Evalueringsundersøkelse

Bedre i lag

Troms og Ofoten

Forfattere: Marianne Borthen og Solveig Kjus, NAPHA

November 2024

Foto: Colourbox

Innhold

Forord **1**

1 Introduksjon **3**

Kort historikk om *Bedre i lag*-konseptet 3

Beskrivelse av *Bedre i lag*-seminarene 4

Bedre i lag i Troms og Ofoten 4

2 Design og metode **6**

2.1 Godkjenning SIKT og oppbevaring av personopplysninger 6

2.2 Elektronisk spørreskjema 6

Deltakere i evalueringsundersøkelsen 7

Analysemetode 8

3 Presentasjon av resultater **10**

Oppsummering av hovedfunn 10

3.1 Erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene 11

Praktisk gjennomføring av *Bedre i lag* 11

Deltakeres innspill til seminarenes fokus på brukerperspektiv 12

To undertema i deltakernes erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene 12

Ønsker om endringer i seminarkonseptet 12

3.2 Opplevelse av seminaret som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser 15

Etablering av nye kontakter som følge av *Bedre i lag*-arrangementet 15

Kunnskap om hvem en kan kontakte i samarbeidende tjenester eller bruker- og pårørendeorganisasjoner 16

Bedre i lag-arrangementenes egnethet til å være et utgangspunkt for etablering av mer formaliserte samarbeidsformer 17

Arbeid med tiltak og målsettinger fra gruppearbeid etter *Bedre i lag* 17

Arbeid med forbedringsområder og tiltak etter *Bedre i lag* 18

3.3 Samhandling etter *Bedre i lag*-seminaret 23

Deltakernes vurdering av om *Bedre i lag*-arrangementet har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling 24

Deltakernes vurdering av *Bedre i lag* sitt bidrag til en tydeligere forståelse av ansvarsdeling mellom tjenestenivåene 25

Deltakernes opplevelse av *Bedre i lag*-arrangementets virkning på samhandling og sammenhengende pasientforløp 25

Deltakernes opplevelse av *Bedre i lag* sin påvirkning på samhandling i tjenestene etter arrangementet 27

3.4 Metodekritikk til gjennomføring av evalueringsundersøkelsen 27

4 Konklusjon og refleksjon 29

Referanseliste 31

Vedlegg Spørreskjema fra Nettskjema 32

Forord

Denne rapporten presenterer resultatene fra evalueringsundersøkelsen av fire oppfølgingsseminarer arrangert i *Bedre i lag*, Troms og Ofoten, fra 22. til 25. mai 2023. Målet med *Bedre i lag* var å skape en arena for samskapende prosesser, utvikle en felles forståelse av lokale samhandlingsutfordringer, og fremme forbedrings- og utviklingsarbeid. Hensikten var felles utvikling av bedre tjenester, på tvers av tjenestenivå, for brukere og pasienter med sammensatte behov.

Deltakerne på seminarene var ansatte og ledere fra kommunenes helse- og omsorgstjeneste, ansatte og ledere i spesialisthelsetjenesten, bruker- og pårørendeorganisasjoner, Helsefellesskap og Statsforvalterembetet. Arrangementet ble organisert av Statsforvalteren i Troms og Finnmark, NAPHA, RIO, Mental Helse, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) og kommunene.

Evalueringen av seminarene hadde som mål å kartlegge og oppsummere deltakernes erfaringer med seminarene og deres erfaringer med oppfølging av handlingsplanene for samhandling, i etterkant av seminarene. Deltakernes erfaringer ble samlet inn gjennom et spørreskjema. Svarprosenten var 30,77 %. For å synliggjøre resultatene ble det brukt deskriptiv statistikk fra Nettskjema samt gjortbearbeiding av data i Excel. Fritekstsvarene ble analysert med inspirasjon fra metoden refleksiv tematisk analyse (Braun & Clarke, 2022) og teksten ble kategorisert ved hjelp av NVIVO 14.

Resultatene presenteres i tre overordnede tema:

1. Erfaring med *Bedre i lag*-seminarene
2. Opplevelsen av seminarene som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser
3. Samhandling etter *Bedre i lag*-seminarene

Hovedvekten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen var fornøyd eller svært fornøyd med gjennomføringen av seminarene og mente at seminarkonseptet kunne være en arena for å knytte kontakter med samarbeidspartnere. Deltakerne foreslo endringer i seminarkonseptet, inkludert gjennomføringen. De hadde ønsker om andre deltakere/tjenestenivå, og endring i sammensetning av arbeidsgruppene og faglig innhold. Her fremheves deltakernes ønsker om at det deltok flere fra spesialisthelsetjenesten og flere ledere fra både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Hovedvekten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen mente at seminarene kunne være et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer på tvers av tjenestenivåer. De mente også at *Bedre i lag* kunne bidra til en tydeligere forståelse av ansvarsdeling mellom tjenestenivåene og tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar. Hovedvekten av deltakerne svarte også at *Bedre i lag* kunne bidra til mer sammenhengende og helhetlige pasientforløp, samt bidra til at tjenester utvikles med bruker og pårørende i sentrum.

Når det gjelder oppfølgingen av de forpliktende handlingsplanene for samhandling etter seminarene, rapporterte halvparten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen at de hadde arbeidet videre med tiltak og målsettinger i etterkant.

Deltakerne i evalueringsundersøkelsen vurderte status på 32 ulike tiltak. Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient, utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger, og økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger er tre av tiltakene som flest fremhever som igangsatt.

Det var en tydelig tendens til at mange deltakere i evalueringsundersøkelsen ikke visste status på de ulike forbedringsområdene og tiltakene seks til syv måneder etter seminarene. Det var relativt stor spredning i deltakernes vurdering av *Bedre i lag* sin påvirkning på samhandling i etterkant av arrangementene. Hovedvekten av deltakerne svarer på alternativet «både og». Deltakelse fra ledernivå ble nevnt som en faktor som kunne sikre oppfølging av arbeidet etter seminarene.

Mange fagpersoner har bidratt til evalueringsundersøkelsen. Vi vil takke alle medlemmer i samhandlingsprosjektet i NAPHA for deres faglige diskusjoner og hjelp med utformingen av spørreundersøkelsen. En spesiell takk går til faglig rådgiver Heidi Westerlund for teknisk bistand, og til kontorleder Stefanie Görner for hjelp med analysearbeidet. Vi vil også takke Hilde Våbenø Markussen, nestleder i NAPHA, Stian Reinertsen, faglig rådgiver i NAPHA, og Lisbeth Christensen, rådgiver i NAPHA, for deres innspill til rapporten. Til slutt, en stor takk til alle seminardeltakerne og de som svarte på spørreundersøkelsen.

1 Introduksjon

Bedre i lag er et seminarkonsept som har som mål å gi kommuner og spesialisthelsetjenester, innenfor et geografisk område, en arena for å diskutere lokale samhandlingsutfordringer. Målet er å i fellesskap finne lokale forbedrings- og utviklingsområder for å sikre sammenhengende og helhetlige tjenester for brukere og pasienter med sammensatte behov, som trenger tjenester fra både kommune- og spesialisthelsetjenester.

Konseptet er et initiativ fra NAPHA, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, og Statsforvalteren i Nordland. Bakgrunnen for initiativet var et ønske fra tjenestene i regionen, kompetansesentrene og Statsforvalterne om å skape en arena for felles forståelse av lokale samhandlingsutfordringer og for forbedrings- og utviklingsarbeid.

Man ønsket å lage en arena for samskapende prosesser mellom kommuner, spesialisthelsetjenester og bruker- og pårørendefeltet. Et viktig prinsipp i *Bedre i lag* er å samle lokale samhandlingsaktører og bruk av prosessarbeid som arbeidsform. Hovedmålsetningen er å finne løsninger på lokale samhandlingsutfordringer sammen, og fremme et felles ansvar, eierskap og motivasjon til forbedrings- og utviklingsarbeid.

For å øke forankring og involvering i konseptet ble det opprettet en overordnet arbeidsgruppe for utvikling av *Bedre i lag*. Ved alle *Bedre i lag*-seminarene har det i forkant vært opprettet lokale arbeidsgrupper for planlegging av seminarene. Opprettelsen av lokale arbeidsgrupper ble vurdert som viktig for å engasjere lokale krefter og sikre lokal involvering, forankring og motivasjon til videre arbeid med lokale samarbeidsutfordringer etter gjennomføring av seminarene.

Arbeidsgruppene har bestått av representanter fra brukerorganisasjoner, Statsforvalterembetet, kompetansesentrene, ansatte og ledere i kommunene, samt ansatte og ledere i spesialisthelsetjenesten.

Kort historikk om *Bedre i lag*-konseptet

I februar 2021 ble det arrangert et *Bedre i lag*-seminar på Helgeland. Arbeidet fra gruppene i seminarene ble oppsummert i et internt dokument som ble delt med deltakerne etterpå. Det første *Bedre i lag*-arrangementet i Midt-Troms, Ofoten, Sør-Troms, Tromsø og omegn er oppsummert i en intern rapport (*Bedre i lag 2021, Forbedringsønsker i Midt-Troms, Ofoten, Sør-Troms og Tromsø og omegn).* Denne ble delt med seminardeltakerne. Oppfølgingsseminarene i *Bedre i lag* i Troms og Ofoten er nærmere beskrevet i *Oppsummering Bedre i lag – Troms og Ofoten 2023*. I mars 2022 ble det gjennomført et *Bedre i lag*-seminar i Finnmark, og resultatene fra arbeidsgruppenes arbeid er oppsummert i en intern rapport (*Bedre i lag Finnmark 2022),* som ble delt med deltakerne. Oppfølgingsseminaret i Vest-Finnmark ble arrangert i september 2024. Arrangementet er dokumentert i en intern rapport (*Rapport, Bedre i lag Vest-Finnmark, Hammerfest 18.september 2024*), som ble delt med deltakerne.

Beskrivelse av *Bedre i lag*-seminarene

Seminarene inneholdt en rekke faglige foredrag som fokuserte på brukerperspektiv, forskning og praksiserfaringer med samhandling. Disse foredragene ble kombinert med prosessarbeid i grupper, hvor deltakerne utviklet konkrete, lokale handlingsplaner med mål og tiltak for bedre samhandling.

Ulike prosessverktøy ble brukt, inkludert:

- Individuell-gruppe-plenum (IGP)
- Bli-kjent-øvelser i grupper (med oppklipte postkort, presentasjon av navn, spørsmål som «hva er det beste som kan skje?», spørsmål om motivasjon for samlingen og forventninger)
- Visning av kortfilmen SKVIS (animasjonsfilm om samhandling) og refleksjon
- Prioritering og utvelging av utviklingstema, med Post-it lapper.
- Strategisk sammensetning av grupper med klinikere og ledere, samt ansatte/ledere fra ulike tjenestenivåer, for å reflektere daglig samarbeid

Metoden i seminarene besto av tre faser:

1. Fase 1: Inntoning og faginnlegg i plenum med bidrag fra bruker- og pårørendeorganisasjoner, etterfulgt av korte refleksjoner i grupper og presentasjon av muligheter og utfordringer med samhandling i plenum.
2. Fase 2: Arbeidsfase og gruppearbeid, hvor deltakerne identifiserte egne mål og prioriteringer for samhandling, presenterte disse i plenum, og utarbeidet konkrete handlingsplaner for samhandling etter seminarene.
3. Fase 3: Presentasjon og oppsummering i plenum av resultatene fra gruppearbeidene.

