholder OS! redskaberne, der skal anvendes i OS! processen, og en skabelon til en handleplan.

OS! er oprindelig udviklet i Australien som en del af the Ophelia Victoria Project. Den originale metode og redskaber blev under navnet 'Organisational Health Literacy Responsiveness Process and Tool' (Org-HLR) til i en samskabelsesproces med en bred vifte af sundheds-relaterede og sociale organisationer.¹

I Danmark er Org-HLR oversat og piloteret i en kommunal rehabiliteringsenhed.² Siden er redskaberne modificeret således, at de i højere grad afspejler danske forhold og resultaterne fra pilotundersøgelsen. Den nye version (OS!) er kognitivt testet blandt fem kommunale medarbejdere og ledere og i efteråret 2019 piloteret i to sundhedscentre i Danmark (publikation endnu ikke tilgængelig).

¹ Trezona A, Dodson S, Osborne RH. Development of the Organisational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) self-assessment tool and process. BMC Heal Serv Res. 2018;1-10.

² Aaby A, Palner S, Maindal HT. Fit for diversity: A staff-driven organisational development process based on the Org-HLR. Health Literacy Research and Practice. 2020;4(1):e79-e83

SEKTION 1. SUNDHEDSKOMPETENCE OG ORGANISATORISK SUNDHEDSKOMPETENCE

HVAD ER SUNDHEDSKOMPETENCE?

Sundhedskompetence (engelsk: health literacy) er blevet beskrevet og defineret på mange måder, se et eksempel i boks 1.³ Det relaterer sig til andre koncepter, blandt andet brugerinddragelse og deltagelse, borger-centreret tilgang, empowerment, differentieret og individualiseret pleje og behandling samt lighed i sundhed.

BOKS 1: IUHPE'S DEFINITION AF SUNDHEDSKOMPETENCE

Sundhedskompetence er kombinationen af personlige kompetencer og ressourcer i omgivelserne, der bestemmer menneskers mulighed for at finde, forstå, evaluere og bruge information og tilbud til at tage beslutninger om sundhed. Begrebet inkluderer også evnen til at kommunikere, fastholde og handle på disse beslutninger.

HVAD ER ORGANISATORISK SUNDHEDSKOMPETENCE?

Organisatorisk sundhedskompetence (engelsk: Health literacy responsiveness, organisational health literacy) er et begreb, der anerkender samfundets og i særdeleshed organisationer i sundheds- og socialvæsnetts ansvar for at identificere, forstå og handle på behov relateret til individers og samfundsgrupper sundhedskompetence. Konceptet er beskrevet og defineret på flere måde, se for eksempel definitionen i boks 2.³

BOKS 2. IUHPE'S DEFINITION AF ORGANISATORISK SUNDHEDSKOMPETENCE

Organisatorisk sundhedskompetence (engelsk: organisational health literacy eller health literacy responsiveness) er den måde tilbud, organisationer og systemer gør information og tilbud tilgængelige for mennesker med forskellig sundhedskompetence.

Mange fagligheder og perspektiver har været med til at forme sundhedskompetencebegrebet både som et klinisk koncept – en risikofaktor for dårlig compliance – og et koncept relateret til sundhedsfremme – en ressource, der selvstændiggør mennesker og øger evnen til at tage sundhedsrelaterede beslutninger og kontrollere deres eget liv.⁴

Mennesker med lav eller utilstrækkelig sundhedskompetence:

- Har ringere sundhedstilstand og flere sygdomskonsekvenser
- Har lavere selvoplevet mental og fysisk sundhed.
- Indlægges oftere
- Har mindre tendens til at tage imod forebyggende tilbud
- Har mindre viden om deres lidelser og behandlingsregimer
- Har mindre viden om sund adfærd
- Har sværere ved at tage del i sundhedsrelaterede beslutninger.

Sundhedskompetencer og den individuelle anvendelse af disse påvirkes af en række sociale, kulturelle og politiske faktorer, for eksempel alder, køn, etnicitet, livsfase, sundhedsstatus og sygdomsstadie samt den kontekst, der omgiver individet og hvor information og beslutninger om sundhed skal behandles. Anvendelsen af sundhedskompetence afhænger således også af sundhedssystemets kompleksitet og de krav, det stiller til den enkelte borger.⁵

The Organisational Health Literacy Responsiveness Framework⁶ er det teoretiske grundlag for strukturen i OS! og afspejler centrale aspekter af en sundhedskompetent organisation (figur 1 næste side), der er karakteriseret ved at:

