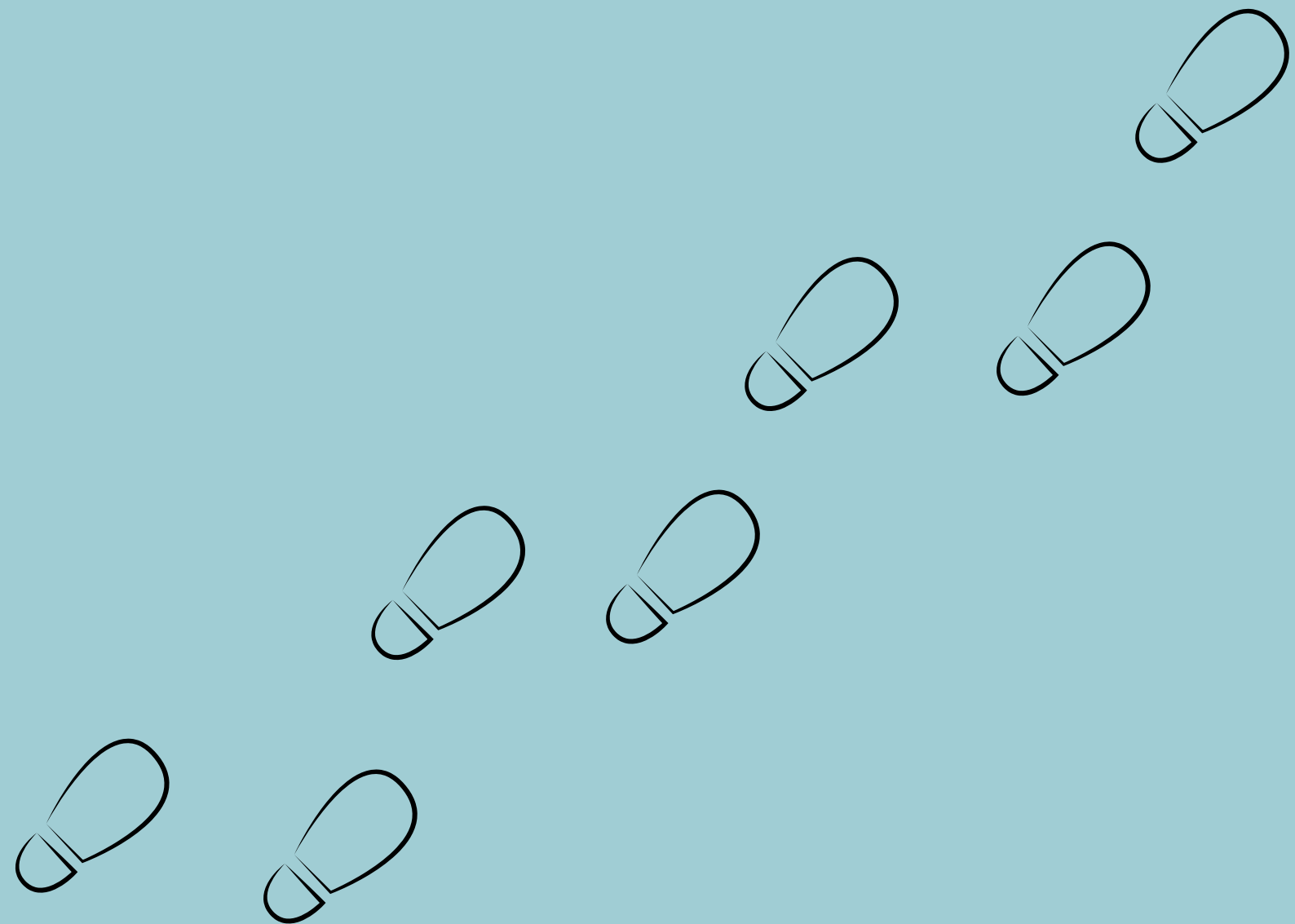


# Samskabelse trin for trin

- en inspirationsguide



## **Samskabelse trin for trin - en inspirationsguide**

© Enhed for Samskabelse, Psykiatrien i Region Nordjylland, september 2020.

Udarbejdet af: Specialkonsulent, sygeplejerske, cand.cur., Ph.d. Malene Terp & Konsulent med brugerbaggrund, Cand. Polyt. - Industrielt design, Camilla Krogh.

Mølleparkvej 10, 9000 Ålborg

Tlf: 40128333

@: m.terp@rn.dk

[www.psykiatri.rn.dk](http://www.psykiatri.rn.dk)

Sprog: Dansk

Version 1.1.

Format. Pdf.

Alle rettigheder forbeholdes. Kopiering af guiden kan frit finde sted. Gengivning af guiden og dens illustrationer kan finde sted med tydelig angivelse af kilde.

# Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	
Samskabelse på agendaen	5
Det finder du i guiden	6
<b>Del 1. Samskabelse, hvad? .....</b>	<b>9</b>
Samskabelse	10
Inddragelse, involvering og samskabelse	11
Case	12
<b>Del 2. Samskabelse, hvorfor? .....</b>	<b>15</b>
Potentialer ved samskabelse	16
<b>Del 3. Samskabelse, hvordan? .....</b>	<b>19</b>
<b>Trin 1: Afklaring</b>	<b>20</b>
Afklaring af formål og forventet udbytte	21
Et eksempel på POP i praksis	22
<b>Trin 2: Planlægning</b>	<b>24</b>
Planlægning af samskabelse - trin for trin	25
Overvejelser om position	25
Overvejelser om deltagerkreds	26
Overvejelser om invitation	26
Overvejelser om for-møde	28
Overvejelser om ramme	29
Overvejelser om værktøjer	30
<b>Trin 3: Gennemførelse</b>	<b>31</b>
Gennemførelse af samskabelse - trin for trin	32
Bryd isen og giv plads til det foretrukne narrativ	32
Stil dig spørgende, lyttende og åbent an	33
Giv stemme til alle	34
Hold fokus på sagen	35
Skab engagement	36
<b>Trin 4: Evaluering</b>	<b>37</b>
Kom hele vejen rundt	38
<b>Del 4. Værktøjskassen .....</b>	<b>41</b>
Åbne værktøjer	42
Ordne værktøjer	52
Lukke værktøjer	56
Samskabelse - klar til start?	60
FAQs om samskabelse	61
Referenceliste	62
Til dig som gerne vil vide mere	63



# Samskabelse på agendaen

Samskabelse er sat på den globale agenda og fremhæves som en ny og nødvendig måde at samarbejde på frem mod udviklingen af et mere moderne og bæredygtigt sundhedssystem (Agger & Tortzen, 2015). Men hvad er samskabelse egentligt? Hvorfor er samskabelse vigtigt? Og hvordan samskaber man? Det giver denne guide et bud på.

Guiden er udviklet til dig, som ønsker at samarbejde med patienter og pårørende om at udvikle og forbedre psykiatrien, men som mangler konkrete værktøjer til at komme i gang. Guiden formidler en samskabende tilgang til udvikling og forbedring og kommer med tips og tricks til, hvordan patienter og pårørende, trin for trin, kan engageres på måder, der gør dem til reelle samarbejdspartnere.

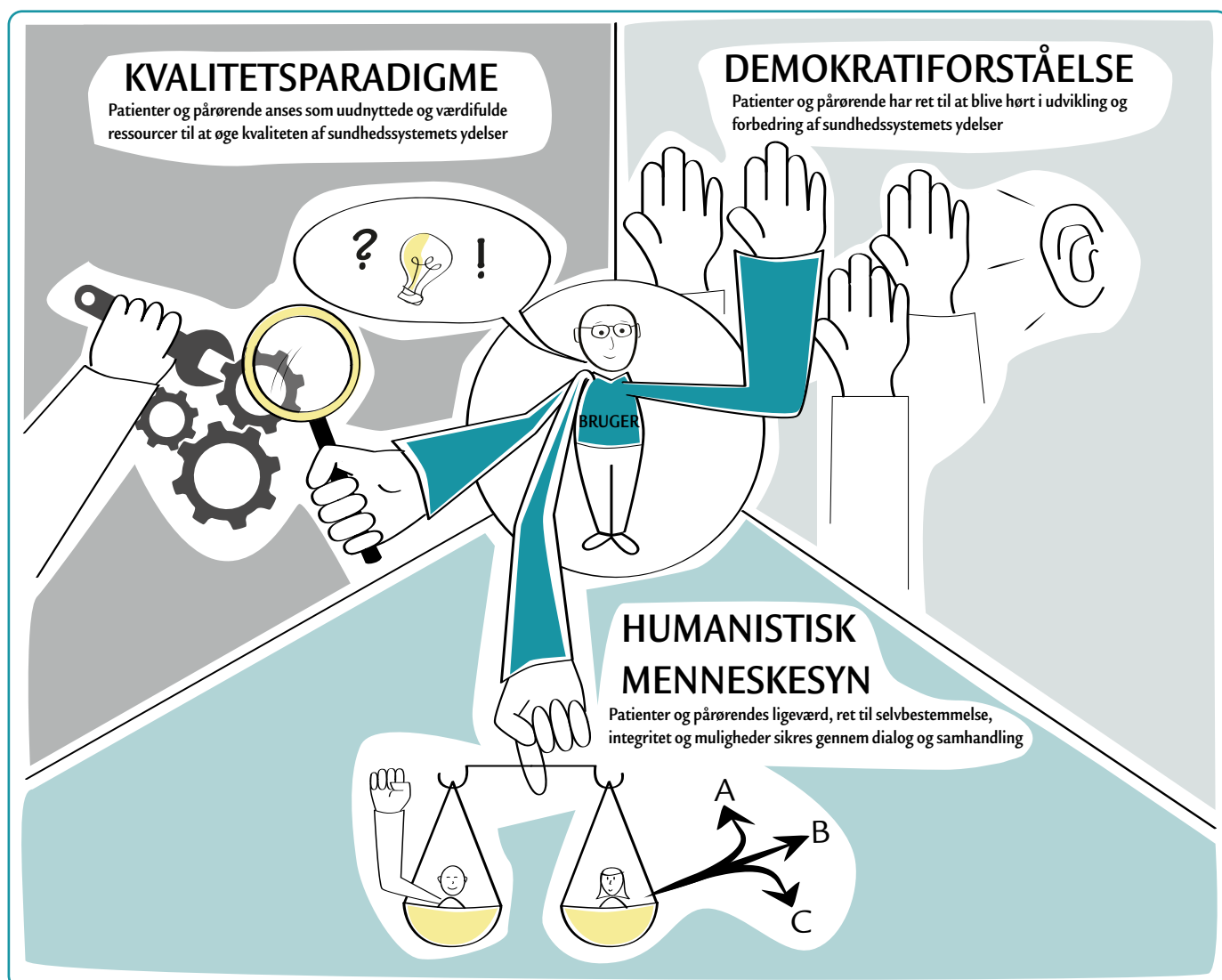
Kendetegnende for guiden er, at den bygger på et kvalitetsparadigme, hvor patienter og pårørende anses som uudnyttede og værdifulde ressourcer til at øge kvaliteten af sundhedssystemets ydelser.

Herudover bygger guiden på et humanistisk menneskesyn, hvor samskabelse anses som en vej til at sikre den enkelte patient og pårørendes ligeværd, ret til selvbestemmelse, integritet og muligheder.

Sidst, men ikke mindst, bygger guiden på en demokratiforståelse, der anerkender patienter og pårørendes ret til at blive hørt i udvikling og forbedring af sundhedssystemets ydelser (ViBIS, 2017).

Guiden er lavet af Enhed for Samskabelses (Enhed for Samskabelse, 2020), der er maskinrummet for brugerinvolverende processer i Psykiatrien i Region Nordjylland. Guiden har været flere år undervejs og bygger på erfaringer fra konkrete samskabelsesprojekter og forskning i og omkring brugerinvolverende metoder.

Rigtig god læselyst!



# Det finder du i guiden

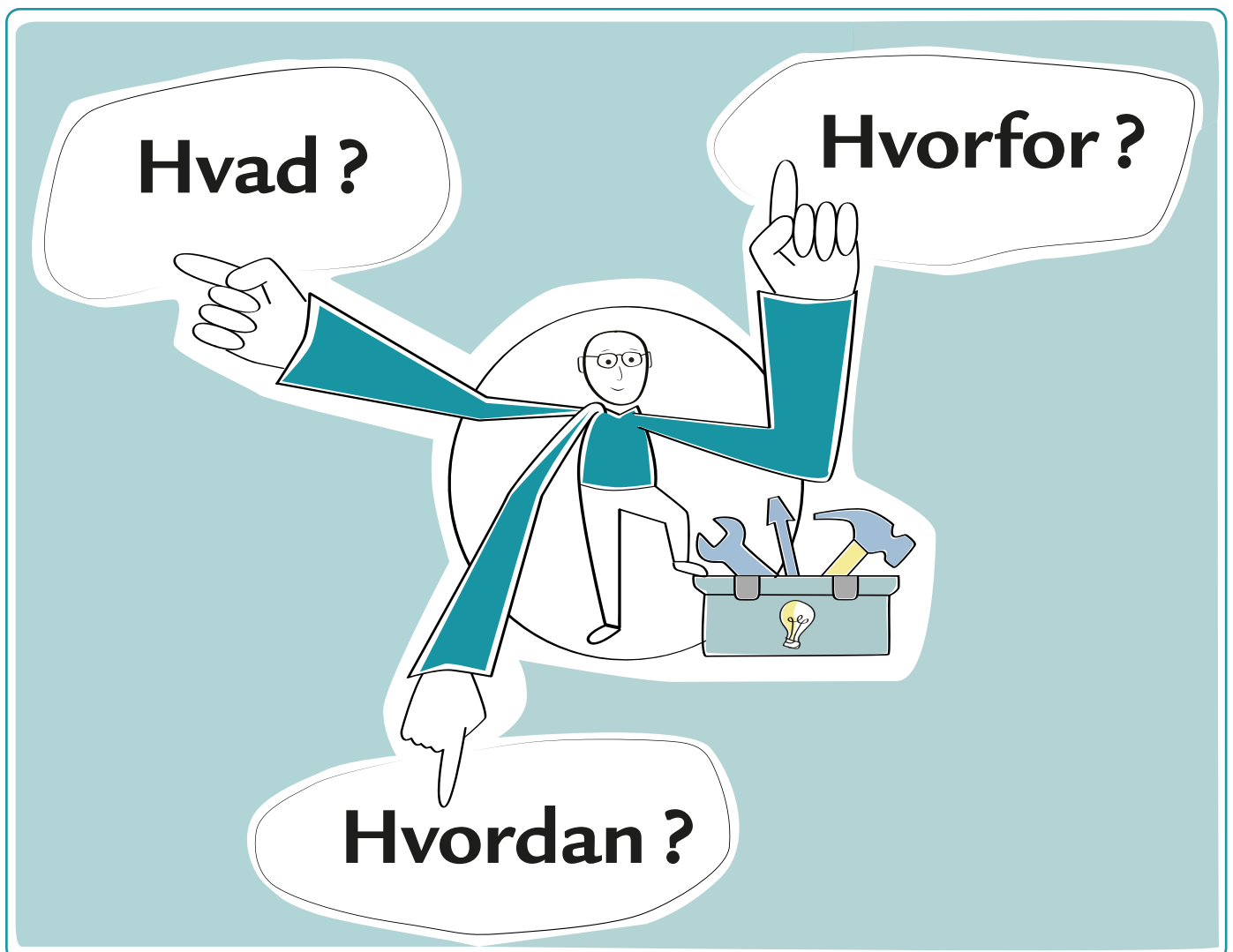
Denne guide giver et bud på, hvad samskabelse er, samt forslag og værktøjer til, hvordan du kan arbejde samskabende i udviklingen af fremtidens sundhedssystem. Guiden består af fire dele:

- Del 1. Samskabelse, hvad?**
- Del 2. Samskabelse, hvorfor?**
- Del 3. Samskabelse, hvordan?**
- Del 4. Værktøjskassen**

Første del giver en kort introduktion til samskabelse som en brugerinvolverende praksis. Anden del giver et bud på potentialerne ved samskabelse som tilgang til

at skabe udvikling og forbedringer **MED** ikke **FOR** patienter og pårørende. Tredje del beskriver trin for trin, hvordan du kan planlægge en samskabelsesproces. Fjerde og sidste del introducerer værktøjskassen, der består af en lang række metoder til at facilitere samskabelse.

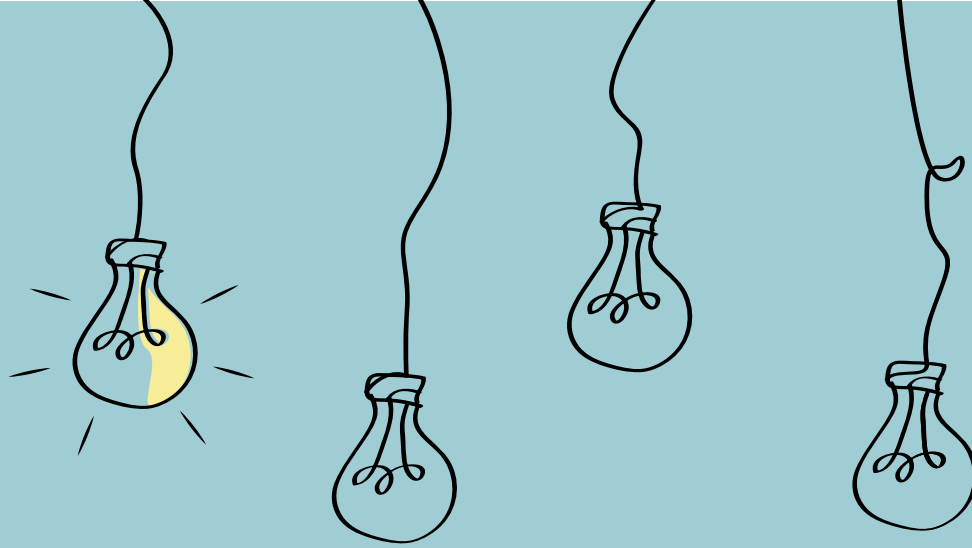
Guiden er skrevet med afsæt i en psykiatrisk kontekst. Metoderne i værktøjskassen og måden at arbejde samskabende på er imidlertid generiske. Guiden kan således anvendes til at planlægge og gennemføre samskabelsesprocesser både i, og udenfor, psykiatrien.











# Del 1. Samskabelse, hvad?

I guidens første del gives der en kort introduktion til samskabelse som en tilgang til kvalitetsudvikling- og forbedring. Samskabelse defineres, og forskellen på en involverende, inddragende og samskabende tilgang til udvikling og forbedring udfoldes.