Det ble også gjennomført skriftlig dokumentasjonsarbeid i forbindelse med samlingene på Helgeland, Troms og Ofoten, og Finnmark, i form av interne referater, og intervjuer på Napha.no.

Bedre i lag i Troms og Ofoten

Bedre i lag i Troms og Ofoten startet med et to dagers webinar i februar 2021, etterfulgt av fysiske oppfølgingsseminar i mai 2023. Denne rapporten presenterer resultatene fra evalueringsundersøkelsen av oppfølgingsseminaret *Bedre i lag*, Troms og Ofoten, som fant sted 22.–25. mai 2023. Det ble arrangert fire unike dagssamlinger på stedene Harstad, Finnsnes, Tromsø og Sørkjosen i Nordreisa. Det var deltakelse fra ledere og ansatte i lokale kommunale psykisk helse- og rustjenester, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), NAV, fastleger og brukerorganisasjoner. Totalt deltok ca. 150 personer på de fire arrangementene. Statsforvalteren i Troms og Finnmark, NAPHA, RIO, Mental Helse, UNN og kommunene var arrangører.

Seminarsamlingene ble evaluert gjennom en kort Mentimeter-undersøkelse (Menti.com) med fem spørsmål, som deltakerne besvarte før de forlot seminarene. Totalt svarte 97 personer på

undersøkelsen. Deltakerne skulle vurdere på en skala fra 1–5, hvor 5 var «i stor grad fornøyd» og 1 var «i liten grad fornøyd». Det var også rom for fritekstsvar på spørsmål fire og fem.

Spørsmålene var:

1. I hvilken grad er du fornøyd med gruppeoppgavene?
2. I hvilken grad tror du *Bedre i lag* vil bidra til enda bedre samhandling?
3. Hvordan la samlingen til rette for og bidro til: kunnskapspåfyll, erfaringsutveksling, nettverksbygging og inspirasjon til videre arbeid?
4. Fritekstsvar / andre innspill
5. Beskriv med ett ord hvordan dagen har vært?

Oppsummert skåret de fleste deltakerne 4 av 5 på både spørsmål én og to, om hvor fornøyd de var med gruppearbeidet, og om de tror at *Bedre i lag* kan bidra til bedre samhandling. På spørsmål tre var det nettverksbygging (gjennomsnittscore 4,05) og inspirasjon til videre arbeid (gjennomsnittscore 4,125) som skåret høyest.

Det ble også gjennomført intervjuer med enkelte deltakere til artikler på Napha.no, samt en egen evaluering av arrangementene i arbeidsgruppen som var arrangør. Skriftlig dokumentasjon fra oppfølgingsseminarene i Troms og Ofoten ble beskrevet i en oppsummering som ble delt med deltakerne i juni 2023. Den lokale arbeidsgruppens evaluering er omtalt i denne rapporten. En offentlig tilgjengelig dokumentasjon av oppsummeringen er tilgjengelig på Napha.no. Det ble publisert to saker fra *Bedre i lag* oppfølgingsseminarene i Troms og Ofoten på Napha.no.

Evalueringen er omtalt i oppsummeringen fra *Bedre i lag* – Troms og Ofoten 2023. Resultatene fra Mentimeter-evalueringen var bakgrunnen for at NAPHA ønsket å gjennomføre en grundigere evaluering. Målet var å få mer kunnskap om deltakernes erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene, hvordan de opplevde tjenestenes samhandling etter seminarene, og om deltakerne hadde arbeidet videre med målsettingene som ble satt i gruppearbeidene.

2 Design og metode

Evalueringsundersøkelsen samlet inn erfaringer fra deltakere på *Bedre i lag*-seminaret i mai 2023, gjennom et elektronisk spørreskjema. Alle deltakere som var påmeldt arrangementene fikk tilsendt spørreskjemaet. Hensikten med spørreskjemaet var å undersøke deltakernes erfaringer med seminarene, og deres erfaringer med oppfølgingsarbeidet med lokale handlingsplaner for samhandling, forbedringsområder og tiltak.

Spørreskjemaet ble sendt ut med en lenke til nettskjemaet, som inkluderte en digital samtykkeerklæring og et informasjonsskriv. Dette ble distribuert via e-post til alle de 160 påmeldte deltakerne fra de fire seminarene. Evalueringsundersøkelsen omfattet ansatte og ledere fra kommunale tjenester, spesialisthelsetjenesten, samt medlemmer fra bruker- og pårørendeorganisasjoner, Helsefellesskap og Statsforvalterembetet.

Spørreskjemaet ble sendt ut 23. november 2023, med en opprinnelig svarfrist 7. desember 2023. Etter purrerunder ble svarfristen forlenget til 15. desember 2023.

2.1 Godkjenning SIKT og oppbevaring av personopplysninger

Evalueringsundersøkelsen og behandlingen av personopplysninger er meldt og godkjent av SIKT den 18. november 2023, med referansenummer 512093. NTNU Samfunnsforskning AS, avdeling NAPHA, er behandlingsansvarlig for de innsamlede dataene. Prosjektansvarlig er faglig rådgiver Marianne Borthen.

Personopplysningene lagres gjennom tjenesten Nettskjema (nettskjema.no), som leveres av Universitetet i Oslo. Dataene lagres sikkert i denne løsningen, og skjemaer med personopplysninger slettes automatisk etter ett år. NAPHA lagrer og bearbeider også data på en sikker server hos NTNU Samfunnsforskning AS. NAPHA bruker operativsystemet Windows 365. Dataene anonymiseres og lagres på den sikre serveren hos NTNU Samfunnsforskning AS.

2.2 Elektronisk spørreskjema

Det ble utarbeidet et spørreskjema med både faste svaralternativer og mulighet for fritekstsvar. Spørreskjemaet ble utviklet av NAPHA, med bidrag fra faglige rådgivere og en faglig rådgiver med brukererfaring. Resultatene fra de lokale arbeidsgruppenes arbeid i seminarene, inkludert mål og tiltak, ble brukt som bakgrunnsmateriale for utformingen av spørsmål og svaralternativer. Spørreskjemaet er vedlagt på side 32–41. Det ble laget i Nettskjema, en tjeneste utviklet av Universitetets senter for informasjonsteknologi (USIT) ved Universitetet i Oslo (UiO).

Tematisk innhold i spørreskjema:

1. Bakgrunnsinformasjon om deltaker
2. Evaluering av planlegging, gjennomføring og etterarbeid for *Bedre i lag*-seminarene.
3. Spørsmål om samhandling mellom tjenester og tjenestenivå.
4. Iverksetting av foreslåtte tjenestetiltak etter seminarene

Deltakere i evalueringsundersøkelsen

Spørreskjemaet ble sendt ut til alle de 160 personene som var påmeldt de fire arrangementene. Det ble ikke ført oppmøteliste, men NAPHA estimerte at det var ca. 150 deltakere til stede totalt. På grunn av usikkerheten rundt det eksakte antallet deltakere, ble det besluttet å bruke listen over påmeldte som grunnlag for utsendingen av spørreskjemaet.

Etter en purrerunde via e-post og telefon, mottok vi 44 svar. Under telefonpurringen nådde vi ikke alle, men det ble avdekket at 13 av de påmeldte ikke hadde deltatt på arrangementet av ulike grunner. Fire av deltakerne hadde oppgitt feil e-postadresse, som vi ikke klarte å spore opp videre, selv med telefonundersøkelse.

Gjennom purrerundene ble det bekreftet at totalt 17 personer enten ikke hadde deltatt på arrangementet eller hadde oppgitt feil e-postadresse. Dette betyr at av de 160 personene som fikk tilsendt undersøkelsen, var det 143 personer som faktisk kunne ha svart på undersøkelsen. Svarprosenten ble derfor beregnet ut fra 143 deltakere, og endte på 30,77 %.

Det kan ikke utelukkes at flere av de som mottok evalueringsundersøkelsen valgte å ikke svare fordi de kun var påmeldt uten å ha deltatt på arrangementet.

Deltakere i evalueringsundersøkelsen fordelt på tjenestenivå/tjenestested	
Ansatt i kommune	45,45 % (n=20)
Ansatt i spesialisthelsetjeneste	25,00 % (n=11)
Ansatt andre steder (se forklaring i tekst nedenfor)	29,55 % (n=13)
Total	100,00 % (n=44)
Lederansvar på sitt tjenestested	29,55 % (n=13) av alle (n=44)
Deltakere i planlegging av arrangement (lokal/overordnet arbeidsgruppe)	11,30 % (n=5) av alle (n=44)

Tabell 1: Fordeling av deltakere på tjenestenivå/tjenestested

Som tabell 1 viser så var 25 % (n=11) av respondentene ansatte i spesialisthelsetjenesten. 45,45 % (n=20) var ansatte i kommunenes helse- og omsorgstjeneste og NAV (inkludert både den statlige og kommunale delen av NAV). For å ivareta anonymiteten til deltakerne med lavt antall fra hvert tjenestested, ble 29,55 % (n=13) kategorisert i gruppen andre. Denne gruppen inkluderte personer som arbeidet i tverrfaglige team (med både kommune og spesialisthelsetjeneste som arbeidsgivere), fastleger, brukerorganisasjoner, Helsefellesskap og Statsforvalterembetet.

Av de som svarte, hadde 29,55 % (n=13) lederansvar på sine tjenestesteder. Videre hadde 11,3 % (n=5) av respondentene vært delaktige i enten den lokale arbeidsgruppen eller den overordnede arbeidsgruppen for planlegging av *Bedre i lag*-seminaret.

Oversikt over antall deltakere fordelt på arrangementssted				
Harstad	**Finnsnes**	**Tromsø**	**Sørkjosen**	**Total**
45,5 % (n=20)	18,2 % (n=8)	29,5 % (n=13)	27,3 % (n=12)	n =53*
* n=53 fordi 20,45 % (9 personer) av de som svarte på evalueringsundersøkelsen deltok på mer enn ett arrangement				

Tabell 2: Oversikt over deltakere fordelt på arrangementssted

Blant respondentene var 45,5 % (n=20) seminardeltakere på arrangementet i Harstad. 18,2 % (n=8) deltok på seminaret i Finnsnes, mens 29,5 % (n=13) deltok i Tromsø. Videre var 27,3 % (n=12) av respondentene seminardeltakere på *Bedre i lag*-arrangementet i Sørkjosen, Nordreisa (tabell 2).