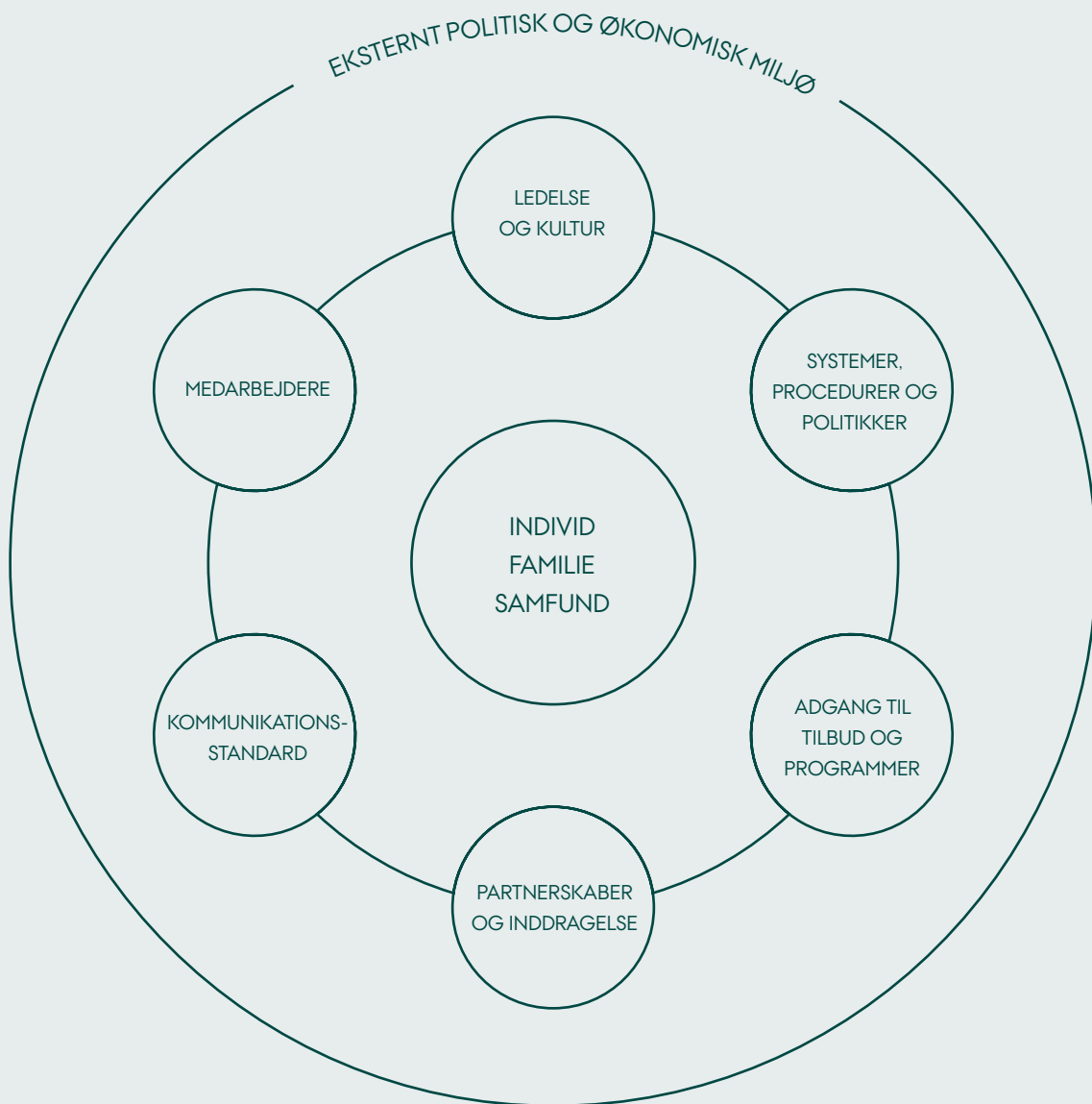
- Skabe en organisationskultur, der fremmer lighed og inklusion og en understøttende organisatorisk ledelse og forvaltning
- Bestræbe sig på at gøre sine tilbud tilgængelige og samarbejde med relevante samfundsgrupper og eksterne organisationer
- Bruge effektive kommunikationsredskaber og udvikle sine medarbejders kompetencer inden for kommunikation, behovsafdækning og individualiseret forløbsplanlægning.

³ IUHPE Global Working Group on Health Literacy, International Union for Health Promotion and Education (2018). IUHPE Position statement on health literacy: A practical vision for a health literate world, Paris; 2018.

⁴ Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Heal Promot Int.* 2000;15(3):259-67.

⁵ Kickbusch I, Pelikan J, Apfel F, Tsouros A. Health literacy: The solid facts. World Health Organisation, Regional Office for Europe, Copenhagen; 2013.

⁶ Trezona A, Dodson S, Osborne RH. Development of the organisational health literacy responsiveness (Org-HLR) framework in collaboration with health and social services professionals. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(513):1-12.



Figur 1. Model baseret på The Organisational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) framework

SEKTION 2: OS! PROCESSEN

OS! processen består af tre tværfaglige workshops med faciliterede refleksions-, selv-evaluerings- og prioriteringsaktiviteter. Hver aktivitet støttes af et redskab.



WORKSHOP 1. REFLEKSION

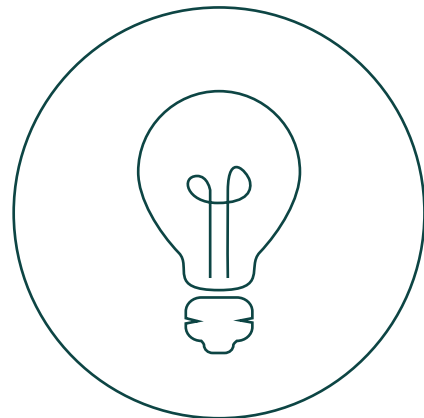
Workshop 1 har til formål blandt jeres medarbejderne at fremme refleksion og diskussion om

- Sundhedskompetence og relaterede koncepter
- Specifikke behov relateret til sundhedskompetence blandt jeres borgere og målgrupper
- Jeres organisations rolle i forhold til at imødekomme disse behov.

Workshoppen giver også mulighed for at forklare OS! processen for medarbejderne og forberede dem på opgaverne i workshop 2 og 3. Workshoppen tager 1-2 timer afhængig af, hvor bekendt deltagerne er med sundhedskompetencebegrebet. Workshoppen kan gennemføres separat eller i relation til workshop 2.

Det er vigtigt at indlede med en kort introduktion til OS! processen samt begreberne sundhedskompetence og organisatorisk sundhedskompetence inden refleksionsøvelsen, som du finder i sektion 4 (redskab 1), påbegyndes. Introduktionen skal være særligt grundig, hvis deltagerne generelt ikke er så bekendt med sundhedskompetencebegrebet.

Du kan få inspiration til introduktionen i powerpoint skabelonen "OS! i Danmark – skabelon til oplæg og refleksion" ved henvendelse til forfattergruppen bag nærværende guide.



WORKSHOP 2. SELV-EVALUERING

På workshop 2 vil I evaluere jeres organisatoriske sundhedskompetence på en række parametre og derved identificere jeres styrker og begrænsninger i relation hertil.