#Samskabelse #Inddragelse #Involvering

## Samskabelse

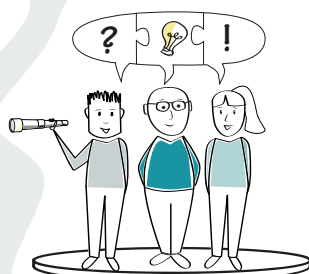
Samskabelse dækker over en vifte af forskellige aktiviteter og tager mange former. En entydig definition af begrebet findes ikke, men helt overordnet handler samskabelse om, at offentlige medarbejdere udvikler og producerer velfærd **med** fremfor **for** borgerne.

I litteraturen er der identificeret en række kendetegn ved samskabelse. Disse er, at samskabelse bygger på antagelsen om at "almindelige borgere" har værdifuld viden, som kan bidrage til at udvikle kvaliteten af de offentlige services. Herudover at samskabelse handler om aktiv involvering af borgere baseret på partnerskaber, samt at samskabelse bygger på et fælles ansvar mellem det offentlige og borgerne, hvor alle parter bidrager med ressourcer især i form af viden (Agger, Tortzen & Rosenberg, 2018).

Rækken af fælles kendetegn tegner et billede af samskabelse som en vigtig og værdifuld praksis. Imidlertid er kendetegnene ikke retningsgivende og derfor ikke den store hjælp til at forstå, hvad samskabelse er, og hvad det ikke er.

I guidens næste afsnit giver vi vores bud på hvad samskabelse er. Vores forståelse af samskabelse er inspireret af participatory design (Simonsen & Robertson, 2013; Spinuzzi, 2005) hvor samskabelse dækker over en faciliteret, iterativ og demokratisk praksis, hvor ansatte, patienter og pårørende arbejder tæt sammen fra start til slut i udviklings- og forbedringsprocesser om at skabe løsninger og varige resultater. Nedenfor kan du se, hvad vi forstår ved **facilitere**, **proces** og **iteration**.

### Det forstår vi ved....



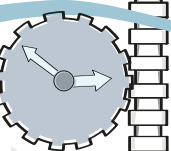
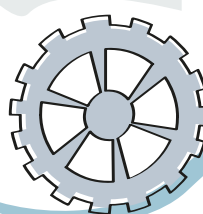
### Proces

En proces er et forløb eller en serie af handlinger, der indebærer forandring eller udvikling. En proces er også et rum for metarefleksion over hverdagen, hvor dem, der deltager, hives ud af deres vanlige kontekst og får mulighed for at se på sig selv og deres situation/praksis/liv på en anden måde.



### Facilitere

Ordet facilitering kommer af det latinske facilis, der betyder 'at gøre lettere'. Facilitering handler om at styre rammer for menneskers aktivitet og samvær gennem dialogformer, mødemetoder og tidsstrukturering. Procesfacilitering handler således om at forandre betingelserne for samvær, så der skabes bedre muligheder for samarbejde, synergi og samskabelse.



### Iteration

Iteration betyder gentagelse. Begrebet dækker over en cirkulær praksis, der giver mulighed for at inddrage de refleksioner og erfaringer der gøres undervejs i processen til at optimere processen og det produkt, der er under udvikling.

## Inddragelse, involvering og samskabelse

Inddragelse, involvering og samskabelse er begreber, der har sneget sig ind i det danske hverdags-vokabular. Begreberne anvendes i flæng, og brugen gør, at man kan få oplevelsen af, at de dækker over en og samme praksis. Der er imidlertid en pointe i at forsøge at skille begreberne ad for at skabe klarhed over, hvad samskabelse er, og ikke er.

### Inddragelse

Inddragelse handler om at lytte til patienter og pårørendes perspektiver. Et eksempel på inddragelse er åben telefon til en hospitalsledelse eller en postkasse i et ambulatorium, hvor patienter kan lufte deres frustration og give deres mening til kende. Et andet eksempel på inddragelse er offentlige høringer, hvor patienter og pårørende kan give deres input. Endnu et eksempel på inddragelse er fokusgrupper eller idéudviklingsworkshops, hvor en organisation søger inspiration, uden at forpligte sig på løsninger.

Inddragelse muliggør, at patienter og pårørende kan komme med input, som efterfølgende bearbejdes og oversættes af organisationen til konkrete tiltag med respekt for deres indspark, samt de rammer og vilkår, som politiske og juridiske bindinger fører med sig. Inddragelse dækker således over en praksis, hvor patienter og pårørende gives stemme, men hvor de ikke har mulighed for direkte at påvirke beslutninger, idet de ikke inviteres ind i et decideret udviklings- eller beslutningsrum (Ulrich, 2018).

### Involvering

Involvering er andet og mere end inddragelse. Når patienter og pårørende involveres, inviteres de ind i udviklings- og beslutningsprocesser sammen med de ansatte. Dette kunne eksempelvis være på et hospital, et plejehjem eller i en hjemmepleje.

Eksempler på involvering er borgermøder, hvor patienter og pårørende giver feedback på organisationens ideer eller workshops og fremtidsværksteder, hvor patienter, pårørende og ansatte i fællesskab arbejder sammen om at udvikle, nytænke og beslutte, hvordan en indsats eller et tiltag skal udformes.

### Samskabelse

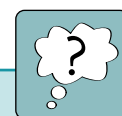
Samskabelse er en radikal form for involvering. Ligesom ved involvering er patienter, pårørende og ansatte sammen om at udvikle, nytænke og beslutte, hvordan en indsats eller et tiltag skal udformes. Forskellen er samarbejdets karakter.

Samskabelsesprocesser er demokratiske, hvilket betyder, at alle deltager på lige fod. Omsat til praksis vil det sige, at patienter, pårørende og ansatte sidder om samme bord fra start til slut, når ideer skal udvikles og prioriteres, beslutninger skal træffes og tiltag implementeres.

Når man arbejder med samskabelse, er det centralt at sikre, at alle gives et reelt mandat til at påvirke beslutninger. Uden dette kan involvering let blive en symbolsk praksis (Kensing & Greenbaum, 2013). Måder at sikre dette på kan du læse mere om senere i guiden.

Inddragelse, involvering og samskabelse er, som det fremgår, udtryk for forskellige intentioner og måder at samarbejde på. Den ene form er i princippet ikke bedre end den anden. Det handler om, hvad formålet med processen er. Som facilitator er det din fornemteste opgave at afklare dette. Senere i guiden introduceres POP modellen, der netop er en hjælp hertil.

**På næste side** illustreres, via en case, hvordan rollerne i en udviklingsproces er forskellig alt efter, om processen gennemføres med en inddragende, involverende eller samskabene tilgang.



#### FORMÅL

Hvad er formålet med den proces, du skal i gang med?

Hvordan kan formålet indfries gennem en demokratisk proces med deltagelse af patienter, pårørende og ansatte?



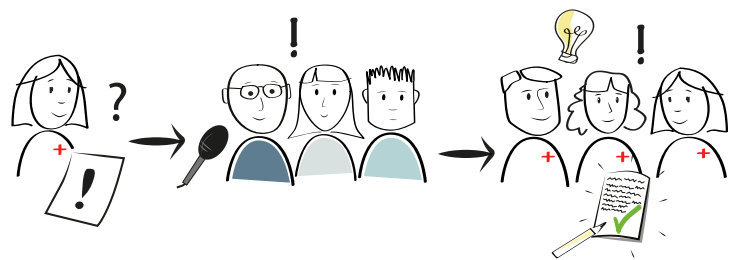
## Case

I Ambulatorium for Personlighedspsykiatri ved Aalborg Universitetshospital tilbydes patienterne gruppebaseret psykoedukation (læring om egen sygdom) som en del af deres behandlingspakke. Et gentagende ønske fra ambulatoriets patienter er, at deres pårørende i højere grad 'klædes på' til at kunne støtte dem.

De ansatte i ambulatoriet ønsker at imødekomme ønsket ved at invitere de pårørende med til psykoedukation. Derfor, vil de udvide tilbuddet med en ekstra session og udvikle undervisningsmateriale til sessionen. De ansatte er af den overbevisning, at patienter fra ambulatoriet bør inddrages i udviklingen af materialet for at øge dets relevans.

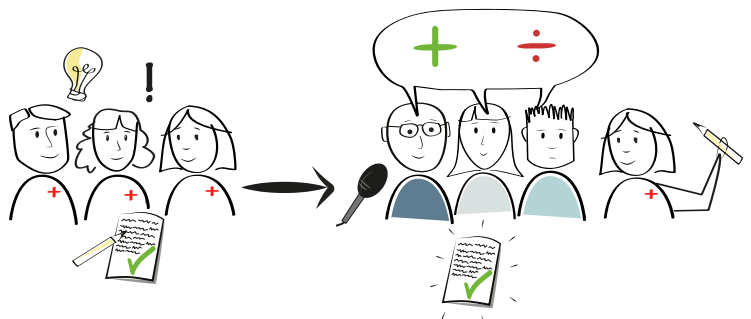
## Inddragelse

Ansatte i ambulatoriet interviewer patienter, enten enkeltvis eller i gruppe om, hvad der for dem er god støtte. Efterfølgende bearbejder de ansatte interviewene, og på dette grundlag udvælger de hvilke elementer, der er vigtigst at få formidlet til de pårørende og udfærdiger undervisningsmaterialet derudfra.



## Involvering

Ansatte i ambulatoriet udvælger - på baggrund af deres mangeårige erfaring med psykoedukation - hvilke elementer, der er vigtige at formidle til de pårørende for, at de kan være den bedst mulige støtte. På baggrund heraf laver de ansatte undervisningsmaterialet. Før materialet tages i anvendelse inviteres patienter fra ambulatoriet til at give deres feedback på materialet og i fællesskab tages der beslutning om, hvad der skal revideres inden det tages i anvendelse.



## Samskabelse

Patienter og ansatte fra ambulatoriet er samlet i en workshop for at udvikle undervisningsmateriale. Forud for workshoppen har de ansatte på baggrund af deres erfaringer opstillet en række scenarier til at belyse, hvordan patienterne ønsker hjælp fra deres pårørende. Et eksempel på et scenarie er: ”Du har haft en rigtig dårlig morgen og har svært ved at komme ud af døren og på arbejde. Din pårørende kommer ind af døren og hjælper dig, hvordan?”. Hver patient vælger et scenarie og fremlægger deres perspektiver på det, mens øvrige patienter og ansatte bidrager med refleksioner og spørgsmål. Pointer skrives i fællesskab ned på post-it sedler. I fællesskab ledes efter mønstre i, hvad der er god hjælp, og det besluttes i fællesskab, hvad undervisningsmaterialet skal indeholde. Efterfølgende mødes patienter og ansatte for at udforme materialet, samt for at evaluere og tilrette det.



Casen illustrerer tre tilgange til at engagere og samarbejde med patienter på i udviklingsarbejde. Målet er det samme, men rollerne, som patienterne indtager, er vidt forskellige.

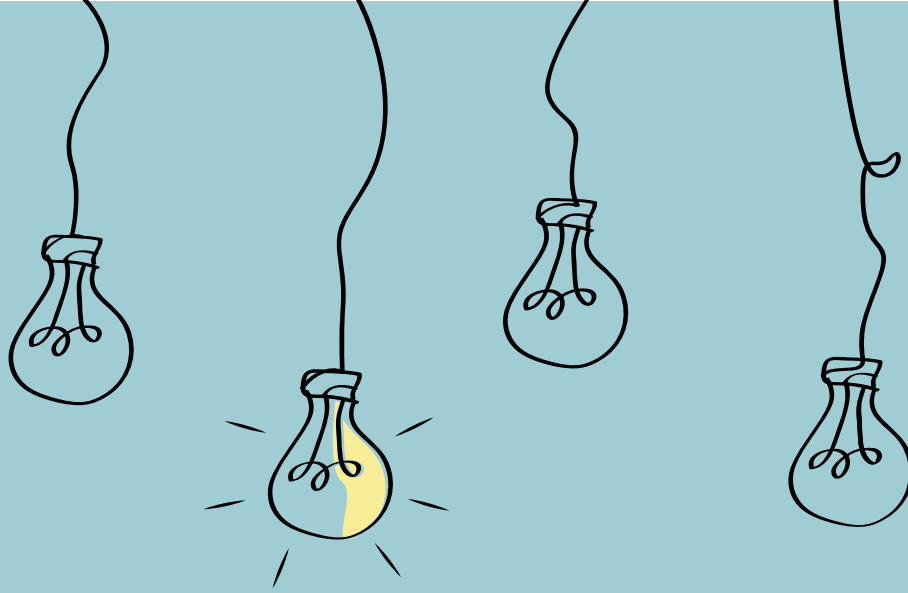
I eksemplet med **inddragelse** gives patienterne mulighed for at dele deres perspektiver på, hvad der for dem er god støtte. De indtager en informerende rolle uden mulighed for direkte at påvirke beslutningen om, hvad psykoedukationen skal handle om, og hvordan den skal organiseres. I tilgangen ligger oversættelsen af det, patienterne siger, hos de ansatte. Denne form for praksis øger risikoen for fejltolkninger, der kan være udslagsgivende for, at indholdet i det materiale, der udfærdiges, ikke er i overensstemmelse med patienters reelle ønsker, behov og præferencer.

I eksemplet med **involvering** gives patienterne mulighed for at komme med input og give feedback på det materiale, som de ansatte har udformet. De indtager en medbestemmende rolle, hvor de er med til at træffe beslutning om det endelige materiales indhold. Den medbestemmende rolle beror imidlertid på et meget smalt beslutningsgrundlag, idet patienterne i udgangspunktet kun har mulighed for at mene noget om det,

der står i materialet. Ved at patienterne ikke har været med til at skabe retning i materialet fra start, er der risiko for, at det i højere grad afspejler et indhold, der er i overensstemmelse med de ansattes forståelse af, hvad der er vigtigt. Fælles beslutninger om, hvad det endelige materiale skal indeholde, og hvad der skal revideres, giver patienterne en mulighed for øve indflydelse, men det kan være svært - særligt hvis patienter og ansatte ikke har en fælles forståelse af, hvad det er for en rolle, de pårørende skal klædes på til.

I eksemplet med **samskabelse** gives patienterne mulighed for at være med fra start til slut i udviklingen af materialet og indtager således rollen som partnere. Først udfolder de deres perspektiver på den gode hjælp, som gøres til genstand for fælles dialog, refleksion og analyse. I fællesskab med de ansatte identificerer de nu tendenser i deres fortællinger for at få øje på mønstre, der går på tværs. På denne måde skabes der et fælles sprog for og om det, der er særligt betydningsfuldt og et fælles grundlag for det materiale, der udvikles. Samskabelse understøtter således en demokratisk praksis, hvor patienterne er ligeværdige samarbejdspartnere i udviklingen af materialet, men også i evalueringen og tilretningen af det.





## Del 2. Samskabelse, hvorfor?

I guidens anden del gives indblik i den værdi, som en samskabende praksis kan bidrage med i udviklings- og forbedringsarbejde. Der sættes spot på mulighederne ved samskabelse både ud fra et organisatorisk perspektiv og et patient perspektiv.

#BedreOffenligeServices #BedreRelationer #BedreDemokratiskKvalitet #RecoveryRessource

## Potentialer ved samskabelse

Som det fremgik først i guiden, så fremhæves samskabelse som en ny og nødvendig måde at samarbejde på i udviklingen af et mere moderne og bæredygtigt sundhedssystem. Samskabelsesdagordenen sætter en forventning om, at samskabelse har positive potentialer, men hvad er det samskabelse kan, som gør det til en praksis, der er vigtig ind i udvikling og forbedring af psykiatrien og at det danske sundhedssystem generelt?

Litteraturen (Tortzen, 2019) fremhæver typisk tre typer af udbytte ved samskabelse, nemlig bedre offentlig service, bedre relation mellem det offentlige og borgerne og bedre demokratisk kvalitet. I kassen nedenfor kan du se, hvad overskrifterne dækker over.



### Bedre offentlig service

Bedre offentlig service dækker over bedre effektivitet, kvalitet, tilfredshed og performance.



### Bedre relation mellem det offentlige og borgerne

Bedre relation mellem det offentlige og borgerne dækker over øget ansvarlighed, større grad af gensidig læring, større opmærksomhed på behov, større gennemsigtighed og større grad af tillid.



### Bedre demokratisk kvalitet

Bedre demokratisk kvalitet dækker over empowerment - altså borgerens mulighed for at øve indflydelse på det offentliges beslutninger - samt borgerens oplevelse af rimelighed og lighed.

De tre typer af udbytte relaterer sig til et fælles rationale for samskabelse, nemlig det, at patienter og pårørende er unnyttede ressourcer, der kan være med til at øge værdien i sundhedsvæsenet. Alle tre typer af udbytte er essentielle for udviklingen af en fremtidig personcentreret praksis - en praksis hvor patienter og pårørende oplever at få 'hjælp der hjælper' - altså den rette hjælp, på den rette måde og på det rette tidspunkt.

Forskning i hvilket konkret udbytte der kan opnås ved samskabelse, på både kort- og lang sigt, er sparsom (Agger, Tortzen & Rosenberg, 2018). Vores erfaring er, at samskabelse kan bidrage til udvikling af løsninger, der i højere grad imødekommer patienter og pårørendes ønsker, behov og præferencer, men også til gensidig læring og til udvikling af et fælles sprog mellem ansatte, patienter og pårørende om det der er meningsfuldt, ønskeligt og hjælpsomt.

Nok så vigtigt er det vores erfaring, at samskabelse har et potentiale til at fremme recovery - også blandt de allermest sårbare patienter. Samskabelsesprocessen muliggør, at patienterne træder ind i hospitalet som innovatører, hvilket sætter dem i en position, hvor de er 'of need', fremfor 'in need' - altså hjælpegivende fremfor hjælpetrængende. Dette gør, at de får øje på sig selv som mere og andet end syge. Dette styrker selvværdet og troen på bedring (Terp et al., 2016; Terp, 2019).

Samskabelse har således potentialer på et organisatorisk niveau, men også på et individuelt niveau, som en ressource for læring og udvikling.



