

Rapport

ARR Åpen arena, Lillehammer
12. og 13. januar 2010



ARR åpen arena

"Det er bare å gjøre det, ved å bruke de verktøyene vi har, men med spenstige sprang og arbeidsglede".

- **Tema for arenaen** Hva kreves av samhandling mellom spesialisthelsetjenesten, Nav og det lokale nivået for å lykkes med tilbakeføring til arbeid.

Innhold

ARR Åpen Arena 2010	4
Om AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering og læringssyklusen	4
Åpen arena	5
Dag 1 ARR Åpen Arena	7
Oppstart: Samhandling på tvers og på langs	7
Innleggene	8
Workshop: Praksisrom, forskerrom og kreativt rom	9
Workshop 1 Praksisrommet	9
Workshop 2 Forskerrommet	9
Workshop 3 Det kreative rommet	10
Idékafé	11
Dag 2 Open Space	13
Rapportene fra Open space-gruppene	14
Sirkelen sluttes og arenaen går mot sin ende	16
Oppfølging og evaluering av ARR Åpen arena 2010	16
Oversikt over vedlegg	17

Rapporten er utarbeidet av Marianne Sempler og Torjer A. Olsen på vegne av AIR - Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettea rehabilitering.

Januar 2010

Foto: Kristinn Gudlaugsson og Torjer A. Olsen.

4

ARR Åpen Arena 2010

12. og 13. januar 2010 var det samlet nesten 200 mennesker på Lillehammer. Formål og hensikt med samlingen var en felles interesse for arbeidsrettet rehabilitering. Deltakerne var på ulikt vis aktører innenfor forskning, forvaltning, og praksisfeltene helse og arbeid. Ansvarlig for ARR Åpen Arena, som hele denne samlingen het, var AiR - Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering. I løpet av de to dagene skulle deltakerne oppleve både foredrag, samtaler og workshoper, og de skulle få møte hverandre.

Denne teksten er rapporten fra ARR Åpen Arena. Her presenteres arenaen og dens innhold og resultater. Og bakgrunnen for arenaen forklares gjennom at den settes inn i sin sammenheng som del av et større system og nettverk. Rapporten består av referater fra foredrag, av skildringer fra ulike gruppeprosesser, og av sammendrag fra alt deltakerne selv produserte individuelt og gruppevis. I tillegg til teksten er det lagt vekt på å formidle inntrykk fra arenaen gjennom bilder. Slik kan deltakerne minnes dagene på Lillehammer, og andre lesere kan få et inntrykk av ARR Åpen Arena.

Om AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering og læringssyklusen

Attføringssenteret i Rauland (AiR) ble startet i 1986 og var fram til 2002 en av to institusjoner nasjonalt som tilbød arbeidsrettet rehabilitering (ARR). I 2005 fikk AiR status som Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering og en praksisnær, men egen enhet ble etablert. Formålet er å utvikle og styrke fagfeltet arbeidsrettet rehabilitering og virksomhetsområdene er forskning og fagutvikling, formidling og nettverksdrift innen ARR.¹ Kompetansesenteret har siden 2005 utviklet en nettverksmodell som utgjør kjernestrukturen i læringssystemet.

Nasjonalt kompetansesenter har som oppgave å utvikle det faglige fundamentet for fagfeltet arbeidsrettet rehabilitering. Strategien for å nå målet er å øke tilgangen på kompetanse og kunnskap knyttet til arbeidsrettet rehabilitering. Forskningsmiljøet er i utvikling og tar opp utfordrende problemstillinger i samarbeid med nettverket av ARR-institusjoner. Kompetansesenteret arbeider til en hver tid med en rekke forsknings- og fagutviklingsprosjekter.

ARR Åpen Arena er kompetansesenterets største læringsarena. Den gjennomføres i januar hvert år og er delfinansiert av Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. Hensikten er å utvikle fagfeltet ARR på ulike nivåer og områder, samt at det skal skapes broer mellom ulike aktører innenfor feltene arbeid og helse. En målsetning med ARR Åpen Arena er å bidra til endret og forbedret praksis i deltakernes hverdag på



kort og lang sikt. Kompetansesenteret arbeider derfor kontinuerlig med evaluering og utvikling av kollektiv læring. Resultatene fra forrige års arena skal slik påvirke den neste arenaen.

Foruten kompetansesenteret og kompetansesenterets fagråd består kompetansesenterets læringssystem og kjernestruktur av en ressursgruppe (der

Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helse Sør Øst og KS deltar), en kjernegruppe (fire ARR-institusjoner, en i hvert RHF), Møteplassen (et årlig møte for ARR-institusjoner) og ARR Åpen Arena.

Arbeidsrettet rehabilitering som fagfelt ligger i skjæringsfeltet mellom arbeid og helse. Dette er et omfattende og voksende fagfelt med en lang rekke aktører. Dermed er det en utfordring og en målsetning at resultatene fra forskning og fagutvikling blir tatt i bruk, samt at kunnskap og erfaringer kan utveksles i et fungerende nettverk og formidles til relevante aktører og interessenter. Kompetansesenteret har derfor utviklet et system for læring og innovasjon. Læringssystemet er fundert på kunnskap og forskning om læring i arbeidslivet, lærende nettverk og læringsarenaer. Slik er det et ønske at de ulike delene av systemet henger

sammen, har en klar struktur og kan utvikles gjennom evaluering og innspill fra forsknings- og fagmiljøer.²

Læringssystemet er bygget på teorier og funn fra arbeidslivsforskning. Sentrale stikkord er læring og utvikling i arbeidslivet, organisasjonslæring og kollektiv læring, lærende nettverk og læringsarenaer. Læringsarenaene skal være preget av en involverende og deltakerstyrt arbeidsmetodikk. Innenfor læring i arbeidslivet er det nødvendig med både reproduktiv læring og utviklingsorientert læring. Disse to størrelsene kompletterer hverandre.