Evalueringsredskabet til workshoppen finder du i sektion 4, redskab 2. Inden for seks overordnede områder består det af en række udsagn om sundhedskompetente organisationer efterfulgt af konkrete eksempler.

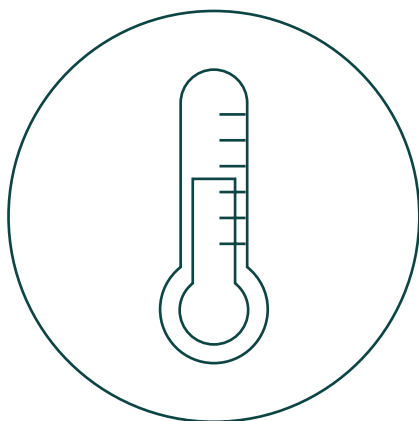
De seks områder svarer til domænerne i 'The Organisational Health Literacy Responsiveness (Org-HLR) Framework' (figur 1). Domænet 'eksternt politisk og finansielt miljø' er ikke medtaget.

Hver diskussionsgruppe vurderer på en skala fra 0-4 jeres organisation op imod den beskrevne standard og kommer med eksempler på, hvor I gør det godt, og hvad der kan forbedres.

Det tager mindst fire timer at gennemføre workshop 2, men det afhænger af antallet af deltagere i hver diskussionsgruppe, hvor grundigt udsagnene diskuteres og hvor mange eksempler, der listes op. Jo mere detaljeret I arbejder, jo lettere er det at anvende resultaterne bagefter.

WORKSHOP 3. PRIORITERING

Workshop 3 skal hjælpe jer med at prioritere forbedringstiltag baseret på de svagheder og muligheder I identificerede i workshop 2. Workshoppen støttes af et prioriteringsredskab (se sektion 4, redskab 3), der hjælper jer med at vurdere hver enkelt idé's vigtighed, tidsmæssige nødvendighed samt de ressourcer, den kræver for at implementeres i praksis. Workshoppen tager 3-4 timer afhængig af antallet af deltagere.



WORKSHOPDELTAGERNE, FACILITATOREN OG RESSOURCER TIL PROCESSEN

Deltagere. Der er ikke nogen fast anbefaling vedrørende deltagerantal og sammensætning. Forskellige modeller kan have fordele og ulemper i forhold til deltagernes viden om organisationen, magtrelationer deltagerne imellem, deltagernes motivation for øvelserne og det ejerskab, den samlede organisation efterfølgende udvikler for de identificerede forbedringstiltag.

I de danske pilotundersøgelser i Randers, Tårnby og Frederiksberg Kommuner har vi valgt følgende:

- Workshop 1: Samtlige sundhedsprofessionelle medarbejdere i den pågældende enhed og deres ledere
- Workshop 2: Sundhedsprofessionelle medarbejdere i grupper, der svarer til deres daglige arbejdsfællesskaber eller teams (2-10 i hver gruppe – et team kan evt. deles i to eller flere grupper)
- Workshop 3: En repræsentant fra hver gruppe i workshop 2 og alle eller et udvalg af enhedens ledere. Dog således at medarbejderne er i overtal.

Man kan også vælge andre fordelinger af ledere og medarbejdere eller gennemføre OS! processen i en tværfaglig gruppe, der udgøres af et udvalg af organisationens, afdelingens eller enhedens ansatte og ledere.

Facilitator. Valg af facilitator er vigtig for processens succes. Facilitatoren spiller en vigtig rolle i planlægning og gennemførelse af OS! processen bl.a. ved at:

- Planlægge processens elementer
- Forklare processen til deltagerne
- Være kontaktperson og projektets 'ansigt' over for deltagerne
- Facilitere diskussioner i alle workshops og hjælpe med at nå frem til et konsensus i evaluerings- og prioriteringsøvelserne
- Samle og renskrive workshopresultaterne og dele dem med deltagerne (kan uddelegeres)
- Skrive OS! procesrapporten og/eller handleplanen (afhængig af det ønskede produkt).

For at udføre sin opgave effektivt må facilitatoren kunne:

- Opbygge tillid og relation til deltagerne
- Forholde sig neutralt og upartisk (facilitatoren skal ikke influere resultaterne)
- Sikre en tryk og inkluderende atmosfære under workshops
- Sikre, at alle deltagere har mulighed for at bidrage til diskussionerne
- Bidrage til forhandlinger og fremme deltagernes mulighed for at nå konsensus.

Viden om sundhedskompetence og relaterede koncepter kan være en fordel, men er ikke et krav til facilitatoren.

Ressourcer. Implementering af processen kræver lederopbakning på alle relevante niveauer i organisationen både til processen og det dertil knyttede ressourceforbrug, men i høj grad også til den efterfølgende implementering af OS! handleplanen og fremtidige opfølgning på resultaterne.

Ud over de ca. 10 timers workshop skal der afsættes tid og ressourcer til facilitatorenes forberedelse og bearbejdning af det skriftlige materiale. Noter fra workshops skal renskrives og sammenskrives, ligesom den endelige handlingsplan skal udformes.

SEKTION 3: TRINVIS GUIDE TIL IMPLEMENTERING AF OS!

TRIN 1. FASTLÆG JERES PARATHED

Før I starter en OS! proces anbefaler vi, at I sikrer jer, at organisationen er indforstået med at stille det engagement og de ressourcer, det indebærer, til rådighed. Det vil øge udbyttet, hvis medarbejdere i organisationen allerede kender til sundhedskompetence konceptet, og I allerede har en eller flere aktiviteter på området.

OS! processen skal have ledelsesmæssig opbakning, og organisationen skal stille den nødvendige arbejdstid til rådighed. Der ud over skal der være motivation og kapacitet afsat til at handle på de forbedringstiltag, der identificeres i OS! processen.

Af disse grunde kan det være hensigtsmæssigt, at en leder eller en udvikler driver processen.