Analysemetode

Analysen ble gjennomført av to faglige rådgivere, Marianne Borthen og Solveig Kjus i NAPHA, som ikke hadde deltatt på de fire arrangementene som skulle evalueres. For å synliggjøre resultatene ble det brukt deskriptiv statistikk fra Nettskjema, og dataene ble bearbeidet i Excel. Deltakernes svar i fritekstfelt relaterte seg ikke alltid til de tilhørende avkrysningsspørsmålene, så vi fant det hensiktsmessig å analysere fritekstsvarene separat først, og deretter sammen med de definerte avkrysningsspørsmålene i siste fase av analysearbeidet.

Fritekstsvar ble analysert inspirert av metoden refleksiv tematisk analyse (Braun & Clarke 2022), og teksten ble kategorisert ved hjelp av NVIVO 14. Refleksiv tematisk analyse er en analysemetode med seks faser (Braun & Clarke 2022). Vi begynte med å lese og gjøre oss kjent med data (fase en), deretter kodet vi teksten. Først kodet vi hver for oss, og deretter kodet vi sammen (fase to) (Braun & Clarke 2022). Kodene ble lagt inn i NVIVO 14. Vi gikk igjennom kodene og fant flere tema. I denne drøftingen og refleksjonen fant vi at flere av tema hadde sammenheng, og vi delte derfor inn i hovedtema og flere undertema, hvilket er fase tre: temautvikling (Braun & Clarke 2022). Deretter revurderte vi hovedtema og undertema. De tre hovedtema var:

1. Erfaring med *Bedre i lag*-seminarene.
2. Opplevelsen av seminarene som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser.
3. Samhandling etter *Bedre i lag*-seminarene. Undertemaene fremkommer i kapittel 3 Presentasjon av resultater.

En slik videreutvikling av tema er ifølge Brown & Clarke (2022) fase fire. Vi gikk deretter igjennom fritekstsvarene og knyttet sitater til kodene. I dette arbeidet revurderte vi både tema og kodene, og denne prosessen og endringer av tema er fase fem, ifølge Brown & Clarke (2022). I fase seks ble resultatene skrevet ut og det ble knyttet sitater til funnene (Brown & Clarke 2022), og dette var siste del av analyseprosessen.

Svakheter ved gjennomføring av datainnsamling og implikasjoner for fremstilling av resultater

Svarprosenten på 30,77 % (n=44) gir noen begrensninger i hvordan resultatene kan presenteres. Likevel vurderer vi at spredningen i tjenestenivå og roller blant respondentene er tilstrekkelig til å indikere tendenser som kan være representative for deltakerne på *Bedre i lag*-seminarene.

Vi purret ved å sende undersøkelsen på nytt til de som ikke hadde svart, og forsøkte også å ringe alle som ikke hadde svart etter første e-post. Dessverre oppnådde vi ikke kontakt med alle over telefon. Det er mulig at vi kunne ha oppnådd en høyere svarprosent ved å gjenta purringen over telefon eller ved å kontakte tjenesteledere direkte. Dette ble vurdert, men vi besluttet at det ville være for ressurskrevende og medføre en for lang utsettelse av datainnsamlingen på grunn av den nært forestående juleferieavviklingen i tjenestene.

Spredningen av deltakerne på de fire arrangementene var ikke stor nok til at vi kunne presentere funn fra hver enkelt seminarsamling separat. Siden seminarene ble gjennomført etter samme mal, vurderes det som tilfredsstillende å evaluere dem samlet.

På grunn av den lave svarprosenten anonymiseres all data om profesjon, arbeidssted og stillingstittel. Disse dataene kryss-analyseres heller ikke mot svarene. Lederfunksjon er den eneste variabelen som kan analyseres på tvers av andre data. Vi vurderer at denne informasjonen ikke kan spores tilbake til enkeltpersoner, siden data fra de fire seminarene analyseres samlet, og 29,5 % (n=13) av deltakerne oppga at de hadde lederfunksjon. Spredningen i de ulike tjenestenivåene for de med lederfunksjon er ikke stor nok til at man kan kryss-analysere data på tjenestenivå (spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste og annet).

3 Presentasjon av resultater

Presentasjon av resultater og fremstilling av funnene er strukturert etter de tre overordnede temaene:

1. Erfaringer fra *Bedre i lag*-seminarene.
2. Opplevelse av seminarene som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser.
3. Samhandling etter *Bedre i lag*-seminarene.

Når man sammenligner svar fra lederes med ansatte sine svar, så er dette angitt med tall i beskrivelsen av de mest aktuelle tabellene. Ved direkte sitater og parafraseringer som knyttes til enkelte deltakere så kodes dette med forkortelsen D for deltaker, og nummerering, som eksempel: (D3). Dette for å vise bredden i bruk av deltakernes enkelutsagn.

Oppsummering av hovedfunn

- 75 % av deltakerne i evalueringsundersøkelsen er «fornøyd» eller «svært fornøyd» med gjennomføringen av *Bedre i lag*-seminarene og mener seminaret kan være en arena hvor man knytter kontakter med samarbeidspartnere.
- Deltakerne har forslag om noen endringer i seminarkonseptet. Hovedsakelig gjelder dette gjennomføringen av seminaret, sammensetning av arbeidsgrupper og faglig innhold.
- Hovedvekten av deltakerne (65,9 %) svarer at de er «enig» eller «svært enig» i at seminaret kan være et godt utgangspunkt for etablering av mer formaliserte samarbeidsformer på tvers av tjenestenivå.
- 54 % av deltakerne svarer at *Bedre i lag*-seminaret har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling, og en hovedvekt (59,1 %) av deltakerne svarer at gjennomføring av *Bedre i lag* bidrar til en tydeligere forståelse om ansvarsdeling imellom tjenestenivåene. 93,2 % var enig i at gjennomføring av *Bedre i lag* kunne «tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar». En hovedvekt av deltakerne (79,5 %) svarer også at *Bedre i lag* kan bidra til å «gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlig» og 70,5 % svarte at *Bedre i lag* kan «bidra til at tjenestene utvikles med bruker og pårørende i sentrum». På spørsmål om arrangementet *Bedre i lag* har bidratt til bedre samhandling i tjenestene etter gjennomføring av seminaret, så svarer hovedvekten «både og» (36,4 %), mens 29,30 % sier seg «enig» eller «svært enig» i dette.
- Halvparten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen sier at de har arbeidet videre med tiltak og målsettinger fra samlingens gruppearbeid, etter gjennomføring av *Bedre i lag*-seminarene. Når det gjelder oppfølging av forbedringsområder og tiltak fra gruppearbeidene etter *Bedre i lag*-samlingen er det en tendens at ledere i større grad svarer at «tiltak er igangsatt», eller at «tiltaket er planlagt», enn at ansatte svarer det. Og ansatte svarer, i større grad enn ledere, «vet ikke» på alternativet om forbedringsområdet og tiltak er igangsatt/planlagt eller uaktuelt. Deltakerne ble bedt

om å vurdere status på 32 tiltak, og de ti hyppigst nevnte igangsatte tiltakene ble identifisert:

1. Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient
2. Utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger
3. Økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger
4. Tiltak for samarbeid om bedre bruk av elektronisk pleie- og omsorgsmelding (PLO-melding), mellom tjenester og tjenestenivå om brukers/pasientens behov.[1]
5. Tiltak for bedret individuell tilpasning og mål i planer for pasienter
6. Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i samarbeidsmøter
7. Tiltak for økt bruk av behandlingsplaner
8. Økt bruk av samarbeidsmøter
9. Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling forankres på administrativt beslutningsnivå
10. Tiltak for å samarbeide om praksis for helhetlige pasientforløp.

3.1 Erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene

Praktisk gjennomføring av *Bedre i lag*

I hvor stor grad er du fornøyd med arrangementet du har deltatt på?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Svært misfornøyd	0	0%	0%
Misfornøyd	2	4.5%	4.5%
Noe misfornøyd	0	0%	0%
Verken/eller	3	6.8%	6.8%
Noe fornøyd	6	13.6%	13.6%
Fornøyd	23	52.3%	52.3%
Svært fornøyd	10	22.7%	22.7%

Tabell 3: Grad av fornøydhet med arrangementet Kommentar til tabellen: Avvik på 0,1% i tabellen fra Nettskjema kan forklares med avrunding av desimaler i prosenttall.

[1] PLO-meldinger brukes til å sikre at nødvendig informasjon om pasientens/brukers behov overføres mellom helseforetak, fastleger, kommune, og internt i kommunene (Norsk helsenett, u.å., Elektronisk meldingsutveksling)

Tabell 3 viser at 75 % (n=33) av deltakerne er «fornøyd» eller «svært fornøyd» med den praktiske gjennomføringen av *Bedre i lag*-seminar(ene). 4.5 % (n=2) er «misfornøyd», 6.8 % (n=3) svarer «verken/eller» og 13.6 % (n=6) svarer at de er «noe fornøyd» med den praktiske gjennomføringen.

De to deltakerne som svarte at de var «misfornøyd» med arrangementet de hadde deltatt på, har også svart på svaralternativet «ikke aktuelt», på spørsmålet om de har etablert nye kontakter som de kan ha nytte av i det daglige arbeidet som følge av samlingen (tabell 5), og disse to deltakerne svarte at de ikke har arbeidet videre med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i samlingene i egen organisasjon, etter arrangementet (tabell 8). En av disse (D41) beskriver at konseptet ikke var egnet for vedkommende sin organisasjon og dennes målgruppe i det daglige arbeidet.

Deltakeres innspill til seminarenes fokus på brukerperspektiv

En deltaker (D34) nevner at man i seminaret kunne gått inn og analysert samhandlingsrelasjoner og sett hvor bruker og pårørende var i disse samhandlingsrelasjonene. En annen deltaker (D2) nevner at samhandling handler om å se kompleksiteten bak hvert enkelt individ og at man må tenke helhetlig på mennesket.

Fritekstsvarene gir ikke mer kunnskap om deltakernes vurdering av fokus på brukerperspektiv eller konkrete forslag til endringer på dette tema i seminarsamlingene.

To undertema i deltakernes erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene

Fremstillingen av deltakernes svar om hovedtema deres erfaringer med *Bedre i lag*-seminarene, er strukturert i to undertema:

1. Ønsker om endringer i seminarkonseptet, med følgende underkategorier

- Vurdering av sammensetning av seminardeltakere
- Deltakernes ønske om andre deltakere/tjenestenivå på seminarene
- Forslag om endringer i gjennomføring
- Forslag om endringer i sammensetning av arbeidsgrupper
- Forslag om endringer i faglig innhold

2. Opplevelse av seminaret som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser

Ønsker om endringer i seminarkonseptet

Vurdering av sammensetning av seminardeltakere

84.1 % (n= 37) svarer «ja» på spørsmålet om det var en god sammensetning av seminardeltakere på *Bedre i lag*. 6.8 % (n= 3) svarer «nei» og 9.1% (n= 4) svarer «vet ikke». 56.8 % (n= 25) sier de tenker at det er andre fra ens egen organisasjon/enhet som burde vært med på *Bedre i lag*. 27.3% (n= 12) svarer «nei», og 15.9 % (n= 7) svarer «ikke aktuelt» på

spørsmål om det var andre deltakere fra ens egen organisasjon som burde vært med på *Bedre i lag*.