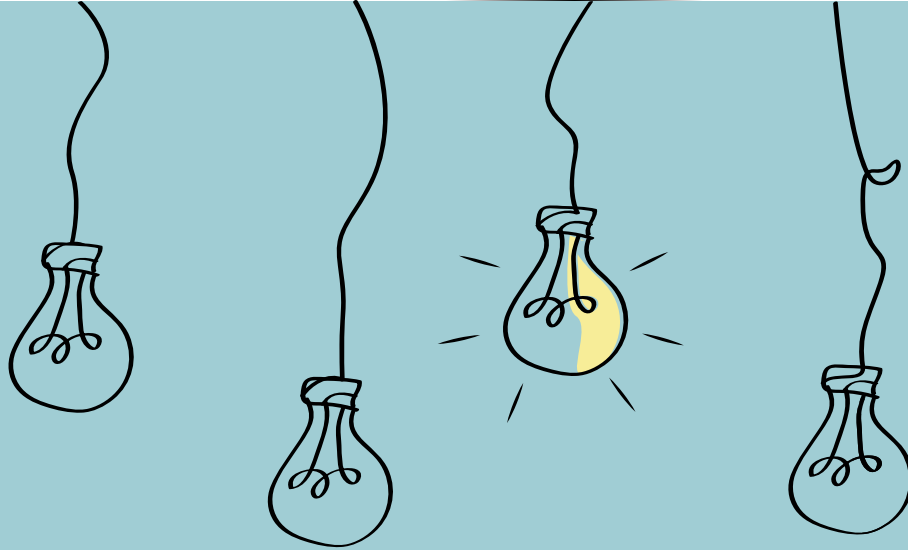
### POTENTIALER

Hvilke potentialer ser du ved samskabelse i den proces, du skal i gang med?









## Del 3. Samskabelse, hvordan ?

I guidens tredje del beskrives samskabelse trin for trin.

Første trin handler om afklaring af samskabelsesprocessens formål og forventede udbytte. POP-Modellen introduceres som en hjælp hertil.

Andet trin handler om systematisk planlægning af samskabelsesprocessen ved hjælp af POP-Modellen. Overvejelser om positionering, deltagerkreds, invitation, for-møde, rammer og værktøjer inddrages for at skabe de bedste betingelser for dialog og samhandling i processen.

Tredje trin handler om gennemførelse af samskabelsesprocessen. Som hjælp til at facilitere samskabelse på en måde, der er både engagerende og demokratisk, gennemgås principperne: 'bryd isen', 'stil dig spørgende, lyttende og åbent an', 'giv stemme til alle', 'hold fokus på sagen' og 'skab engagement'.

Fjerde trin handler om tilretning af løsninger gennem løbende evaluering. Karl Tomms fire spørgsmålstyper introduceres som en ramme for at komme hele vejen rundt i en evaluering.

#Afklaring #POPModellen #Planlægning #Gennemførelse #Evaluering #KarlTomm

# Trin 1: Afklaring



## Afklaring af formål og forventet udbytte

Når du skal i gang med at planlægge en samskabelsesproces, er der mange overvejelser at gøre sig. De første og vigtigste overvejelser handler om at afklare processens formål og forventede udbytte. Først når dette står lysende klart, er du parat til at planlægge processen (Kanstrup & Bertelsen, 2011).

POP modellen, der er udviklet af Leslie Sholl Jaffe & Randy Alford (Gass, 2013), er en hjælpsom ramme til denne afklaring. Du kan læse mere om POP modellen nedenfor.

**Purpose:** Overvejelser om processens formål.

**Outcome:** Overvejelser om processens forventede udbytte.

**Process:** Overvejelser om, hvordan processen skal planlægges og faciliteres for, at formålet indfries.

### Purpose

Allerførst må du afklare, hvad formålet med samskabelsesprocessen er. Her er det essentielt, at du forholder dig kritisk til, hvorfor, patienter og pårørende skal engageres som samarbejdspartnere. Har patienter og pårørende mulighed for og mandat til at påvirke processen? Hvis du svarer nej til ovenstående, er du nødt til at spørge dig selv, om samarbejdet med patienter og pårørende mere er af navn end af gavn, altså er symbolsk. Symbolsk inddragelse står i skarp kontrast til demokrati og medbestemmelse, der begge er centrale værdier i samskabelse. Kan du svare ja til, at patienter og pårørende kan påvirke processen, er du klar til at gå videre, og overveje processens forventede udbytte.

### Outcome

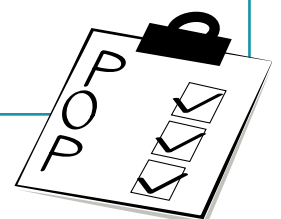
Når formålet for samskabelsesprocessen står lysende klart, er næste skridt at definere de resultater, der ønskes opnået ved hjælp af processen. Jo mere klart du kan definere, hvad det forventede udbytte af processen er, desto bedre kan du udforme samskabelsesprocessen og skabe klarhed over metoder til at vurdere om, og i hvilken grad, målene indfries.

### Process

Når du har styr på samskabelsesprocessens formål og forventede udbytte, kan du begynde at fokusere på, hvordan processen skal planlægges og faciliteres for at indfri målene. Dette indebærer overvejelser om deltagerkreds, ramme og værktøjer, men også om den position, man indtager som facilitator i processen og de forforståelser, man træder ind i processen med.

Der findes ikke en endegyldig opskrift på, hvordan en samskabelsesproces skal designes for at virke. Derfor må du prøve dig frem. De 'fejl' du laver, er vigtige at stoppe op ved, reflektere over og bruge aktivt for at styrke din rolle i dit faciliterende arbejde.

**På de næste sider** kan du se et eksempel på anvendelsen af POP i praksis og læse om vigtige overvejelser at gøre sig i planlægningen af en samskabelsesproces og dens gennemførelse.



## Et eksempel på POP i praksis



### Case

En integreret del af de fleste behandlingspakker i psykiatrien er psykoedukation. Formålet med psykoedukation er at formidle viden om psykisk sygdom og dens behandling samt at optræne færdigheder, der er nødvendige for at mestre sygdommen og de problemer, som den medfører i det daglige liv.

En kortlægning af psykoedukation på tværs af matrikler og enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland har vist, at det tilbud, patienter og pårørende tilbydes, er meget forskelligartet, både hvad angår omfang, indhold og tilgang. Psykiatrilædelser har derfor besluttet, at der skal afholdes en workshop med deltagelse af patienter, pårørende og ansatte for at skabe et fælles billede af deres vision for fremtidens psykoedukation, hvad angår; organisering, form og undervisningskompetencer.

#### Hvad er formålet med workshoppen?

Formålet med workshoppen er at samskabe et fælles koncept for psykoedukation på tværs af alle enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland.

#### Hvad er workshoppens forventede udbytte?

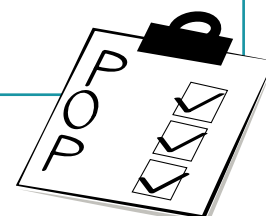
Ved workshoppens afslutning er der udfærdiget et fælles forslag til organisering, form og undervisere i psykoedukation for henholdsvis pårørende samt ambulante og indlagte patienter i psykiatrien. Forslaget bringes tilbage til Psykiatrilædelser med henblik på planlægning af den videre proces.

#### Hvordan skal workshoppen planlægges og faciliteres for, at formålet indfries?

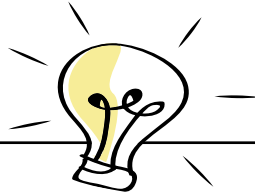
Med det formål at udforske og udvikle ideer i fællesskab afvikles workshoppen som to fremtidsværksteder med deltagelse af patienter, pårørende og ansatte fra ambulatorier og sengeafsnit; et i Børne- og Ungdomspsykiatrien og et i Voksenpsykiatrien. Der arbejdes i mindre grupper for at skabe en tryk stemning og sikre, at alle kommer til orde. Der arbejdes også i plenum for at sikre, at viden deles og videreudvikles i fællesskab.

Workshoppen starter med at en kort introduktion til workshoppens formål og forventede udbytte, og alle tjekker ind med deres forventninger til dagen. Herefter laves der tre øvelser. I første øvelse afklares ønsker til fremtidens psykoedukation. Hertil anvendes åbne værktøjet 'billeder'. Nu grupperes og navngives ønskerne ved hjælp af ordneværktøjet 'kategoriseringsspil'. Herefter beskrives organisering, undervisere og form med henblik på virkeliggørelse af visionen for fremtidig psykoedukation. Til dette anvendes en 'template', der er en slags skabelon. Som afrunding på dagen tjekker alle deltagere ud med den følelse, de går fra dagen med. Herefter formidles næste skridt i processen.

**På næste side** kan du se drejebogen fra fremtidsværkstedet afholdt med unge, pårørende og ansatte fra Børne- og Ungdomspsykiatrien. De forskellige værktøjer fra drejebogen udfoldes i guidens næste afsnit.



## Drejbog for fremtidsværksted med unge, pårørende og ansatte

TID	ØVELSE	UDBYTTE	MATERIALER
20 min	<p><b>PLENUM</b> Velkomst Rammesætning af dagen og præsentation af program Icebreaker: ”Jeg checker ind med...”</p>	<p>Fælles forståelse for opgave Ryste sammen Skabe uformel stemning</p>	<p>Program</p>
60 min	<p><b>GRUPPEPROCES</b> Gruppen inddeles i mindre grupper med 4-5 deltagere i hver (laves forud)</p> <p>● <b>ØVELSE 1</b> <b>Ønsker for fremtiden</b> <b>Åbne værktøj: billeder</b></p> <p>Hver deltager vælger to billeder, der repræsenterer henholdsvis: ”mere af” og ”mindre af” i forhold til fremtidens psykoekation. Hver deltager fortæller i gruppen om sine billeder. Ønskerne nedskrives på post-its af sidemanden til højre. Ét ønske pr. post-it.</p>	<p>Vidensdeling og idéudvikling</p>	<p>Billeder, post-its og blyanter</p>
40 min	<p>● <b>ØVELSE 2</b> <b>Gruppering &amp; navngivning</b> <b>Ordne værktøj: Kategoriseringsspil</b></p> <p>Gruppen grupperer alle post-it og navngiver de grupperinger der laves.</p>	<p>Gruppering og kondensering</p>	<p>A4 papir og blyanter</p>
30 min	<p><b>FROKOST</b></p>		
45 min	<p>● <b>ØVELSE 3</b> <b>Virkeliggørelse</b> <b>Template</b></p> <p>Gruppen udfylder en template, hvor de beskriver deres visioner for psykoekation, hvad angår organisering, undervisere og form.</p>	<p>Idé og konceptudvikling</p>	<p>Template</p>
30 min	<p><b>PLENUM</b> Fremlæggelse: Hver gruppe fremlægger deres drømmeforløb.</p>	<p>Vidensdeling</p>	
15 min	<p><b>Afrunding &amp; ”Jeg tjekker ud med...”</b></p> <p>Next step formidles.</p>	<p>Afrunding af dagen</p>	

# Trin 2: Planlægning





## Planlægning af samskabelse - trin for trin

Som i alle andre processer er nøje planlægning af samskabelse af stor betydning for processens kvalitet og udbytte. På de næste sider guides du til at overveje,

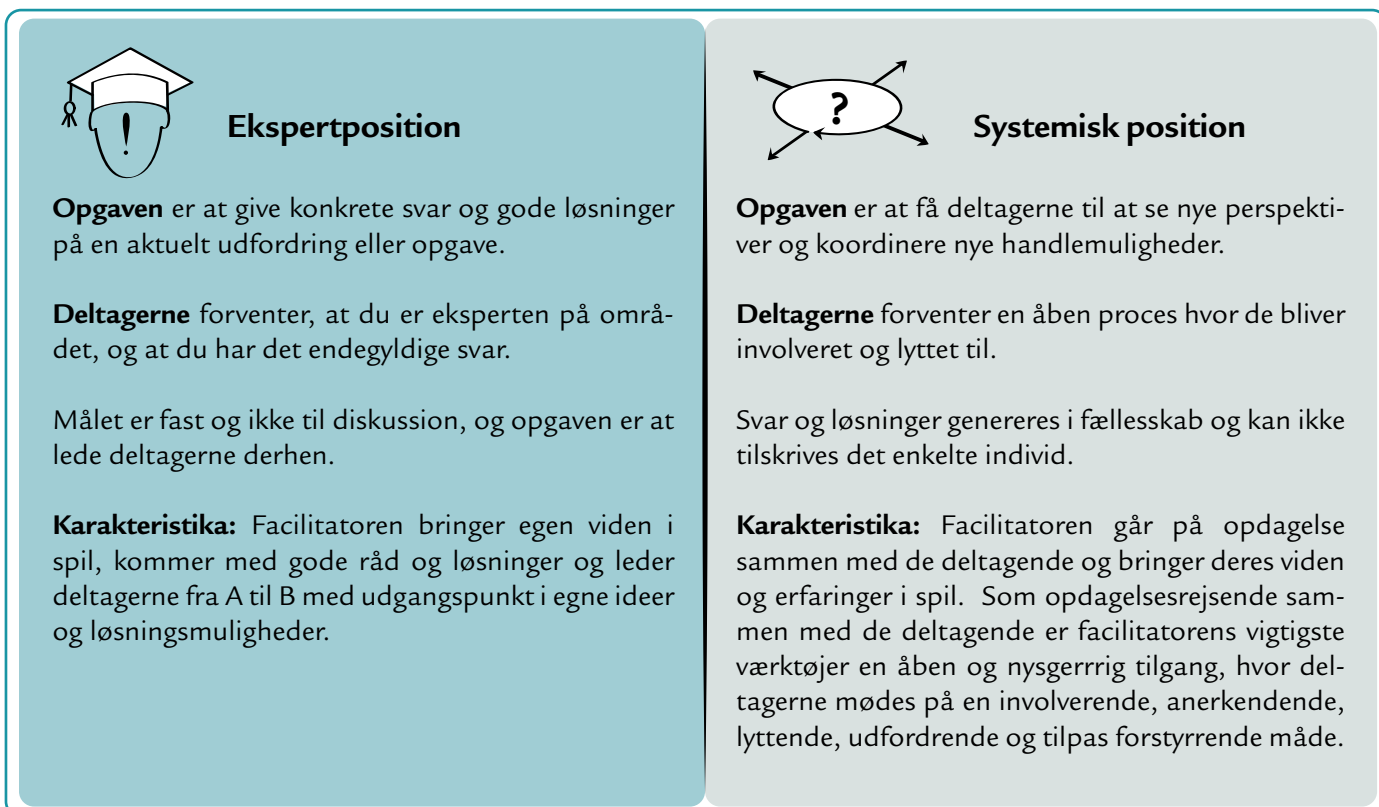
hvordan du gennem planlægning kan skabe de bedste rammer for en samskabende praksis, der hviler på demokratiske principper.

### Overvejelser om position

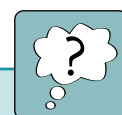
Når man skal lede en proces, kan man indtage forskellige positioner. Man kan være ekspert, der skal give svar, eller facilitatoren, der skal frembringe den dialog, der gør, at de deltagende finder svarene sammen. Fælles for begge positioner er, at de sigter mod at hjælpe deltagerne fra et sted til et andet.

I samskabelsesprocesser går facilitatoren på opdagelse sammen med de deltagende, og bringer deres viden

og erfaringer i spil. Denne rolle står i skarp kontrast til ekspertpositionen. Vores erfaring er, at man let kan komme til at træde over i ekspertpositionen, særligt når man faciliterer processer indenfor et emneområde, man ved meget om. Som facilitator har du en vigtig opgave i at være opmærksom på dette. I **Figur 1** kan du se forskellen på hhv. ekspertpositionen og den systemiske position, som facilitatorrollen i denne guide er beskrevet ud fra.



Figur 1. Forskellen på hhv. ekspertpositionen og den systemiske position



#### POSITIONERING

Hvor meget ved du, om det emne som processen handler om?

Hvordan kan din viden gøres til en styrke i processen? Er der noget særligt, du skal være opmærksom på i rollen som facilitator?

## Overvejelser om deltagerkreds

Et af de første spørgsmål, der melder sig, når man skal planlægge en samskabelsesproces, er, hvem der skal deltage.

Det korte svar er, at det afhænger af processens formål. Er formålet eksempelvis at forbedre et eksisterende psykoedukationstilbud i en specifik afdeling, vil patienter og pårørende, der har modtaget dette tilbud, være vigtige deltagere. Er formålet derimod at udvikle en organisationsform indenfor hvilken, psykoedukation fremadrettet skal tilbydes i hele organisationen, vil det være vigtigt at involvere en bredere deltagerkreds. På denne måde kan man få øje på de forskelligheder, der knytter sig til forskellige afdelingers måde at tilbyde, tilrettelægge og gennemføre psykoedukation på.

Når man rekrutterer deltagere, kan det være vigtigt at tænke i mangfoldighed. Patienter og pårørende, der har været i systemet længe, ser og tænker ofte noget andet end dem, der er nyttilkomne. Ved at invitere både 'erfarne' og 'ikke-erfarne' til at deltage i processen vil perspektivet blive bredest.

## Overvejelser om invitation

En invitation er en mulighed for at skabe grundlag for en stærk relation med de deltagende i en samskabelsesproces, inden man mødes fysisk til fx. en workshop.

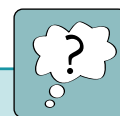
Ved at anvende et anerkendende og imødekommende sprog i invitationen kan du give deltagerne en oplevelse af, at deres viden er særlig og vigtig. Du kan yderligere styrke oplevelsen ved at gøre brug af illustrationer og metaforiske billeder, der understøtter din tekst.

Hvis du rekrutterer patienter og pårørende åbent gennem et opslag på eksempelvis en opslagstavle, er det vigtigt at anvende farver og skifttyper, der får folk til at stoppe op og læse.

Når du først har fået fanget folks opmærksomhed, er det vigtigt at fastholde den. En måde at gøre det på er ved at sikre, at invitationen er letlæselig og gennemskuelig. Konkret betyder det, at sproget ikke må være for fagligt eller internt samt, at deltagerne skal få et klart billede af, hvad det er, de siger ja til at deltage i.

Man kan rekruttere deltagere ved at spørge dem direkte eller ved at få dem, der har sagt ja, til at udpege andre. Ofte er patienter og pårørende gode til at pege på ligesindede i deres netværk, der er motiverede for at indgå i udviklings- og forbedringsarbejde.

En vigtig overvejelse i forbindelse med udvælgelse af deltagere er at forholde sig til muligheden for, at rekruttere en 'broker'. En 'broker' er en, der tør tage ordet, og som bringer svære og kontroversielle emner på banen. En 'broker' kan være afgørende for at få igangsat en mangfoldig og meningsfuld dialog, der ikke blot reproducerer allerede kendt viden.



### DELTAGERE

Hvilke deltagere giver det mening af engagere i samskabelsesprocessen og hvorfor?

Hvordan skaber du kontakt med dem, du ønsker at engagere?

Du kan øge invitationens gennemskuelighed ved klart at formidle samskabelsesprocessens formål, dens forventede udbytte, forventninger til de deltagende samt anskueliggøre, hvor I mødes, hvem der deltager, hvor længe I mødes, om I mødes en eller flere gange etc.

**På næste side ses** et eksempel på en invitation til patienter og pårørende, som du kan lade dig inspirere af.



### INVITATION

Hvordan laver du en invitation, der vækker opsigt og skaber lyst til at deltage?