TRIN 2. OVERVEJ JERES TILGANG

Denne guide beskriver de enkelte trin i OS! processen, men værktøjet er i sig selv fleksibelt. Jeres organisation skal selv afgøre, hvilken tilgang til processen, der bedst tilgodeser jeres specifikke behov og omstændigheder.

I skal blandt andet overveje:

- Hvad vil I gerne opnå gennem OS! processen (Formål og motivation)?
- Hvordan vil I anvende OS! processens resultater?
- Hvem skal lede og koordinere OS! processen?
- Hvem skal facilitere de tre OS! workshops? Skal I anvende en ekstern facilitator?
- Skal der sammensættes en arbejdsgruppe eller komité, der følger og/eller koordinerer OS! processen?
- Hvilke medarbejdere skal deltage i de enkelte workshops for at sikre bred viden og erfaring? Hvordan skal fordelingen være mellem medarbejdere, administratorer og ledere?
- Skal en tværfaglig gruppe gennemføre OS! processen, eller skal individuelle grupper eller enheder gøre det?

TRIN 3. FORBERED OS! PROCESSEN

Grundig planlægning og forberedelse af jeres OS! proces forbedrer forløbet og sikrer, at I ender ud med meningsfulde resultater og planer for organisationen. Det betyder blandt andet, at I skal afsætte tilstrækkelig tid til selve processen samt til at introducere og forklare den for deltagerne.

Forberedelse inkluderer blandt andet:

- Information til medarbejderne om, at I planlægger en OS! proces, inklusiv processens formål, fordele og forventede resultater, forventet ressource- og tidsforbrug, og den rolle de enkelte medarbejdere forventes at have i processen
- Inviter relevant personale og ledere til deltagelse i de enkelte workshops.

- Sammensæt diskussionsgrupper ud fra sandsynlige deltagere, jeres tilgang til OS! processen og jeres organisations faglige fællesskaber og strukturer
- Hold et informationsmøde til deltagerne (eller udsend informationsmateriale), så I kan orientere dem om OS! værktøjet og give dem mulighed for inden processen at stille spørgsmål. Det er også en mulighed for at facilitatoren kan påbegynde en relationsdannelse med deltagerne.

I skal også forberede jer mellem hver workshop. Noter skal samles, renskrives og udsendes til deltagerne i rimelig tid efter hver workshop og i god tid inden den næste workshop, således at deltagerne kan nå at læse og reflektere over indholdet og på den måde forberede sig på den næste workshop.

Vi anbefaler, at I vælger facilitator inden deltagerne inviteres. Facilitatoren (eller facilitatorerne) skal have tid til at sætte sig ind i OS! processen og denne guide, og det er en fordel, hvis vedkommende leder processen allerede fra det første informationsmøde/skriv og forklarer processen samt etablerer sig som kontaktperson for processen. Herefter skal facilitatoren tage ansvar for den detaljerede planlægning, gennemførelse og afrapportering fra alle tre workshops.

TRIN 4. GENNEMFØR DE TRE OS! WORKSHOPS

OS! processen har tre faser (se sektion 2):

1. Refleksion
2. Selv-evaluering
3. Prioritering

Til hver fase hører en faciliteret workshop, og aktiviteterne i hver workshop støttes af et redskab (se sektion 4).

Hvert redskab indledes med instruktioner til dets anvendelse og er i sektion 4 gengivet som skabeloner, der kan printes og anvendes af deltagerne til diskussionsnotater og vurderinger. Hvis ikke dette gøres, skal diskussionerne dokumenteres på anden vis.

For at få mest muligt ud af den afsatte tid til workshops, bør deltagerne opfordres til at forberede sig ved at læse workshopmaterialet og forberede deres egne refleksioner og svar på de enkelte spørgsmål.

Når I skal gennemføre workshops er det en god idé, at:

- Invitere og indkalde i god tid
- Udsende materiale til forberedelse 2-3 uger før en workshop
- Sørge for at reservere et rum, der er stort nok og udstyret med laptop og projektor
- Udpege en referent i hver gruppe eller sørge for en ikke-deltagende referent til hver gruppe

- Forklare og introducere hver workshop med formål og indhold samt give deltagerne mulighed for at stille spørgsmål
- Hvis muligt fremvise skabelonen på projektor og udfylde den undervejs (særligt redskab 3)
- Tillade, at der afsættes nok tid til at diskutere resultater og dele perspektiver, selv om det betyder at der må planlægges og afholdes en ekstra workshop.

Facilitatoren er ansvarlig for at fastlægge tidspunkt og lokaler (kan uddelegeres) og for at forsyne deltagerne med forberedelsesmateriale inden hver workshop. Sidstnævnte inkluderer sammenskrivne resultater fra sidste workshop og skabelonen for den næste.

Under workshops skal facilitatoren introducere aktiviteter, redskaber og skabeloner og facilitere diskussionen, til der er enighed om resultatet. Det er facilitatorens ansvar at vurdere, om der skal bruges ekstra tid/laves en ekstra workshop for at komme igennem opgaverne grundigt nok. Efter processen skal facilitatoren skrive en OS! procesrapport og/eller en handleplan afhængig af jeres ønsker og behov.

TRIN 5. RAPPORTER JERES OS! RESULTATER

Vi anbefaler, at OS! processens resultater rapporteres til relevante ledere og/eller udvalg i jeres organisation med henblik på at informere om fremtidig planlægning og implementere de forbedringstiltag relateret til sundhedskompetence, I har identificeret. Hvem, der skal rapporteres til, afhænger af strukturen i din organisation.

Hvis OS! processen er gennemført på tværs af teams og grupper, må I samordne resultaterne i én rapport, så beslutningstagere får et samlet overblik over organisationens nuværende præstation og på den baggrund kan planlægge og implementere forbedringstiltagene.