Den overordnede hensikten med nettverk og arenaer er læring og utvikling. Læringsarenaene skal fungere som drivkrefter i dette. Deltakerne kan møte hverandre, utveksle og innhente erfaringer og kunnskap, bli utfordret til nye måter og tenke og handle på, og sammen utvikle ny kunnskap. □

ARR Åpen Arena arrangeres i samarbeid med Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet og søker å bidra til måloppnåelse for flere av satsingsområdene i Nasjonal Strategi for habilitering og rehabilitering 2008 – 2011, (St.prp. nr. 1 (2007 – 2008)). Dette gjelder særlig

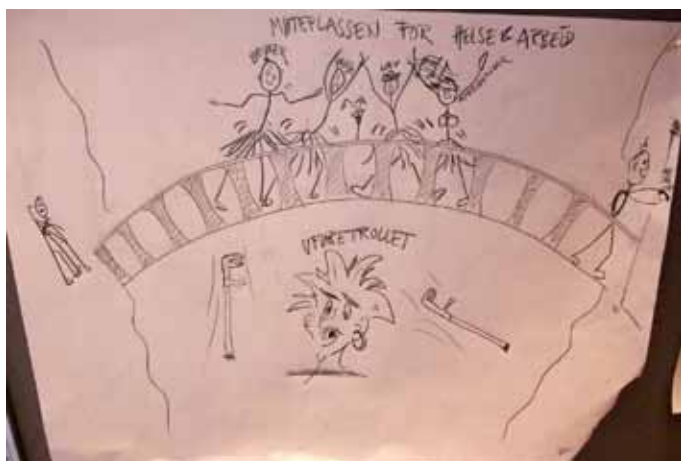
- samhandlingsmønstre som ivaretar helheten i tjenesteytingen ved at kommunal, statlig og privat tjenesteyting blir sett i sammenheng
- individuell plan som lovpålagt samhandlingsverktøy på individnivå og hvor brukermedvirkning er ett sentral element
- kommunens sentrale rolle innen rehabiliteringsarbeidet
- private institusjoners som en viktig ressurs i rehabiliteringsarbeidet

Åpen arena

ARR Åpen Arena 2010 var rettet inn mot hva som kreves av samhandling mellom spesialisthelsetjenesten, Nav og det lokale nivået for å lykkes med tilbakeføring til arbeid. De kortsiktige målsetningene ved arenaen var at deltakerne skulle bygge videre på god praksis, få kunnskap om og kjennskap til relevante forskningsfunn, styringssignaler, verktøy og arbeidsmetoder, reflektere og få ideer som inspirerte til ny handling, samt skape nye nettverk. Det uttalte fokus ble dermed på hva vi vet (relevant forskning), hva vi kan (praksisutvikling, verktøy og metodikk), hva vi ønsker (ideer som



Fjorårets ARR Åpen Arena var bokstavelig talt i bakgrunnen under årets arena.



Resultat av kreativ gruppeprosess under ARR Åpen Arena.

6

inspirerer til ny handling), og hva vi vil (gode samtaler, handlingsplanlegging og nettverksbygging blant deltakerne).

ARR Åpen Arena besto av to dager der i underkant av 200 deltakere var samlet. Arenaen var satt sammen av ulike økter, både i plenum og gruppevis. Første dagen inneholdt innlegg, workshoper og forskjellige gruppeprosesser. Andre dagen inneholdt en stor sesjon med såkalt Open space (se under for referat).

I forkant av ARR Åpen Arena ble det arrangert en prekonferanse lagt opp som en rundebordskonferanse med tittelen Med forskerblick på arbeidsrettet rehabilitering. Her møttes forskere og fagpersoner fra ulike fagmiljøer og fagfelt til å se nye muligheter. Med bakgrunn i at avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) skal reforhandles, skulle prekonferansen belyse sykefraværssituasjonen i Norge i dag og effekt av ulike tiltak for å få sykemeldte og uføre tilbake i arbeid. Flere av innleggene pekte på hvordan det er nødvendig med et langtidsperspektiv for å forstå sykefraværet i Norge. I tillegg ble det understreket at årsakene til sykefravær er sammensatte. Et utvidet referat av innleggene og rundebordskonferansen er å finne i vedleggene.

ARR Åpen Arena og prekonferansen viste som helhet noen tydelige tendenser. I mange ulike sammenhenger ble det trukket fram, både av foredragsholdere og av deltakere, at det er et behov for økt samhandling mellom ulike aktører og nivåer både på langs og på tvers. Kunnskapen fra fag- og forskningsmiljøene må ut til praksisfeltet. Aktørene i praksisfeltet må virke bedre sammen. I evalueringen av ARR Åpen Arena peker mange av deltakerne på sine intensjoner om å styrke samhandling og skape nettverk lokalt. En viktig dimensjon ved arenaen har slik sett vært å danne eller skape utgangspunkt for nye nettverk.