Mange deltakere oppgav at det var ønskelig med flere seminardeltakere på *Bedre i lag*-seminarene.

Deltakernes ønske om andre deltakere/tjenestenivå på seminarene

Det var flere som ønsket at det var flere seminardeltakere fra kommunehelsetjenesten: NAV (kommunalt og statlige ansatte), fastleger, barneverntjenesten, hjemmetjenesten, koordinerende enhet og psykisk helsetjeneste. En deltaker (D10) sa at det var ønske om deltakere fra somatiske helseavdelinger, og en annen deltaker (D2) formidlet at man ved å se somatikk, rus og psykisk helse i sammenheng vil få en større forståelse for de ulike utfordringene for pasienter/brukere som har sammensatt problematikk.

Flere deltakere oppgav også at de ønsket at det var flere fra spesialisthelsetjenesten som skulle vært med. Her nevnes leger, sykepleiere, helsefagarbeidere og terapeuter. En av deltakerne (D15) opplevde at det ikke var med noen fra lokal spesialisthelsetjeneste på arrangementet, og beskriver det da slik at man da ikke blir møtt eller hørt med sitt ønske om mer samarbeid. Flere uttrykte også at det hadde vært ønskelig at det var med flere ledere med fra både Kommunene og Spesialisthelsetjenesten. Det nevnes spesielt at det er ønskelig at flere ledere deltar på grunn av lederengasjement kan sikre videre oppfølging av tema etter *Bedre i lag*-seminarene. En deltaker (D3) sa det slik: «Leder burde vært med. Leder burde ha vist interesse/engasjement for hva vi har deltatt på. Vanskelig å 'dra lasset' alene». Noen få deltakere mente at det var tilstrekkelig antall som var seminardeltakere, og en deltaker (D19) foreslo at det på de ulike arbeidsstedene kunne være rullering i hvem som var deltakere i seminaret fra år til år. Noen formidlet at det kunne være utfordrende å sende alle ansatte på ett tjenestested på kurs samme dag, og at det kan være vanskelig å prioritere seminar i hverdagen.

Forslag til endringer i gjennomføring

Noen deltaker foreslår at man arrangerer flere oppfølgingssamlinger eller evalueringssamlinger en viss tid etter seminarer. En (D24) nevnte at lokale oppfølgingssamlinger kunne ha gitt tjenestene, og lederne i tjenestene en mulighet til å opprettholde fokus på samhandling i arbeidshverdagene også etter *Bedre i lag*-seminarene. En annen (D44) nevner at man kunne ha brakt tema fra *Bedre i lag*-seminarene videre inn i det daglige arbeidet ved å for eksempel diskutere endringer i samarbeidsformer på flere samhandlingsarena som for eksempel faste faglige møtepunkter med leger og spesialister i kommunen. En deltaker (D45) formidler at det ville vært en fordel å få tilsendt deltakerliste og resultat fra gruppearbeid i etterkant av seminaret slik at man opprettholder fokuset på tema samhandling etter *Bedre i lag*-seminarene.

En deltaker (D11) gav uttrykk for ønske om tydeligere agenda og struktur, og mer tid. Mens en annen deltaker (D43) mente at arbeidsfasen i verdenskafe var god, men at det var

vanskelig å ta med seg noe fra alle gruppenes innspill da oppsummeringen opplevdes for fragmentert.

Forslag til endringer i sammensetning av arbeidsgrupper

En deltaker (D39) foreslo at man gjorde endringer i gruppesammensetningen, og sier det slik: «Dersom gruppeinndelingen i gruppearbeidet hadde vært mer naturlig inndelt slik at man kunne brukt tiden godt til faktisk endring med mulighet for implementering på egen arbeidsplass i ettertid.» En annen (D43) ønsket at deltakerne ble utfordret på hvilke endringer som skal til, og sier også: «På samlingen var vi mye på tvers av tilhørighet, som også er bra, men vi fikk aldri snakket sammen innad i organisasjonen hva vi tok med oss.»

Forslag til endringer i faglig innhold

En deltaker (D7) sa at det var ønskelig med en tydeliggjøring av ansvar mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten for fjerning av «vanntette skott».

En deltaker (D16) formidler at seminaret nevner at konflikter på tvers av nivå og tjenester er utfordrende, men at man i seminarkonseptet i for liten grad går inn i det å identifisere hva konfliktene i samhandling mellom tjenestene bunner i, og sier:

> Det mangler videre et konfliktsyn der disse utfordringene sees på som mulighet for bedre samhandling, det vil si at vi får jobbet igjennom samhandlingsavvik, tendensen til at samarbeidsmøter utsettes og at krevende samarbeidssaker renner ut i sand. Et harmonisyn på samhandling og ønske om å etablere flere møtepunkter, bedre forståelse for hverandre og gode relasjoner, kommer til kort i de sakene vi gjør en jobb og forsøker å samhandle med hverandre tross smertefulle forskjeller i innsatstid, rolle, ansvarsområde, rettighet og myndighet.

Disse tilbakemeldingene med forslag til endringer i faglig innhold og forslag til endringer i sammensetning av arbeidsgrupper viser en tendens til at noen av deltakerne på *Bedre i lag*-seminarene etterlyser oppfølging av, og fokus på samhandlingsutfordringer i arbeidshverdagen i tiden etter *Bedre i lag*-seminarene. Som tidligere nevnt, mente en deltaker (D39) at det å utfordre seminardeltakerne mer og endre gruppesammensetning kunne vært mulige tiltak for å øke implementeringen på egen arbeidsplass, en annen deltaker (D16) hadde innspill til endringer i det faglige innholdet i en retning mot å arbeide mer med samhandlingskonflikter i seminaret, da hen mente at et «(...)harmonisyn på samhandling(...)» kommer til kort i arbeidshverdagen.

En deltaker (D41) opplevde ikke at *Bedre i lag*-seminaret var relevant for den brukergruppen vedkommende arbeidet med. Denne deltakeren arbeidet med personer som har milde og moderate psykiske lidelser.

3.2 Opplevelse av seminaret som en arena for å bli kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og innlede samhandlingsprosesser

I fritekstsvarene fremkommer det at det særlig er variasjonen mellom foredrag, gruppearbeid og at det var satt av tid til refleksjon med andre deltakere, som ble fremhevet som nyttige grep i gjennomføring av seminarene. Gruppearbeidet ble av noen opplevd som inspirerende og nyttig også fordi gruppearbeidet gav deltakerne mulighet til å arbeide med noen man ikke kjente fra før. For å få tak i deltakernes opplevelse av prosessgrep i seminarene som hadde til hensikt å la deltakerne bli bedre kjent med hverandre, få kunnskap om samarbeidspartnere og finne felles løsninger på utfordringsområder, så ble deltakerne spurt om de selv opplevde å bli hørt, sett og involvert gjennom *Bedre i lag*-seminarene.

Opplever du å ha blitt hørt, sett og involvert gjennom arrangementet "Bedre i lag"?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Ja	39	88.6%	88.6%
Nei	1	2.3%	2.3%
Ikke aktuelt	4	9.1%	9.1%

Tabell 4: Opplever du å ha blitt hørt, sett og involvert gjennom arrangementet «Bedre i lag»?

Tabell 4 viser at 88.6 % (n= 39) svarer at de opplevde å bli hørt, sett og involvert gjennom *Bedre i lag*-seminarene. 2.3 % (n= 1) svarer «nei» og 9.1 % (n= 4) svarer «ikke aktuelt» på spørsmålet. Det er ikke knyttet fritekstsvar til dette spørsmålet, og ingen andre fritekstsvar gir tilstrekkelig informasjon til å tolke bakgrunn for de som har svart «nei» og «ikke aktuelt». Tre av deltakerne som svarte «nei» eller «ikke aktuelt», har svart i nedre del av skalaen for fornøydhet med arrangementet (tabell 3), mens to av deltakerne som svarte «nei» / «ikke aktuelt», var fornøyd med arrangementet. Hovedvekten av alle deltakeres svar her ligger på svaralternativet «fornøyd».

Etablering av nye kontakter som følge av *Bedre i lag*-arrangementet

Er det etablert kontakter som du kan ha nytte av i det daglige arbeidet som følge av samlingen?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Ja	17	38.6%	38.6%
Nei	22	50%	50%
Ikke aktuelt	5	11.4%	11.4%

Tabell 5: Er det etablert kontakter som du kan ha nytte av i det daglige arbeidet som følge av samlingen?

Tabell 5 viser at 36 % (n= 17) sier de har etablert nye kontakter som de kan ha nytte av i det daglige arbeidet, som følge av *Bedre i lag*-arrangementet, 6 av disse var ledere. 50 % (n= 22) svarer at de ikke har etablert nye kontakter som følge av *Bedre i lag*-arrangementet, og 5 av disse deltakerne var ledere. 11.4% (n= 5) av deltakerne har svart «ikke aktuelt» på dette spørsmålet, og 2 av disse var ledere.

Alle de deltakerne (n=5) som svarer «nei» eller «ikke aktuelt» på om de opplevde å bli hørt, sett og involvert gjennom arrangementet (tabell 4) har også svart: «ikke aktuelt» eller «nei» på spørsmålet om de har etablert nye kontakter som de kan ha nytte av som følge av seminarsamlingen (tabell 5). Det er en tendens at de som svarer «nei» og på spørsmålet om de opplever å ha bli sett, hørt eller involvert i *Bedre* i lag heller ikke har etablert nye kontakter som følge av *Bedre i lag*-seminaret.

Kunnskap om hvem en kan kontakte i samarbeidende tjenester eller bruker- og pårørendeorganisasjoner

Har du fått bedre kunnskap om hvem du kan kontakte i kommune spesialisthelsetjeneste eller bruker og pårørendeorganisasjoner etter samlingene?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Ja	29	65.9%	65.9%
Nei	11	25%	25%
Ikke aktuelt	4	9.1%	9.1%

Tabell 6: Har du fått bedre kunnskap om hvem du kan kontakte i kommune, spesialisthelsetjeneste eller bruker- og pårørendeorganisasjoner etter samlingene?

Tabell 6 viser at 65.9% (n= 29) oppgir at de har fått bedre kunnskap om hvem en kan kontakte i kommunene, Spesialisthelsetjenester, bruker- og pårørendeorganisasjoner. 25% (n= 11) svarer at de ikke har fått bedre kunnskap om hvem en kan kontakte, og 9.1 (n= 4) svarer «ikke aktuelt» på spørsmålet.