# HJÆLP OS MED AT BLIVE BEDRE!

## Psykoedukation - hvordan gør vi det bedst?

En væsentlig del af psykiatriens opgave er at tilbyde patienter og pårørende psykoedukation, altså viden om og redskaber til at kunne forstå og håndtere psykisk lidelse. I Psykiatrien i Region Nordjylland ønsker vi at udvikle det eksisterende tilbud gennem en samskabelsesproces, hvor patienter, pårørende og ansatte bringes sammen for i fællesskab at komme med bud til fremtidens tilbud, herunder dens organisering og form.

Du inviteres til at deltage i et fremtidsværksted, hvor vi i fællesskab ser på tilbuddet i dag, ønsker til et fremtidigt tilbud og planer for at realisere ønskerne.

### Hvad er der i det for mig?

Din deltagelse i Fremtidsværkstedet giver mulighed for at dele dine erfaringer og hjælpe psykiatrien med at udvikle den psykoedukation, du gerne selv ville have haft. Som deltager i Fremtidsværkstedet er du således med til at sætte dit præg på fremtidens psykiatri i Region Nordjylland.

### Hvem deltager?

På Fremtidsværkstedet deltager der patienter, pårørende og ansatte fra ambulatorier og sengeafsnit i psykiatrien i Region Nordjylland. Det forventes, at der deltager cirka 40 ialt. Fremtidsværkstedet afvikles i et samarbejde mellem Uddannelsesafdelingen og Enhed for Samskabelse. Den viden der genereres, fremlægges for Psykiatriens Virksomhedsledelse, som tager stilling til det næste skridt i processen.

### Hvor og hvornår er det?

Hvor: Mølleparkvej 10. Indgang 6. Lokale C

Hvornår: 20. juni klokken 10-14

Forplejning: Der serveres frokost og eftermiddagskaffe.

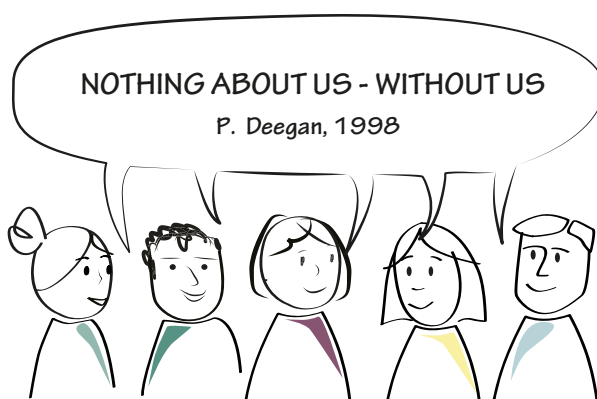
### Er der nogen forberedelse?

Der er ingen forberedelse. Det eneste, det kræver at deltage i Fremtidsværkstedet, er, at du har lyst til at dele dine erfaringer og dine perspektiver på psykoedukation.

### Tilmelding

Du kan tilmelde dig Fremtidsværkstedet, og høre mere, ved at kontakte Malene Terp på tlf: 40128333.

Vi håber, du har lyst til at hjælpe os med at blive bedre. Sammen finder vi vejen!



## Overvejelser om for-møde

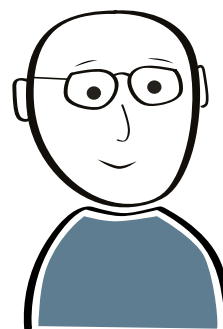
Når patienter og pårørende møder op til en samskabelsesproces, kan de være fyldt af både positive og negative erfaringer fra deres møde med psykiatrien. Er der mange negative erfaringer, fylder de ofte i halsen og ligger helt forrest på tungen. Det gør det svært at tale om noget andet, før man har 'fået luft'. En god måde at skabe et rum, hvor patienter og pårørende kan blive 'ventileret', er at invitere dem til et for-møde.

For-mødet tjener flere formål. Udover at give luft er mødet en unik mulighed for, at du kan 'klæde' patienter og pårørende på til at kunne deltage kvalificeret i diskussioner og dialog med de ansatte. Under mødet kan du hjælpe den enkelte med at sprogliggøre dennes tavse viden for først, når erfaringer har fået sprog, kan de bringes i spil i samskabelsesprocesser med de ansatte.

Tiden, der anvendes på et forberedende møde, er ofte godt givet rigtig ud ift. at få lavet en effektiv og ligeværdig proces med fokus på sagen. Et forberedende møde kan også give dig en idé om, hvorvidt der er særlige vanskeligheder, du skal have fokus på eller kompensere for, når processen afvikles. Dette kunne eksempelvis være vanskeligheder med koncentration og initiativ.

Mødet kan også give dig indblik i personlige træk, så som generthed eller manglende tro på sig selv, som du skal være særligt opmærksom på, når du faciliterer dialog og aktiviteter. Denne opmærksomhed er vigtigt for skabe plads til alle.

»Mit sprogs grænser er min verdens grænser«, sagde Wittgenstein.



Vi indeholder alle tavs viden, som kan kaldes en ubevidst viden. Din opgave er at hjælpe processens deltagere med at sætte ord på den tavse viden, så den bliver en del af den bevidste viden. På den måde øges forståelsen og mulighed for at se nye sammenhænge.

Sprogliggørelsen er således en vej til at øge deltagerens 'synsfelt' - altså, deres grænse for hvad eller 'hvor langt' de kan se.



### FOR-MØDE

Hvad taler for, og hvad taler imod, at du mødes med patienter og pårørende som start på din samskabelsesproces?

## Overvejelser om ramme

Afgørende for samskabelse er, at processen fungerer indenfor en ramme, der fremmer dialog og samhandling.

Workshops er ideelle som ramme for samskabelse, idet gruppeprocesser muliggør, at deltagerne kan lære af hinanden og inspirere hinanden. Det er afgørende for dynamikken i workshoppen, at deltagerkredsen ikke bliver for lille. Du kan imødegå dette ved at invitere flere deltagere, end du har brug for. Vanligt giver mellem 6-8 deltagere en god dynamik.

Man kan sagtens lave workshops med både færre og flere deltagere. Vigtigt er det blot at planlægge den, så den passer til antallet af deltagere. I workshops med mange deltagere kan du hjælpe dynamikken på vej ved at dele den store gruppe op i mindre grupper. Det giver bedre mulighed for, at alle kommer til orde.

I planlægningen af en workshop skal du nøje overveje, hvor den skal afholdes. Typisk tyer man til lokaler på hospitalet, fordi det er let, men en vigtig overvejelse er, om workshoppen med fordel kan gennemføres udenfor hospitalets fysiske rammer. Dette muliggør, at patienter, pårørende og ansatte mødes på 'neutral grund', hvor de ikke er fastlåste i deres vanteroller og forventninger til hinanden.

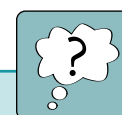
For at skabe de bedst mulige rammer for din workshop kan det være en idé, at starte din workshop med at lave en forventningsafstemning med deltagerne, hvor både du og deltagerne sætter ord på deres forventninger til hinanden og til processen.

I **Figur 2** ses et eksempel på et sæt 'spilleregler', formuleret på baggrund af afklaring af gensidige forventninger.

Vores forventninger til hinanden som samarbejdspartnere i processen er, at vi skal:

- møde til tiden og være forberedte
- holde mobiltelefoner og computere slukkede
- være nysgerrige på det, hinanden siger, og det der ligger bag
- anerkende hinandens forskelligheder
- lytte opmærksomt uden at afbryde hinanden
- være åbne overfor det, der opstår
- fokusere på muligheder fremfor begrænsninger

**Figur 2.** 'Spilleregler' baseret på gensidige forventninger



### RAMME

Hvordan kan du lave en ramme for din samskabelsesproces, der understøtter dialog og samhandling?

Hvilke former for 'spilleregler' kan understøtte samskabelsesprocessen?

## Overvejelser om værktøjer

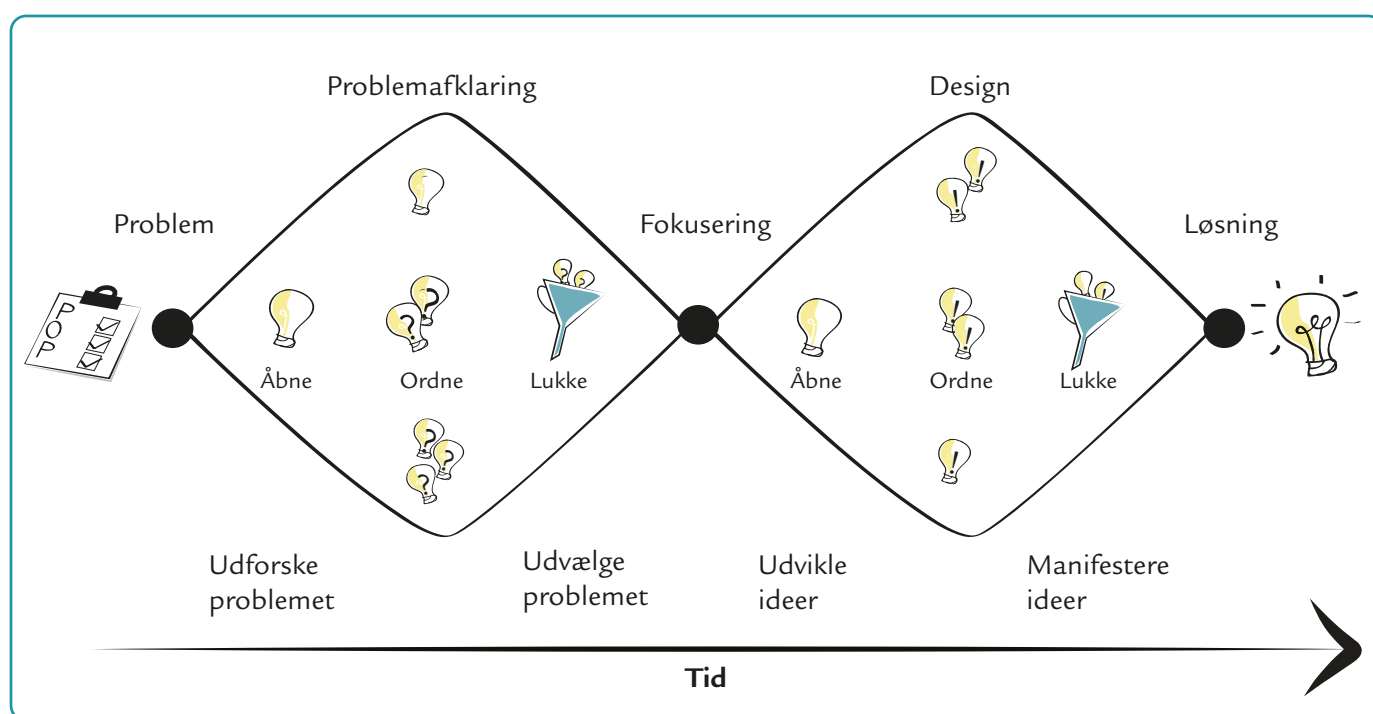
Der er forskellige former for værktøjer til brug i en samskabelsesproces.

Nogle værktøjer har til formål at få deltagerne til at reflektere over egne erfaringer. Andre har til formål at dele viden og generere idéer. Andre igen har til formål at hjælpe med at udvælge idéer. Værktøjerne tjener således tre overordnede formål: at åbne, at ordne og at lukke (Bjerring & Lindén, 2013).

Som illustreret i **Figur 3** åbnes, ordnes og lukkes der for indsigter i en samskabelsesproces både, når et problem afklares, og når løsninger designes.

Afhængigt af det ønskede udbytte, tid og målgruppe udvælger man de værktøjer, der kan indfri processens formål. Senere i guiden kan du læse om:

- **Åbne værktøjer**
- **Ordne værktøjer**
- **Lukke værktøjer**



Figur 3. Elementer i en samskabelsesproces



### VÆRKTØJER

Hvad skal værktøjerne hjælpe dig med i din samskabelsesproces?

# Trin 3: Gennemførelse



## Gennemførelse af samskabelse - trin for trin



### Enkeltvis

Præsenter dig selv som en filmkarakter og beskriv dennes særegne karaktertræk.

### To og to

Gå sammen to og to og find mindst to ting, I har til fælles. I har 3 minutter.

### I plenum

Alle, der spiller et instrument, rejser sig op.  
Alle, der elsker fodbold, rejser sig op.  
Alle, der elsker at synge, rejser sig op.

## Bryd isen og giv plads til det foretrukne narrativ

Når ansatte, patienter og pårørende mødes i en samskabelsesproces, er det som ligeværdige samarbejdspartnere. Fremfor at mødes i rollen som patienten, sygeplejersken, SOSU-assistenten, lægen, fysioterapeuten, socialrådgiveren, ergoterapeuten eller den pårørende mødes de som innovatører. Altså som mennesker, der hver især sidder inde med en unik viden, der har betydning for at 'løse' en fælles sag.

En hjælp til at få deltagerne i en samskabelsesproces til at træde ud af deres vanlige roller og mødes som innovatører kan være at få dem til at skabe et narrativ om sig selv, der ikke handler om diagnoser og titler. Til dette kan du bruge en icebreaker.

Icebreakeren laves i starten af en workshop for at gøre op med 'dem og os' tænkningen. Rammen for icebreakeren gøres tydelig, så deltagerne ved, hvad der forventes af dem. Ved selv at starte er der mulighed for at anlægge en uformel stil. Tidsforbruget er 5-15 minutter afhængigt af antallet af workshopdeltagere.

Ofte giver en icebreaker anledning til at grine, hvorved der skabes en tryk og uformel stemning. Netop den uformelle stemning er afgørende for at skabe engagement.



## Stil dig spørgende, lyttende og åbent an

En facilitators vigtigste opgave er at skabe en relation til og mellem de deltagende, hvor de får lyst til at dele deres perspektiver med dig og hinanden. Dit vigtigste redskab til at understøtte en frugtbar relation er ved at stille dig spørgende, lyttende og åbent an og vise i både tale og handling, at du er oprigtig interesseret i de deltagende som mennesker fremfor som titler eller diagnoser.

At stille sig spørgende an handler om, at man som facilitator er nysgerrig på de deltagendes fortællinger og udforsker deres perspektiver ved hjælp af 'HV-' spørgsmål.

At stille sig lyttende an handler om, at man som facilitator lytter til det, deltagerne siger og skaber plads til, at deres fortællinger og perspektiver kan udfoldes. Det er vigtigt at huske, at det ikke er din opgave at komme med svar, men at facilitere den dialog, der skaber svarene. Selvom du er vant til at tale med patienter og pårørende i dit daglige arbejde, kan rollen som facilitator godt være svær. Facilitatorrollen er væsensforskellig fra behandlerrollen på den måde, at du ikke selv er den direkte samtalepartner, men faciliterer dialogen mellem de deltagende. Dette kræver opmærksomhed, men også mod til at træde ud af en velkendt og tryk rolle.

At stille sig åbent an handler om at være uærbødig. At være uærbødig betyder at være tilpas forstyrrende, kritisk, udfordrende og stille sig på kanten af egne og andres antagelser, fortællinger og hypoteser. At være uærbødig er fx at sætte spørgsmålstejn ved forhandlede sandheder og ALTID udforske forskellige logikker og positioner (Høier, Hersted & Laustsen, 2011).

At stille sig spørgende, lyttende og åbent an lyder let og ligetil, men erfaringsmæssigt kan det være svært i praksis, fordi man som facilitator har en lang række før-domme (fordomme) man bærer med sig ind i processen. Din opgave er ikke at pakke fordommene væk, men at skabe bevidsthed om dem således, at de kan bringes i spil i mødet med deltagerne.

Bevidsthed om egne fordomme er altafgørende for, at man ikke får tunnelsyn som facilitator. Med tabet af det perifere synsfelt ser vi kun det, der ligger lige for næsen af os. Det skaber gode betingelser for at få øje på det, vi allerede ved, men dårlige betingelser for at komme bag om de åbenlyse fortællinger og generere ny viden; altså at indfri det overordnede formål med samskabelse.



Vejen til at stille sig spørgende, lyttende og åbent an kræver - udover et brugercentreret mindset - masser af øvelse. Med øvelse øges overblik og mentalt overskud, og som facilitator bliver man i stand til at begå sig samtidigt på samtalens handlingsniveau og samtalens metaniveau, altså have delt opmærksomhed mellem det, der siges, og processen, der understøtter dialog og samhandling.

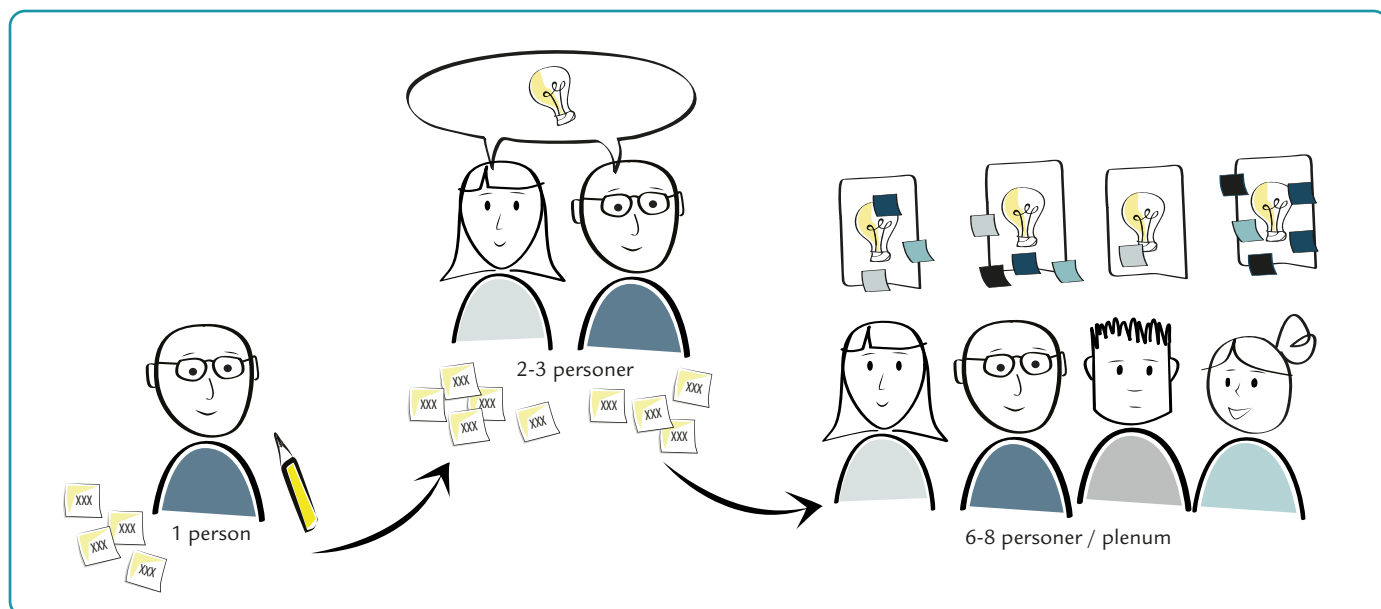
Når man er ny i rollen som procesfacilitator, kan det være svært at have delt opmærksomhed. En god hjælp kan være at alliere sig med en kollega, der kan fungere som med-facilitator. På denne måde er der mulighed for, at ens 'båndbredde' ikke overbelastes.