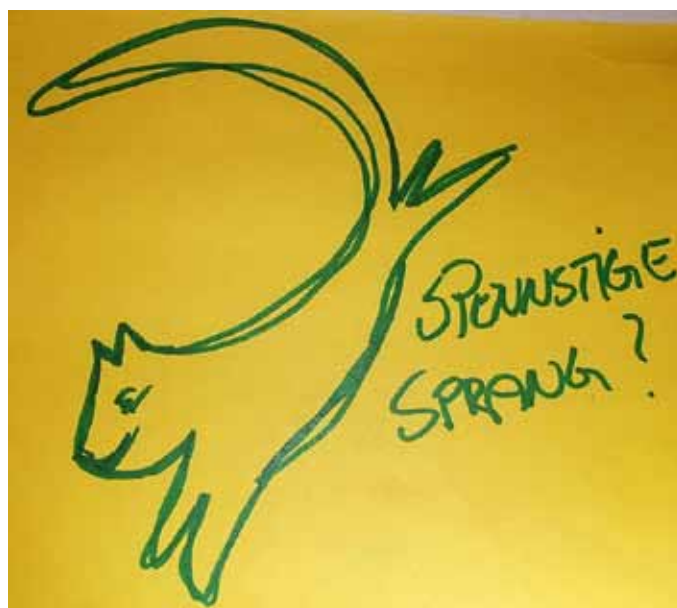
Et annet tema som ble trukket fram av flere av deltakerne i evalueringen, var betydningen av å ha tilegnet seg kjennskap til eller fått økt refleksjon rundt verktøy og metoder til bruk i arbeidet. Her har arenaen hatt en klar praktisk konsekvens. Like viktig er hvordan flere deltakere beskriver jakten på det banebrytende som jakten på inspirasjon og nødvendigheten av å tro på egne krefter. Det nye må altså henge sammen med alt det gode som virker. Som oppsummering av idékafeen på arenaens første dag står denne setningen

kanskje også som en oppsummering av hele arenaen:

Det er bare å gjøre det, ved å bruke de verktøyene vi har, men med spenstige sprang og arbeidsglede!



Slik kan møteplassen på broen mellom arbeid og helse se ut.



En av deltakernes beskrivelse av jakten på det banebrytende

Dag 1 ARR Åpen Arena

Arenaens første dag var satt sammen av tre ulike deler – først en del med faglige innlegg, så en workshopdel og en idékafédel. Dermed startet deltakerne i plenum med å høre på ulike innledere, de fortsatte gruppevis på ulike stasjoner, og avsluttet med en større idékafé. De ulike metodiske innfallsvinklene skulle sammen svare tilmålssetningene for arenaen.

Oppstart: Samhandling på tvers og på langs

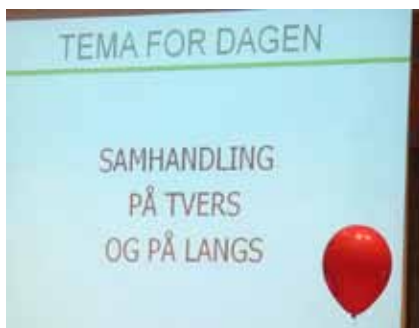


Svein Kostveit ønsket velkommen til ARR Åpen Arena, mens Toril Dale inviterte til et felles fokus på samhandling "på langs"



Arenaen ble åpnet av Svein Kostveit, direktør for AiR. Han understreket at et viktig mål med ARR Åpen Arena er å lage broer mellom helse og arbeid. Fjorårets arena var vellykket. Dermed er det et uttalt ønske å gjøre arenaen til en tradisjon. Arbeidsdirektoratet og helsedirektoratet har støttet arenaen, noe som gir godt håp for framtida.

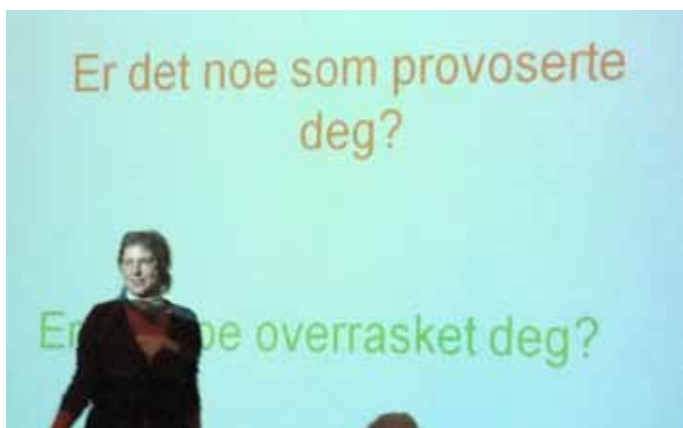
Toril Dale, leder for Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering, slo fast at ARR Åpen Arena er kompetansesenterets store arrangement som forener alle deler av arbeidet. Her drives det fagutvikling. Forskning møter praksisfeltet. Vi formidler og vi bygger og drifter nettverk. På fjorårets arena var det fokus på å jobbe "på tvers" av arbeid og helse, en utfordring som er vedvarende. Fokuset på årets arena ble så beskrevet som å være samhandling "på langs".



Liv Haugli innledet om behovet for å se på hele kjeden av arbeidsrettet rehabilitering.

Liv Haugli, fagsjef ved Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering, innledet videre om dagens faglige innhold. Hun beskrev at samhandling på langs betyr å se på hele kjeden av arbeidsrettet rehabilitering, på hvilke tilbud som er å finne på ulike nivåer. Arenaen gir en mulighet for deltakere fra alle nivåer og deler av systemet til å prøve å jobbe sammen og lære av hverandre.

En siste innledning kom ved Marianne Sempler, pedagogisk rådgiver ved kompetansesenteret, som forklarte arenaens gang og metodikk. Sempler kom med utfordringen til deltakerne om at de skal bruke sin kompetanse. Videre satte hun fram kollektiv læring som et mål for arenaen. Det vil si at læring er mer



Marianne Sempler introduserte og ville vite om noen ble provosert eller overrasket.



Deltakerne skrev hva de ble provosert og overrasket over. Og kunne lese hva de andre skrev.

enn summen av de enkelte deltakernes læring. Også læringen kan beskrives som å skje samlet, på tvers og på langs.

Som en start på dagen fikk deltakerne se en bildepresentasjon som ga inntrykk og en oppsummering av prekonferansen dagen før. Ut fra denne utfordret Marianne Sempler alle til å reflektere over om det var noe som provoserte eller overrasket. Dette skulle skrives på grønne og oransje lapper og henges opp på en vegg.