En deltakere (D6) sier at hen har fått «navn og ansikter» på personer en kan kontakte, mens en annen (D26) sier at man hadde kunnskap om kontaktene fra før. Som tidligere nevnt så er det også her deltakere som etterlyser liste med kontaktinformasjon over de andre deltakerne, da det oppleves som vanskelig å huske navn og arbeidssted på mange personer.

Bedre i lag-arrangementenes egnethet til å være et utgangspunkt for etablering av mer formaliserte samarbeidsformer

Vurder påstanden "Bedre i lag» samlingene et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Svært uenig	1	2.3%	2.3%
Uenig	2	4.5%	4.5%
Både og	11	25%	25%
Enig	16	36.4%	36.4%
Svært enig	13	29.5%	29.5%
Vet ikke.	1	2.3%	2.3%

Tabell 7: Vurder påstanden «Bedre i lag-samlingene er et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer»

Tabell 7 viser at 6,8 % (n= 3) er «svært uenig» eller «uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* er et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer. 25% (n= 11) svarte «både og», 3 av disse var ledere. Hovedvekten (65,9 %, n= 29) av deltakerne har svart at de er «enig» eller «svært enig» i at *Bedre i lag*-samlingen er et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer. 36,4% (n= 16) var «enig», 5 av disse var ledere. Og 29.5 % (n= 13) var «svært enig» i påstanden, 5 av disse var ledere.

Arbeid med tiltak og målsettinger fra gruppearbeid etter *Bedre i lag*

Har du jobbet med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i samlingene i egen organisasjon, etter arrangementet?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Ja	22	50%	50%
Nei	18	40.9%	40.9%
Ikke aktuelt	4	9.1%	9.1%

Tabell 8: Har du jobbet med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i samlingene i egen organisasjon etter arrangementet?

Tabell 8 viser at 50 % (n= 22) av deltakerne svarer at de har arbeidet videre med tiltakene/målsettingene fra samlingenes gruppearbeid, i egen organisasjon etter *Bedre i lag*-arrangementet. 40.9 % (n= 18) svarer at de ikke har arbeidet videre med

tiltakene/målsettingene etter *Bedre i lag*-arrangementet, mens 9.1 % (n= 4) svarer «ikke aktuelt» på spørsmålet.

10 av de 22 deltakerne som svarte at de hadde jobbet videre med tiltakene/målsettingene er ledere. Av 18 deltakere som har svart «nei» på spørsmålet om de har arbeidet videre etter arrangementet, er 2 deltakere ledere, mens 1 leder har svart «ikke aktuelt» på spørsmålet.

Tre av de fem deltakerne som svarte «nei» / «ikke aktuelt» på spørsmålet om de opplevde å bli sett, hørt og involvert gjennom arrangementet (tabell 4), svarer her at de har arbeidet videre med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i egen organisasjon, etter *Bedre i lag*-seminaret.

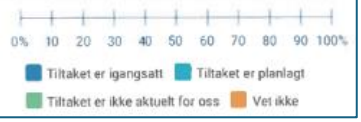
Arbeid med forbedringsområder og tiltak etter *Bedre i lag*

De påfølgende tabellene (tabellene 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 og 16) viser evalueringsundersøkelsens deltakere sine vurderinger av hvordan de åtte forbedringsområdene og tiltakene fra gruppearbeidene i *Bedre i lag*-samlingen er fulgt opp i ettertid. Antall deltakere vises som tall til venstre i tabellene, og prosent vises ved diagram til høyre i tabellene, prosentskala vises nederst til høyre i tabellene.

De 32 tiltakene de er bedt om å ta stilling til handler i stor grad om innledende samhandlingsprosesser og konkrete samhandlingsprosesser.

Forbedringsområde: Forbedre informasjon om hverandre / bli kjent

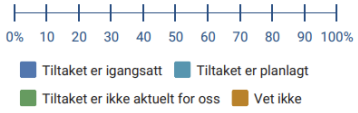
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient	24	2	2	16	
Utvikling av rutiner for samarbeid med andre tjenester	10	12	2	20	
Økt bruk av faste ledermøter	11	3	5	25	
Økt bruk av gjensidig veiledning spesialisthelsetjene ste og kommune	12	9	3	20	
Økt bruk av hospitering	0	8	6	30	
Økt bruk av samarbeidsmøter	14	7	2	21	



Tabell 9: Forbedringsområde: Forbedre informasjon om hverandre / bli kjent

Forbedringsområde: Økt samhandling og tilgjengelighet ved innleggelser og utskrivelser

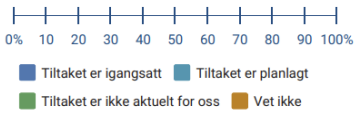
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Oversikt over eget tilbud til samarbeidspartnere	12	6	0	26	
Samarbeid mellom tjenestenivå for å lage lokale rutiner ved innleggelse og utskriving	11	3	4	26	
Lokalt samarbeid for å forbedre det helhetlige akuttilbudet	8	1	5	30	
Samarbeid om økt tilgjengelighet til tilbud	6	3	4	31	



Tabell 10: Forbedringsområde: Økt samhandling og tilgjengelighet ved innleggelser og utskrivelser

Forbedringsområde: Forbedre fastlegens rolle i samarbeid/samhandling

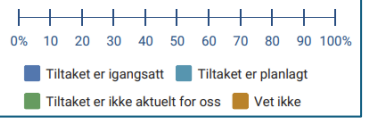
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger	23	3	2	16	
Tiltak som bidrar til bedret informasjon til fastleger om eget tilbud	12	9	2	21	
Økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger	19	2	2	21	



Tabell 11: Forbedringsområde: Forbedre fastlegens rolle i samarbeid/samhandling

Forbedringsområde: Forbedre samarbeid om planer og avtaler

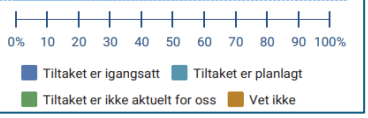
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Samarbeid om å i fellesskap utvikle planer og avtaler	11	7	1	25	
Samarbeid om å i fellesskap evaluere planer og avtaler	7	7	2	28	
Arbeid for å gjøre inngåtte avtaler kjent	8	7	0	29	
Arbeid for å gjøre planer og avtaler mer forpliktende	5	7	0	32	



Tabell 12 Forbedringsområde: Forbedre samarbeid om planer og avtaler

Forbedringsområde: Forbedre bruk av IP – Individuell plan og behandlingsplaner

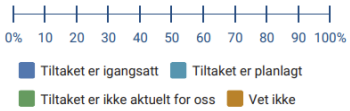
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Tiltak for økt bruk av Individuell plan(IP)	11	2	4	27	
Tiltak for økt bruk av behandlingsplaner	15	1	6	22	
Tiltak for bedret individuell tilpasning og mål i planer for pasienter	16	5	3	20	
Tiltak for økt kvalitet på behandlingsplaner	11	5	6	22	
Tiltak for å samarbeide om praksis for helhetlige pasientforløp	13	7	1	23	



Tabell 13: Forbedringsområde: Forbedre bruk av IP – Individuell plan og behandlingsplaner

Forbedringsområde: Forbedre bruk av digitale verktøy

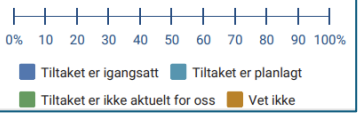
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i pasientbehandling	12	6	5	21	
Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i samarbeidsmøter	16	1	4	23	
Tiltak for samarbeid om bedre bruk av PLO	17	1	4	22	



Tabell 14: Forbedringsområde: Forbedre bruk av digitale verktøy

Forbedringsområde: Forbedre samhandlingstiltakenes forankring hos ledelse og beslutningstakere

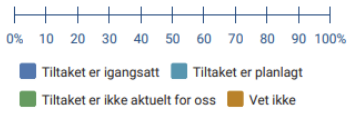
Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling forankres på administrativt beslutningsnivå	14	3	2	25	
Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling er forankret på politisk nivå	10	1	2	31	
Informasjon og kommunikasjonsarbeid til øverste beslutningsnivå om samhandlingsarbeid og prosesser	10	1	2	31	



Tabell 15: Forbedringsområde: Forbedre samhandlingstiltakenes forankring hos ledelse og beslutningstakere

Forbedringsområde: Forbedre bruker- og pårørendemedvirkning og -involvering

Svar	Tiltaket er igangsatt	Tiltaket er planlagt	Tiltaket er ikke aktuelt for oss	Vet ikke	Diagram
Opplæring i å nyttiggjøre seg brukerstyrte senter og brukerorganisasjoners tilbud	9	4	4	27	
Økt bruk av pårørendetiltak	12	6	2	24	
Kartlegging og informasjon om brukerstyrte senter i regionen	7	3	6	28	
Felles kompetanseheving for samarbeidsaktører om kunnskap om bruker og pårørendemedvirkning	4	8	3	29	



Tabell 16: Forbedringsområde: Forbedre bruker- og pårørendemedvirkning og -involvering

Oppsummering oppfølging av forbedringsområder og tiltak etter *Bedre i lag*

Det er en tydelig tendens at hovedvekten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen svarer på alternativet «vet ikke» på tiltakenes status på de åtte forbedringsområdene. Det er to tiltak hvor det er flere deltakere som har sagt at «tiltaket er igangsatt», enn det er deltakere som har svart «vet ikke»:

1. tiltaket økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient på forbedringsområdet Bedre informasjon om hverandre / bli kjent (tabell 9).

2. tiltaket utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger på forbedringsområdet Forbedre fastlegens rolle i samarbeid/samhandling (tabell 11).

Som tabell 11 viser, så er det er en tydelig tendens at hovedvekten av deltakerne (52,27 % (n=23)) svarer at utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastlegen er et «tiltak [som] er igangsatt», og ytterligere 6,82% (n=3) sier at «tiltaket er planlagt» igangsatt. 4,55 % (n=2) svarer at «tiltaket er uaktuelt» og 36,36% (n=16) svarer «vet ikke» på spørsmålet om tiltaket. Det er også 43,18 % (n=19) som sier at tiltaket økt bruk av samarbeidsmøter med fastlegene er «igangsatt». Ytterligere 4,55 % (n=2) sier at «tiltaket er planlagt». Hovedvekten (47,72 % (n=21)) svarer «vet ikke» på spørsmål om tiltaket. Det er likevel en tendens til at forbedringsområdet Fastlegens rolle i samarbeid/ samhandling, er et område hvor det er igangsatt eller planlagt igangsatt tiltak.

Når en samlet sett ser på svarene om alle de ulike tiltakene som er igangsatt, så varierer antall som har svart på om de ulike tiltakene er igangsatt fra 0 % til 54,5 %. Og når en samlet ser på

antall som har svart «vet ikke» på de ulike tiltakene så varier antallet fra 36,36 % til 72,73 % av alle som svarer.

Det er en tydelig tendens at ledere i større grad svarer på alternativene: «tiltaket er igangsatt», eller «tiltaket er planlagt», enn at de svarer «nei» eller «vet ikke». Som tidligere nevnt var 10 av de 22 deltakerne som svarte at de hadde jobbet videre med tiltakene/målsettingene ledere (tabell 8).

