

*Sammanfattning från Bräcke diakonis Almedals-seminarium, 190703*

*Samskapande av välfärd - förutsättningar, mekanismer och resultat*

"Samskapande av välfärd - förutsättningar, mekanismer och resultat" var rubriken på ett av Bräcke diakonis seminarier i Almedalen. På agendan stod en genomgång av forskningsfronten, rundabordssamtal och en avslutande politikerpanel utifrån bordssamtalen.

**Genomgång av forskningsfronten**

Sofia Kjellström, professor vid Jönköping University, inledde dagen med att redovisa forskningsfronten och vad vi vet om samskapande. Leder samskapande till bättre hälsa och välfärd generellt? Hur ska vi mäta, följa och utvärdera samskapande, dess nytta och resultat? Sofia berättade också om det nyskapande centrumet för studier av samskapande vid Hälsohögskolan i Jönköping.

Magnus Karlsson, professor vid Linnéuniversitetet, talade om brukarkunskapens betydelse för samskapande. Magnus menar att många idag förväntar sig att det är läkaren eller annan vårdpersonal som ska tillföra kunskap till möte och behandling av patienter och brukare. Samtidigt som fler och fler uppmärksammar betydelsen av brukarens kunskap för att utveckla och bedriva hälsa, vård och omsorg. Magnus tycker vidare att det är slöseri att inte ta vara på den unika kompetensen som brukare och patienter besitter.

Sara Riggare är både spetspatient och doktorand vid Karolinska institutet. Sara menar att traditionella metoder och hierarkiska relationer inom vård och omsorg utmanas av dagens uppkopplade och informerade patienter. Hon redovisade också forskning som visar att patienter är positivt inställda till samskapande samtidigt som de är missnöjda med graden och typen av samskapande som sker.

Charlotte Forsberg, Lotta Lindgren och Ola Segnestam Larsson från Bräcke diakoni gav avslutningsvis en inblick i hur organisationen arbetar med samskapande. Utifrån en undersökning av nuläget i alla verksamheter framkommer att Bräcke diakoni är positivt inställda till samskapande, att samskapande genomförs i viss grad och att det som görs fungerar. Under hösten 2019 kommer Bräcke diakoni att erbjuda ett internt stöd för verksamheter som vill utveckla sitt arbete med samskapande.

**Politiker- och representantpanel**

Karin Rågsjö (hälsopolitisk talesperson, V) berättade att det vid bordet pratades det om vikten av att begreppen inte blir modeord eller en del av ett projekt. De måste in i ett systematiskt, långsiktigt arbete. En annan aspekt som inte får tappas bort är hur upphandlingar, som de är utformade idag, kan motverka intentionen om mer samarbete. "Det är svårt att få med de goda, mjuka värdena i en upphandling som ofta handlar mycket om ekonomi och effektivitet". Slutligen skickade hon med en tanke kring våra idag överbelastade system och personalsituationen inom bland annat vården. "Personalen måste få bättre förutsättningar om detta ska bli möjligt."

Lina Nordqvist (vårdpolitisk talesperson, L) och personerna vid hennes bord konstaterade att samskapande kräver en helt ny vårdlogik, ett helt nytt sätt att arbeta och tänka. "Vi måste se till att patienten är i fokus på riktigt". Lina berörde också, liksom Karin ämnet upphandlingar. "Kanske kommer inte upphandling av välfärd längre vara möjlig, och vi måste kanske se över sekretesslagstiftningen om vi ska börja jobba med samskapande på riktigt". Lina avslutade sedan med en reflektion kring anhörigas roll i samskapandet. "Anhöriga är också en stor grupp, med mycket kunskap. Hur kommer de in i detta?"

Kristina Nilsson (Vice ordförande Socialutskottet/Socialpolitisk talesperson, S) och hennes bordsgrannar hade talat om vikten av att driva frågan om medskapande framåt och skickade med följande: "Faran när vi ska implementera något nytt är att det blir ytterligare en arbetsuppgift i ett redan stressat läge. Men frågan om samskapande är mer ett nytt mindset, ett annorlunda sätt att arbeta på". Diskussionen vid Kristinas bord hade

också rört vid området jämlikhet: "Det finns risk att de som är vana att föra sin talan att ta till sig kunskap är de som får representera hela gruppen. Hur får vi med alla på tåget, t ex inom psykiatrin eller missbruksvården där man som patient kanske inte VILL ha vård".

Vid bordet där Acko Ankarberg Johansson (ordförande Socialutskottet/Socialpolitisk talesperson, KD) var bordsvärd lyftes att synsätten behöver förändras, det räcker inte med en lag. Gruppen hade också diskuterat kring eventuella vinster för vården när patienten blir delaktig och vikten av att klargöra förväntningarna. Till sist lyfte hon att tidsbristen för vårdpersonal och patienter är ett återkommande problem. Hur får vi tid? Inte bara direkt i mötet utan att reflektera innan och efter. "Det var en bra diskussion eftersom vi som satt vid bordet har olika bakgrund och olika infallsvinklar."

Eskil Degsell (ledamot Hjärntumörföreningen) sa att vid hans bord talades en del om definitionen av samverkan. Vem är det som ska samverka, och är det bara inom vården. Vad kan vi göra inom skolan. Eller i våra privata relationer. "Vi är alla överens om att vi vill, att vi behöver samverka. Det kan vara att utveckla något nytt men också att sprida goda exempel." Eskil pratade också om vikten av att komma igång och prova, att vi måste börja någonstans. "Vi måste lägga rälsen medan vi kör tåget".

Sofia Nilsson (ledamot Riksdagens socialutskott, C) tog med sig följande storslagna tanke från bordet "Det här handlar om att gjuta om hela välfärdssystemet, det är ett paradigmskifte och ett nytt värderingssätt som vi ska få in i välfärden. Nu ska vi gå mot samskapande och dessutom vara förbyggande". En utmaning, men ingen omöjlighet konstaterade hon. "Vi behöver få igång diskussionen i utskottet och koppla på civilsamhället, brukar- och patientorganisationer och medarbetare, alla måste med!"

#### **Från deltagarna vid borden:**

- "One size doesn't fit all. Vården måste individanpassas så långt som möjligt."
- "Vi idéburna borde kunna använda samskapande som en konkurrensfördel, ett område där vi kan visa framfötterna och ta täten."
- "För att vara en bra patientrepresentant behöver vi kunskap om hur vi ska föra en grupps talan på ett bra sätt, likt hur skyddsombuden fick utbildningsresurser av staten på 70-talet."
- "Brukarorganisationer och patientrepresentanter får inte bli konkurrerande verksamheter. Vi har inte samma förutsättningar men båda inspelen behövs."
- "Vi måste se till att vården är med på vad som ska ske. Vad händer till exempel när en patient säger att hen inte vill ha mer vård. Viljan att samskapa måste vara ömsesidig."
- "Modiga ledare är en förutsättning"
- "Det är viktigt med följeforskning och uppföljning för att veta att det vi gör fungerar, att det ger ett mervärde."

#### **Vad händer nu?**

Bräcke diakoni kommer att driva utvecklingen av samskapande vidare inom den egna verksamheten, genom forskning och ny kunskap och inte minst på den nationella arenan i både utvecklings- och policysammanhang. Vill du veta mer om hur vi jobbar med dessa frågor hör gärna av dig.