Innleggene

Karin Andersen, stortingsrepresentant:

Et politisk blick på hva som kreves av samhandling mellom spesialisthelsetjenesten, Nav og det lokale nivået.

Å jobbe med arbeidsrettet rehabilitering, uansett på hvilket nivå, er å realisere et viktig politisk mål: At ulike mennesker skal ha like muligheter. Viktige stikkord i denne sammenhengen er inntektssikring, arbeidsglede, utdanning og læring. Noen strukturer og gradienter i det norske samfunnet er tydelige: Helse og klasse henger sammen. Vi må tørre å tenke langsiktig for å skape endringer. Langtidsfraværet er problemet. Det er behov for samhandling mellom instanser, både på individnivå og på systemnivå.

Elisabeth Swensen, kommunelege og fastlege i Seljord og nettverkskoordinator i Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin, Universitetet i Tromsø:

En fastleges blick på hva som må til av samhandling og samhandling mellom hvem.

En fastleges rolle i lokalsamfunnet er flersidig: Tjenesteprodusent, samfunnsaktør og garantist. Norge har gått gjennom en lang rekke endringsprosesser de siste ti-årene. I livene til de aller fleste mennesker er det slik at det skjer en lang rekke forventede og normale kriser. Dette er normalt. Jakten på diagnoser fører til sykeliggjøring av normalitet. Normaliteten har dessverre for få forsvarere i angstens tid. Vi må ta vare på alle dem som er "Ikke i rute", og få bort de sosiale ulikhetene. For behandleren er det viktig å huske at behandlerens mål og verdier ikke er pasientens mål og verdier.



Karin Andersen oppfordret alle til å tenke langsiktig for å kunne skape endringer.



Elisabeth Swensen siterte Tom Waits: "Life is hard and then you die".



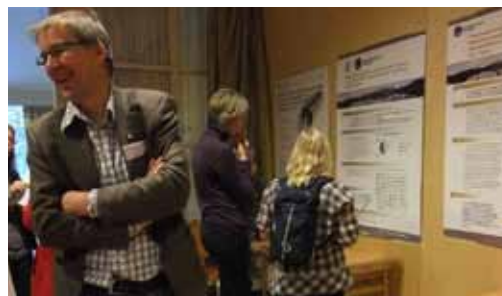
I praksisrommet kunne deltakerne selv oppsøke de ulike utstillene.



AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering hadde stand i praksisrommet om oppfølging etter ARR-opphold.



Valnesfjord Helseportssenter stilte med egen stand.



I forskerrommet kunne deltakerne møte forskere for samtaler om funn og relevans

Workshop: Praksisrom, forskerrom og kreativt rom

Denne økten besto av tre workshoper deltakerne kunne få presentert relevant forskning, bli vist eksempler på praksisutvikling, verktøy og metodikk og få muligheten til sammen å visualisere møteplasser på broene mellom arbeid og helse. Hensikten med denne delen var å gi deltakerne valgfrihet til selv å definere sine interesser og selv oppsøke det de fant mest relevant.

Workshop 1 Praksisrommet

I praksisrommet ble det vist eksempler på verktøy, arbeidsmetodikk og praksisutvikling fra mange aktører i hele landet. Ved hver stand sto en eller flere personer for å kommentere og svare på spørsmål. Mer utfyllende informasjon om de ulike utstillerne er å finne på http://air.no/?ac_id=221:

Kvalitetsmål for arbeidsrettet rehabilitering: Ole Jo Kristoffersen, Hernes Institutt, medlem av fagrådet for ARR

IP – Koordinerende Enhet: May Cecilie Lossius, Sigrunn Gjønnes, Helseidrettsdirektoratet og Kathrine Mørch Meyer, Oppgård Kommune

Arbeidsevnevurdering: Nav v/ Jorunn Søby

Eksempel på arbeidsgiverprosjekt: Prosjekt "Helsefremmende arbeidsplass", Hedemarken IKT, Stian Mikkelsen, servicetekniker og Kristin Bogen, leder økonomi/administrasjon og HMS-ansvarlig,

Erfaringer institusjon – arbeidsgiver: "Arbeidsgiverkontakt", Hernes institutt, v/ Kristin Haugen

"Praksis ved Revmatologisk avdeling", Diakonhjemmet v/ Liv R Eriksen

"Oppfølgingsprosjektet", AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering v/ Tore Norendal Braathen og Monica Eftedal (prosjektleder: Øivind Andersen)

Workshop 2 Forskerrommet

Relevant forskning fra flere miljøer ble vist gjennom posters og mulighet for dialog med forskerrepresentanter fra studiene.

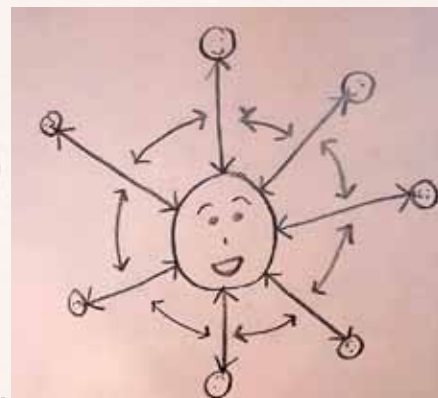
Følgende institusjoner var representert:

- Uni Helse, Universitetet i Bergen
- Norges Idrettshøgskole
- Valnesfjord Helseportssenter
- AiR – Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering

En fullstendig oversikt over postere og forskere fra forskerrommet er å finne i vedleggene.