## Giv stemme til alle

En generel udfordring, når man afvikler samskabelsesprocesser, er, at der er risiko for, at de deltagere, der taler først, sætter dagsorden og dem, der taler højest, længst eller sidst afgør, hvilke beslutninger, der træffes. Du kan forhindre, at dette sker ved at planlægge processen ud fra 'en, flere, mange princippet'.

'En, flere, mange princippet' går ud på, at alle deltagerne i en proces først tænker selv, dernæst deler tanker med sidemanden og så i plenum. I **Figur 4** er princippet afbilledet.

Organisering ud fra 'En, flere, mange princippet' giver mulighed for, at alle får tid til at forholde sig til et emne eller en problemstilling og gives taletid. Taletid til alle er et centralt aspekt af samskabelse, fordi det er her, deltagernes forskellige vidensdomæner bringes i spil.



Figur 4. 'En, flere, mange princippet'

## Hold fokus på sagen

Som i alle andre processer har man som facilitator i en samskabelsesproces en vigtig rolle i at holde fokus på sagen. Det lyder ligetil, men erfaringen er, at det kan være svært, og at en diskussion let kan køre af sporet,

### Templates

En template er en skabelon, der anvendes til at guide og styre dialog, så den retter sig mod det, som man ønsker svar på. Templaten laves forud for en workshop. Det vigtigste, når du laver templaten, er, at det er tydeligt, hvad deltagerne skal svare på.

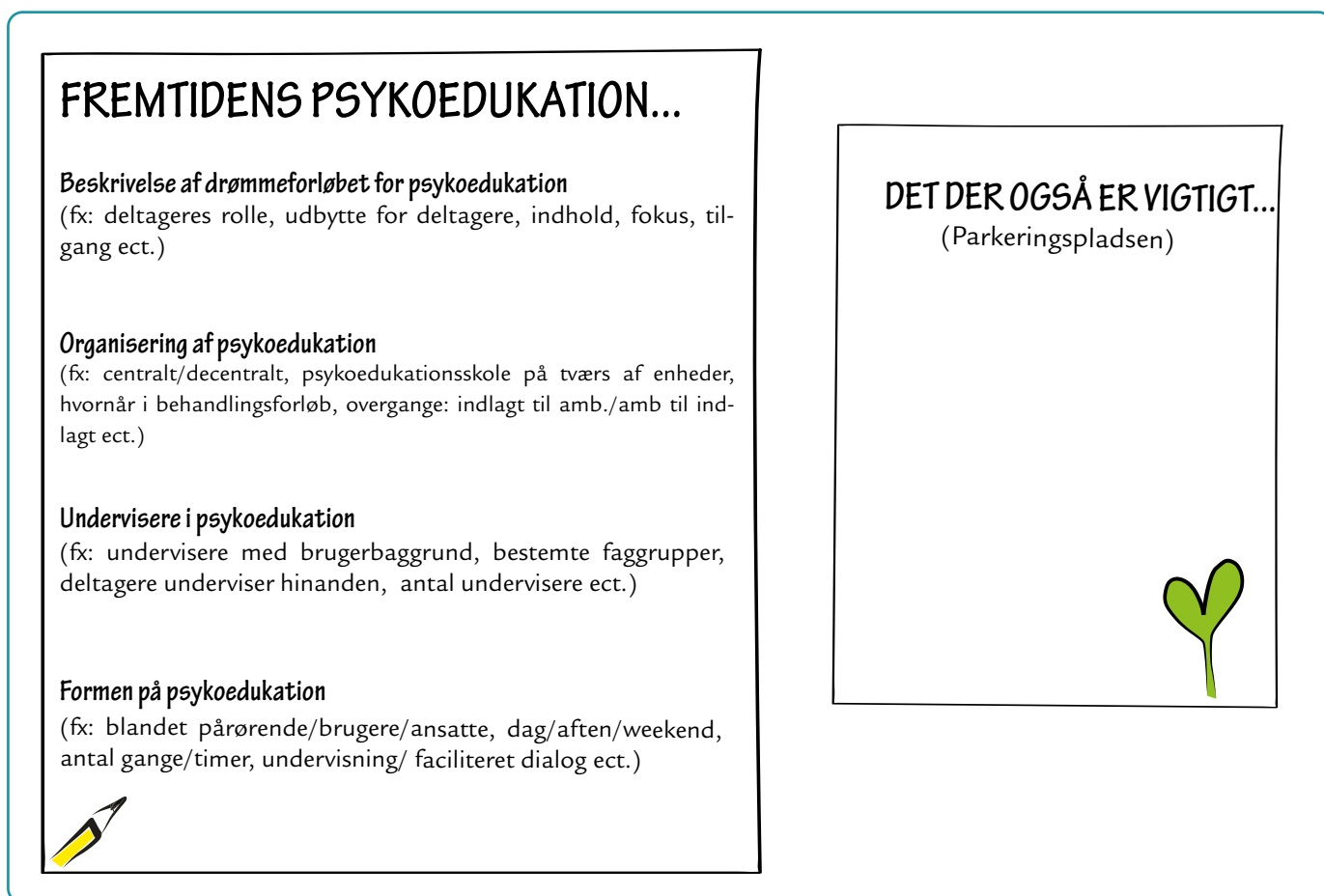
Oftentimes kommer der emner op i en workshop, der er vigtige, men som ligger udenfor workshoppens emneområde. Derfor kan det være en god ide at lave en 'parkeringsplads' hvor man placerer emner der er vigtige for deltagerne, men som ligger udenfor workshoppens emneområde. Ved at parkere emner fremfor at afvise dem, anerkendes de deltagendes synsunkter og der skabes mulighed for at vende tilbage til emnerne på et senere tidspunkt.

også selvom det, der skal tales om, er aftalt. Heldigvis er der hjælp at hente i brugen af forskellige former for templates.

Beslutningen om at parkere et emne tages i fællesskab. På denne måde sikres, at samskabelsesprocessen ikke bliver symbolsk. For nogle kan begrebet parkeringsplads have en negativ klang. En mere anerkendende ordlyd kan være "Det, der også er vigtigt..."

Parkeringspladsen introduceres, når der bydes velkommen på workshoppen. Parkeringspladsen er let at anvende. Det eneste, det kræver af materialer, er papir og blyant eller flipover og pen.

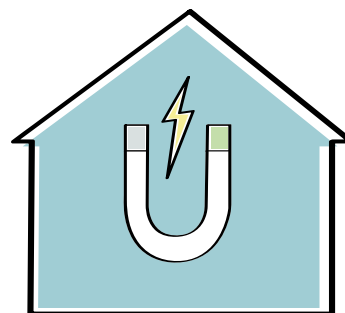
I **Figur 5** ses to eksempler på templates der kan supplere hinanden. En template til at styre dialog og en template til at 'parkere' emner.



Figur 5. To eksempler på templates, der kan supplere hinanden

## Skab engagement

Det er afgørende for en samskabelsesproces, at den er engagerende, for uden engagement har udvikling og forbedring trange kår. Som facilitator er det din rolle at skabe engagement blandt de deltagende. Du kan skabe og fastholde engagement i processen ved at tilbyde en ramme, der er transparent, fleksibel, tryk og uformel (Terp et al., 2016).



### Transparens

En transparent ramme er en ramme, hvor de deltagende ved, hvad der skal ske, hvornår og med hvem. Invitationen kan hjælpe til at skabe transparens forud for processen. En synlig agenda og et synligt formål kan være en hjælp til at skabe transparens under workshopen.

### Fleksibilitet

En fleksibel ramme er en ramme, hvor de deltagende eksplicit gives mandat til selv at bestemme, hvornår de vil holde pauser. En måde at udvise fleksibilitet på er at tydeliggøre, at deltagelse i en samskabelsesproces fungerer under 'de to fødders lov'. Konkret betyder det, at man holder pauser, når man har brug for det. I samskabelsesprocesser med børn kan man muliggøre 'de to fødders lov' ved eksempelvis at lave en legestation i det lokale, hvor processen foregår. Dette muliggør, at barnet kan trække sig tilbage uden, at det ekskluderer sig fra gruppen og fremstår som anderledes og særligt sårbar.

### Tryghed

En tryk ramme er en ramme, hvor de værktøjer, der anvendes til at skabe viden og løsninger, tilrettes den enkeltes særlige udfordringer 'on-side'. Samarbejder du med patienter med svære kognitive forstyrrelser, eksempelvis mennesker med demens eller skizofreni, bør du overveje, om der er brug for en med-facilitator. Dette giver et ekstra sæt hænder, hvilket gør det lettere at imødekomme den enkeltes behov for støtte til at deltage aktivt.

### Uformel stemning

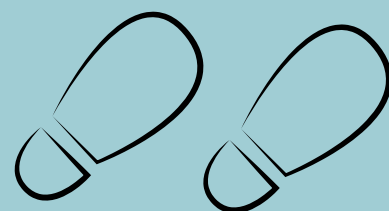
En uformel ramme er en ramme, hvor tonen og stemningen er let og legende. Nogle gange skabes den uformelle ramme lettest udenfor psykiatriens rammer. Andre gange er det nok at forlade sin afdeling og mødes på 'neutral' grund på hospitalet, eksempelvis i et mødelokale. Som procesleder har du en afgørende rolle i at sætte den gode stemning.

Måden, hvorpå et rum er indrettet, signalerer forventninger til deltagerne og sætter en stemning. Inviterer du dine deltagere ind i et rum, hvor borde og stole er opsat i u-formation, signalerer du, at det er et 'klasseværelse', hvor du er læreren, og deltagerne er elever. Inviterer du derimod dine deltagere ind i et rum, hvor bordene er sat op i små grupper, og der ligger tegneredskaber eller Legoklodser på bordet, så signalerer du, at det er et rum for kreativitet og samproduktion. Indretning af det rum hvor samskabelsesprocessen foregår, er således vigtig for tydeligt at vise forventningen til de deltagende som innovatører. Udover indretning kan musik, fælles måltider, leg og icebreakers være virkemidler til at skabe en uformel stemning.

### In the moment facilitering

Den vigtigste ingrediens til at skabe engagement i en proces er 'in the moment facilitering', altså facilitering, hvor man reagerer på de signaler, som deltagerne sender. Som procesfacilitator kan man blive så optaget af den plan, man har lagt, at man låses fast og glemmer at 'kigge op'. 'Timeout' (Høier, Hersted & Laustsen, 2011) er et godt greb til at standse op. Under Timeout kan du invitere deltagerne med på metaniveau og diskutere, om processens fokus bør ændres, baseret på jeres fælles læring. På denne måde forbliver processen dynamisk, og tilgangen samskabende.

# Trin 4: Evaluering



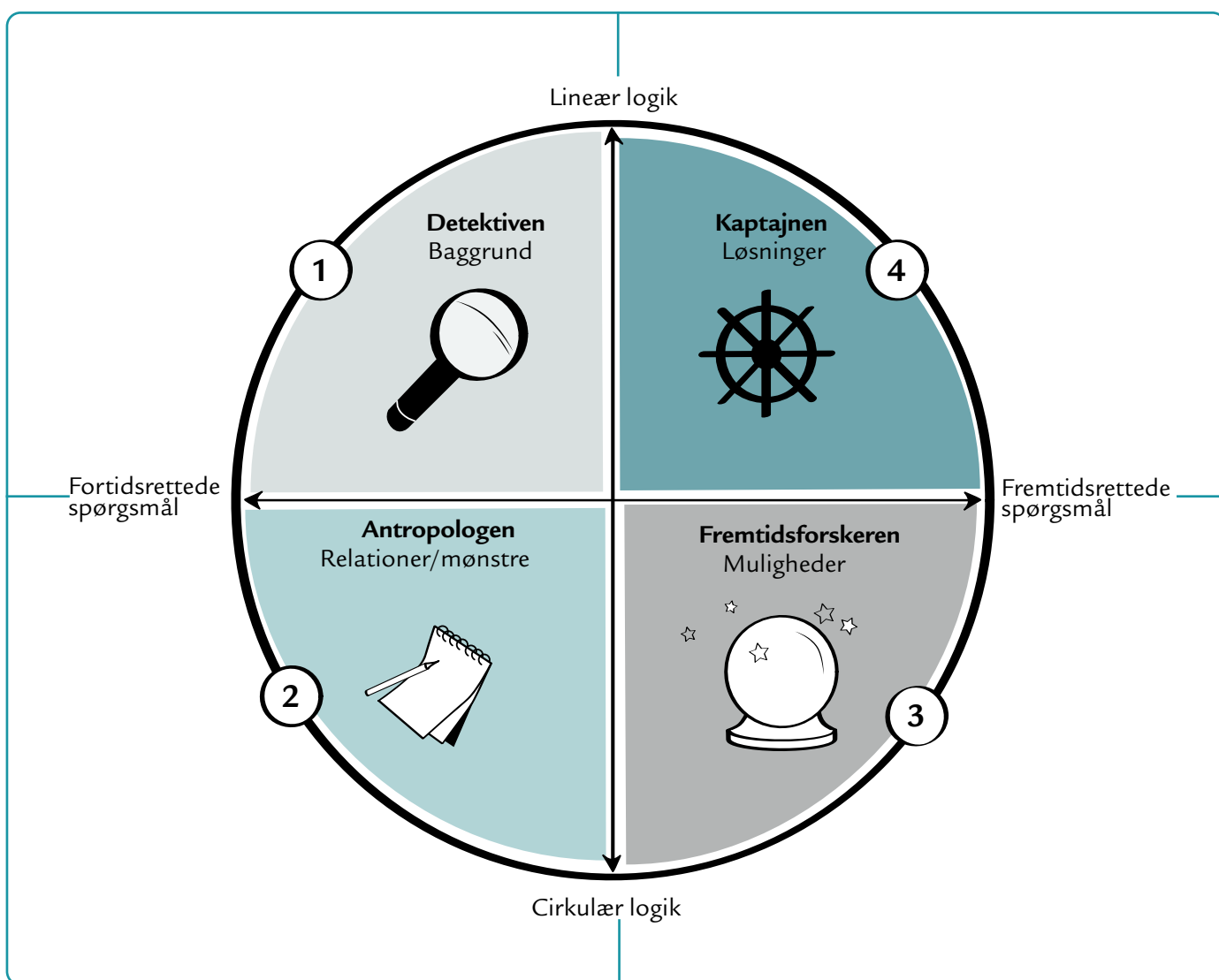
## Kom hele vejen rundt

Centralt for en samskabelsesproces er, at de løsninger, der designes og testes, løbende evalueres med henblik på tilretning. Som facilitator skal du sikre, at I ser på løsninger fra flere sider - altså laver 360 graders evalueringer. Til dette arbejde er der hjælp at hente hos psykologen Karl Tomm (Tomm,1992), som har udviklet en model, der består af 4 spørgsmålstyper.

**Figur 6** viser modellen, der bygger på fire roller: detektiven og kaptajnen, hvis spørgsmål retter sig mod afklaring, og antropologen og fremtidsforskeren, hvis spørgsmål retter sig mod udvikling.

På næste side kan du se en beskrivelse af de fire roller og typen af spørgsmål, der knytter sig til rollen.

Vores erfaring er, at man som facilitator skal være opmærksom på ikke at fortabe sig i rollen som hhv. detektiv og kaptajn, der undersøger, afklarer og finder løsninger uden at dvæle ved alternativer. Netop dvælen og refleksion er vigtig for at få øje på alternativer og lave de tilretninger, der kan være brug for i de designede løsninger og måden, de anvendes og implementeres på.



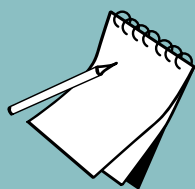
**Figur 6.** Karl Tomms 4 spørgsmålstyper

## Karl Tomms 4 spørgsmålstyper



Du er **detektiven**, der er nysgerrig på at undersøge og afklare sagens kerne. Det gør du ved at stille afklarende spørgsmål. Via spørgsmålene får du svar på:

- Hvem, hvad, hvorfor og hvornår
- Antagelser om sammenhænge og årsags-virkningsforhold



Du er **antropologen**, der belyser sagen fra flere sider ved at stille udforskende og perspektiverende spørgsmål fx:

- Hvad tænker andre om det?
- Hvor meget fylder det i hverdagen?
- Hvilke andre perspektiver er der?

Gennem spørgsmålene får du indblik i nye vinkler og sagens kompleksitet.



Du er **fremtidsforskeren**, der hjælper med at se nye muligheder, skabe billeder af fremtidige situationer og tænke innovativt ved at stille reflekterende og nytænkende spørgsmål fx:

- Hvad nu hvis...?
- Kunne man ikke...?
- Hvad ville andre sige...?
- Hvordan ser dit drømmescenarie ud?
- Hvilke handlemuligheder ser du?
- Hvis alt er perfekt/løst om 10 år, hvordan kan man så se det?

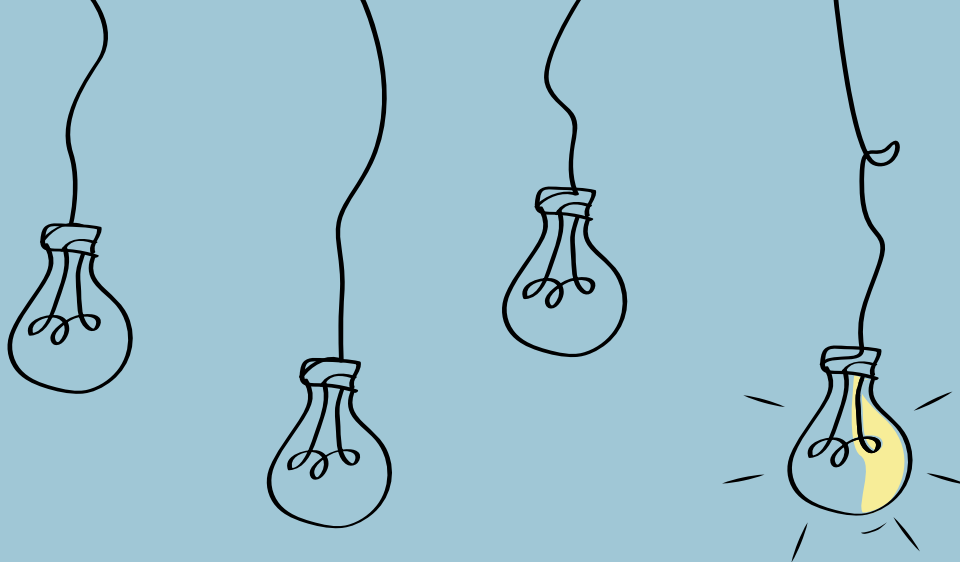


Du er **kaptajnen**, der har fokus på at afklare mulige løsninger ved at stille retningsgivende spørgsmål.