Det kan ofte være en god idé at dele dine resultater med medarbejdere på tværs af organisationen, fordi:

- Det kan øge medarbejdernes bevidsthed om de organisatoriske faktorer, der påvirker borgeres sundhedskompetence
- Det kan øge medarbejdernes bevidsthed om, hvordan organisationen imødekommer borgeres og samfundsgruppers behov relateret til sundhedskompetence
- Medarbejderne får eksempler på god praksis på dette område i organisationen
- Medarbejderne inddrages i kvalitetsforbedringsprocessen
- Medarbejderne forberedes på organisatoriske forandringer, der kan have direkte betydning for deres arbejde.

Facilitatoren er ansvarlig for at producere det nødvendige skriftlige materiale (workshopresultater, samlet rapport og handleplan) og kan være ansvarlig for den mundtlige formidling til ledere og/eller udvalg i organisationen.

TRIN 6. LAV EN HANDLEPLAN PÅ BAGGRUND AF OS!

I sektion 4 findes en skabelon til en handleplan (redskab 4), som kan hjælpe jer med at udvikle en handleplan eller forbedringsplan for sundhedskompetence i organisationen.

Denne proces bør foregå på ledelsesniveau for at sikre, at de nødvendige ressourcer er til rådighed til forbedringstiltagene, at tiltagene og strategierne integreres i relevante organisatoriske planer og processer, og at forbedringstiltagene implementeres og monitoreres effektivt (se trin 7).

TRIN 7. MONITORER OG FØLG OP PÅ JERES OS!

Gentagne OS! processer er en effektiv måde at samle op på jeres organisatoriske indsats over tid og evaluere effekten af den.

Frekvensen af OS! processer afhænger af deres formål og formålene med de tiltag, I har implementeret. Hvis I vil gennemføre regelmæssige opfølgninger i jeres organisation, kan I gøre det ved at gentage selv-evalueringen (workshop 2) og sammenligne resultatet med de tidligere.

SEKTION 4. REDSKABER OG SKABELONER TIL OS!

I det følgende finder du de tre workshop-redskaber, der indgår i OS! processen samt en skabelon til udarbejdelse af en handleplan.

I kan printe det relevante redskab til deltagerne forud for hver workshop, så de kan bruges til forberedelse og refleksion.

I kan også bruge redskaberne til at notere resultater og ideer under diskussionerne i hver workshop.

OVERSIGT:

Redskab 1: Værktøj til refleksion

Redskab 2: Værktøj til selv-evaluering

Redskab 3: Prioriteringsværktøj

Redskab 4: Handleplan

Redskab 1:

Værktøj til refleksion

På de næste to sider finder du en printvenlig version af refleksionsværktøjet, der anvendes i workshop 1.

VÆRKTØJ TIL REFLEKSION

I det følgende dækker betegnelsen 'organisation' over:

Og betegnelsen 'borger' dækker over:

OM SUNDHEDSKOMPETENCE OG DETTE VÆRKTØJ

Sundhedskompetence er kombinationen af de evner og ressourcer, der er nødvendige for at finde, forstå og anvende sundhedsinformation til at tage beslutninger om sundhed.

Organisatorisk sundhedskompetence er den måde f.eks. organisationer og enheder gør information og tilbud tilgængelige for mennesker med forskellige sundhedskompetencer.

Dette værktøj har til formål at fostre refleksion og diskussion om sundhedskompetence, om specifikke behov relateret til sundhedskompetence blandt jeres borgere og om jeres organisations rolle i relation til at imødekomme disse behov. Øvelsen forbereder jer på den videre OS! proces.

Dette værktøj består af en række spørgsmål beregnet til at støtte faciliterede gruppediskussioner. Spørgsmålene er forslag og kan modificeres, så de passer til jeres organisations specifikke behov og kontekst.

Dokumentér kort jeres diskussioner ud for hvert spørgsmål, da informationen kan vise sig nyttig i det videre forløb.

REFLEKSIONSPØRGSMAÅL

SPØRGSMAÅL	SVAR
Hvordan er vores nuværende forståelse af sundhedskompetence og organisatorisk sundhedskompetence?	
Hvor gode er vi til at forstå vores brugeres/borgeres behov og præferencer i relation til sundhedskompetence?	
Fremmer vi lighed, diversitet og en borgercentreret tilgang? På hvilke måder gør vi dette?	
Gør vi det let for vores brugere/borgere at tilgå vores information, ydelser og programmer? På hvilken måde gør vi det?	
Hvilke udefra kommende strukturer er med til at muliggøre og fremme vores arbejde med sundhedskompetence (f.eks. politikker, strategier, kvalitetsstandarder og økonomiske aftaler)	

Redskab 2:

Værktøj til selv-evaluering

På de næste otte sider finder du en printvenlig version af selv-evalueringværktøjet, der anvendes i workshop 2.

I det følgende dækker betegnelsen 'organisation' over:

Og betegnelsen 'borger' dækker over:

OM SUNDHEDSKOMPETENCE OG DETTE VÆRKTØJ

Sundhedskompetence er kombinationen af de evner og ressourcer, der er nødvendige for at finde, forstå og anvende sundhedsinformation til at tage beslutninger om sundhed.

Organisatorisk sundhedskompetence er den måde f.eks. organisationer og enheder gør information og tilbud tilgængelige for mennesker med forskellige sundhedskompetencer.

Dette værktøj støtter jer i at undersøge jeres organisations evne til at imødekomme borgere med forskellig sundhedskompetence. Det hjælper jer med at identificere styrker og begrænsninger i organisationen. Værktøjet skal fremme diskussion og læring om jeres organisatoriske sundhedskompetence og kan desuden bruges til at monitorere forbedringer over tid.

Værktøjet tager udgangspunkt i seks organisatoriske områder. I skal diskutere hvert område og give konkrete eksempler på ting jeres organisation gør godt og ideer til hvordan jeres organisation kan forbedres. Jeres eksempler og ideer behøver ikke være udtømmende, og I vil opleve, at nogle eksempler er relevante på flere områder.