Workshop 3 Det kreative rommet

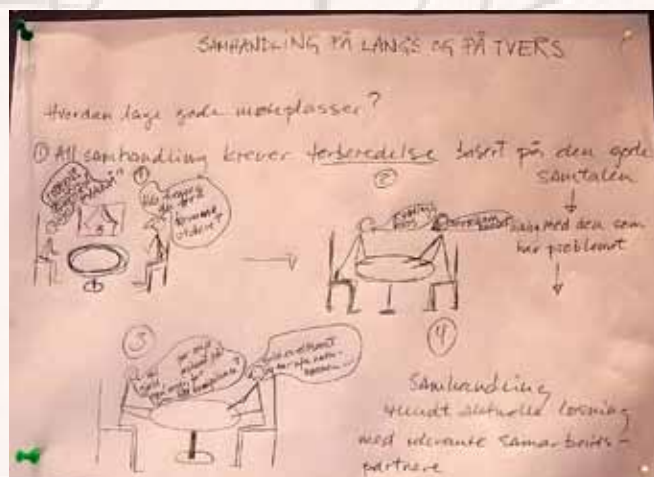
Oppstarten i det kreative rommet var ved Marianne Sempler. Hun fortalte at i 2009 var fokuset på broene mellom arbeid og helse. Hvordan ser de ut? Hvordan ser brobyggerne ut? Dette års fokus var samhandling mellom spesialhelsetjenesten, Nav og det lokale nivået. Hvordan ser møteplassene ut? Ved å utfordre den kreative delen av hjernen, ved å omforme kunnskap i et kreativt uttrykk, var hensikten å belyse problemstillingen på en supplerende måte. I tillegg er øvelsen en oppvarming til den påfølgende idékafeen og jakten på det banebrytende. Ulike stasjoner kunne velges – tusjillustrasjoner, plastilina, blyantskisser og haikudikt.



Tusjillustrasjoner med tema møteplassene i forbindelse med ARR.



Plastilina-gruppa – prosessen og et ferdig produkt



Blyantskisser – i individuell og gruppebasert utfoldelse.

Haikuplass
tid, rom
tilstede, retning, jelles
sitte på samme pute
Haikuplass



Haikudikt var også populært. Sesjonen ble ledet av Sigprúður Helga Sigurbjarnardóttir.

Idékafé

I dagens siste økt ble det arrangert en idékafé. Bakgrunnen for idékafeen var ønsket om at deltakerne sammen skulle åpne opp for mulighetene og få fram mange ideer i et kreativt forum. Med dagen som helhet i bunn skulle dette skje med utgangspunkt i den utvidete erfaringen og kunnskapen de hadde ervervet seg i løpet av første del av dagen. På denne måten kunne dagen både landes og føres videre.

Idékafeen er en krevende form der deltakerne sitter sammen i grupper. Marianne Sempler åpnet det hele ved å presentere metoden og utfordre deltakerne. Målet ble beskrevet som å få fram alle ulike innspill, perspektiver, erfaringer, ideer og visjoner, og løfte dem opp på et nytt nivå. Mulighetene er her viktigere enn begrensningene. Slik skal deltakerne være i ja-fasen og være åpne og kreative. Utgangspunktet de fikk var å tenke seg at de hadde fått til samhandlingstiltak i 2011, og tenke over hva de hadde gjort for å lykkes.

Deltakerne satt nå sammen i grupper på runde bord. Sammen skulle gruppene tegne, notere på bordene og reflektere. Etter en første refleksjonsøkt grep Sempler inn og ba deltakerne blande gruppene. Hensikten var både å utvide diskusjon og refleksjon, og gi deltakerne en konkret mulighet til å danne nettverk. En "vert" satt igjen på hvert bord med oppgaven å forklare til sine nye deltakere hva den første gruppen hadde kommet fram til. Slik fortsatte diskusjonen til et tilsvarende oppbrudd skjedde nok en gang. Til sist fikk gruppene beskjed om ikke å starte nye diskusjoner, men heller gjenfortelle det



Deltakerne fikk utfolde seg i grupper med kaffe, tusjer og duker til å skrive på.

som var kommet fram foreløpig. Dermed munnet det ut i at hver enkelt skulle skrive ned på et kort det mest banebrytende de hadde fått med seg i løpet av dagen. Hver gruppe valgte ut et kort til å representere gruppa. Hele idékafeen ble deretter avsluttet ved at hver gruppe fikk komme fram og i plenum lese opp sin utvalgte banebrytende melding. I samarbeid med Toril Dale ble alle kortene plassert på en stor vegg, og det ble trukket linjer mellom kortene for å finne sammenhenger.

Til tross for at innspillene gikk i flere retninger, var det mulig å se noen tendenser. En setning basert på de mange innspillene som kom, oppsummerer hva deltakerne samlet så som det mest banebrytende (se vedlegg for en oversikt over alle kortene):



Toril Dale plasserte innspillene på en vegg og forsøkte å finne sammenhenger.

Det er bare å gjøre det, ved å bruke de verktøyene vi har, men med spenstige sprang og arbeidsglede!

* Bruke de verktøyene vi har - ikke stadig finne opp nye

DET ER BARE Å GJØRE DET!

SPENSTIGE SPRANG?

Dag 2 Open Space



Marianne Sempler, Toril Dale og spente deltakere idet Open space starter opp



Open space krever en initiativrik deltaker til å starte ballet!



På de ulike gruppene gikk samtalene friskt

Hele den andre dagen av ARR Åpen Arena var satt av til Open space. Toril Dale innledet dagen med å slå fast at målsetningen var å skape kollektiv læring for hele nettverket. Hun utfordret deltakerne ved å ønske at alle skulle reise fra arenaen med en intensjon om å gjøre noe annerledes eller på en ny måte.

