

## Værktøj til workshop 3 - Prioritering

Formålet med dette værktøj er at støtte jer i at beslutte, på hvilke områder I har mest brug for eller er mest motiveret for at arbejde med jeres organisatoriske sundhedskompetence. Derudover at prioritere de konkrete forbedringstiltag, I vil arbejde videre med. Værktøjet hjælper jeres organisation med at omsætte resultaterne fra workshop 2 til en konkret handleplan for organisatorisk sundhedskompetence.

Forud for workshoppen er forbedringsforslagene fra workshop 2 gennemgået, sorteret og organiseret under de relevante områder.

For hvert forslag skal I vurdere:

1. **Vigtigheden:** Hvor betydningsfuldt er det at gennemføre dette tiltag?
2. **Hastigheden:** Hvor hurtigt kan dette tiltag igangsættes?
3. **Ressourcetræk:** Hvor mange ressourcer (tid, penge, personer, apparatur mm.) kræver det at gennemføre dette tiltag?

Afhængigt af jeres præferencer og praktiske forhold såsom antal deltagere, kan øvelsen tilpasses forskellige måder.

**I kan finde inspiration i tre tilgange til Workshop 3 og anvendelsen af Redskab 3:**

*(1) Den klassiske tilgang, (2) Den komprimerede tilgang, (3) Den visuelle tilgang*

I vælger selv den tilgang, der passer bedst til jeres behov, så længe den systematiske vurdering, som beskrevet ovenfor, gennemføres.

### Sundhedskompetence har betydning for sundhedsadfærd og indebærer evnen til at:

- Finde, forstå, vurdere og anvende sundhedsinformation fra myndigheder, sundhedsprofessionelle og digitale medier
- Opnå adgang til og navigere i sundhedsvæsenets tilbud og forløb
- Gå i dialog med sundhedsprofessionelle
- Træffe og fastholde beslutninger om sundhed

Sundhedskompetence er den kombination af viden, kompetencer og ressourcer i en given kontekst, som gør det muligt for mennesker at træffe beslutninger om deres sundhed. Sundhedskompetence vedrører ligeledes evnen til at fastholde, kommunikere og handle på disse beslutninger

### Organisationers struktur, krav og kompleksitet er afgørende for, om en borgers sundhedskompetence er tilstrækkelig til at finde, forstå og få udbytte af relevante tilbud og forløb.

**Organisatorisk sundhedskompetence** er den måde sundhedstilbud, organisationer og -systemer gør information og ressourcer tilgængelige for mennesker med forskellige niveauer af sundhedskompetencer.

## **(1) Den klassiske tilgang:**

*Gennemgang og drøftelse af ét område ad gangen i plenum med fokus på dialog og fælles prioritering.*

Den klassiske udgave skaber ligeværdig inddragelse af alle deltagere i alle drøftelser. Den er imidlertid svær at gennemføre, hvis der er mange (mere end fx 10-12) deltagere i workshoppen og er derfor bedst egnet til OS-processer i små organisationer eller enheder.

**Fremgangsmåde:** Alle deltagere i workshoppen drøfter alle forbedringstiltag og scorer i fællesskab på følgende måde:

- Vigtighed scores på en skala fra 1 (ikke vigtig) til 5 (yderst vigtig).
- Hastighed scores på en skala fra 1 (kan igangsættes i morgen) over 2 (tager 3-12 mdr. at igangsætte) til 3 (tager mere end et år at igangsætte).
- Ressourcer scores på en skala fra 1 (kan implementeres uden yderligere ressourcetilførsel) over 2 (kan implementeres med en mindre ressourcetilførsel) til 3 (kan kun implementeres med en større ressourcetilførsel).

Brug skemaet i bilag 4, så gruppen kan notere resultaterne af deres diskussioner.

Det er nu op til styregruppen og/eller ledelsen at udarbejde en handleplan, som tager udgangspunkt i vurderingerne, men samtidig er realistisk og relevant i lyset af den samlede strategi og ressourcemæssige prioritering i organisationen.