Deltakerne ble bedt om å vurdere status på 32 tiltak, og når en ser på status på tiltakene som er igangsatt og hvor 30 % eller flere av deltakerne svarte at tiltakene var igangsatt, så er det disse ti tiltakene som hyppigst er igangsatt:

- Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient (54,55 %, n= 24)
- Utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger (52 %, n=23)
- Økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger (43 %, n=19)
- Tiltak for samarbeid om bedre bruk av PLO-melding (39 %. n=17)
- Tiltak for bedret individuell tilpasning og mål i planer for pasienter (36 %. n=16)
- Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i samarbeidsmøter (36%, n=12)
- Tiltak for økt bruk av behandlingsplaner (34 %, n=15)
- Økt bruk av samarbeidsmøter (32 %, n=14)
- Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling forankres på administrativt beslutningsnivå (32 %, n=14)
- Tiltak for å samarbeide om praksis for helhetlige pasientforløp (30 %, n=13)

Tiltaket økt bruk av hospitering (forbedringsområdet Bedre informasjon om hverandre, tabell 9) skiller seg ut ved at det er ingen som svarer at «tiltaket er igangsatt».

3.3 Samhandling etter *Bedre i lag*-seminaret

Deltakerne ble bedt om å vurdere om de så annerledes på samhandling etter å ha deltatt på *Bedre i lag*.

Ser du annerledes på samhandling etter å ha vært med på "Bedre i lag"?

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Ja	11	25%	25%
Nei	30	68.2%	68.2%
Ikke aktuelt	3	6.8%	6.8%

Tabell 17: Ser du annerledes på samhandling etter å ha vært med på Bedre i lag?

Tabell 17 viser at 25 % (n= 11) svarer «ja» på spørsmålet om de ser annerledes på samhandling etter å ha vært med på *Bedre i lag*, 3 personer av disse var ledere. 68.2% (n= 30)

svarer «nei» på spørsmålet, og 10 av disse 30 deltakerne var ledere. 6.8% (n= 3) svarer «ikke aktuelt» på spørsmålet.

De som svarte «ja» (n=11) til at de så annerledes på samhandling etter *Bedre i lag* ble bedt om å utdype, hvordan de så annerledes på samhandling etter arrangementet, i fritekstsvar. Her forteller deltakerne at de har fått mer innsikt i andre tjenesters utfordringer, rolle og oppgaver, og at man har fått større forståelse for hvem som skal gjøre hva. Noen sier de har fått en større bevissthet både om bruker- og pårørenderollens betydning i samhandling, og viktigheten av kommunikasjon og samhandling. En deltaker (D28) sier det slik: «Større forståelse av hvem som bør/skal gjøre hva, og at resultatet blir bedre når man jobber sammen».

Deltakernes vurdering av om *Bedre i lag*-arrangementet har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling

Vurder påstanden: «Bedre i lag» samlingene har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling, ut over det vi er i gang med

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Svært uenig	2	4.5%	4.5%
Uenig	3	6.8%	6.8%
Både-og	11	25%	25%
Enig	13	29.5%	29.5%
Svært enig	11	25%	25%
Vet ikke	4	9.1%	9.1%

Tabell 18: Vurder påstanden: Bedre i lag-samlingene har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling, ut over det vi er i gang med

Tabell 18 viser at 11.3 % (n= 5) har sagt at de er «svært uenig» eller «uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling ut over det som de allerede var i gang med. 25% (n= 11) har svart «både og» på påstanden, 3 av disse var ledere. Det var 54.5 % (n= 24) som var «enig» eller «svært enig» i påstanden, 9 av disse var ledere. 9.1% (n= 4) svarte «vet ikke» på påstanden, 1 av disse var ledere.

Av de 11 personene som svarte «ja» på at de så annerledes på samhandling etter *Bedre i lag* (tabell 17) så har 7 av disse personene svart at de er «enig» eller «svært enig» i påstanden om at *Bedre i lag* har bidratt til bedre samhandling etter gjennomføring av arrangementet (dette utgjør 30 % av de som har svart at de er «enig» eller «svært enig» i påstanden) (tabell 21).

2 av 2 personer som var «uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* er et godt utgangspunkt for å etablere et mer formaliserte samarbeidsformer (tabell 7) svarer også at de er «uenig» eller «svært uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* har bidratt til mer fokus på samarbeid og

samhandling ut over det de allerede er i gang med (tabell 18). Den ene deltakeren som var «svært uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* er et godt utgangspunkt for å etablere et mer formaliserte samarbeidsformer har svart at vedkommende er «svært enig» i påstanden om at *Bedre i lag* har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling ut over det de allerede er i gang med.

Dette tyder på at de to av tre deltakerne som var «svært uenig» eller «uenig» i påstanden om at *Bedre i lag* er et godt utgangspunkt for å etablere et mer formaliserte samarbeidsformer (tabell 7) heller ikke har inntrykk av at *Bedre i lag* har ført til mer fokus på samarbeid og samhandling etter arrangementet, ut over det de allerede var i gang med (tabell 18).

Deltakernes vurdering av *Bedre i lag* sitt bidrag til en tydeligere forståelse av ansvarsdeling mellom tjenestenivåene

Vurder påstanden: "Bedre i lag" bidrar til en tydeligere forståelse om ansvarsdeling imellom tjenestenivåene

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Svært uenig	1	2.3%	2.3%
Uenig	1	2.3%	2.3%
Både og	13	29.5%	29.5%
Enig	21	47.7%	47.7%
Svært enig	5	11.4%	11.4%
Vet ikke	3	6.8%	6.8%

Tabell 19: Vurder påstanden: Bedre i lag bidrar til en tydeligere forståelse om ansvarsdeling mellom tjenestenivåene

Tabell 19 viser at en hovedvekt av deltakerne er «enig» eller «svært enig» (59,1 %, n=26) i påstanden om at *Bedre i lag* kan bidra til en tydeligere forståelse om ansvarsdeling imellom tjenestenivå. Av totalt 26 personer som var «enig» eller «svært enig» var 8 personer ledere. Av totalt 13 personer som svarte «både og» var 5 ledere.

Deltakernes opplevelse av *Bedre i lag*-arrangementets virkning på samhandling og sammenhengende pasientforløp

Deltakerne i evalueringsundersøkelsen ble bedt om å vurdere fem ulike påstander og velge de påstandene de var enige i. Man kunne velge flere påstander som man var enig i. Spørsmålene som ble stilt var:

Kan *Bedre i lag*:

- redusere tiden man bruker på samhandling?
- være ressurssparende?
- gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlige?

- tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar?
- bidra til at tjenestene utvikles med brukere og pårørende i sentrum?

Tabell 20 viser at en hovedvekt av deltakerne opplever at gjennomføring av *Bedre i lag* kan bidra til å «gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlig», «tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar» og «bidra til at tjenestene utvikles med brukere og pårørende i sentrum». Av totalt 35 personer (79,5%) som mente at *Bedre i lag* kunne «gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlig», så var 11 av de ledere. Av 41 personer (93,2%) som mente at *Bedre i lag* kunne «tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar», så var 12 av de ledere. Av totalt 31 personer (70,5%) som var «enig» i påstanden om at *Bedre i lag* kan «bidra til at tjenestene utvikles med bruker og pårørende i sentrum», så var 10 av de ledere.

27.3% (n=12) mener at gjennomføringen av *Bedre i lag* kan «redusere tiden man bruker på samhandling» (av totalt 12 personer var 4 av de ledere) og 34.1 % (n=15%) vurderer at gjennomføring av *Bedre i lag* kan «være ressursbesparende» (av totalt 15 personer var 6 ledere).

☑ Vurder påstandene under og velg de du er enig i. Flere valg er mulig

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Redusere tiden man bruker på samhandling ?	12	27.3%	27.3%
Være ressursbesparende ?	15	34.1%	34.1%
Gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlig ?	35	79.5%	79.5%
Tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar ?	41	93.2%	93.2%
Bidra til at tjenestene utvikles med bruker og pårørende i sentrum ?	31	70.5%	70.5%

Tabell 20: Vurder påstandene under og velg dem du er enige i. Flere valg er mulig.

Deltakernes opplevelse av *Bedre i lag* sin påvirkning på samhandling i tjenestene etter arrangementet

Vurder påstanden: "Bedre i lag" har bidratt til bedre samhandling i tjenestene etter gjennomføring av arrangementet

Antall svar: **44**

Svar	Antall	% av svar	Diagram
Svært uenig	0	0%	0%
Uenig	9	20.5%	20.5%
Både og	16	36.4%	36.4%
Enig	9	20.5%	20.5%
Svært enig	4	9.1%	9.1%
Vet ikke	6	13.6%	13.6%

Tabell 21: Vurder påstanden: Bedre i lag har bidratt til bedre samhandling i tjenestene etter gjennomføring av arrangementet

Tabell 21 viser at når det gjelder vurdering av påstanden om gjennomføring av *Bedre i lag* har bidratt til bedring av samhandling etter gjennomføring av seminaret, så har hovedvekten (36,4 %, n=16) svart «både og» (av totalt 16 personer, så var 7 av de ledere). 29,6 % (n=13) har sagt at de er «enig» eller «svært enig» i påstanden (av disse 13 personene, så var 5 ledere). 20.5% (n=9) er «uenig» (av disse 9 personene var 1 person leder). 13.6 % (n=6) har svart «vet ikke» på påstanden. Tendensen her er at det er relativt stor spredning i vurderingene om *Bedre i lag* sin påvirkning på samhandlingen i ettertid av arrangementet.

3.4 Metodekritikk til gjennomføring av evalueringsundersøkelsen

Tre av deltakerne sa at evalueringsundersøkelsen kom for lang tid etter selve oppfølgingsseminarene som ble arrangert i mai 2023. Dette gjorde det vanskelig å huske detaljer fra seminaret, og de sa at svarene deres bar preg av dette. Noen hadde også vansker med å huske hva som ble resultater av gruppearbeidene, og noen måtte hente frem igjen dokumentene fra gruppearbeidene. En deltaker (D32) sa det slik «(..)jeg måtte finne frem dokumentene nå for å se hva som stod som resultat fra gruppearbeidet jeg deltok i. Det har vært helt stille om dette siden mail med presentasjoner kom i juni.»