- Hvad gør du nu?
- Hvad er dine tre vigtigste indsatser, som du går i gang med i morgen?
- Hvad kræver det for at komme videre?
- Er der nogen, der skal inddrages i det videre arbejde?





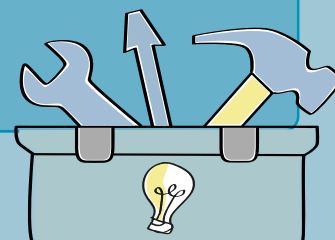


## Del 4. Værktøjskassen

I dette afsnit introduceres en række værktøjer, der kan hjælpe dig med at facilitere samskabelse. Der beskrives tre former for værktøjer, der samlet set tjener til at åbne, ordne og lukke for indsigter, når et problem afklares, og når løsninger designes. Alle værktøjer beskrives på samme måde.

Først beskrives formålet med værktøjet, og hvordan det anvendes. Dernæst skitseres rammen for dets anvendelse med angivelse af tidsforbrug, materialer og deltagerantal.

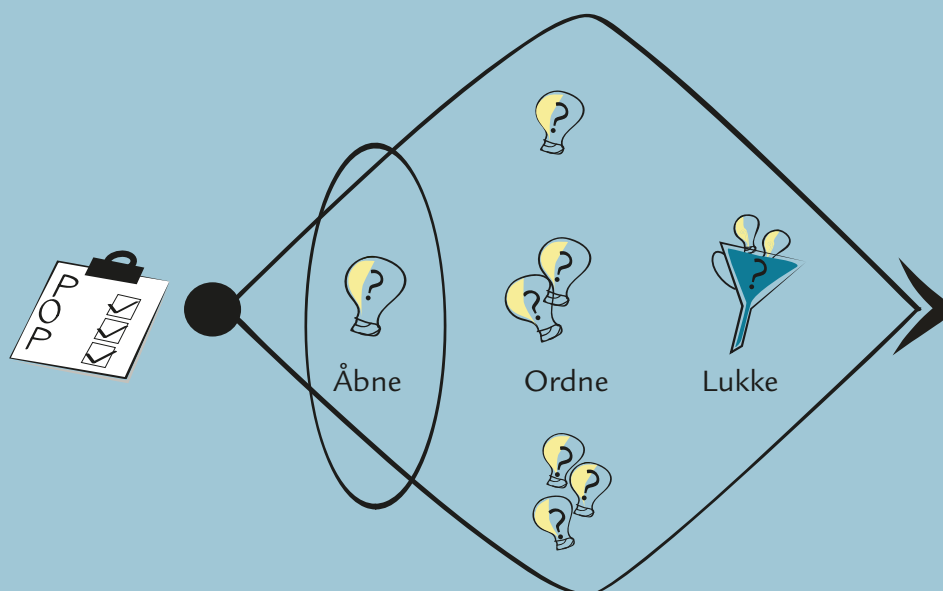
#ÅbneVærktøjer #OrdneVærktøjer #LukkeVærktøjer



# Åbne værktøjer

Åbne værktøjer anvendes typisk som første skridt i en samskabelsesproces med det formål at åbne op for deltagerens forskellige erfaringer, synspunkter, idéer, værdier, ønsker, behov og præferencer i forhold til et givent emne eller problemområde.

**På de næste sider** finder du eksempler på forskellige åbne værktøjer, der kan være en hjælp til at åbne for det 'erkendte', men også det 'ikke erkendte', altså den tavse viden.



## Skala



Formålet med metoden 'Skala' er at udforske holdninger, meninger og værdier i forhold til et givent problem eller problemområde.



Der laves en linie på gulvet fra 0-100%. Hver deltager stiller sig på det tal på linjen, der passer bedst som svar på det spørgsmål, der stilles. Er problemområdet 'brugerinddragelse i psykoedukation' kunne et spørgsmål eksempelvis være: "Hvor brugerinddragende oplever du, at psykoedukation er i psykiatrien?" Når alle har placeret sig på linjen, vender deltagerne sig mod sidemanden og fortæller, hvorfor de står, som de gør. Facilitatoren spørger derefter til placeringen i plenum startende fra laveste til højeste procentsats. Er ønsket at blive klogere på, hvordan psykoedukationen kan blive mere brugerinddragende, inviteres de deltagende til at komme med bud på, hvordan de kan bevæge sig højere opad på linjen.



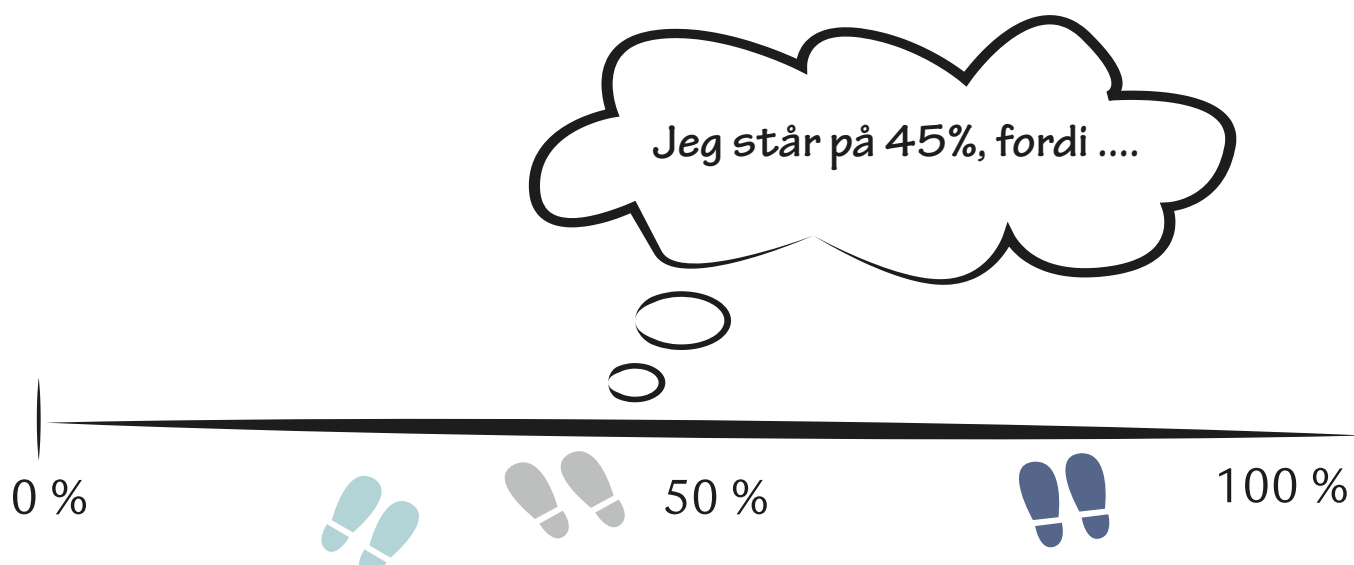
Tidsforbruget er 10-15 min.



Materialer er tape til at lave en linie med eller tre stykker papir, hvorpå der står hhv. 0 %, 50 % og 100%



Skala kan anvendes med +5 deltagere.



## Billeder



Formålet med metoden 'Billeder' er at åbne for fortællinger i forhold til et givent problem eller problemområde.



En stor bunke billeder fordeles på et bord eller på gulvet. Hver deltager vælger X antal billeder, der besvarer den opgave, der stilles, eks: "Find to billeder, der bedst illustrerer, hvad du forstår ved brugerinddragelse. Opgaven kunne også være: "Find det billede, der bedst illustrerer den følelse, du havde i kroppen, da du trådte ind i Psykiatrisk Ambulatorium allerførste gang". I grupper fortæller hver enkelt deltager om baggrunden for valg af billede. En deltager i gruppen eller facilitatoren skriver ord, der afspejler fortællingerne, på post-its.



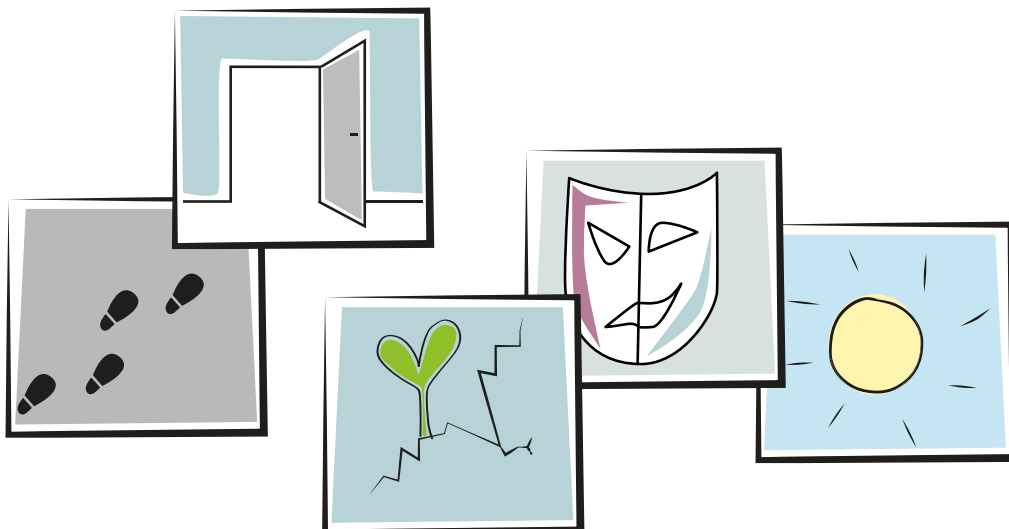
Tidsforbruget er 30-45 min.



Materialer er blyant, post-its og +25 billeder. Billeder med godkendte rettigheder kan findes på eks. pixabay.com eller sxc.hu. Er du ansat i Psykiatrien i Region Nordjylland, kan du kontakte Enhed for Samskabelse for billeder eller finde dem i regionens billedbank på Personalenet.



Billeder kan anvendes i grupper med +5 deltagere.



## Postkort



Formålet med metoden 'Postkort' er at få indblik i erfaringer ift. et givent problem eller problemområde.



Hver deltager skriver et postkort til en ven ud fra en prædefineret overskrift. Overskriften kunne eksempelvis være: "Spol tiden tilbage til, da du blev indlagt første gang og beskriv, hvordan det var at komme ind i afdelingen". Postkortet bruges til at fremkalde erindringer og til at begrebsliggøre erfaringer som afsæt for en efterfølgende fælles diskussion.



Tidsforbruget er 10-15 min.



Materialer er postkort og blyanter.



Postkortet kan anvendes uafhængigt af deltagerantal.



## Tryllestav



Formålet med metoden 'Tryllestav' er at få indblik i ønsker og præferencer i forhold til et givent problem eller problemområde.



Alle deltagere sidder i en cirkel. En tryllestav placeres i midten af cirklen. Når en deltager ønsker ordet, tages staven. Reglen er, at det kun er den, der holder staven i sin hånd, der må sige noget. Øvelsen sættes i gang med et spørgsmål eller en ufuldendt sætning. Dette kunne eks. være: "Hvis jeg kunne ændre éen ting ved fremtidens psykoedukation, så skulle det være, at..."

Deltagerne må gerne tage tryllestaven flere gange, men de må kun fortælle om et emne ad gangen. Enten facilitator eller en deltager indfanger emnet i en overskrift og skriver det på en post-it og lægger den i cirklen på gulvet, så alle kan se den. Der skrives et emne pr. post-it. Øvelsen forsætter, indtil energien daler. Efterfølgende grupperer deltagerne i fællesskab alle post-its og laver en overordnet overskrift, der dækker over indholdet af det, de ville ændre.



Tidsforbruget er ca. 45 min.

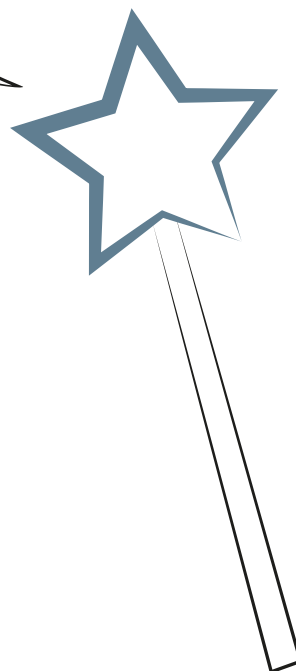


Materialer er en en stav/tryllestav, post-its og blyanter.



Tryllestaven kan laves i grupper med 8-15 deltagere.

Jeg har ordet...og det  
jeg ville ændre var ...



## Salgsannonce



Formålet med metoden 'Salgsannonce' er at generere viden om ønsker og præferencer i forhold til et givent problem eller problemområde.



Deltagere skriver enten enkeltvis eller i gruppe en salgsannonce for en idé, som de skal konkurrere om at sælge. Det, der er mindre godt ved idéen (det med småt), skrives også. Ideen kunne fx. handle om måder at etablere fremtidens psykoedukation på, så den bliver mindre rettet mod symptomer og mere mod mestring af sygdommen i hverdagslivet. Salgsannoncen bringer deltagerne i dialog om det gode og ønskelige samtidig med, at den også tvinger dem til at udforske hvilke fordele og ulemper, der er ved deres ide.



Tidsforbruget er ca. 20 min.



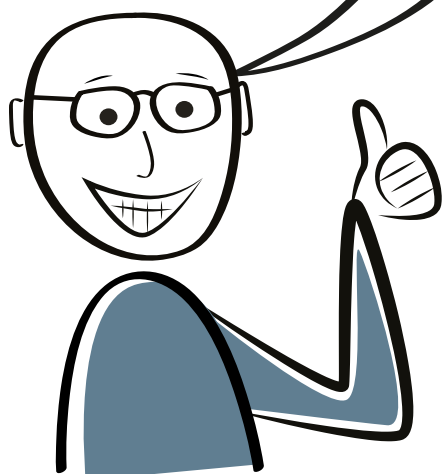
Materialer er papir og blyant. For at skabe en klar ramme for salgsannoncen kan man vælge at lave en template, der guider de deltagende.



Salgsannoncen kan laves uafhængigt af deltagerantal enten enkeltvis el. i grupper med 2-3 deltagere.

Aldeles fantastisk, fordi...

..Og det knapt så gode er...



ÅRETS SÆLGER

## Gave



Formålet med metoden 'Gave' er at dele viden og generere idéer i forhold til et givent problem eller problemområde.



Hver deltager laver en gave. Gaven kan fx være til en ven, der netop er blevet indlagt, fået sin diagnose eller står over for udskrivelse. Instruktionen til at lave gaven kan være: "Din bedste ven er lige blevet indlagt på psykiatrisk hospital for første gang i sit liv, og alt er nyt og skræmmende. Lav en gave, der kan være med til gøre din ven tryk. Du må putte op til 5 ting i gaven. Gaven kan indeholde ting, mennesker, rammer, roller etc.". Efterfølgende fortæller hver deltager om deres gave.



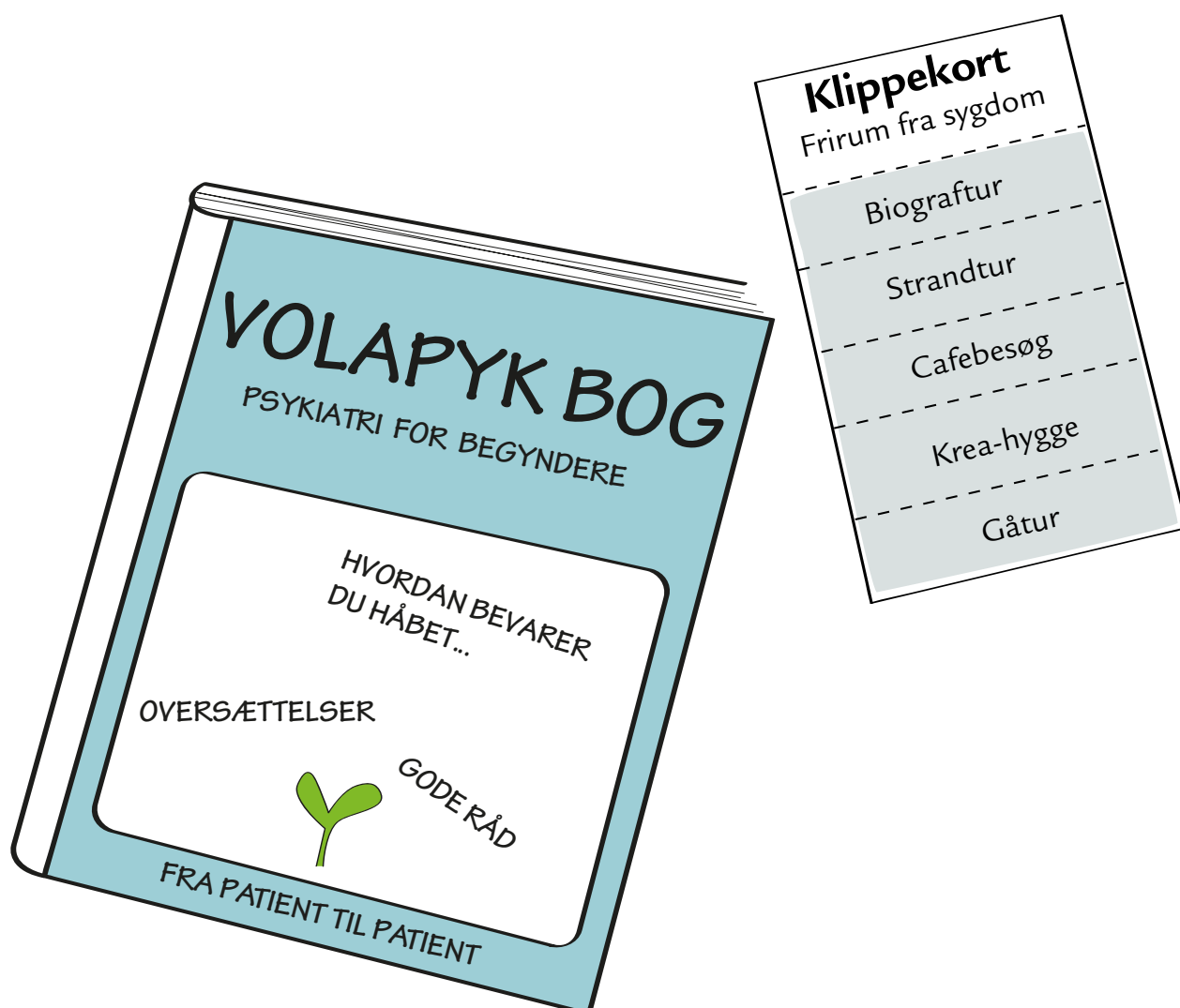
Tidsforbruget til at lave en gave er ca. 30 min.