Marianne Sempler ga en introduksjon til Open space som metode. Hun viste til erfaring fra og pedagogisk forskning om læring i arbeidslivet som peker på hvordan kaffepausene ofte oppleves som det meste interessante. Open space-metoden tar utgangspunkt i dette og former en læringsarena som en lang kaffepause der deltakerne selv bestemmer og velger tema for de samtalene de vil delta i. Fire prinsipper ligger til grunn: 1) Uansett hvem som kommer, er det de rette personene. 2) Uansett når det starter, er det den rette tiden. 3) Det som skjer, er det som skjer. 4) Når det er over, er det over. Videre står den såkalte "Loven om eget ansvar" sterkt: Det er den enkelte deltaker som har ansvar for å definere et interessant tema. Når deltakeren velger sin gruppe, må hun ta ansvar i gruppa.

Arenaens første dag skulle fungere som bakteppe til den andre dagen. Dette ble understreket ved at det ble vist en bildepresentasjon med høydepunkter og stemninger fra foredrag, workshoper og idékafeen. Med metoden og kunnskapen fra arenaens første dag som utgangspunkt fikk deltakerne i oppgave å lage program for dagen gjennom å formulere temaer og plassere dem på et program bestående av to økter. Idet programmet var fylt opp, fikk alle deltakerne velge hvilke grupper og temaer de ville slutte seg til. Alle gruppene fikk i oppgave å dokumentere samtalen (se vedlegg for alle rapportene) – hvem som deltok, hva som var tema, punkter fra samtalen og forslag til neste skritt eller innspill.

14

Rapportene fra Open space-gruppene

Rapport nr	Samtaletema	Neste skritt/Innspill
1	Møtestruktur og møtekultur. Hvem er møtet til for – på pasientens eller systemets premisser?	• Opplæring av møteledelse • Hvordan håndtere vanskelige tema som dukker opp på møtet? • "Just do it!" • Kommunikasjonsmåter • Bruker har siste ordet
2	Korleis sikre god oppfølging/samhandling på tvers etter ARR-opphold?	• Forbetre informasjonsflyten
3	Hvordan implementere oppmerksomhetstrening i Norge via egne konferanser, utdanning og nettverk?	• Hvordan implementere oppmerksomhetstrening i Norge/ verden via egne konferanser, nettverk og utdanning • Definisjonsmakt gis tilbake til brukeren • Tema Åpen arena 2011: Videreutvikling av konseptet
4	Hvordan påvirker uforutsigbare rammer fagmiljøene og deltakerne våre?	• Skape felles påvirkningsfora mot øverste premissleverandør (staten), gjerne med utgangspunkt i nettverk for ARR
5	Kvalitet i dokumentasjon. Dokumentasjon av kvalitet, forståelse og registrerte data.	• Samordning av kvalitetsindikatorer – trekke AiD inn i samarbeid mellom kompetansesenteret og Helsedirektoratet/RHF. • Bruke arbeidsevnevurdering av "harde data". • Målnivå i tre deler: Nasjonalt 1 (Helse + Nav), nasjonalt 2 (mellom institusjoner), lokalt (egen institusjon).
6	Hvordan kan samhandling bidra til kunnskap om hvilke tiltak som genererer endring?	• Opprette erfaringsforum med tema "Samhandling om endring". • Utarbeide felles arbeidsverktøy (forskningsbasert) • Konkrete rapporter - lettere for NAV å lese og oppfatte budskap • Samme språk
7	Hva trenger vi spesialisthelsetjenesten til?	• Nye finansieringsløsninger i samhandlingsreformen, ambulant virksomhet må gis uttelling • Opprydding i Spesialisthelsetjenesten • NAV, helsetjenesten og politikere sammen
8	Hvem har ansvaret for god samhandling – er det jeg eller de andre?	• Lokale åpne arenaer – fylke, kommune, med støtte fra NaKs • Oppfølging på de enkelte nivåer/arenaer for å se etter forbedringspotensial • Nettsted med oversikt over alle tilbud. Se www.finnrehabilitering.no (link Nav?)
9	Hvordan forenes Nav og Helse sitt syn på ARR?	• Alle må se og vurdere mangfoldet av muligheter • Dialogmøte 2, etter mindre enn tre måneder
10	Tiltakskjede med bruker i sentrum	• Gjøre bruker til aktør i eget liv. • Logg/IP som eies av bruker
11	Hensiktsmessige forløp av prosesser ved arbeidsrettet rehabilitering ved sammensatte smertetilstander i muskel-/skjelettapparatet?	• Pasientkontakter i kommunene • Mer bruk av tilretteleggingstilskudd fra Nav • DK: Full lønn for redusert arbeid for å hindre 100 prosent uførhet
12	Kven har ansvar for rett behandling til rett tid og plass?	• Hvem skal ha beslutningsmyndighet til å velge tiltak? Er det riktig at det skal være Nav? • Hvordan sikre at alle pasienter/deltakere får de samme mulighetene? Oversikt over aktuelle tilbud? Hvor, hva og hvordan?
13	Hvordan samhandle med arbeidsgiver for å ansvarliggjøre dem i arbeidet med oppfølging av sykemeldte?	