## **(2) Den komprimerede tilgang:**

*Deltagerne arbejder i mindre grupper med udvalgte områder og præsenterer derefter deres forslag i plenum.*

Den komprimerede udgave er egnet, hvis der er for mange deltagere i workshop 3 til, at det kan lade sig gøre at drøfte alle forbedringsforslag i samlet flok, mens den fastholder en fælles drøftelse af de vigtigste tiltag i plenum.

**Fremgangsmåde:** Alle deltagere opdeles i grupper af fx 5-7 personer. Hver gruppe får tildelt 2-3 områder. Flere grupper kan med fordel tildeles de samme områder.

Herefter drøfter grupperne de identificerede forbedringsforslag på deres tildelte områder ud fra følgende kriterier:

- Vigtighed scores på en skala fra 1 (ikke vigtig) til 5 (yderst vigtig).
- Hastighed scores på en skala fra 1 (kan igangsættes i morgen) over 2 (tager 3-12 mdr. at igangsættes) til 3 (tager mere end et år at igangsættes).
- Ressourcer scores på en skala fra 1 (kan implementeres uden yderligere ressourcetilførsel) over 2 (kan implementeres med en mindre ressourcetilførsel) til 3 (kan kun implementeres med en større ressourcetilførsel).

Brug skemaet i bilag 4, så grupperne kan notere resultaterne af deres diskussioner.

Grupperne vælger for hvert af deres områder de 1-3 forbedringsforslag, som de finder har størst potentiale i organisationen og fremlægger efterfølgende disse (og deres score) i plenum med henblik på en fælles drøftelse og sammenligning med de øvrige gruppers prioriteringer. Herved skabes i fællesskab (og gerne visuelt i et fælles powerpoint eller på en tavle/plakat) en liste med de 8-24 højest prioriterede forslag.

Det er nu op til styregruppen og/eller ledelsen at udarbejde en handleplan, som tager udgangspunkt i vurderingerne, men samtidig er realistisk og relevant i lyset af den samlede strategi og ressourcemæssige prioritering i organisationen.

### **(3) Den visuelle tilgang:**

*Brug af visuelle metoder som post-its og koordinatsystemer til at skabe et hurtigt overblik og synliggøre prioriteringer.*

Den visuelle udgave giver mulighed for at opdele deltagerne i grupper, der drøfter forskellige områder, men samtidig bevare en synlighed omkring resultaterne for alle deltagere, så eventuel uenighed kan italesættes i plenum. Tilgangen er egnet til OS-processer med mange deltagere i workshop 3.

**Fremgangsmåde:** Alle deltagere opdeles i grupper af fx 5-7 personer. Hver gruppe får tildelt 2-3 områder. Flere grupper kan med fordel tildeles de samme områder. Herefter drøfter grupperne de identificerede forbedringsforslag på deres tildelte områder ud fra følgende kriterier:

- Diskutér hvor hurtigt forbedringsforslaget kan igangsættes ved at skrive forslaget ned på en grøn post-it (i morgen), en gul post-it (3-12 mdr.) eller en rød post-it (over 1 år).
- Diskutér vigtigheden af at forbedringsforslaget bliver implementeret, på en skala fra LAV til HØJ.
- Diskutér, hvor mange ressourcer den enkelte handling kræver for at blive implementeret på en skala fra INGEN til MANGE.

På væggen kan I placere eller tegne ét samlet koordinatsystem jf. figur 1 i bilag 5 – eller ét for hvert af de otte områder, eller vælge en anden løsning, der passer til jeres organisation. Grupperne placerer deres post-its i det relevante koordinatsystem, så alle forslag samles i ét system, baseret på diskussionernes resultater.

Til slut kan gruppernes overvejelser fremlægges og forskelle mellem flere gruppers vurdering af de samme tiltag drøftes i plenum eller nye grupper. Det endelige koordinatsystem dokumenteres, og det er nu op til styregruppen og/eller ledelsen at udarbejde en handleplan, som tager udgangspunkt i vurderingerne, men samtidig er realistisk og relevant i lyset af den samlede strategi og ressourcemæssige prioritering i organisationen.