Materialer kan være alle former for artefakter. Herunder f.eks. blade, sakse, legetøj, lim, blyant, Legoklodser, modellervoks osv.



Gaven kan laves uafhængigt af deltagerantal.





## Drømmescenarie



Formålet med metoden 'Drømmescenarie' er at udvikle idéer i forhold til et givent problem eller problemområde.



Der udfærdiges en template, der inviterer til refleksion. Det kan eks. være refleksion over det optimale psykoedukationsforløb. Hver deltager udfylder templateen og beskriver, hvordan deres liv ser ud, når de har modtaget det helt optimale psykoedukationsforløb. Efterfølgende snakkes der to og to eller i mindre grupper om indholdet i templateen, og der genereres konkrete idéer til at indfri drømmescenariet.



Tidsforbruget er ca. 20 min.



Materialer er en template med tydeliggørelse af det, der skal 'drømmes om' og blyanter.



Drømmescenariet kan anvendes med +5 deltagere.



## Mindmap



Formålet med metoden 'Mindmap' er at afdække tanker og nye ideer samt visualisere relationerne imellem dem.



Skriv emnet/spørgsmålet på midten af et stykke papir. Ud fra midten skrives der input, tegninger eller stikord, som forbindes med streger. Ved hjælp af stregerne vises der efterhånden en sammenhæng i det skrevne. Nedenfor kan du se et eksempel, der handler om design af fremtidens psykoedukation hvad angår organisering, form og undervisere.



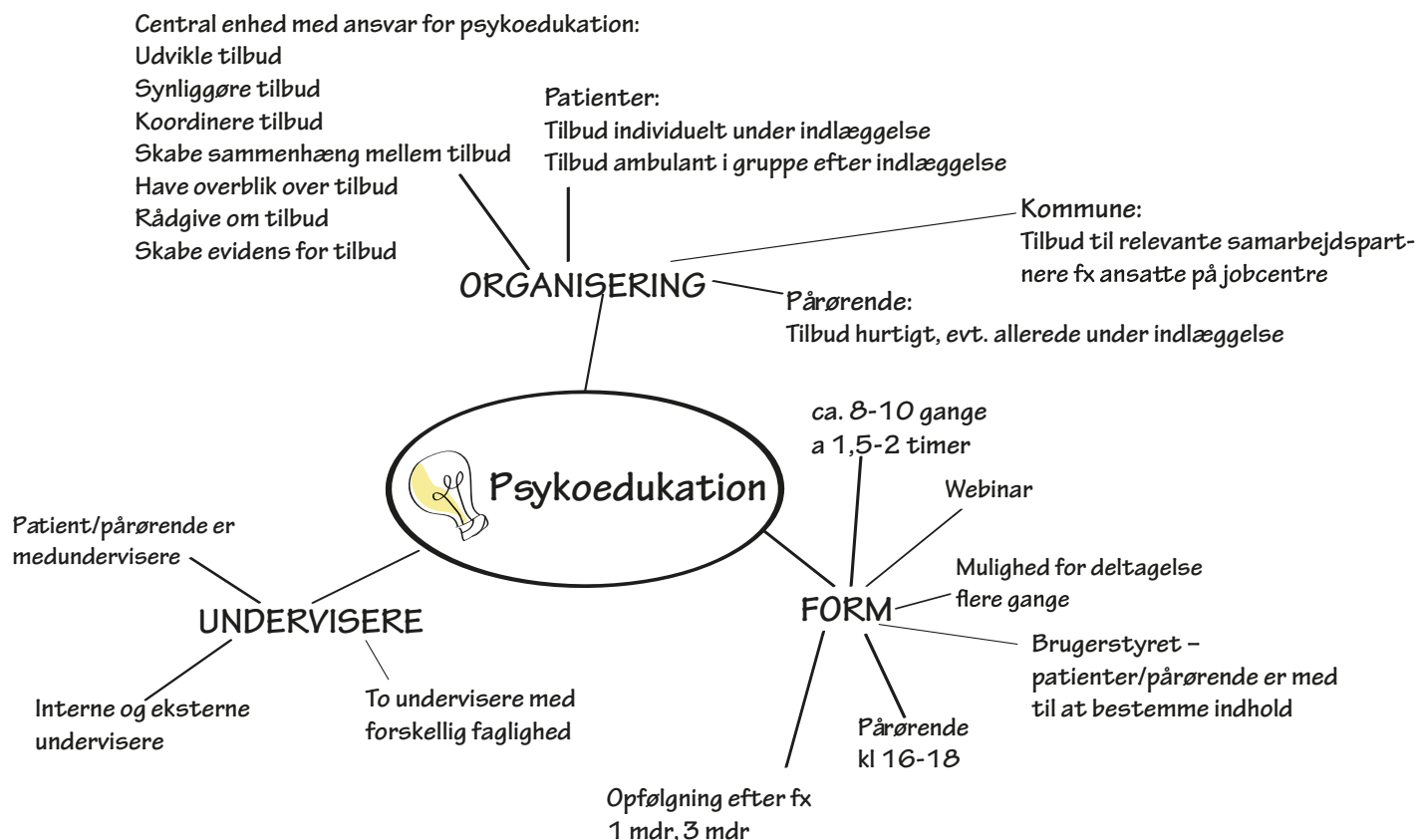
Tidsforbruget er 20 - 60 min.



Materialer er stort stykke papir og tuscher, gerne i flere farver. For at skabe engagement og ejerskab gives alle deltagere en tusch.



Muligheds-mindmappet kan anvendes både individuelt og mindre grupper.

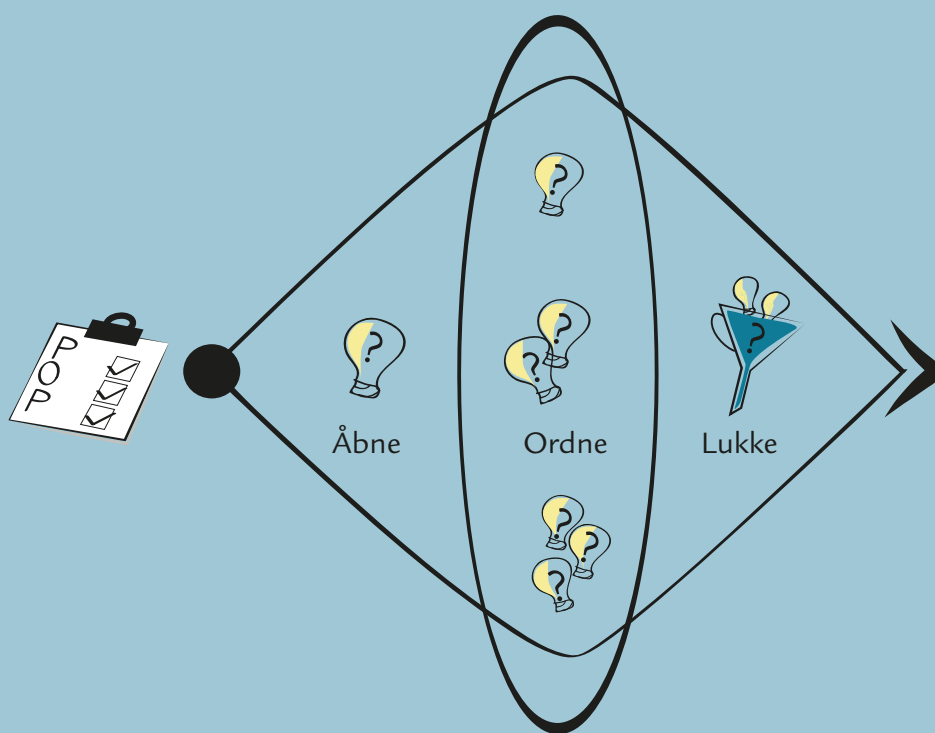




## Ordne værktøjer

Åbne værktøjerne efterlader et væld af data. Det næste skridt i processen er at få et overblik over det samlede materiale ved at systematisere det sammen med deltagerne. Ordne værktøjerne er en hjælp til at identificere

mønstre og til at sammenfatte data på overskriftsniveau. Ordne værktøjerne imødekommer således, at man i processen bevæger sig fra et konkret niveauet til et mere abstrakt niveau.



## Mønstergenkendelse



Formålet med metoden 'Mønstergenkendelse' er at skabe et overblik over det materiale, der er genereret via åbne værktøjerne. Overblik er vigtigt for at skabe retning for den videre proces.



Materialet - fx post-its, placeres på en væg eller et bord, så alle kan se dem. I fællesskab skabes der overblik over, hvordan forskellige temaer indenfor et emne forholder sig indbyrdes til hinanden. Materialet kan grupperes ud fra det, der umiddelbart passer sammen. Indholdet gives en kort overskrift, der indfanger essensen af hver enkelt tema eksempelvis overgange, tryghed, identitet eller forventningsafstemning. Temaer opdeles evt. i mindre undertemaer, så temaet ikke bliver for stort.



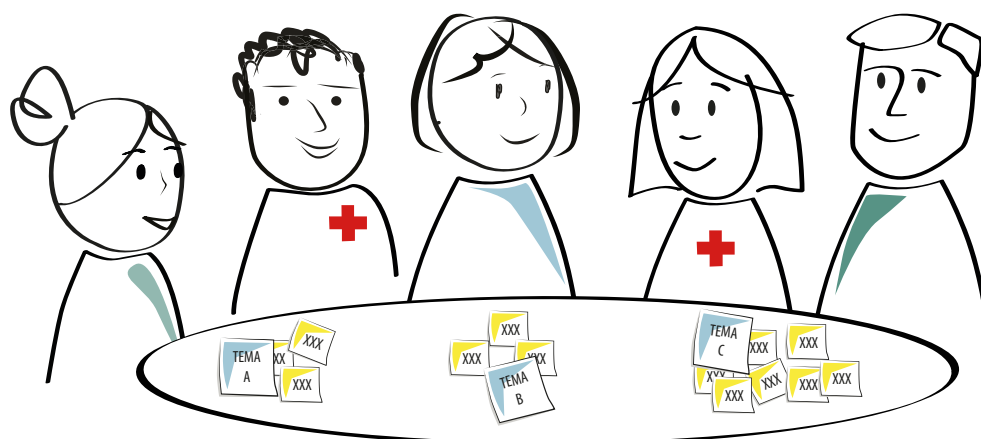
Tidsforbruget er 10-40 minutter afhængig af problemområdets kompleksitet.



Materialet er en stor væg eller et bord, en tavle eller fortrykte templates. Templates kan sætte retningen for en bestemt form for gruppering. Post-its i forskellige farver og størrelser.



Mønstergenkendelse kan anvendes med +5 deltagere.



## Kategoriseringsspil



Formålet med metoden 'Kategoriseringsspil' er at gruppere temaer eller idéer, så der skabes et overblik.



Hver deltager sidder med X antal post-its med et tema eller en idé genereret via et åbneværktøj. Den, der starter spillet, lægger en post-it ud på bordet. Har den næste i spilrækken en post-it med et tema eller en idé, der minder om denne, lægges denne oven på. Hvis deltageren ikke har en post-it, der passer, startes en ny bunke, og turen går videre til den næste. Spillet fortsættes, indtil alle post-its ligger i grupper på bordet. Hver kategori af post-it navngives nu. Er det kategorier af temaer eller idéer ift. organisering og indhold i fremtidig psykoedukation kunne dette eksempelvis være: online, peer, recovery, livsduelighed, brugerdrevet etc.



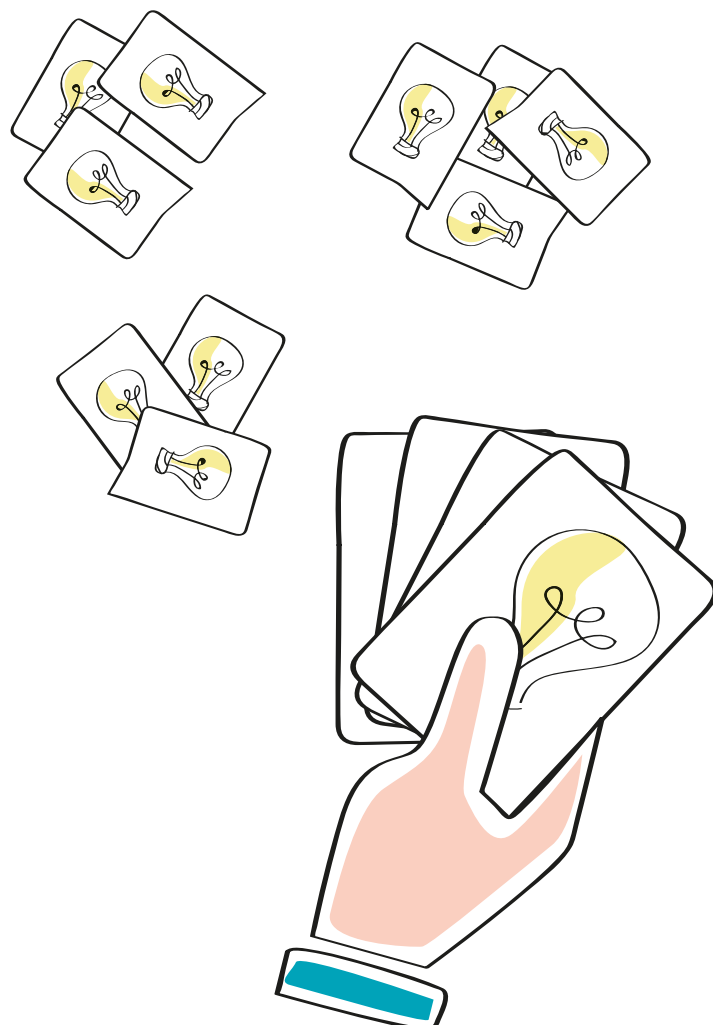
Tidsforbruget er ca. 30 min.



Materialet er er post-its genereret via et åbne værktøj.



Kategoriseringsspillet kan laves i grupper med 3-7 deltagere.

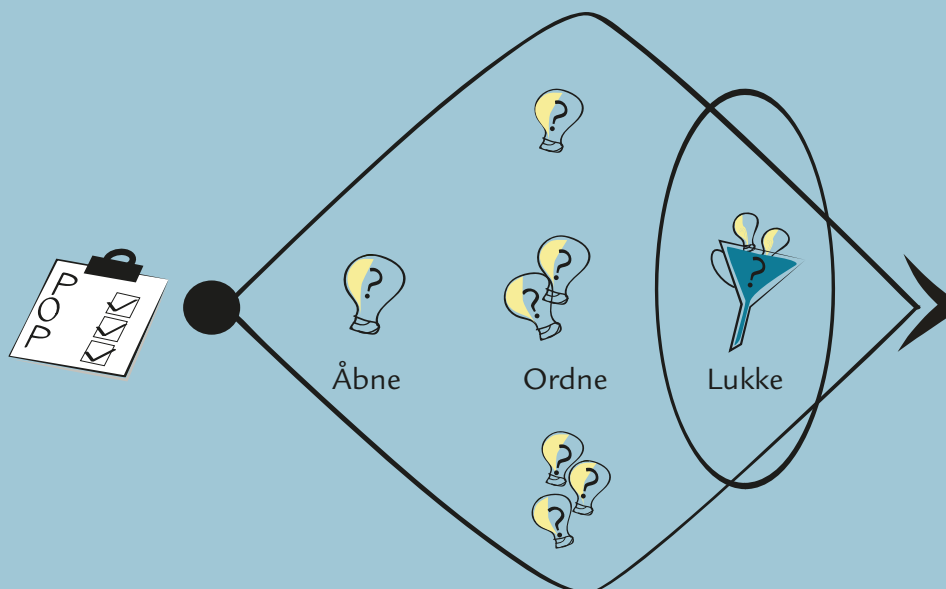




## Lukke værktøjer

Når data er systematiseret, sidder man typisk tilbage med en lang række overskrifter, der dækker over et væld af synspunkter, værdier, forståelser, meninger, holdninger, ønsker etc. Opgaven er nu at 'skære ind til benet'. Det betyder, at deltagerne skal vurdere og prioritere, hvilke overskrifter og elementer, der skal fokuseres på i det videre arbejde. I casen omkring psyko-  
edukation kunne det fx være udvælgelse af de emner, der skal tages op i undervisningen af de pårørende, og organiseringen af undervisningen. Sidstnævnte kunne handle om, hvorvidt den skal laves som tavleundervisning eller faciliteret dialog.

Lukkeværktøjerne er en god hjælp til at få øje på patienter, pårørende og ansattes forskellige syn på, hvad der opleves vigtigt og meningsfuldt. Som facilitator af processen er det essentielt, at du har en åben, undersøgende og anerkendende tilgang til de forskellige perspektiver. Når man laver en samskabelsesproces indenfor sit eget felt, kan man ofte have 'blinde pletter', der gør, at man tror, man ved, hvad ens kolleger siger og mener, og hvad patienter og pårørende har brug for. Når man stiller sig ydmygt, undrende, undersøgende, spørgende og reflekterende an, mindskes den blinde vinkel.





## Rating af idéer



Formålet med metoden 'Rating af idéer' er at udvælge idéer, der skal arbejdes videre med.



Genererede idéer hænges på en væg, og hver deltager får fx 3 stemmer. Der kan gives forskellige farvede klistermærker eller post-its, så det bliver tydeligt, hvad henholdsvis ansatte, pårørende og patienter stemmer på. Herefter sætter hver deltager sine tre stemmer på én eller flere af idéerne på væggen. Selvom det går imod demokratitanken, kan man vælge, at patienter og pårørendes stemme tæller mere end de ansattes. På denne måde tydeliggøres, at patienter og pårørende har afgørende viden om, hvad der er vigtigt i mødet med systemet.