14	Hvordan kan vi samarbeide på tvers for å stimulere/forbedre ARR-forskning?	• Utvikle nettside • Samarbeid ARR-oppfølgingsskjema • Arrangere workshop
15	Hvordan motivere til arbeidsglede?	• Arbeidsglede som tema for pasient/bruker • Flytte fokus mot det friske, mulighetene og normaliteten • Fra sykevesen mot helsevesen • Bidra til bedre informasjon/kunnskap • Tidligere dialog/tidlig intervensjon/tidlig avklaring • Ansvarliggjøre hver enkelt for eksempel i gruppesamtaler • Humor og lek
16	KE som tilrettelegger for samhandling og koordinering for enkeltpersoner	• Sikre flyt og kontinuitet • Hente riktig kompetanse til rett tid • KE som samhandlingspartner for fastlegen • Koordinering med kompetanse, myndighet og ansvar, inkludert arbeidslivskunnskap • Samordning av planer • KE-lavterskel kontaktpunkt for å komme videre
17	Hvilke tema skal det forskes på innen ARR-feltet?	• Multisenterstudie med kvalitative metoder som ser nærmere på innhold og utfall på ARR
18	Utfordringer med ARR for personer med kognitiv svikt.	• Fontenehus metodikk/tilbud for folk med kognitiv svikt • Begynne arbeid i det små • Rammer for økt aktiv sykemelding • Forenkla konkretisert dokumentasjon • Veiledning av "eksterne" aktører (Nav, arbeidsgiver)
19	Oppfølging etter rehabiliteringsopphold. Erfaringer, effekter, ideer – for hvem, hvorfor og hvordan?	• Ta kontakt lokalt/skaffe seg oversikt • Oppmuntre bruker til å holde kontakten • Bedre kontakt mellom Nav og helse trengs • Bli flinkere til å sette i gang parallelle prosesser
20	Hva med forebygging?	• SOLA: Nytt forebyggende tiltak gjennom NAV/kommune (samhandling)/private • På døgnbasis hos ARR-aktører
21	Hva kan gjøres lokalt, i kommunen, i samhandling med 2.linje og ARR-aktører?	• Førstegangsvurderinger hos fysioterapeut raskt (1-2 uker) og henvise videre i egnet tilbud • Møte lokalt mellom samarbeidspartnere (inkludert NAV)
22	Koordinerende enhet	• Koordinerende enhet bør ha en koordinator som er spesielt kompetent på arbeid (en subspesialist) • Kunnskapsoppsummeringer kommuniseres feil – for kategorisk – smalspektrede resultater generaliseres
23	Hvordan få til et mest mulig effektivt samarbeid med Nav-lokalt, før, under og etter et ARR-opphold?	• Telefon og epostlister til alle Nav-saksbehandlere fra Nav sentralt • AiR avklarer ARR-institusjoners behov for pasientopplæring og sender dette til NAV sentralt med ønske om at de utarbeider føringer til lokalkontor • Vi ønsker oss nasjonale retningslinjer som alle Nav-kontor kan forholde seg til • Arrangere møte med RT-koordinatoren i fylket for å lage felles kjøreregler • Lurt å gjennomføre et personlig møte med de forskjellige NAV lokalkontorene • ARR-institusjonene kan fremme ønsker til Nav sentral og de kan så eventuelt gi føringer
24	Hvordan sikre videreføring og finansiering av gode/virkningsfulle tilbud lokalt når kommunene overtar/er ansvarlige for finansiering og dimensjonering av tjenesten?	• Behov for finansiering for/av samhandling • Trekke inn og med kommuneadministrasjonene (spesielt rådmenn!). De må ta sitt arbeidsgiveransvar • Fokus på ledelse og fokus på det operative nivåets arbeidshverdag • Forebygging billigere enn rehabilitering! Det starter lokalt

Sirkelen slutes og arenaen går mot sin ende

Mot slutten av en gruppesamtale skulle hver gruppe henge opp sin rapport. Etter to økter med Open space-grupper samlet alle seg i plenum igjen for en kort oppsummering. Dernest ble de sendt ut med forespørsel om å delta i evalueringen av Åpen arena. Den foregikk i et tilstøtende rom, der deltakerne kunne skrive på store ark på veggene (se under). Samtidig kunne deltakerne se på rapportene fra Open space-gruppene.

Hele arenaen ble avsluttet med en kort økt i plenum, der Marianne Sempler takket alle for innsatsen. I tillegg gikk mikrofonen flere runder i sirkelen slik at mange benyttet anledningen til å komme med noen siste kommentarer eller hilsener.



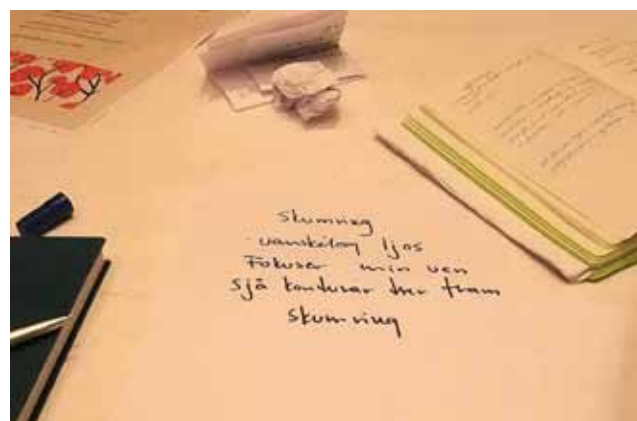
Salmer fra arenaen: Kristinn Gudlaugsson sørget for å dokumentere det som skjedde og lage bildepresentasjoner til bruk underveis

Oppfølging og evaluering av ARR Åpen arena 2010

Hovedmålsetningen er at ARR Åpen Arena skal bidra til endret og forbedret praksis i deltakernes hverdag på kort og lang sikt. I dette ligger rammene for å gjennomføre evaluering og oppfølging av arenaen i to etapper. Første etappe tar utgangspunkt i deltakernes sluttevaluering siste dag på arenaen i form av spørsmål som besvares av alle deltakere på store flipoverark i en gallerimetodikk. Evalueringen har som mål å få innsikt i, dokumentere og synliggjøre deres umiddelbare opplevelse av læringsarenaen og i hvilken grad disse opplevelsene møter kompetansesenterets ønskede resultat på kort sikt av ARR Åpen Arena. Deltakernes tilbakemeldinger blir slik et viktig bidrag til vår kunnskapsutvikling og videre utvikling av våre læringsarenaer og nettverk. Evalueringsprosessen har også en læringsverdi i seg selv ved at deltakerne får anledning til å lese andre deltakeres opplevelser, synspunkter og intensjoner til handling. For å kunne evaluere effekten av arenaen vil vi i etappe to, i likhet med oppfølging av arenaen 2009, i løpet av høsten gå ut med en forespørsel på epost til alle arenaens deltakere. I tillegg vil vi gjennomføre evalueringsmøter med grupper av deltakere fra arenaen. Vi fokuserer da på å få frem nytten av arenaen i form av konkrete eksempler på eventuelle forbedringer i praksis i egen organisasjon og hos den enkelte (se vedlegg).