I skal desuden blive enige om en bedømmelse på følgende skala:

Bedømmelse	Beskrivelse: det gør/har vi ...
0	... slet ikke
1	... i minimal grad
2	... delvist
3	... i betydelig grad
4	... i høj grad
IR	Dette er ikke relevant for os

Det er vigtigt, at I tager udgangspunkt i jeres eget perspektiv uanset jeres jobfunktion. Det kan sagtens være, der er områder I ikke synes, I ved så meget om. Diskutér dem ud fra den indsigt I har, og notér, at I føler I har utilstrækkelig viden.

Jeres eksempler og ideer skal bruges i jeres organisation til at identificere og prioritere forbedringsaktiviteter.

OMRÅDE 1: ADGANG TIL TILBUD OG PROGRAMMER

En sundhedskompetent organisation sikrer, at tilbud og programmer er tilgængelige for alle, og støtter systematisk borgere i at få adgang og udbytte af tilbud samt at navigere i sundhedsvæsnets ER DET SÅDAN HOS JER?

1.1 Miljø. I vores organisation understøtter det fysiske miljø vores organisatoriske sundhedskompetence

Eksempler: Tænk f.eks. på tilgængelighed med offentlig transport, parkering, adgangsveje, skiltning og det fysiske rum (reception, venteområder, aktivitetsområder etc.) samt miljøets hensyntagen til sårbare grupper, herunder etniske minoriteter og mennesker med fysiske og mentale begrænsninger.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

1.2 Adgang. Der er let adgang og klare henvisningsprocedurer til vores organisation

Eksempler: Overvej f.eks. hvordan regler for adgang og henvisning kommunikeres til borgerne, henvisende instanser og jeres samarbejdspartnere. Tænk også på jeres åbningstider og fleksibilitet, kulturelle barrierer, samt hvordan kendskabet til jeres organisation søges øget. Måske hjælper I også jeres borgere med at navigere i andre sundhedstilbud.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

1.3 Udgående tilbud. I vores organisation tager vi hånd om borgere, der ikke kan opsøge vores tilbud

Eksempler: Det kan f.eks. være, I har udgående teams, tilbud uden for almindelig åbningstid, apps, online ydelser, afholder arrangementer, informationsmøder, screeninger eller sundhedstjek 'ud-af-huset'.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

OMRÅDE 2: KOMMUNIKATION OG FORMIDLING

En sundhedskompetent organisation prioriterer at støtte og udvikle borgeres sundhedskompetence. Til kommunikation og formidling af sundhedsinformation benyttes flere metoder og dens praksis sikrer, at skriftlig og mundtlig kommunikation er tilgængelig og tilpasset borgernes behov og præferencer.

ER DET SÅDAN HOS JER?

2.1 Kommunikationsprincipper. I vores organisation tilpasser vi skriftlig, mundtlig og digital kommunikation til den enkelte borgers sundhedskompetence

Eksempler: Borgernes individuelle behov imødekommes måske med hensyn til tone, sprogligt niveau, terminologi samt deres kognitive og sansemæssige evner. Måske har I særligt materiale til kulturelle og sproglige minoriteter, eller der benyttes tosprogede medarbejdere eller tolke ved behov. I konkrete situationer benytter I måske forskellige formater (skriftlig, mundtlig, web-baseret, video, billedsprog etc.) og metoder (selvstudie, oplæg, diskussion, peer to peer etc.) til at informere og støtte borgeres læring. Overvej om I arbejder systematisk med disse strategier.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

2.2 Medier og teknologi. I vores organisation udnytter vi teknologi effektivt

Eksempler: Tænk f.eks. på, hvordan I anvender og vedligeholder hjemmesider, sociale medier og andre fora, der informerer bredt om jeres tilbud. Overvej hvordan I forholder jer til forskellige målgruppers foretrukne sprog, medier og medieforbrug.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

2.3 Sundhedsformidling. Vores organisation tilbyder eller deltager i sundhedsfremmende initiativer, som forsøger at opbygge borgers sundhedskompetence

Eksempler: Det kan være I selv tilbyder sundhedsformidling og patientuddannelse som en del af jeres tilbud eller samarbejder med sundhedsfremmende initiativer i lokalsamfundet, som har til formål at øge sundhedskompetencen blandt borgere.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

OMRÅDE 3: PARTNERSKABER OG INDDRAGELSE

En sundhedskompetent organisation involverer sine borgere, sit lokalområde og forskellige interessenter i planlægning, udførelse og evaluering af tilbud. Den samarbejder med andre organisationer inden for sundhed og det sociale områder for at sikre en integreret og koordineret indsats.

ER DET SÅDAN HOS JER?

3.1 Lokalområde- og brugerinddragelse. I vores organisation inddrager vi borgere i planlægning, udvikling og evaluering af vores tilbud på individuelt eller organisatorisk niveau.

Eksempler: Det kan være at l på en systematisk måde inddrager og støtter den enkelte borger i at træffe beslutninger om hans/hendes egen sundhed. Det kan også være i systematisk inddrager borgere og/eller lokale grupperinger og foreninger, når I skal afdække generelle behov i relation til sundhed og sundhedskompetence, eller når I skal planlægge, udføre og evaluere jeres tilbud eller kommunikation.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

3.2 Partnerskaber. Vores organisation samarbejder med partnere og specialister når vi udvikler arbejds gange, tilbud og kommunikationsmaterialer.

Eksempler: Det kan være at I samarbejder med specialister inden for særlige populationer eller diagnoser, organisationer i eller uden for sundhedssektoren, universiteter eller foreninger. Samarbejdet kan have til formål at koordinere jeres tilbud eller at benytte andres ekspertise til at yde borgeren støtte uden for jeres kernekompetencer.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

OMRÅDE 4: MEDARBEJDERE

En sundhedskompetent organisation sikrer, at den har en hensigtsmæssig og kompetent arbejdskraft gennem målrettet rekruttering, et støttende arbejdsmiljø og vedvarende faglige udviklingsmuligheder.

ER DET SÅDAN HOS JER?

<p>4.1 Rekruttering. I vores organisation indgår sundhedskompetence i det værdigrundlag, der anvendes til rekruttering af nye medarbejdere</p> <p>Eksempler: Måske indgår sundhedskompetence i jobbeskrivelser, i udvælgelseskriterier eller i medarbejdersamtaler. Det kan også være en del af introduktionen for nye medarbejdere. Overvej om I medarbejdere rekrutteres, så I er repræsentative for jeres målgruppe.</p>	<p>Det gør vi godt</p>	<p>Det kan vi forbedre</p>	<p>Bedømmelse (skala 0-4)</p>
<p>4.2 Støtte og værktøjer. Vores organisation støtter medarbejderne i en differentieret praksis med udgangspunkt i borgerens behov</p> <p>Eksempler: Måske har I guidelines eller værktøjer (f.eks. beslutningsstøtteredskaber, formidlingsmateriale, interviewskabeloner, forklarende billeder etc.) til rådighed, der gør det lettere at afdække og imødekomme borgernes behov. Måske har I mulighed for supervision og feedback på jeres borgerkontakt.</p>	<p>Det gør vi godt</p>	<p>Det kan vi forbedre</p>	<p>Bedømmelse (skala 0-4)</p>
<p>4.3 Professionel udvikling. Vores organisation udvikler og fastholder medarbejdernes viden og færdigheder i forhold til sundhedskompetence</p> <p>Eksempler: Måske er der i jeres medarbejderudviklingsstrategi konkret fokus på sundhedskompetence eller relaterede emner så som kommunikation, inddragelse og kulturelle minoriteter etc. Er jeres organisation positivt indstillet over for udvikling og uddannelse vedrørende disse emner og afsættes de nødvendige ressourcer til dette formål?</p>	<p>Det gør vi godt</p>	<p>Det kan vi forbedre</p>	<p>Bedømmelse (skala 0-4)</p>

OMRÅDE 5: LEDELSE OG KULTUR

I en sundhedskompetent organisation er inklusion, inddragelse og lighed centrale værdier. En sundhedskompetent organisation har ledere og beslutningstagere, som fremmer lighed, fleksibilitet og organisatorisk sundhedskompetence gennem økonomisk styring, planlægning af tilbud og kontinuerlig kvalitetsudvikling.

ER DET SÅDAN HOS JER?

5.1 Organisationskultur. Vores organisation fremmer accept og inklusion af alle mennesker og grupper, og vi tilgår vores kerneopgave ud fra borgernes individuelle behov og præferencer

Eksempler: I jeres organisationskultur er der måske en opmærksomhed på borgeres forskellige værdier og behov. I har måske et særligt fokus på borgere med forskellig sundhedskompetence som konsekvens af f.eks. kultur, sociale vilkår og personlighed. Princippet kan være afspejlet i jeres politikker og guidelines.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

5.2 Lederskab. Organisatorisk sundhedskompetence er en ledelsesmæssig og strategisk prioritet i vores organisation

Eksempler: Sundhedskompetence eller relaterede værdier kan indgå i jeres mission, vision, værdigrundlag og strategi. Måske er jeres ledere optaget af at skabe forbedringer, der fremmer organisatorisk sundhedskompetence. Måske er der udpeget særlige 'forandringsagenter' på området.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

5.3 Økonomiske ressourcer. Vores organisation tildeler økonomiske ressourcer til vores tilbud og programmer på en måde, der fremmer lighed og organisatorisk sundhedskompetence

Eksempler: Måske er der afsat midler til udvikling, implementering og evaluering af differentierede tilbud, midler til borgerinddragelse og kommunikation eller midler til relevant efteruddannelse med henblik på at forbedre jeres tilbud på dette område.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

6.3 Planlægning. I vores organisation inddrager vi vores viden om borgernes behov og borgernes sundhedskompetencer til planlægning og evaluering af tilbud og kvalitetsforbedringer

Eksempler: I anvender måske en systematisk proces, der tager hensyn til borgernes behov og sundhedskompetencer, når I skal planlægge, videreudvikle og evaluere jeres tilbud. Det kan f.eks. være, at I inddrager borgere direkte, indsamler systematisk feedback eller gennemfører målrettede behovsanalyser.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

6.4. Monitorering og evaluering. I vores organisation monitorerer vi sundhedskompetence som en vigtig indikator for kvaliteten af vores tilbud

Eksempler: Måske har I kvalitetsstandarder og -indikatorer relateret til sundhedskompetence, eller I har arbejdsange, guidelines eller lignende, der fastlægger, hvordan der skal monitoreres og evalueres på sundhedskompetence.

Det gør vi godt

Det kan vi forbedre

Bedømmelse (skala 0-4)

Redskab 3:

Prioriteringsværktøj

På de næste otte sider finder du en printvenlig version af prioriteringsværktøjet, der anvendes i workshop 3.

I det følgende dækker betegnelsen 'organisation' over:

Og betegnelsen 'borger' dækker over:

OM SUNDHEDSKOMPETENCE OG DETTE VÆRKTØJ

Sundhedskompetence er kombinationen af de evner og ressourcer, der er nødvendige for at finde, forstå og anvende sundhedsinformation til at tage beslutninger om sundhed.

Organisatorisk sundhedskompetence er den måde fæks. organisationer og enheder gør information og tilbud tilgængelige for mennesker med forskellige sundhedskompetencer.

Formålet med dette værktøj er at støtte din organisation i at beslutte hvilke systemer, processer og praksisser, der kræver handling samt til at prioritere de relevante ændringer/forbedringer. Det er et planlægningsværktøj, der hjælper din organisation med at omsætte resultaterne af selv-evalueringprocessen til en handlingsplan med henblik på at øge jeres organisatoriske sundhedskompetence.