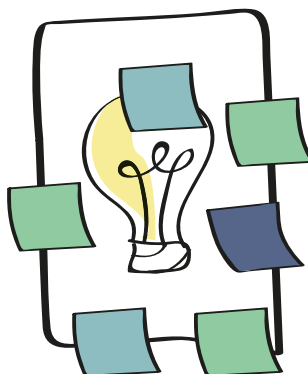
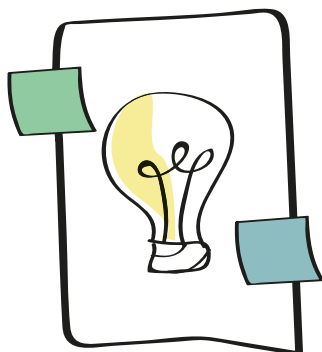
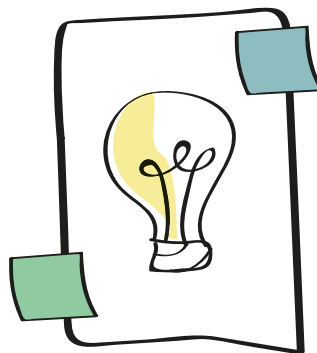
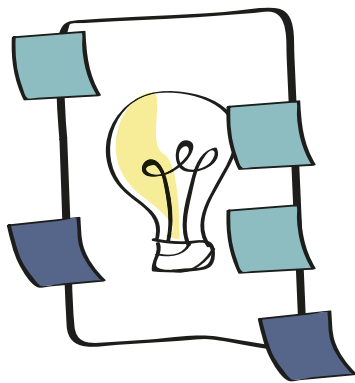
Tidsforbruget er 10-15 min.



Materialerne er genererede idéer og stemmesedler. Dette kan være små klistermærker eller små post-its i forskellige farver.



Rating af idéer kan laves med +5 deltagere.



## Skala - akse



Formålet med metoden 'Skala-akse' er vurdering og prioritering af idéer.



Der laves en template til vurdering af idéer med modsatrettede og på forhånd fastsatte kriterier. Dette kunne fx være smal - bred appel, stor - lille effekt, nem - svær at implementere, dyr - billig at udvikle osv. Deltagerne placerer i fællesskab idéerne der, hvor de mener, de hører til i skala-aksen. Der faciliteres dialog, så uenigheder om placering af idéer gøres tydelig og der opnås enighed om, hvor ideén skal placeres eller om der skal laves en kopi så ideen kan placeres flere steder.



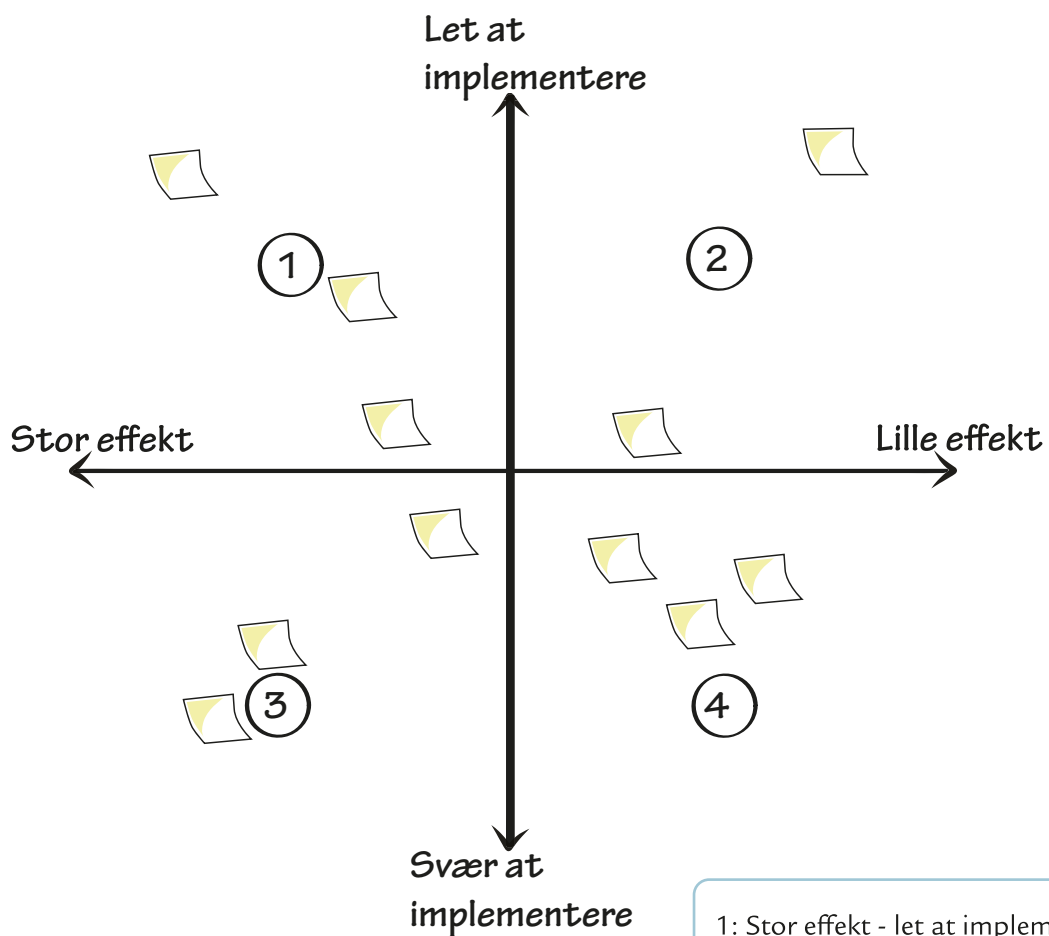
Tidsforbruget er ca. 30 min.



Materialet er en præfabrikeret template.



Skala-aksen kan anvendes i grupper med 4-8 deltagere.



- 1: Stor effekt - let at implementere
- 2: Lille effekt - let at implementere
- 3: Stor effekt - svær at implementere
- 4: Lille effekt - svær at implementere



# Samskabelse - klar til start?

Samskabelse udfordrer den gængse forståelse af patienter, pårørende og ansattes roller i kvalitets- og forbedringsarbejde. Derfor kræver samskabelse som samarbejdsform mod til at tænke ud af boksen og til at gå nye veje.

Mod alene gør det imidlertid ikke, for skal samskabelse lykkes, så kræver det, at ledelsen på alle niveauer i en organisation, er klar til at lade sig 'forstyrre' af patienter og pårørendes perspektiver og er åbne for at lukke patienter og pårørende helt ind i maskinrummet, hvor

strategier laves og beslutninger træffes. Uden denne åbenhed er der stor risiko for, at samskabelse bliver en symbolsk praksis.

Måske er du klar til at kaste dig ud i samskabelsesproces, men er din organisation klar? Med inspiration fra Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS) har vi listet en række spørgsmål op, som du kan anvendes til at reflektere over, hvor moden din organisation er til at arbejde samskabende. Du finder spørgsmålene i **Figur 7**.



## Hvor moden er din organisation til at arbejde samskabende?

- Findes der en handleplan i din organisation for, hvordan patienter og pårørende engageres i udviklings- og kvalitetsarbejde?
- Engageres patienter og pårørende systematisk i udviklings- og kvalitetsarbejde?
- Samarbejder patienter, pårørende og ansatte om at udvikle, tilpasse og implementere lokale løsninger og initiativer?
- Ses patient- og pårørendee involvering som en central del af ledelsesopgaven?
- Er der ansatte i organisationen, der er uddannet til at facilitere samskabende processer?
- Uddannes ansatte i organisationen i, hvad samskabelse er, og hvordan man kan planlægge og gennemføre samskabelsesprocesser?
- Er der en plan for, hvordan værdien af samskabelsesprocesser vurderes og måles i organisationen?

**Figur 7. Spørgsmål til vurdering af organisationens modenhed til at arbejde samskabende**

# FAQs om samskabelse

Igennem årene er vi ofte blevet spurgt om, hvor meget og hvem man kan samskabe med, og om samskabelse også er muligt, sammen med de dårligst fungeren-

de patienter og pårørende. Du kan se vores bud på spørgsmålene i kassen nedenfor.



## Er der en grænse for, hvor meget og hvem man kan samskabe med?

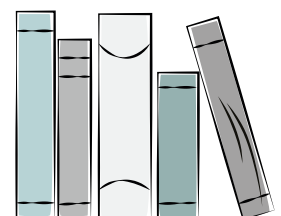
Vi synes, grænsen er etisk. Hvis samskabelse skal give mening og skabe værdi, skal de rette personer deltage i de rette processer, og så skal de have mulighed for at påvirke de processer, som de inviteres ind i. Dette kræver både en åbenhed fra organisationen ift. at patienter, pårørende og ansatte gives et reelt mandat til at påvirke beslutninger, men også at dem, der deltager, har en forståelse af den kontekst de taler ind i og et sprog for det processen handler om. Har de det, er det vores erfaring at samskabelse er mulig, også sammen med meget sårbare patienter og pårørende.

## Kan alle patienter være med til at samskabe - også de dårligste?

Alle, er nok at tage munden for fuld, men vores erfaring er, at de fleste patienter kan deltage i samskabelse, hvis processen er designet specifikt til dem der deltager. Når patienter er meget syge eller har store kognitive udfordringer, kræver det noget ekstra at engagere dem i en proces, give dem en stærk stemme og fastholde opmærksomhed på 'sagen'. Men der er muligt, særligt når man laver in-the-moment facilitering, hvor facilitatoren helt tiden tilpasser processen til de deltagende.

## Referenceliste

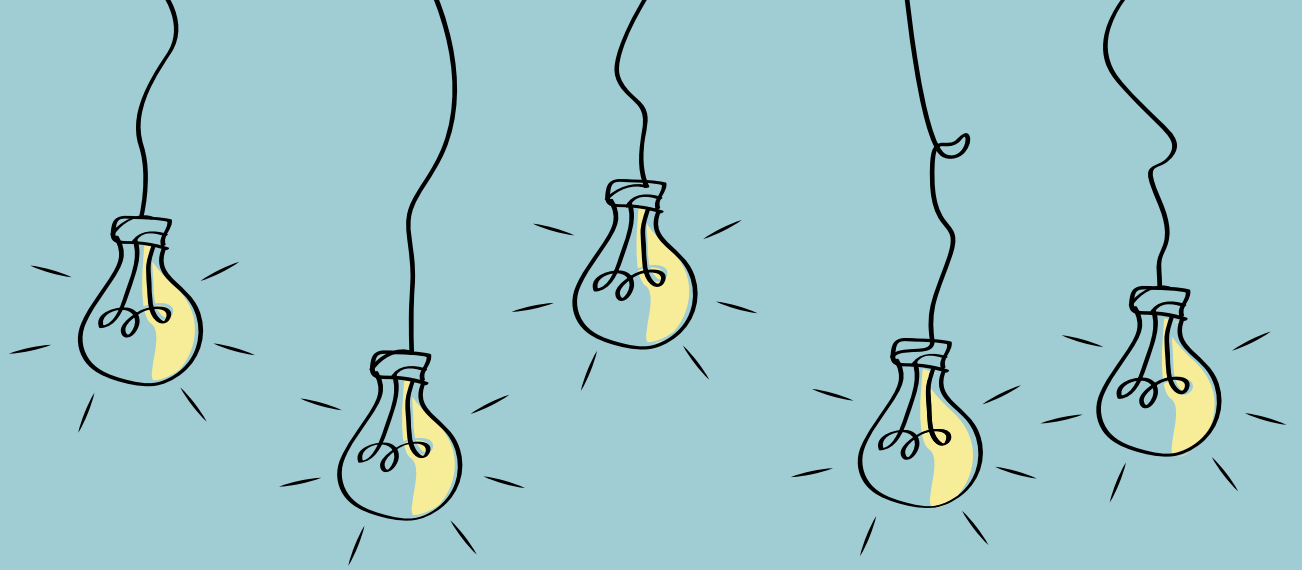
- Agger A. & Tortzen A.** (2015). Forskningsreview om samskabelse. Tilgængelig på: [https://samskabelse.i.ucl.dk/files/2015/02/forskningsreview-om-co-production\\_samlet-udgave-at-aa-at07115-2.pdf](https://samskabelse.i.ucl.dk/files/2015/02/forskningsreview-om-co-production_samlet-udgave-at-aa-at07115-2.pdf).
- Agger A., Tortzen A. & Rosenberg C.** (2018). Hvilken værdi skaber vi med samskabelse - og hvordan kan den måles og dokumenteres? Tilgængelig på [https://phabsalon.dk/fileadmin/user\\_upload/CV/Hvilken værdi skaber vi med samskabelse.pdf](https://phabsalon.dk/fileadmin/user_upload/CV/Hvilken_værdi_ska-ber_vi_med_samskabelse.pdf)
- Bjerring, P. & Lindén, A.** (2013). Anerkendende procesøvelser : veje til engagement og forankring. 1. udgave., Dansk Psykologisk Forlag.
- Enhed for Samskabelse** (2020). Enhed for Samskabelse. Tilgængelig på: <https://psykiatri.rn.dk/genveje/bruger-inddragelse/enhed-for-samskabelse>.
- Gass, R.** (2013). What it is How it works. Tilgængelig på: [http://stproject.org/toolkit\\_tool/the-fabulous-pop-model/](http://stproject.org/toolkit_tool/the-fabulous-pop-model/).
- Høier M., Hersted, L. & Laustsen, L.** (2011). Kreativ procesledelse: nye veje til bedre praksis. 1. udgave. Edited by M. O. Høier. Køge: Dansk Psykologisk Forlag.
- Jensen, R., Laustsen, L., Søiberg, M., Thomsen, H. & Holm, C.** (2017). Procesfacilitering i praksis. København: Samfundslitteratur : København, 2017.
- Kanstrup, A. M. & Bertelsen, P.** (2011). User Innovation Management: a handbook. Aalborg Denmark: Aalborg University Press.
- Kensing, F. & Greenbaum, J.** (2013). Heritage: Having a say, I: Simonsen, J. and Robertson, T. (eds) Routledge International Handbook of Participatory Design. Routledge, s. 21-36.
- Simonsen, J. & Robertson, T.** (2013). Participatory Design: An introduction, I: Simonsen, J. and Robertson, T. (eds) Routledge international Handbook of Participatory Design. Routledge, s. 1-17.
- Spinuzzi, C.** (2005). The methodology of participatory design. Technical Communication, 52(2), s. 163-174.
- Terp, M., Laursen, B., Jørgensen, R., Mainz, J. & Bjørnes, C.** (2016). A room for design: Through participatory design young adults with schizophrenia become strong collaborators. International Journal of Mental Health Nursing, 25, s. 496-506.
- Terp, M.** (2019). Exploring the possibilities of smartphone-based young adult schizophrenia care : a participatory design study. Aalborg University. Tilgængelig på: <https://vbn.aau.dk/da/publications/unders%C3%B8gelse-af-mulighederne-ved-smartphone-baseret-pleje-til-ung>
- Tomm, K.** (1992). Er hensigten at stille lineære, cirkulære, strategiske eller reflektive spørgsmål? Forum, (vol 4), s. 3-13.
- Tortzen, A.** (2019). Samskabelse af velfærd : Muligheder og faldgruber. 1. udgave. Kbh.: Hans Reitels Forlag.
- Ulrich, J.** (2018). Inddragelse eller involvering - hvordan når vi borgerne i samskabende processer? Tilgængelig på: <https://viden.via.dk/evu/inddragelse-eller-involvering>
- ViBIS** (2017). Kriterier for inddragelse. Tilgængelig på: [https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Egne/B\\_ViBIS/A\\_Rapporter%20og%20unders%C3%B8gelser/kriterier\\_for\\_inddragelse\\_2017\\_web.pdf](https://danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Egne/B_ViBIS/A_Rapporter%20og%20unders%C3%B8gelser/kriterier_for_inddragelse_2017_web.pdf)



## Til dig som gerne vil vide mere

<b>1</b>	<b>Defintioner på samskabelse</b> I Forskningsreview om samskabelse (Agger & Tortzen, 2015) kan du se en nøjere gennemgang af forskellige definitioner på samskabelse.
<b>2</b>	<b>Værdi, måling og dokumentation af samskabelse</b> I rapporten om værdier, måling og dokumentation af samskabelse (Agger, Tortzen & Rosenberg, 2018) kan du få yderligere indblik i effekter af samskabelse og metoder til evaluering og dokumentation af disse.
<b>3</b>	<b>Eksempler på samskabelsesprojekter</b> På Enhed for Samskabelses hjemmeside kan du finde en lang række eksempler på samskabelsesprojekter. På siden finder du også et link til filmen 'Co-designing person-centred mental health care', der beskriver vores måde at tilgå samskabelse på. Se filmen her: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=IXwL5JOGWzE">https://www.youtube.com/watch?v=IXwL5JOGWzE</a>
<b>4</b>	<b>Samskabelse af behandling</b> I artiklen 'Patient and family engagement: a framework for understanding the elements and developing interventions and policies', Health Affairs, 32(2), s. 223-231 af Carman fra 2013, kan du læse mere om samskabelse i det individuelle patientforløb.
<b>5</b>	<b>Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS)</b> Hos ViBIS kan du finde artikler om udvikling af sundhedsvæsenet sammen med patienter og pårørende, men også om pårørende inddragelse og patientinddragelse i egen behandling. Til dig der er særligt interesseret i organisatorisk brugerinddragelse kan nedenstående artikler med fordel downloades fra deres hjemmeside: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Organisatorisk brugerinddragelse – hvorfor?</li><li>2. Organisatorisk brugerinddragelse. Når sundhedsvæsenet udvikles i samarbejde med borgere, patienter og pårørende.</li></ol>





Samskabelse er sat på den globale agenda og fremhæves som en ny og nødvendig måde at samarbejde på frem mod udviklingen af et mere moderne og bæredygtigt sundhedssystem. Men hvad er samskabelse egentligt? Hvorfor er samskabelse vigtigt? Og hvordan samskaber man?

Denne guide giver et praktisk blik på samskabelse. Den introducerer til samskabelse som en samarbejdsform, hvor patienter, pårørende og ansatte er sammen om at udvikle og forbedre fremtidens sundhedssystem. Med eksempler fra Psykiatrien i Region Nordjylland viser guiden trin for trin, hvilke veje man kan gå, hvis man har ambitioner om samskabelse og gerne vil lykkes med at realisere ambitionen i praksis.

Guiden er skrevet ud fra et kvalitetsforbedringsperspektiv og kombinerer indsigter fra forskning, procesfacilitering, procesledelse og konkrete udviklings- og forbedringsprojekter. Med guiden i hånden inviterer vi dig til at smøge ærmerne op og kaste dig ud i at udvikle fremtidens sundhedssystem **MED** ikke **FOR** patienter, pårørende og ansatte.

Psykiatrien - Region Nordjylland  
Enhed for Samskabelse  
Mølleparkvej 10  
9000 Aalborg  
[www.psykiatri.rn.dk/Genveje/Brugerinddragelse/Enhed-for-Samskabelse](http://www.psykiatri.rn.dk/Genveje/Brugerinddragelse/Enhed-for-Samskabelse)

September 2020



Læs mere om:

Enhed for samskabelse her