Deltakerne evaluerer ARR Åpen arena 2010.



Konturer trer fram

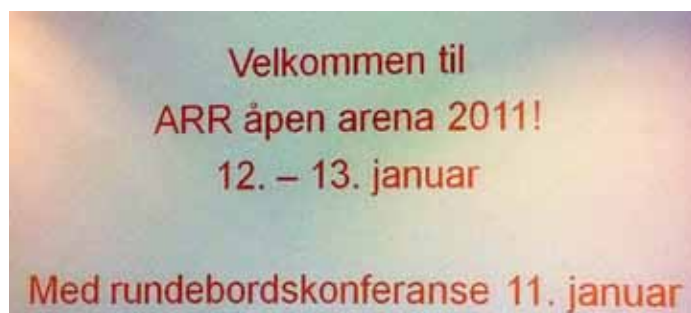
Spørsmålene i sluttevalueringen på ARR Åpen Arena 2010 var:

1. Hva likte du/lærte du?
2. Hva ville du hatt annerledes?
3. Har du fått kjennskap til relevante verktøy og arbeidsmetoder?
4. Hva vil du ta tak i når du er tilbake på jobb?
5. Jakten på det banebrytende er jakten på det som gjør en forskjell – Hva i konferansen tror du vil gjøre en forskjell for deg i ditt arbeid?

Evalueringen fra arenaen 2010 har ca 50 kommentarer på hvert spørsmål, men noen deltakere har sannsynligvis ikke skrevet egne kommentarer, men nøydt seg med å lese når de er enige.

Ved gjennomgang av svarene fra de fem spørsmålene er hovedinntrykket fra evalueringene at deltakerne under samlingen har mest fokus på samhandling og nettverking samt bruk av forskjellig metodikk. Nesten halvparten av kommentarene under hva likte du/lærte du, dreier seg om metodikken brukt under arenaen. Den andre halvparten fordeler seg mellom relevante innspill og erfaringsutveksling på praksis og det å ha fått inspirasjon til ny handling og skapt nye nettverk. Dette går igjen også når deltakerne beskriver hva de vil ta tak i når de er tilbake på jobb. De fleste har intensjon om å styrke samhandling og skape nettverk lokalt (Nav, fastlegen og arbeidsgiver nevnes spesielt). Nesten like mange av kommentarene handler om at deltakerne vil ta i bruk forskjellig arbeidsmetodikk for å forbedre arbeidsrutiner med brukeren og samhandling med andre aktører. Noen færre nevner at de vil styrke sitt arbeid med oppfølging og kontakt med arbeidsgiver. På spørsmålet om hva i konferansen de tror vil gjøre en forskjell i deres arbeid, svarer majoriteten av deltakerne at de fått større fokus på, og bedre innsikt i samhandling samt at de har fått nye nettverk.

Flere av deltakerne trekker i evalueringen fram arenaens



Lysbildet som avsluttet ARR Åpen Arena 2010

organisering og metodikk som særegen og positiv. Særlig blir Open space nevnt som en nyttig og god metode. Noen kritiske merknader rettes mot idékafeen, mot at gruppene måtte skiftes for ofte, samt mot at diskusjonsgrunnlaget var for lite spesifikt.

Den mest vesentlige innvendingen fra deltakerne dreier seg om fraværet av sentrale aktører. Både Nav, arbeidsgivere, fastleger og brukere etterlyses i evalueringene.

Kompetansesenterets ønskede resultat på kort sikt med ARR Åpen Arena 2010 er at deltakerne har bygget videre på god praksis, fått kunnskap om relevant forskning og styringssignaler, fått kjennskap til relevante verktøy og arbeidsmetoder, reflektert og fått ideer som inspirer til ny handling og skapt nye nettverk. I galleri-evalueringen vektlegger deltakerne betydningen av å ha fått kunnskap om og kjennskap til forskjellig praksis, relevante verktøy og arbeidsmetoder, noen vektlegger også betydningen av å ha fått innsikt i forskningen. Majoriteten av deltakerne uttrykker at de er inspirert til å arbeide videre med samhandling og nettverk lokalt.

I oppfølgingsarbeidet med ARR Åpen Arena vil det bli lagt vekt på å finne ut hva deltakerne har fått til, spesielt i forhold til å arbeide videre med samhandling og nettverk lokalt. Denne rapporten er i så måte et første steg i den retning, og et første steg i retning neste arena!

Oversikt over vedlegg

1. Prekonferanse 11.01.10
2. Rapporter fra Open Space 13.01.10
3. Evaluering av ARR Åpen arena 2010
4. Deltakere og plakater fra workshop 2: Forskerrommet
- 5a. Deltakernes produksjoner fra workshop 3: Det kreative rommet
- 5b. Deltakernes produksjoner fra workshop 3: Haikudikt
6. Deltakernes innspill fra idékafeen
7. Oppfølging av ARR Åpen arena 2009

¹ Se www.air.no for mer informasjon.

² Se vedlegg 5 på http://www.air.no/?ac_id=158 for mer utfyllende informasjon om lærings- og innovasjonssystemet.

³ Se vedlegg 5 på http://www.air.no/?ac_id=158