

Implementering af OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence

OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence (herefter OS!), der har til formål at hjælpe organisationer eller enheder med at evaluere og udvikle deres organisatoriske sundhedskompetence (engelsk: Health literacy responsiveness).

OS! er både en proces og en samling redskaber. Anvendelsen af OS! er beskrevet i "OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence. Guide til værktøjets anvendelse".¹

Den konkrete implementering af OS! kan og skal tilpasses den enkelte organisation med henblik på at opnå bedst muligt udbytte. For at inspirere til lokale tilpasninger gives herunder en kort beskrivelse af, hvordan OS! processen er gennemført i tre forskellige danske sundhedsorganisationer.

For yderligere information om OS! anvendelse i danske settings henviser vi til den videnskabelige artikel om OS! metodens udvikling og afprøvning.²

¹ Aaby A, Maindal HT. OS! Et værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence. Aarhus Universitet (2020).

² Aaby A, Maindal HT. Identifying Health Literacy Responsiveness Improvement Ideas in Danish Health Centers: Initial Testing of the OS! Approach (2022)

	SETTING 1	SETTING 2	SETTING 3
BAGGRUNDE	Sundhedsprofessionelle og deres ledere	Sundhedsprofessionelle og deres ledere	Sundhedsprofessionelle, kulturelle medarbejdere og konsulenter samt deres ledere
WORKSHOP 1	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere (n=62)</p> <p>Introduktion i plenum til sundhedskompetence, organisatorisk sundhedskompetence og OS! metoden ved ekstern oplægsholder^x.</p> <p>Refleksion i grupper vedrørende relevans af begreber og metode i den lokale kontekst.</p>	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere (n=84)</p> <p>Introduktion i plenum til sundhedskompetence, organisatorisk sundhedskompetence og OS! metoden ved ekstern oplægsholder^x.</p> <p>Refleksion i grupper vedrørende relevans af begreber og metode i den lokale kontekst.</p>	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere (n=65)</p> <p>Introduktion i plenum til sundhedskompetence, og organisatorisk sundhedskompetence ved ekstern oplægsholder^x.</p> <p>Introduktion til OS! metoden og det forventede forløb ved lokal oplægsholder.</p> <p>Refleksion i grupper vedrørende relevans af begreber og metode i den lokale kontekst.</p>
WORKSHOP 2	<p>Deltagere: Medarbejdere (n=57)</p> <p>Tre separate workshop 2 for hver et organisatorisk team karakteriseret ved arbejdsområde. Alle tre workshop 2 gennemført over to sammenhængende dage og tidsmæssigt adskilt fra workshop 1.</p> <p>Ekstern facilitering^x af gruppedrøftelser med 5-9 deltagere per gruppe.</p>	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere (n=84)</p> <p>En samlet workshop afholdt i direkte forlængelse af den foregående.</p> <p>Lokal facilitering af gruppedrøftelser med 4-9 deltagere per gruppe. Gruppeopdeling baseret på arbejdsfællesskaber og -funktioner i dagligdagen.</p>	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere (n=65)</p> <p>Én samlet workshop tidsmæssigt adskilt fra den foregående.</p> <p>Lokal facilitering af gruppedrøftelser med 3-5 deltagere per gruppe. Gruppeopdeling baseret på arbejdsfællesskaber og -funktioner i dagligdagen.</p>

	Alle grupper drøftede alle seks domæner i selv-evalueringsskabet.	Alle grupper drøftede alle seks domæner i selv-evalueringsskabet.	Hver gruppe drøftede 2-3 af de seks domæner i selv-evalueringsskabet. Fordeling af domæner til grupperne baseres på en vurdering af relevans for den specifikke gruppe.
WORKSHOP 3	<p>Deltagere: Ledere samt repræsentanter fra alle grupper på workshop 2 ($n=12$).</p> <p>Ekstern facilitering* af drøftelser i plenum med udgangspunkt i prioriteringsskabet.</p>	<p>Deltagere: Ledere, projektansvarlige og medarbejderrepræsentanter ($n=22$).</p> <p>Lokalt faciliterede gruppedrøftelser med udgangspunkt i prioriteringsskabet. Præsentation af højtprioriterede ideer i plenum.</p>	<p>Deltagere: Ledere og medarbejdere ($n=65$)</p> <p>Lokalt faciliterede gruppedrøftelser i fire organisatoriske teams karakteriseret ved arbejdsområde. Drøftelserne tog udgangspunkt i prioriteringsskabet.</p> <p>I hvert team prioriteredes 1-2 ideer.</p>
HANDLEPLAN	Nedsættelse af arbejdsgrupper indenfor prioriterede områder med henblik på videre konkretisering og implementering af ideer.	<p>Gennemgang af prioriterede ideer på ledelsesniveau med henblik på afklaring af implementeringsmuligheder på kort og længere sigt.</p> <p>Implementering med inddragelse af medarbejdergrupper og/eller borgergrupper alt efter tiltaget.</p>	<p>Nedsættelse af en arbejdsgruppe på tværs af de organisatoriske teams med deltagelse af en fælles projektansvarlig samt en medarbejderrepræsentant fra hvert team ($n=5$).</p> <p>Arbejdsgruppen gennemgik prioriteringer, udarbejdede en tids- og handleplan og involverede løbende kollegaer med henblik på sparring.</p>

*Eksterne facilitatorer og oplægsholdere var alle videnskabeligt personale ved Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet med dybdegående kendskab til begreber og metode.