Evalueringsundersøkelsen ble sendt ut ca. 6 måneder etter seminarene, og tidsaspektet ble drøftet som et dilemma i prosessen med utforming av spørreskjema. En av hensiktene med evalueringen var også å undersøke hvorvidt deltakerne på seminarene hadde arbeidet videre med de lokale samhandlingsutfordringene, forbedringsområder og målsettinger som ble utformet av gruppene i *Bedre i lag*-seminarene. Og det var avgjørende at det gikk noe tid imellom gjennomføring av seminarene og evalueringsundersøkelsen, slik at tjenestene fikk tid til å gjøre seg erfaringer med oppfølgingsarbeidet. Dette gjorde at vi måtte prioritere bort

andre typer spørsmål om for eksempel bruken av ulike prosessverktøy (Individuell-gruppe-plenum (IGP), Bli-kjent-øvelser i grupper, visning av kortfilm og refleksjon, prioritering og utvelging av utviklingstema). Spørsmål om slike detaljer krever at deltakerne har seminaret friskt i minne for å kunne skille de ulike øvelsene fra hverandre. Og ved slike detaljspørsmål så bør en evalueringsundersøkelse sendes ut i kort tid etter gjennomføring. Vi ser imidlertid at det ville vært svært interessant å få data på deltakernes erfaringer med de ulike prosessverktøyene, og det kunne ha gitt verdifull informasjon som kunne utdypet bakgrunn for deltakernes svar på noen av de fastsatte svaralternativene som for eksempel om de hadde etablert kontakter som de kan ha nytte av i det daglige arbeidet, og om de har fått bedre kunnskap om hvem de kan kontakte, som følge av seminarene. Ved eventuelle fremtidige evalueringsundersøkelser kan det være nyttig å vurdere hvorvidt man skal gjøre en undersøkelse i to faser på to ulike tidspunkt, hvor man i fase en konsentrerer spørsmål direkte knyttet til gjennomføring av seminarene, og i fase to setter søkelys på erfaringer med oppfølgingsarbeid av forbedringsområder i etterkant av seminarene.

Denne evalueringen har ikke hatt som mål å undersøke hvorvidt *Bedre i lag* har en effekt på samhandling mellom tjenestenivåer, og om brukere og pårørende opplever tjenestetilbudet som mer helhetlig og sammenhengende. Det ville imidlertid vært nyttig med en studie som ser på sammenhengen mellom tjenestenivåenes systematiske arbeid med samhandling og den effekten det kan ha på brukere og pårørendes erfaringer med helhetlige og sammenhengende tjenester.

4 Konklusjon og refleksjon

Hovedvekten av deltakerne mener at seminaret kan være et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer på tvers av tjenestenivåer. De mener også at det kan bidra til en tydeligere forståelse av ansvarsdeling mellom tjenestenivåene og tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar. En hovedvekt av deltakerne svarer også at *Bedre i lag* kan bidra til å «gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlige», samt «bidra til at tjenester utvikles med bruker- og pårørende i sentrum».

Når det kommer til deltakernes vurdering av de ulike forbedringsområdene og tiltakene fra gruppearbeidene i seminarene, er det en tydelig tendens at hovedvekten svarer «vet ikke» på status på tiltak i de åtte forbedringsområdene. Unntakene er tiltakene økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient, og utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger. På disse tiltakene var det flere deltakere som svarte at «tiltaket var igangsatt», enn det var deltakere som svarte «vet ikke».

Deltakerne ble bedt om å vurdere status på 32 ulike tiltak. Ti av disse tiltakene hevder mer enn 30 % at er igangsatt. Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient, utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger, og økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger er tre av tiltakene som flest fremhever som igangsatt.

Når det gjelder oppfølging av de forpliktende handlingsplanene for samhandling i etterkant av seminarene, sier halvparten av deltakerne i evalueringsundersøkelsen at de har arbeidet videre med tiltak og målsettinger i etterkant av seminarene. En hovedtendens er at det er relativt stor spredning i deltakernes vurdering av *Bedre i lag* sin påvirkning på samhandling i ettertid av arrangementet, og hovedvekten av deltakerne har svart på svaralternativet «både og».

Deltakerne har forslag til endringer i seminarkonseptet, både når det gjelder selve gjennomføringen, ønsket om andre deltakere/tjenestenivåer, sammensetning av arbeidsgruppene og faglig innhold. Her fremheves deltakernes ønsker om flere seminardeltakere fra spesialisthelsetjenesten, samt ønske om deltakelse fra flere ledere, fra både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Deltakelse fra ulike ledernivåer fremheves som noe som kan sikre oppfølging av tema etter gjennomføring av *Bedre i lag*-seminarene.

Evalueringen viser at hovedvekten av deltakerne i undersøkelsen er «fornøyd» eller «svært fornøyd» med gjennomføringen av seminarene. De mener at seminaret kan være et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer på tvers av tjenestenivåer. En hovedvekt sier at gjennomføringen av seminarene kan bidra til en tydeligere forståelse av ansvarsdeling mellom tjenestenivåene og tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar. En hovedvekt av deltakerne svarer også at *Bedre i lag* kan bidra til å gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlige, samt bidra til at tjenester utvikles med brukere og pårørende i sentrum.

Deltakerne har kommet med konkrete forslag til endringer i gjennomføringen, som vil være nyttige å ta hensyn til i fremtidige arrangementer. Når det gjelder oppfølgingen av tiltak, målsettinger og status på forbedringsområder etter gjennomføringen av *Bedre i lag*, viser hovedtendensen at selv om halvparten av deltakerne i undersøkelsen sier at de har arbeidet med tiltak og målsettinger i etterkant av seminaret, så er det mange som ikke kjenner statusen på de ulike forbedringsområdene og tiltakene seks til syv måneder etter gjennomføringen.

Det er en tydelig tendens at ledere i større grad enn ansatte rapporterer at «tiltakene er igangsatt» eller «tiltaket er planlagt», enn at de svarer at tiltakene er «ikke er aktuelt» eller at de «ikke vet». Dette kan ha flere årsaker, og det er noe man kan reflektere over. Evalueringsundersøkelsen gir ikke klare svar på sammenhenger, men resultatene tyder på at oppfølgingen av handlingsplanene fra seminarene kan fremstå som utydelig for ansatte. Det kan også være at oppfølgingen av handlingsplanene har foregått på ledernivå og ennå ikke har nådd ut til ansatte i praksis. Videre kan det ha sammenheng med at deltakere i evalueringsundersøkelsen uttrykker et ønske om økt lederdeltakelse på seminarene. Det nevnes spesielt at økt lederengasjement kan øke forankringen av oppfølgingsarbeidet i etterkant av seminarene.

Et større fokus på forankring av ansvar og planlegging av oppfølgingsarbeidet i etterkant av seminarene, bør være et viktig tema i planleggingen av liknende arrangementer, både i overordnet arbeidsgruppe og i lokal arbeidsgruppe. Vi antar at det vil være en fordel om ledelsen i tjenestene forplikter seg til en langsiktig oppfølgingsplan i forarbeidet til lignende arrangementer. Det er ledernivåene i tjenestene som kan beslutte å implementere nødvendige endringer for økt samhandling på tvers av tjenestenivåene. Det vil også være mulig å gjennomføre et slikt forankrings- og forpliktelsesarbeid i helsefellesskapene, og at *Bedre i lag*-lignende arrangementer kan arrangeres i regi av helsefellesskapene (som er en struktur som skal ivareta samhandling mellom kommunene, spesialisthelsetjenesten, fastlege og brukere). Kompetansesentra innen feltet kan i tilfelle bistå med implementeringsstøtte til tjenestene gjennom helsefellesskapet.

Referanseliste

Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE.

Evensen, G., Strand, G., Sivertsen, E. (2023). *Oppsummering Bedre i lag – Troms og Ofoten. En arena for samhandling i psykisk helse- og rusfeltet.* Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). https://napha.no/attachment.ap?id=3427

Norsk helsenett. (u.å.). *Elektronisk meldingsutveksling*. Hentet 25. november 2024 fra https://www.nhn.no/tjenester/veileder-for-elektronisk-meldingsutveksling/del-1-elektronisk-meldingsutveksling/elektronisk-meldingsutveksling

Nettskjema

Vedlegg Spørreskjema fra Nettskjema

Etterundersøkelse "Bedre i lag"

Om prosjektet

NAPHA ønsker å bidra til en samordnet og annerledes innsats for å styrke samhandling mellom tjenester og nivå innen psykisk helse og rusfeltet, med et særlig fokus på bruker og pårørende i sentrum. NAPHA som kompetansesenter og Statsforvaltere har et ansvar for å støtte opp om, styrke og bistå med kvalitetsutvikling rundt samhandling i fagfeltet.

"Bedre i lag" arbeidet/konseptet er et initiativ fra NAPHA, og Statsforvalteren i Troms og Finnmark og Statsforvalteren i Nordland. "Bedre i lag" arbeidet, er utviklet utfra regionale ønsker om større grad av involvering og samskaping med tjenestene og bruker- og pårørendefeltet. En hovedmålsetning å sammen finne løsninger på lokale samhandlingsutfordringer, og fremme et felles ansvar og eierskap til forbedrings- og utviklingsarbeid. "Bedre i lag" konseptet har to viktige prinsipper eller intervensjoner som er å samle lokale samhandlingsaktører og å bruke prosessarbeid som arbeidsform.

Formål med prosjektet

Undersøkelsen søker å innhente erfaringer gjennom spørreskjema fra deltakere som var med på "Bedre i lag" samlinger i mai 2023. En hovedmålsetning er å få kartlagt og oppsummert erfaring omkring prosessen som arbeidsmetode på samlingene, og om "Bedre i lag" har bidratt til å bedre samhandling mellom tjenester, nivåer og bruker/pårørendeorganisasjoner.

Spørreskjemaet sendes til alle de om lag 180 deltakerne i samlingene som omfatter ansatte og ledere som jobber i fagfeltet fra kommune, spesialisthelsetjeneste samt medlemmer fra bruker/pårørende organisasjoner.

Resultater

Resultatene fra undersøkelsen vil blir brukt til å understøtte og videreutvikle "Bedre i lag" konseptet, og være et viktig bidrag til kunnskap om tiltak for å bedre samhandling, i tillegg til bruk av prosess som arbeidsmetode. Resultatene vil bli oppsummert i en samlet rapport, og videre formidlet både internt og eksternt i NAPHA.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine personopplysninger

All informasjon og opplysninger som oppgis i dette skjema vil lagres og behandles av NAPHA (NTNU Samfunnsforskning AS).

Personopplysninger

NAPHA vil lagre og behandle følgende opplysninger som kan knyttes til respondentene:

- Navn.
- E-postadresse.
- Stilling/rolle i tjenesten.
- Kommune/avdeling du jobber i.
- Hvilken profesjon du har.

NAPHA ber om disse personopplysningene fordi vi ønsker å vite hvem som har bevart undersøkelsen for å kunne ta kontakt for ev. videre oppfølging.

Behandlingsansvar for innsamlete personopplysninger

Behandlingsansvarlig for innsamlete personopplysninger er NTNU Samfunnsforskning AS, avd. NAPHA.

Nettskjema

Behandling av personopplysninger:

Deling av personopplysninger/kontaktinformasjon

Personopplysninger vil ved behov deles med Helsedirektoratet, andre avdelinger i NTNU Samfunnsforskning AS og ev. andre relevante aktører. Opplysningene vil ikke deles med kommersielle aktører.