Værktøj er opdelt i sektioner i henhold til de seks områder i anvendte i selv-evalueringsværktøjet:

- Adgang til tilbud og programmer
- Kommunikation
- Partnerskaber og inddragelse
- Medarbejdere
- Ledelse og kultur
- Systemer, arbejds gange og politikker

I hver sektion er der en kolonne til dokumentation af følgende information:

- De forbedringsforslag selv-evalueringen har udpeget på det pågældende område
- Graden af vigtigheden for hvert foreslået forbedringsforslag
- Graden af nødvendighed for hvert foreslået forbedringsforslag
- De ressourcer der kræves for at implementere hvert forbedringsforslag.

VÆRKTØJET ANVENDES SÅLEDES:

Trin 1: Identificer forbedringsforslag

Find og noter de forbedringsforslag selv-evalueringen udpegede på hvert område. Nogle af forslagene skal måske opdeles i mindre tiltag, for at gøre planlægningen mere overkommelig. Det er vigtigt, at bruge tilstrækkelig tid på at bestemme disse handlinger, før I fortsætter med trin 2-4. Dette trin kan evt. foretages af facilitatoren inden workshoppen og godkendes af workshopdeltagerne.

Trin 2: Vurdere vigtigheden

I skal nu afgøre, hvor vigtigt eller betydningsfuldt hvert af de identificerede forslag er og bedømme dem i henhold til følgende kriterier:

- 1 Ikke betydningsfuld
- 2 Mindre betydningsfuld
- 3 Rimelig betydningsfuld
- 4 Meget betydningsfuld
- 5 Helt essentiel.

Trin 3: Vurdere den tidsmæssige nødvendighed

I skal nu bestemme, hvor presserende hvert forslag er og bedømme dem i henhold til følgende kriterier.

Meget: Skal implementeres inden for tre måneder

Medium: Skal implementeres inden for 6-12 måneder

Lidt/slet ikke: Kan implementeres når det er muligt.

Trin 4: Afgøre nødvendige ressourcer

I skal nu afgøre og indikere omfanget af de ressourcer, der kræves for at implementere hvert forslag i henhold til følgende kriterier:

0 Kan opnås med eksisterende ressourcer

1 Ekstra personale eller økonomiske midler er påkrævet

Ved at være grundig med at finde forslag og ærlige omkring vigtighed, nødvendighed og ressourcer, vil I bedre kunne prioritere og lette beslutningsprocessen og planlægningen af fremtidige tiltag.



OMRÅDE 3: PARTNERSKABER OG INDDRAGELSE

En sundhedskompetent organisation involverer sine borgere, sit lokalområde og forskellige interessenter i planlægning, udførelse og evaluering af tilbud. Den samarbejder med andre organisationer inden for sundhed og det sociale område for at sikre en integreret og koordineret indsats.

Handlinger der kan forbedre vores indsats	Vigtighed	Nødvendighed	Ressourcer



OMRÅDE 5: LEDELSE OG KULTUR

I en sundhedskompetent organisation er inklusion, inddragelse og lighed centrale værdier. En sundhedskompetent organisation har ledere og beslutningstagere, som fremmer lighed, fleksibilitet og organisatorisk sundhedskompetence gennem økonomisk styring, planlægning af tilbud og kontinuerlig kvalitetsudvikling.

Handlinger der kan forbedre vores indsats	Vigtighed	Nødvendighed	Ressourcer

Redskab 4:

Handleplan

På de næste fem sider finder du et printvenligt eksempel på en skabelon til en handleplan.

HANDLEPLAN

I det følgende dækker betegnelsen 'organisation' over:

Ligeledes dækker betegnelsen 'borger' over:

OM SUNDHEDSKOMPETENCE OG DETTE VÆRKTØJ

Sundhedskompetence er kombinationen af de evner og ressourcer, der er nødvendige for at finde, forstå og anvende sundhedsinformation til at tage beslutninger om sundhed.

Organisatorisk sundhedskompetence er den måde f.eks. organisationer og enheder gør information og ressourcer tilgængelige for mennesker med forskellige sundhedskompetencer.

Når alle tre workshops er gennemført foreligger et samlet materiale, der identificerer og kvalificerer forbedringsideer i jeres organisation. Det afhænger af jeres struktur og præferencer, hvem der på den baggrund efterfølgende skal beslutte indholdet i handleplanen, men ofte er det en ledelsesmæssig opgave.

Handleplaner kan udarbejdes på mange forskellige måder og den følgende skabelon er blot et eksempel.

HANDLEPLAN

Information	
Kontaktperson	
Handleplanen er udarbejdet (dato)	
Handleplanen skal revideres (dato)	

Prioriterede forbedringer	Strategi/handling	Tidsramme	Ansvarlig person/team	Ressourcer	Monitorering og målemetoder
Område 1. Adgang til tilbud og programmer					

Prioriterede forbedringer	Strategi/handling	Tidsramme	Ansvarlig person/team	Ressourcer	Monitorering og målemetoder
Område 2. Kommunikation og formidling					
Område 3. Partnerskaber og inddragelse					

Prioriterede forbedringer	Strategi/handling	Tidsramme	Ansvarlig person/team	Ressourcer	Monitoring og målemetoder
Område 4. Medarbejdere					
Område 5. Ledelse og kultur					
Prioriterede forbedringer	Strategi/handling	Tidsramme	Ansvarlig person/team	Ressourcer	Monitoring og målemetoder

Prioriterede forbedringer	Strategi/handling	Tidsramme	Ansvarlig person/team	Ressourcer	Monitorering og målemetoder
Område 6. Systemer, arbejds gange og politikker					



For mere information:

Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
www.ph.au.dk/healthliteracy

Anna Aaby: aaby@ph.au.dk

Helle Terkildsen Maindal: htm@ph.au.dk