Lagring av personopplysninger

Spørreskjemaet er laget i tjenesten Nettskjema (nettskjema.no), som leveres av Universitetet i Oslo. Data lagres sikkert i denne løsningen, og skjema med personopplysninger slettes automatisk etter ett år.

NAPHA lagrer og bearbeider data på en sikker server hos NTNU Samfunnsforskning AS. NAPHA bruker operativsystemet Windows 365.

Vurdering av behandling av personopplysninger

Undersøkelsen og prosjektet er vurdert som i samsvar med personvernlovgivningen av Norsk senter for forskningsdata (NSD) den 18.11.23.

Dine rettigheter

Du kan når som helst be om innsyn i personopplysninger som NAPHA har lagret om deg. Du kan også kreve at NAPHA retter eller sletter dine personopplysninger. Du trenger ikke oppgi begrunnelse for sletting av personopplysninger. Adgangen til å kreve sletting eller utlevering av opplysninger du har gitt i undersøkelsen gjelder ikke etter at materialet eller opplysningene er anonymisert eller publisert.

Send en henvendelse til kontakt@napha.no for innsyn, endring eller sletting.

Du kan også klage til Datatilsynet dersom du synes at vi har behandlet opplysningene om deg på en uforsiktig måte eller på en måte som ikke er riktig.

Spørsmål om samtykke og/eller personvern i undersøkelsen rettes til kontakt@napha.no.

Samtykket til undersøkelsen kan når som helst endres/trekkes tilbake ved henvendelse til NAPHA på e- post: kontakt@napha.no. Du kan også be om innsyn i hvilke opplysninger vi har lagret om deg ved henvendelse til samme e-postadresse.

Dersom du har spørsmål om undersøkelsen eller utfyllingen, kan du kontakte:

Marianne Borthen marianne.borthen@samforsk.no Tlf: 95458234

Heidi Westerlund heidi.westerlund@samforsk.no Tlf: 97515625

Elin Sivertsen elin.sivertsen@samforsk.no Tlf: 48099848

Navn

E-postadresse Stilling

Arbeidssted

Hvilken profesjon har du?

Samtykke til deltagelse

Jeg har lest overstående informasjonsskriv om undersøkelsen og jeg samtykker til å delta i undersøkelsen Ja Nei

Nettskjema

Takk for at du vurderte å bli med i undersøkelsen. Da du har krysset på at du ikke samtykker, avsluttes undersøkelsen. Dersom det var feil, kan du gå tilbake og endre samtykket til ja.

Jeg har deltatt i samling i "Bedre i lag" følgende dato og sted:

22. mai 2023 i Harstad

23. mai 2023 på Finnsnes

24. mai 2023 i Tromsø

25. mai 2023 i Sorkjosen, Nordreisa

Deltatt på arbeidsgruppemøter som har planlagt seminaret

Hvilken rolle deltok du som i samlingen?

- I lokal arbeidsgruppe i planlegging av seminaret
- Overordnet arbeidsgruppe
- Brukerrepresentant, erfaringskonsulent eller ansatt brukerstyrt senter
- Spesialisthelsetjeneste - DPS
- Spesialisthelsetjeneste - døgnenhet
- Spesialisthelsetjeneste - administrativt ansatt
- Kommune - psykisk helse og rustjeneste
- Kommune - NAV
- Kommunelege
- Kommunepsykolog
- FACT-team/ACT-team
- Statsforvalter
- Helsefellesskapet
- Annet. Spesifiser i merknadsfelt

Vennligst oppgi hvem du deltok som (hvilken rolle du hadde) på samlingen:

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet. Spesifiser i merknadsfelt» er valgt i spørsmålet «Hvilken rolle deltok du som i samlingen?»

Har du lederansvar ved din enhet/avdeling?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Kommentarer/merknader:

Bedre i lag-samlingene - praktisk gjennomføring

I hvor stor grad er du fornøyd med arrangementet du har deltatt på?

Gjelder generelt, forarbeid, gjennomføring og etterarbeid i samlingene

- Svært misfornøyd
- Misfornøyd
- Noe misfornøyd
- Verken/eller

- Noe fornøyd
- Fornøyd
- Svært fornøyd

Kommentarer/merknader

Samarbeid, samhandling og involvering

Opplever du å ha blitt hørt, sett og involvert gjennom arrangementet "Bedre i lag"?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Har du jobbet med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i samlingene i egen organisasjon, etter arrangementet?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Beskriv kort hvordan du/dere har jobbet videre med tiltakene

Beskriv kort hvilke endringer som har skjedd i din organisasjon etter samlingen

Hva tenker du kunne ha vært gjort med Bedre i lag-konseptet for at det kunne ført til endringer i din organisasjon?

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Nei» er valgt i spørsmålet «Har du jobbet med tiltakene/målsettingene fra gruppearbeidet i samlingene i egen organisasjon, etter arrangementet?»

Beskriv endringsforslag.

Er det etablert kontakter som du kan ha nytte av i det daglige arbeidet som følge av samlingen?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Har du fått bedre kunnskap om hvem du kan kontakte i kommune spesialisthelsetjeneste eller bruker og pårørendeorganisasjoner etter samlingene?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Kommentarer/merknader

Vurder påstanden "Bedre i lag» samlingene et godt utgangspunkt for å etablere mer formaliserte samarbeidsformer

- Svært uenig
- Uenig
- Både og
- Enig
- Svært enig

- Vet ikke

Vurder påstanden: «Bedre i lag» samlingene har bidratt til mer fokus på samarbeid og samhandling, ut over det vi er i gang med

- Svært uenig
- Uenig
- Både og
- Enig
- Svært enig
- Vet ikke

Ser du for deg at du kan være pådriver eller medarrangør for lignende samlinger i fremtiden?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Kommentarer/merknader

Var det god sammensetning av deltakere på "Bedre i lag"?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Tenker du at det var andre fra din organisasjon/enhet som burde vært med på "Bedre i lag»?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Hvem tenker du burde deltatt fra din organisasjon/enhet? Ikke skriv personnavn i svaret, men bruk stillingsbetegnelse.

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Var det god sammensetning av deltakere på "Bedre i lag"?»

Synspunkter på samarbeid og samhandling

Ser du annerledes på samhandling etter å ha vært med på “Bedre i lag”?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

Kan du utdype hvordan du ser annerledes på det etter samlingene?

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «Ser du annerledes på samhandling etter å ha vært med på “Bedre i lag”?»

Vurder påstandene under og velg de du er enig i. Flere valg er mulig

Kan "Bedre i lag":

- Redusere tiden man bruker på samhandling?
- Være ressursbesparende?
- Gjøre pasientforløp mer sammenhengende og helhetlig?
- Tydeliggjøre at samhandling på tvers er et felles ansvar?
- Bidra til at tjenestene utvikles med bruker og pårørende i sentrum?

Vurder påstanden: "Bedre i lag" bidrar til en tydeligere forståelse om ansvarsdeling imellom tjenestenivåene

- Svært uenig
- Uenig
- Både og
- Enig
- Svært enig
- Vet ikke

Vurder påstanden: "Bedre i lag" har bidratt til bedre samhandling i tjenestene etter gjennomføring av arrangementet

- Svært uenig
- Uenig
- Både og
- Enig
- Svært enig
- Vet ikke

Forbedringsområder for økt samhandling

I denne delen av skjemaet spør vi om 8 konkrete samhandlingstiltak og forbedringsområder som kom opp som forslag fra deltakerne i samlingene. Under hvert forbedringsområde er det listet opp en rekke tiltak, som kan være aktuelle. Under hvert forbedringsområde: Vennligst vurder om dere har jobbet med de enkelte tiltakene og kryss av for status for dem i din organisasjon.

Forbedringsområder og tiltak

1. Forbedre informasjon om hverandre/bli kjent

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltaket

Økt bruk av samarbeidsmøter om den enkelte pasient

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Utvikling av rutiner for samarbeid med andre tjenester

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av faste ledermøter

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av gjensidig veiledning spesialisthelsetjeneste og kommune

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt

- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av hospitering

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av samarbeidsmøter

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

2. Økt samhandling og tilgjengelighet ved innleggelser og utskrivelser

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltaket

Oversikt over eget tilbud til samarbeidspartnere

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Samarbeid mellom tjenestenivå for å lage lokale rutiner ved innleggelse og utskriving

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Lokalt samarbeid for å forbedre det helhetlige akuttilbudet

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Samarbeid om økt tilgjengelighet til tilbud

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

3. Forbedre fastlegens rolle i samarbeid/samhandling

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltaket

Utveksling av informasjon og kommunikasjon med fastleger

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak som bidrar til bedret informasjon til fastleger om eget tilbud

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av samarbeidsmøter med fastleger

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

4. Forbedre samarbeid om planer og avtaler

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltak i din organisasjon

Samarbeid om å i fellesskap utvikle planer og avtaler

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Samarbeid om å i fellesskap evaluere planer og avtaler

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Arbeid for å gjøre inngåtte avtaler kjent

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Arbeid for å gjøre planer og avtaler mer forpliktende

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

5. Forbedre bruk av IP – individuell plan og behandlingsplaner

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltaket i din organisasjon

Tiltak for økt bruk av Individuell plan (IP)

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for økt bruk av behandlingsplaner

- Tiltaket er igangsatt

- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for bedret individuell tilpasning og mål i planer for pasienter

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for økt kvalitet på behandlingsplaner

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for å samarbeide om praksis for helhetlige pasientforløp

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

6. Forbedre bruk av digitale verktøy

Vurder tiltakene og kryss av for status for det enkelte tiltaket i din organisasjon

Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i pasientbehandling

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for samarbeid om bruk av digitale verktøy i samarbeidsmøter

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Tiltak for samarbeid om bedre bruk av PLO

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

7. Forbedre samhandlingstiltakenes forankring hos ledelse og beslutningstakere

Vurder tiltakene og kryss av for status for de enkelte tiltakene i din organisasjon

Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling forankres på administrativt beslutningsnivå

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss

- Vet ikke

Tiltak for at forbedringsarbeid knyttet til samhandling er forankret på politisk nivå

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Informasjon og kommunikasjonsarbeid til øverste beslutningsnivå om samhandlingsarbeid og prosesser

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

8. Forbedre bruker og pårørendemedvirkning og involvering

Vurder tiltakene og kryss av for status for de enkelte tiltakene i din organisasjon

Opplæring i å nyttiggjøre seg brukerstyrte senter og brukerorganisasjoners tilbud

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Økt bruk av pårørendetiltak

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Kartlegging og informasjon om brukerstyrte senter i regionen

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Felles kompetanseheving for samarbeidsaktører om kunnskap om bruker og pårørendemedvirkning

- Tiltaket er igangsatt
- Tiltaket er planlagt
- Tiltaket er ikke aktuelt for oss
- Vet ikke

Har du andre tilbakemeldinger du ønsker å gi oss om samlingene?

© 2024 Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)
7011 Trondheim
Telefon: 48 14 54 34 • E-post: kontakt@napha.no
Nettside: **www.napha.no**

NAPHA
NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID