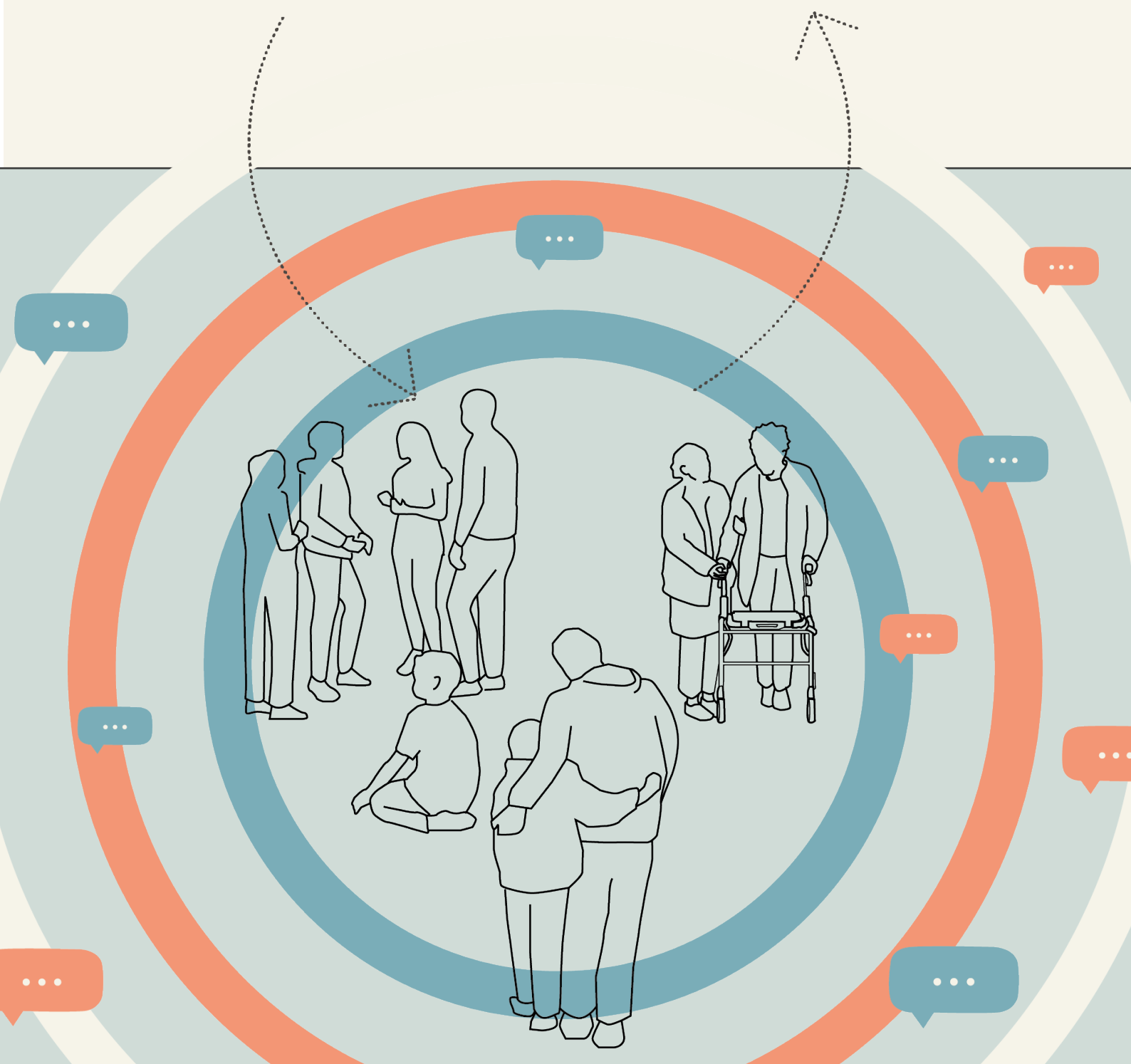


HÄLSOLABB

Systemdesign och öppen policy – inspiration för regioner och kommuner



SAMMANFATTNING

I denna rapport beskrivs ett nytt arbetssätt för att möta komplexa samhällsutmaningar. Invånare, regioner och kommuner och den nationella nivån genom Regeringskansliet har arbetat i en gemensam process för att ta fram nya förslag och ny policy. Arbetet har bedrivits inom ramen för fyra statliga utredningar, som var och en haft ambitionen att förstå och utgå från behov och erfarenheter hos den målgrupp man arbetar med, och samskapa förslag på förbättringar med berörda välfärdsaktörer. De målgrupper man arbetat med har varit invånare med stora behov och som därför har kontakt med flera olika välfärdsaktörer, till exempel äldre med behov av stöd från både äldreomsorg och hälso- och sjukvård, eller personer med beroende eller skadligt bruk och samtidigt ett annat psykiatriskt tillstånd.

I denna rapport används systemdesign som begrepp för denna typ av utvecklingsarbete som syftar till att utveckla tjänster i ett system med flera aktörer, utifrån invånarnas behov, erfarenheter och resurser. Under det senaste decenniet har regeringar i olika länder utforskat möjligheterna att flytta policyarbetet närmare invånarna och de professionella som utför tjänsterna, som ett sätt att bättre förstå och hitta lösningar på komplexa utmaningar. I denna rapport används begreppet öppen policy för sådana demokratiutvecklande ambitioner.

Syftet med denna rapport är att beskriva de arbeten med systemdesign och öppen policy som genomförts tillsammans med de fyra statliga utredningarna Samsjuklighetsutredningen (dir. 2020:68), Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (dir. 2020:142), Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) samt Narkotikautredningen (dir. 2022:24). Ett annat syfte är inspirera andra till liknande försök. Det finns goda argument för att pröva arbetssätt präglade av systemdesign och öppen policy även när kommuner och regioner behöver utveckla samverkan kring invånare med stora och komplexa behov.

Rapporten har tagits fram av Samhällsnytta, som är etablerat av Centrum för tjänsteforskning (CTF) vid Karlstads universitet och nätverket Experio Lab. Samhällsnytta är ett av Karlstads universitet helägt dotterbolag med uppgift att vara en nationell mötesplats för aktörer på olika nivåer i samhällsbygget som behöver nya former för att arbeta tillsammans så att dagens samhällsutmaningar bättre kan förstås och hanteras. Samhällsnytta driver tillsammans med SKR och Linköpings universitet utvecklingsarenan Hälsolabb, som syftar till att stödja kommuner och regioner i omställningen till en Nära vård. I Hälsolabb testas policyutveckling där både lokal, regional och nationell nivå samverkar, och där arbetet utgår från och inkluderar användarnas behov och resurser. Denna rapport om hur systemdesign och öppen policy kan användas för att förbättra utvecklingsarbete på både nationell, regional och lokal nivå är framtagen inom ramen för arbetet med Hälsolabb.

I rapporten beskrivs den trestegsmodell för systemdesign och öppen policy som har utvecklats genom samarbetet med de fyra statliga utredningarna. Ingen av dessa utredningar har arbetat helt i enlighet med modellen, men alla fyra har bidragit med olika delar i konceptutvecklingen. Oavsett om det rör ungdomar som är placerade på HVB-hem, äldre med omsorgsbehov eller individer med skadligt bruk



av narkotika placeras deras röster mitt i utredningens arbete. Generella målbilder för vad individer anser vara viktiga värden i mötet med välfärdsaktörer skapas genom olika kombinationer av djupintervjuer och workshops. Detta utgör modellens första steg.

Med målbilderna som utgångspunkt eftersöks i modellens andra steg faktorer som begränsar möjligheten att skapa värde och uppnå invånarnas målbilder i dagens system, tillsammans med de olika professioner som arbetar nära invånarna. Genom att arbeta tillsammans med både professionella och chefer på olika nivåer i kommuner och regioner, genom till exempel workshops och intervjuer, utforskas förutsättningar och villkor i de verksamheter som erbjuder vård och stöd. Men arbetet bedrivs också genom att en så stor del av systemet som möjligt samlas i samma rum för att i workshop-format ta sig an frågorna om vilka hinder som finns på olika nivåer i systemet för att gemensamt skapa värde. Det handlar både om verksamhetsnära hinder och olika typer av institutionella hinder så som lagstiftning, ersättningsmodeller, organiseringsformer och IT-system.

Det tredje steget i modellen handlar om att i ett tidigt skede testa och förstå konsekvenser av utredningens förslag. Arbetet sker genom så kallade prototyper, som möjliggör att man kan utforska hur man vill att en lösning eller tjänst ska fungera och upplevas, samt dess för- och nackdelar. Prototypen kan vara alltifrån en visualisering av en ny reglering till en iscensatt situation där det nya förslaget finns representerat. Genom att omvandla mer eller mindre färdigutvecklade förslag från utredningen till prototyper och ta dem tillbaka till målgruppen, verksamheterna och den organisatoriska kontexten skapas en möjlighet att testa idéer, diskutera genomförbarhet och utreda konsekvenser. Steget kan genomföras vid ett eller flera tillfällen i utredningens liv och syftar ytterst till både snabba och välgrundade förslag, som har potential att skapa verklig förändring i verksamheterna och på så sätt skapa värde för målgruppen.

Vad som framför allt skiljer ett arbetssätt i enlighet med modellen för systemdesign och öppen policy från traditionell utredning är att nya metoder används för att experimentera och låta aktörerna värdera sina egna arbetssätt i relation till invånarnas erfarenheter och målbilder, och i relation till hela systemet. På så sätt blir glapp och brist på samarbete mellan olika aktörer tydliga. Sådana arbetssätt har i många sammanhang visat sig kunna förmå aktörerna att aktivt få syn på och ifrågasätta institutionaliserade sanningar och normer och frammana innovation som annars hade uteblivit.

Detta arbetssätt som utvecklats tillsammans med statliga utredningar kan även användas av regioner och kommuner för att angripa angelägna utvecklingsområden, i de utmaningar som de gemensamt möter. Otaliga rapporter och utredningar har visat att bristerna i välfärdsystemet ofta finns i gränsytorna mellan olika huvudmän och organisationer, och att det finns ett stort behov av nya arbetssätt för att komma till rätta med dessa brister. I rapporten beskrivs, genom ett fiktivt fall, hur trestegsmodellen kan användas i gemensamt utvecklingsarbete mellan region och kommun. Med det fiktiva exemplet i slutet av rapporten hoppas vi inspirera till många utvecklingsinitiativ med liknande ansatser i offentlig sektor.

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	2
KAPITEL 1 - INLEDNING	5
Komplexa samhällsutmaningar kräver systemsyn	5
Samhällsnytta har utforskat nya arbetssätt tillsammans med statliga utredningar	6
En tjänstelogisk utgångspunkt	7
I rapporten presenteras en modell för systemdesign och hur den kan appliceras i region och kommun	10
KAPITEL 2 - SYSTEMDESIGN OCH ÖPPEN POLICY I PRAKTIKEN	11
Systemdesign i förenklade steg	13
Förberedelser för arbetet med systemdesign och öppen policy	14
Steg 1 – Identifiera värde för målgruppen	15
Steg 2 – Hinder, möjligheter och förutsättningar ur ett professionellt perspektiv	18
Steg 3 – Testning genom prototyper	22
KAPITEL 3 - EN ÖVERSÄTTNING AV ARBETSSÄTTET TILL EN LOKAL OCH REGIONAL NIVÅ	26
Scenen sätts	26
Förberedelser för arbetet med systemdesign och öppen policy	27
Steg 1 – Identifiera värde för målgruppen	28
Steg 2 – Hinder, möjligheter och förutsättningar ur ett professionellt perspektiv	30
Steg 3 – Testning genom prototyper	32
Reflektioner och medskick kring att arbeta med systemdesign och öppen policy	37
REFERENSER	38

KAPITEL 1 INLEDNING

Komplexa samhällsutmaningar kräver systemsyn

Den senaste årens samhällsutveckling har visat oss att våra västerländska samhällen står inför en rad utmaningar som vi verkar sakna verktyg för att möta. Nyhetsrapporteringen fylls av exempel på kriser; ökande temperaturer och extremt väder, överfulla akutmottagningar och ett ökat antal skjutningar både i förorter och urbana miljöer. Oförmågan att lösa problemen kan delvis spåras tillbaka till de myndigheter och samhällsaktörer som ansvarar för dessa samhällssektorer. De organisationsformer, arbetssätt och logiker som hittills dominerat våra offentliga organisationer verkar inte längre räcka till.

Det blir till exempel alltmer tydligt att traditionella arbetssätt där de olika nivåerna i en offentlig organisation blir alltför isolerade från varandra, inte längre kan säkra förtroendet för dessa institutioner. De stuprör eller glapp som uppstår när olika organisationer och sektorer inte förmår samverka kring invånare med sammansatta behov av stöd och hjälp riskerar också att minska tilltron. Här finns det flera exempel på grupper med stora behov – multistjuka äldre, barn och unga med funktionsvariationer, personer med skadligt bruk och beroende och samtidigt en annan psykiatrisk diagnos – som bollas runt bland olika välfärdsaktörer utan att riktigt fångas upp eller få adekvat hjälp. Med konsekvenser som bristande kvalitet, ökad ohälsa och utanförskap samt suboptimering och dyra kostnader för samhället. Forskning visar även att om tilliten till institutioner eroderar är också den mellanmänniska tilliten i allvarig fara, och således tilltron till att det demokratiska systemet kan leverera.

I den svenska förvaltningen syns dock sedan ett antal år en tydlig vilja att lyssna på invånarna för att bättre förstå hur värde uppstår i mötet med de offentliga organisationerna. Tjänstedesign är ett exempel på angreppssätt och metod som använts allt oftare, som bidragit till bland annat ett större fokus på invånarnas behov och drivkrafter. Men det finns också begränsningar i detta förhållningssätt. En designintervention tar till exempel stopp på samma ställe som den aktuella organisationens uppdrag slutar. En kommun kan designa sina egna processer, men inte regionens och vice versa. Det visar på behovet av att anta en systemsyn. För många samhällsutmaningar krävs en gemensam arbetsinsats från många olika aktörer på olika nivåer. På samma sätt kan det vara svårigheter i mellanrummen i systemet som utgör hinder för att värde ska kunna skapas. I denna rapport används systemdesign som ett samlande begrepp för det utvecklingsarbete som syftar till att utveckla tjänster i ett system med flera aktörer.

Givet en systemsyn följer ett intresse för hur policyutformning skapar mer eller mindre goda förutsättningar för möten mellan invånare och professionella inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Policy används här brett för sådana systemfaktorer som ovanifrån påverkar den administrativa eller operativa nivån i de offentliga organisationerna. Det kan till exempel handla om politiska reformer, regelverk, ersättningsmodeller, organisatoriska gränser och målstyrning. Under det senaste decenniet har regeringar i olika länder utforskat möjligheterna att flytta policyarbetet närmare invånarna och de professionella som utför tjänsterna, som ett sätt att bättre förstå och hitta lösningar på de nya utmaningarna. I denna rapport används begreppet öppen policy för sådana demokratiutvecklande ambitioner.

Tjänstedesign

Tjänstedesign är ett förhållningsätt och metodik som kan vara användbar när man arbetar i komplexa system. Design beskrivs ofta som bestående av metoder, en specifik process och förhållningsätt. Förhållningsättet innebär bland annat att se användare (till exempel patienter, brukare, medarbetare) som experter på sina egna erfarenheter. Det innebär också att involvera de som är berörda i arbetet, genom hela processen från utforskandet och idéframtagningen till testandet av nya möjliga lösningar. Med designmetoder strävar man även efter att undersöka sammanhang utifrån individ- och systemperspektiv, med fokus på behov och drivkrafter. Man värderar även erfarenhetsburen och estetisk kunskap och föreslår önskade framtider genom prototyper och visualiseringar. (Westling 2020)

Samhällsnytta har utforskat nya arbetssätt tillsammans med statliga utredningar

Centrum för tjänsteforskning (CTF) och nätverket Experio Lab har etablerat Karlstads universitet Samhällsnytta. Det är ett av Karlstads universitet helägt dotterbolag med uppgift att vara en nationell mötesplats för aktörer på olika nivåer i samhällsbygget som behöver nya former för att arbeta tillsammans så att dagens samhällsutmaningar bättre kan förstås och hanteras. I en tillåtande och testande miljö utmanas befintliga normer och strukturer med syfte att hitta nya typer av lösningar, relationer och samarbeten. Arbetssätten bygger på kunskap som etablerats av forskare vid Centrum för tjänsteforskning och designers i Experio Lab. En gemensam ambition är att finna nya sätt att låta invånaren få inflytande över demokratiska institutioner.

Ett antal arbeten har bedrivits inom ramen för Samhällsnytta med syfte att testa nya arbetssätt, lösningar och samarbeten kopplat till just systemdesign och öppen policy. Dessa har genomförts tillsammans med fyra statliga utredningar: Samsjuklighetsutredningen (dir. 2020:68), Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (dir. 2020:142), Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) samt Narkotikautredningen (dir. 2022:24). Genomförandet har även skett i samarbete med kommuner och regioner.

Samhällsnytta driver tillsammans med SKR och Linköpings universitet utvecklingsarenan Hälsolabb, som syftar till att stödja kommuner och regioner i omställningen till en Nära vård. I Hälsolabb testas policyutveckling där både lokal, regional och nationell nivå samverkar, och där arbetet utgår från och inkluderar användarnas behov och resurser. Denna rapport om hur systemdesign och öppen policy kan användas för att förbättra utvecklingsarbete på både nationell, regional och lokal nivå är framtagen inom ramen för arbetet med Hälsolabb.

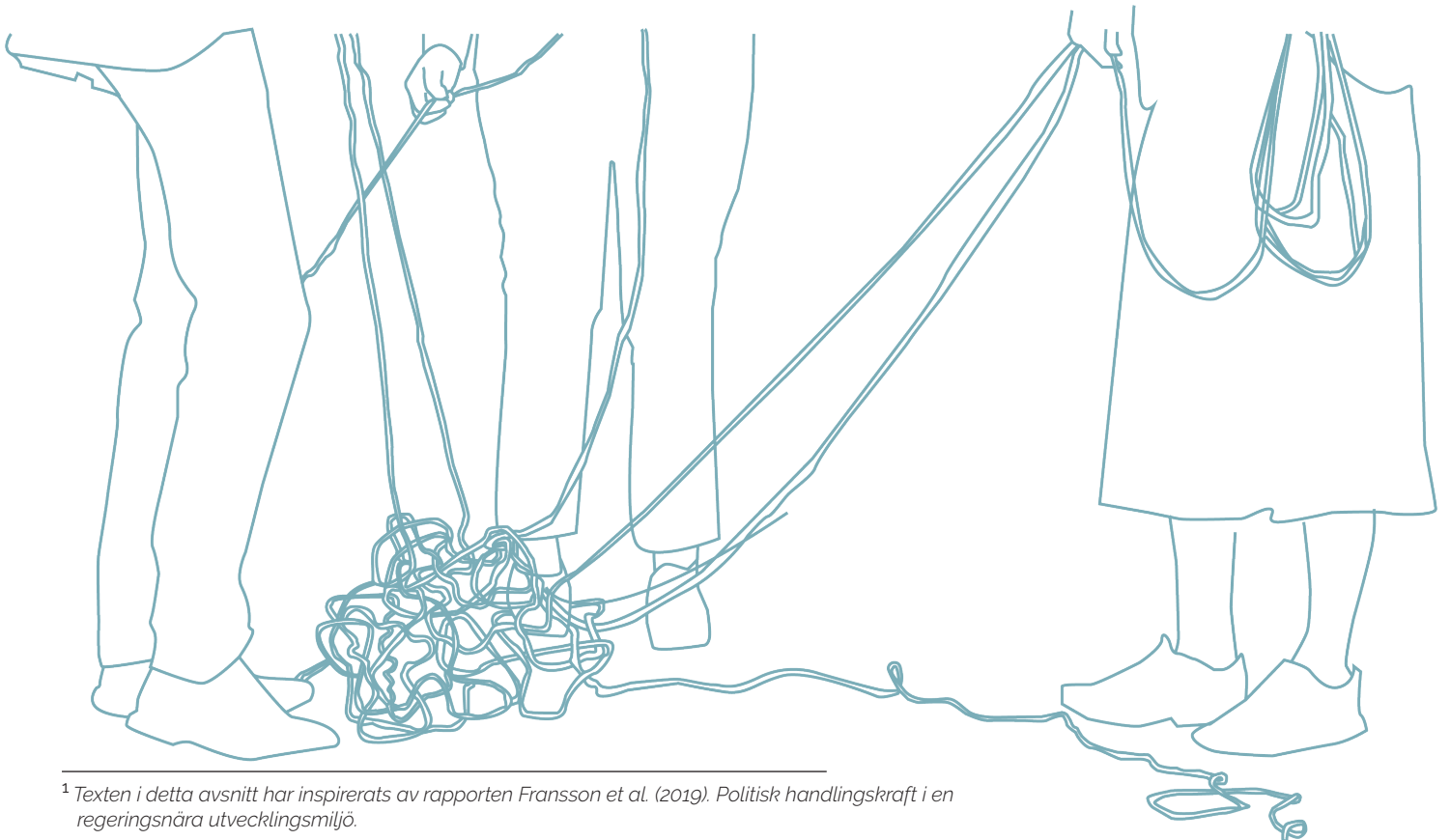
Syftet med denna rapport är att beskriva de arbeten med systemdesign och öppen policy som genomförts. Men också att inspirera andra till liknande försök. Det finns goda argument för att pröva arbetssätt präglade av systemdesign och öppen policy även när kommuner och regioner behöver utveckla samverkan kring invånare med stora behov. En beskrivning av hur systemdesign och öppen policy skulle kunna appliceras på gemensamma lokala och regionala utmaningar presenteras i rapportens sista del.

En tjänstelogisk utgångspunkt¹

I arbetet med att utveckla systemdesign och öppen policy har vi haft en tjänstelogisk utgångspunkt. I den moderna tjänsteforskningen betonas vikten av att lämna industriepokens bild av värdeskapande som ett tvåpartsförhållande (Vargo & Lusch 2016). Tjänster utformas alltför ofta utifrån den felaktiga uppfattningen att värde skapas av en producent (exempelvis vårdcentralen, skolan eller Försäkringskassan) och levereras i färdigt skick till en passiv konsument (invånaren, patienten eller brukaren). Tjänster utformas därmed utifrån en industriell idé om att värdeskapande bäst sker sekventiellt i standardiserade steg, utan invånarens inblandning.

Den som zoomar ut kan dock lätt se att värde skapas i system som består av flera lika aktiva aktörer. I princip gör invånare, företag och offentliga aktörer samma sak. De skapar värde genom att kombinera egna och andras resurser. Exempelvis bidrar en regional sprututbytesmottagning med resurser i form av lokaler, sjuksköterskor, sprutor och kuratorer med mera. Men det är först när personen som använder narkotika ser värdet av att gå till mottagningen och bidrar med sina resurser som till exempel tid, engagemang och vilja som värde kan uppstå. Värdet som skapas när personen som använder narkotika kombinerar sina resurser med sprututbytesmottagningens resurser kan vara minskad smittspridning i samhället och förstärkt psykisk och fysisk hälsa hos personen som byter sprutor. Ur ett tjänstelogiskt perspektiv åligger det de offentliga aktörerna, så som sprututbytesmottagningen, att se till att de egna resurserna integreras, fungerar tillsammans med andras och framstår som nyttiga i det sammanhang där de används.

Det är svårt att integrera resurser i komplexa system, med olika aktörer och skilda kompetenser. Samtidigt som aktörerna har olika perspektiv och prioriteringar, så är de beroende av varandra. Komplexiteten gör att bristerna i värdeskapandet blir svåra att identifiera, och därför måste vi testa oss fram för att ta fram nya lösningar. Vi kan tänka oss ett garnnystan som traslat ihop sig - vi kan inte titta på det och se hur vi kan reda ut det, vi måste prova dra i tåtar och både se och känna vad som rör på sig.



¹ Texten i detta avsnitt har inspirerats av rapporten Fransson et al. (2019). Politisk handlingskraft i en regeringsnära utvecklingsmiljö.

Värdeskapandet påverkas också av förgivet-tagna eller vad som här ibland benämns som institutionella faktorer. På sprututbytesmottagningen kan det exempelvis finnas en överenskommelse om drop-in. På måndagar behöver användarna av narkotika inte boka besökstid via telefon och uppge sina personuppgifter. De som arbetar på mottagningen kan, å sin sida, behöva förhålla sig till det förgivet-tagna faktum att mottagningens finansiering regleras genom en ersättning per besök, snarare än genom en fast budget.

Inom andra tjänstesystem finns andra institutionella faktorer. Poliser, ungdomsbrottslingar, brottsoffer, socionomer, åklagare samt närstående till såväl offer som förövare kan vara exempel på aktörer i ett tjänstesystem runt kriminella ungdomar. Här är det varken aktuellt med frivillighet eller anonymitet. Klienterna till de rättsvårdande myndigheterna skulle ogärna komma på drop-in. I stället är det andra institutionella och förgivet-tagna förutsättningar som styr. Hit hör exempelvis det regelverk som kanske förhindrar att en polis och en socionom delar information om en "gemensam" ungdom.

Lokalt förnuftiga delar

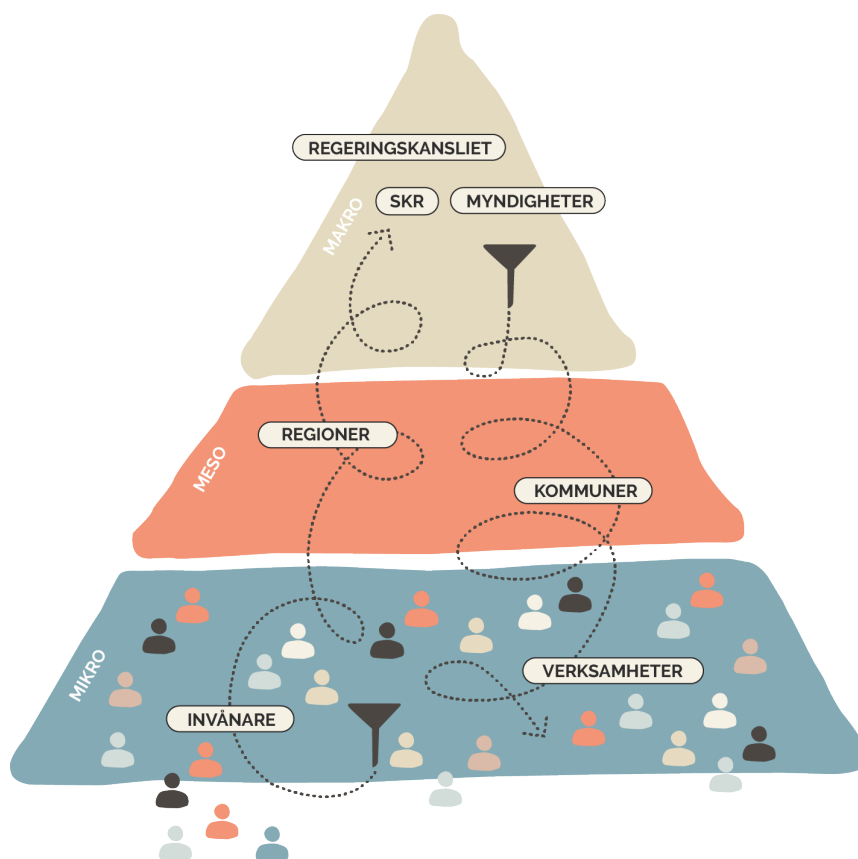
Ett hinder för utveckling av system har att göra med att delar i ett system, till exempel en enskild verksamhet eller enhet i en större organisation, tenderar att ha svårt att beakta helheten. För en verksamhet med eget resultatansvar kan det till och med vara rationellt att mer eller mindre välja bort ett system för att interagera med ett annat där värde lättare uppstår. Ett funktionstänkande, där man håller sig borta från gränslandet mellan "stuprören", kan vara det mest effektiva sättet att rapportera goda resultat. Detta kan dock leda till negativa konsekvenser för det som egentligen är syftet med verksamheten. Inte sällan hamnar invånaren i ett ingenmansland.

En annan viktig insikt som följer av systemsynsättet är att det sällan är svagt presterande resurser som utgör problem. Ofta rör sig problem i stället om systemfel, och det sätt på vilket systemet låter resurser interagera. Exempelvis går det, om felet har att göra med mänsklig interaktion, sällan att lägga hela skulden på den person som utförde felet. När saken undersöks visar det sig ofta att den felaktiga handlingen framstod som helt logisk, rätt och nödvändig vid det tillfället, i den situation och i den del av systemet där den utfördes. Felet kan ofta bara skyllas på systemet vars delar sammantaget förorsakade den felaktiga handlingen.

Ineffektivitet på systemnivå identifieras sällan i de styrmodeller vi idag använder oss av för att styra och leda våra organisationer. Orsaken till det är att dessa modeller är begränsade till att bevaka den interna effektiviteten inom den egen funktionen (sektionen/avdelningen/kliniken/förvaltningen). Styrmodellerna lider av en slags funktionsegoistisk närsynthet. Med ett funktionellt och vertikalt perspektiv i styrningen står resursanvändning och enskilda aktiviteter i fokus. Då framgår inte sambanden. Hade modellerna fokuserat på systemet som en helhet, då hade bilden blivit en helt annan.

Ett system består ofta av flera olika nivåer

Det förgående avsnittet pekar på behovet av att se både bredd och helhet i ett system. Men minst lika viktigt är att systemet också har en vertikal dimension. Det är de överordnade aktörernas uppgift att säkerställa förutsättningarna för värdeskapande på underordnade nivåer. Vargo och Lusch (2016) föreslår att de vertikala aspekterna kan förstås genom en indelning i mikro-, meso- och makronivå.



Mikro-, meso- och makronivåer i vård- och omsorgssystemet.

Om vi återigen exemplifierar med en sprututbytesmottagning så skulle vi på mikronivån exempelvis finna sjuksköterskor, läkare, kuratorer, socialtjänsthandläggare, användare, personer från brukarföreningar och civilsamhällesorganisationer. På denna nivå finns ett pågående flöde av aktiviteter där individer med olika resurser möts och interagerar. Flödet sker som sagt inte utan ramar. Institutionella faktorer av olika slag påverkar och koordinerar individernas interaktioner.

På mesonivån finner vi representanter för ovan nämnda aktörer, men på en lite högre nivå. Här kan en hälso- och sjukvårdschef möta en ordförande för en brukarorganisation. Sådana möten leder förhoppningsvis till goda förutsättningar för värdeskapande på mikronivån, såsom att det finns goda möjligheter för brukarinflytande eller att vårdens medarbetare får ändamålsenliga resurser.

Även makronivån befolkas av olika aktörer, såsom statliga myndigheter, departement på Regeringskansliet, utskott i riksdagen, nationella fackförbund, nationella brukarorganisationer och andra nationella sammanslutningar. Här finns såväl överlappande som unika institutionella faktorer i förhållande till de lägre nivåerna. Makronivån bidrar med förutsättningar för värdeskapande, främst i form av nationella regelverk och policys.

Den analytiska indelningen i nivåer tydliggör att makro- och mesonivåerna ger förutsättningar för värdeskapande på mikronivån. Styrningen från dessa nivåer ska underlätta arbetet på den mikronivå där syftet med verksamheten uppfylls, i mötet mellan profession och invånaren. Utan värdeskapandet på mikronivån, har de övriga nivåerna inget berättigande.

I rapporten presenteras en modell för systemdesign och hur den kan appliceras i region och kommun

I den här rapporten presenteras den modell för systemdesign och öppen policy som vuxit fram genom samarbete med de statliga utredningarna under de senaste åren. Efter det inledande kapitlets bakgrund och teoretiska genomgång beskrivs i rapportens andra kapitel den modell i tre steg som vuxit fram genom gemensamt arbete med de statliga utredningarna. Ingen av utredningarna har arbetat helt i enlighet med modellen, men alla fyra har bidragit med olika delar i konceptutvecklingen.

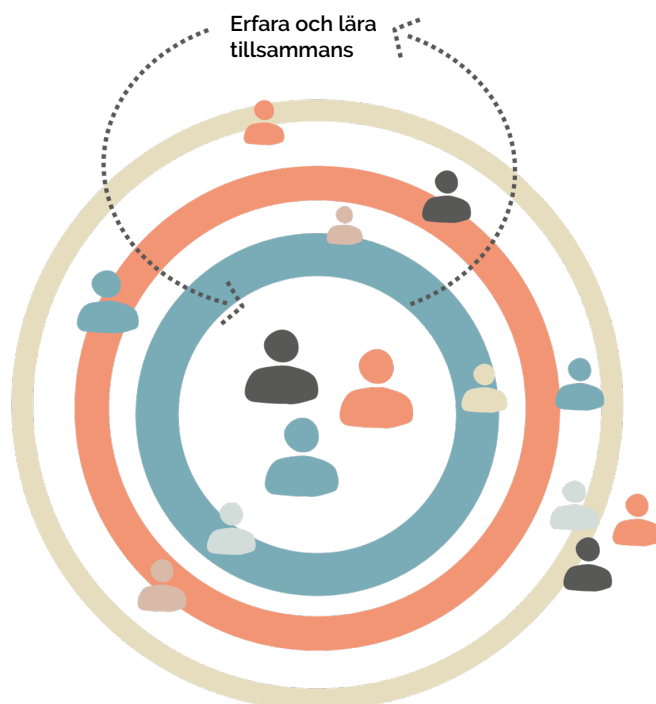
Vad som framför allt skiljer ett arbetssätt i enlighet med modellen från traditionell utredning är att nya metoder används för att experimentera och låta aktörerna värdera sina egna arbetssätt i relation till invånarnas erfarenheter, och i relation till hela systemet. På så sätt blir glapp och brist på integration av resurser från olika organisationer tydliga. Sådana arbetssätt har i många sammanhang visat sig kunna förmå aktörerna att aktivt få syn på och ifrågasätta institutionaliserade sanningar och normer och frammana innovation som annars hade uteblivit. I denna rapport finns en fördjupad beskrivning med rikliga exempel från de arbetena med de olika utredningarna.

Men arbetssättet borde inte vara förbehållet nationella aktörer likt statliga utredningar. I rapportens tredje kapitel utforskar vi hur regioner och kommuner skulle kunna angripa angelägna utvecklingsområden på liknande sätt, i de utmaningar som de gemensamt möter. Ötliga rapporter och utredningar har visat att bristerna i välfärdsystemet ofta finns i gränsytor mellan huvudmän och organisationer, och att vi är i stort behov av nya arbetssätt för att komma till rätta med dessa brister. Med det fiktiva exemplet i slutet av rapporten hoppas vi inspirera till många utvecklingsinitiativ med liknande ansatser i offentlig sektor.

KAPITEL 2 SYSTEMDESIGN OCH ÖPPEN POLICY I PRAKTIKEN

Nedan beskrivs kortfattat den trestegsmodell som utvecklats av Samhällsnytta i nära samverkan med fyra statliga utredningar under de senaste åren. Ingen av dessa utredningar har som sagt arbetat helt i enlighet med modellen, men alla har deltagit i olika delar i konceptutvecklingen. De fyra utredningarna är Samsjuklighetsutredningen (dir. 2020:68), Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (dir. 2020:142), Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) samt Narkotikautredningen (dir. 2022:24). De två förstnämnda utredningarna har i sina betänkanden (SOU 2021:93; SOU 2022:41) i delar beskrivit sättet att arbeta. Utredningarna Barn och unga i samhällets vård och Narkotikautredningen har ännu inte publicerat sina slutbetänkanden. Därför kommer inte exempel från dessa utredningar att användas i denna rapport.

Med hjälp av aktörer på mikro- och mesonivån har respektive utredning sökt efter nya sätt att ta fram policy. Arbetet har skett genom ett aktivt deltagande från barn, unga, patienter, brukare, äldre och närstående, samt med personer som arbetar, styr och leder verksamheter, på både lokal, regional och nationell nivå. Målet för Samhällsnytta har varit att bidra till att utredningarna i högre utsträckning kan ta fram förslag som är genomförbara, systemorienterade och personcentrerade och som möter de mål som utredningen identifierar. För att uppnå detta har Samhällsnytta i samarbetena med de statliga utredningarna försökt att finna ett arbetssätt där lokal, regional och nationell nivå samverkar. Samverkan har varit viktig, både för att gemensamt utforska utmaningen, systemet och roller hos aktörerna, och för att hitta gemensamma användardrivna lösningar som kan testas och vidareutvecklas.



En samskapande policyprocess utifrån användarnas behov som inkluderar hela systemet.

Följande principer har varit viktiga utgångspunkter i arbetet med systemdesign och öppen policy

Delaktighet: Involvera användarna av den aktuella samhällstjänsten som en aktiv del i arbetets olika faser, utgå från deras hela livssituation, deras erfarenheter, behov och resurser.

Systemperspektiv: Utgå från ett helhetsperspektiv och samla och involvera alla de aktörer och som finns runt användaren.

Lokal kontext: Skapa förståelse för den lokala kontext där förändringen kommer att påverka, till exempel arbetssätt, rutiner och kultur på de enheter som invånaren kommer i kontakt med. Men även för institutionella faktorer i till exempel ledning och styrning som påverkar värdeskapandet.

Testa: När man arbetar med utveckling i komplexa samhällssystem är det svårt att förutse konsekvenser och resultat av olika lösningar och förslag. Därför behöver man testa de förslag som framkommer för att förstå hur kommer att påverka olika berörda aktörer och om de ger de resultat som efterfrågas.

Gemensam reflektion och lärande: För att förstå vad som händer när nya förslag testas behöver vi individuellt och gemensamt reflektera runt resultat och konsekvenser för att identifiera och dokumentera lärande.



Systemdesign i förenklade steg

För att arbeta med systemdesign och öppen policy tillsammans med statliga utredningar har Samhällsnytta skapat en modell med tre steg samt en förberedelsefas. Arbetet har sett lite olika ut i de olika utredningarna beroende på varierande behov och förutsättningar hos varje utredning.

Den anpassningsbara modellen beskrivs på ett förenklat sätt nedan, med fokus på huvuddragen i varje steg.



Förberedelser: Avgränsa och prioritera vilka frågor eller målgrupper som ska arbetas med. Skapa en process och en plan för vilka aktörer som ska involveras, och i vilket skede av processen.

Steg 1: Förstå hur målgruppen upplever de samhällstjänster de tar del av, och vilka insatser eller arbetssätt som skapar värden för dem i deras liv genom djupintervjuer och workshops. Skapa målbilder eller värden ur målgruppens perspektiv.



Steg 2: Fånga ett professionellt och verksamhetsnära perspektiv på de framtagna värdena eller målbilderna. Undersöka vilka förutsättningar som krävs för att utredningens förslag ska bli användbara och stöttande i medarbetarnas vardag, och vilka hinder på olika nivåer i systemet som behöver överkommas.

Steg 3: Testa utredningens preliminära förslag tillsammans med aktörer i systemet genom prototyper



Förberedelser för arbetet med systemdesign och öppen policy

Syfte med förberedelserna:

Avgränsa och prioritera vilka frågor eller målgrupper som ska arbetas med. Skapa en process och en plan för vilka aktörer som ska involveras, och i vilket skede av processen.

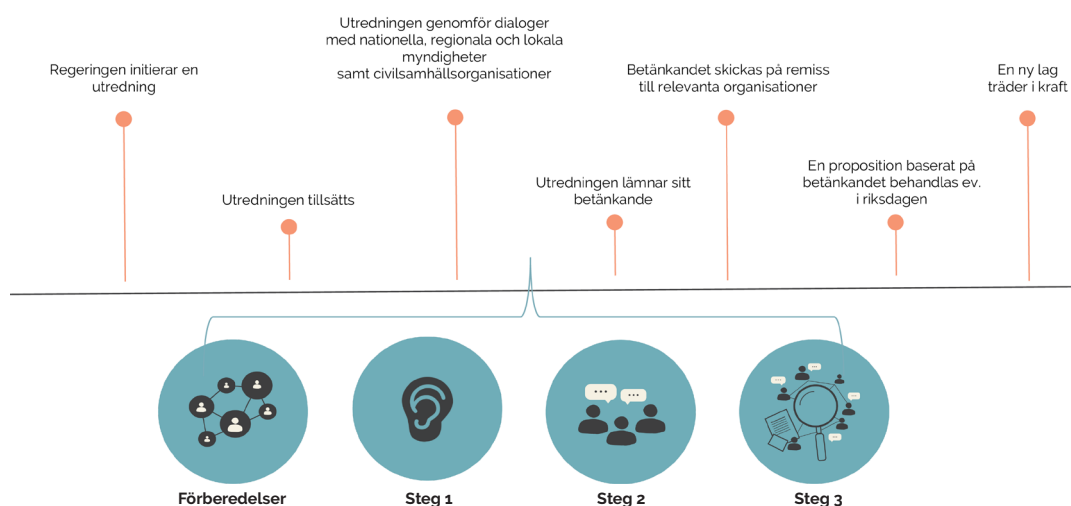
Resultat:

En bild av vilka målgrupper och aktörer som ska inkluderas och bjudas in samt en tidsatt process.

Arbetet med systemdesign och öppen policy kräver en hel del förberedelser och planering. Under förberedelsefasen ingår framför allt att förstå vilka problem som ska lösas, inläsning av material och korta intervjuer med olika aktörer. Tillsammans med utredningen görs en avgränsning och prioritering kring vilken eller vilka frågor, eller vilken del av målgruppen, som arbetet ska fokusera på. Ett exempel är Utredningen om en äldreomsorgslag där målgruppen avgränsades till äldre som antingen bor på ett särskilt boende eller tar del av insatser från hemtjänsten och är svensktalande. Eftersom målgruppen i vissa fall hade svårt att föra sin talan på grund av till exempel demenssjukdom, inkluderades anhöriga som en del av målgruppen.

Då arbetet har berört komplexa utmaningar där aktörerna runt invånaren finns i flera olika kontexter, kräver arbetet en grundläggande förståelse för både sakfrågan och det sammanhang som processen ska utforska. En kartläggning av systemet görs alltid med utredningen för att synliggöra vilka aktörer och professioner som ska delta. I förberedelsen ingår även att bjuda in dessa. Detta behöver ske på ett inkluderande sätt, till exempel med en tydlig inbjudan som sätter rätt förväntningar och adekvat återkoppling om resultat. Om processen rör personer i någon form av beroendeställning, som barn, äldre eller sjuka bör särskild vikt läggas vid en trygghetsskapande process, till exempel ta höjd för medföljande anhöriga eller personal vid möten.

Något som varit avgörande för ett lyckat samarbete mellan utredningens traditionella kunskapsinhämtning och det utforskande arbetet med systemdesign är en genomtänkt tidplan så att den utforskande processen och utredningens process går parallellt. Arbetet har planerats så att insikterna från de olika aktiviteterna samlas in i ett skede där de kan skapa värde för utredningen.



Modellen i relation till mer traditionellt utredningsarbete.

Steg 1 – Identifiera värde för målgruppen

Syfte med steg 1:

Förstå hur målgruppen upplever de samhällstjänster de tar del av, och vilka insatser eller arbetssätt som skapar värden för dem i deras liv.

Målgrupp:

Målgruppen själva och deras anhöriga. Representanter från brukar- och intresseföreningar.

Resultat:

Validerade insikter, värden eller målbilder baserat på målgruppens erfarenheter.

Det första steget i trestegsmodellen handlar om att förstå erfarenheter, behov, resurser och önskemål hos den målgrupp som utredningen arbetar för. På så sätt samlas målgruppens egna bilder av behov och förbättringar in, i stället för organisatoriska eller professionella föreställningar kring detta. Genom att lyssna in invånarens erfarenheter av att möta olika samhällstjänster kan andra problembeskrivningar och perspektiv identifieras, som kan skilja sig från de som organisationerna själva upplever. Till exempel är det bara invånaren som gjort en resa genom hela systemet med kontakter med många olika aktörer, och som har erfarit hur samordningen och koordinationen mellan olika aktörer fungerat. Detta är viktiga element av att arbeta med öppen policy.

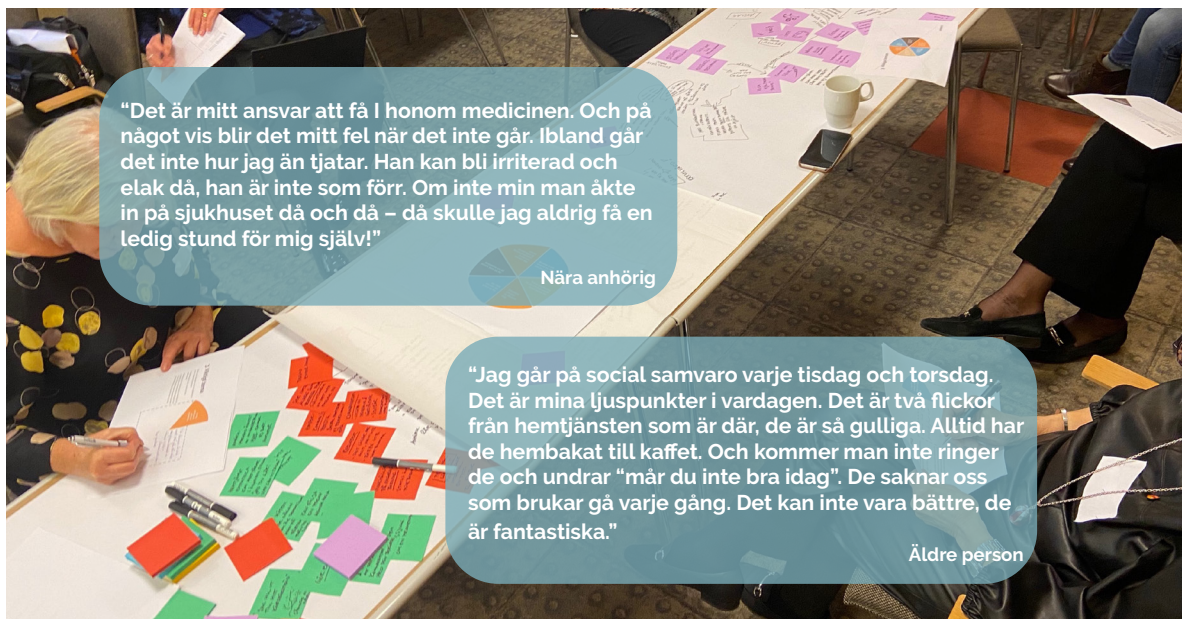
Utforskandet har i alla utredningar inletts med en serie djupintervjuer, i huvudsak med målgruppen själva, men även med anhöriga. Dessa har i de flesta fall skett individuellt eller i vissa fall i grupp. Vi har tillsammans med utredningen tagit fram en intervjuguide med semi-strukturerade frågor som syftar till att förstå på vilket sätt målgruppen upplever de samhällstjänster som de tar del av. Det handlar delvis om att kartlägga det som inte fungerar idag, men ett större fokus har lagts på vilka arbetssätt, bemötande eller metoder som varit viktiga och värdeskapande för invånaren. Och redan här utforska med målgruppen vilka önskemål och förbättringsområden man ser. På så sätt är det möjligt att analysera och förstå vilka värden utredningen behöver skapa genom sina förslag, för att på riktigt förbättra för målgruppen. Arbetssättet skapar också förutsättningar att förstå vilka institutionella faktorer som behöver förbättras för att möjliggöra dessa värden.

Därefter har en tematisk analys av intervjumaterialet genomförts för att hitta mönster. I flera fall har analysen jämförts med fynd från andra undersökningar av samma målgrupp, för att validera de insikter som skapats. Detta har resulterat i en första beskrivning av det som verkar värdefullt och viktigt för målgruppen, formulerat som målbilder eller värden.

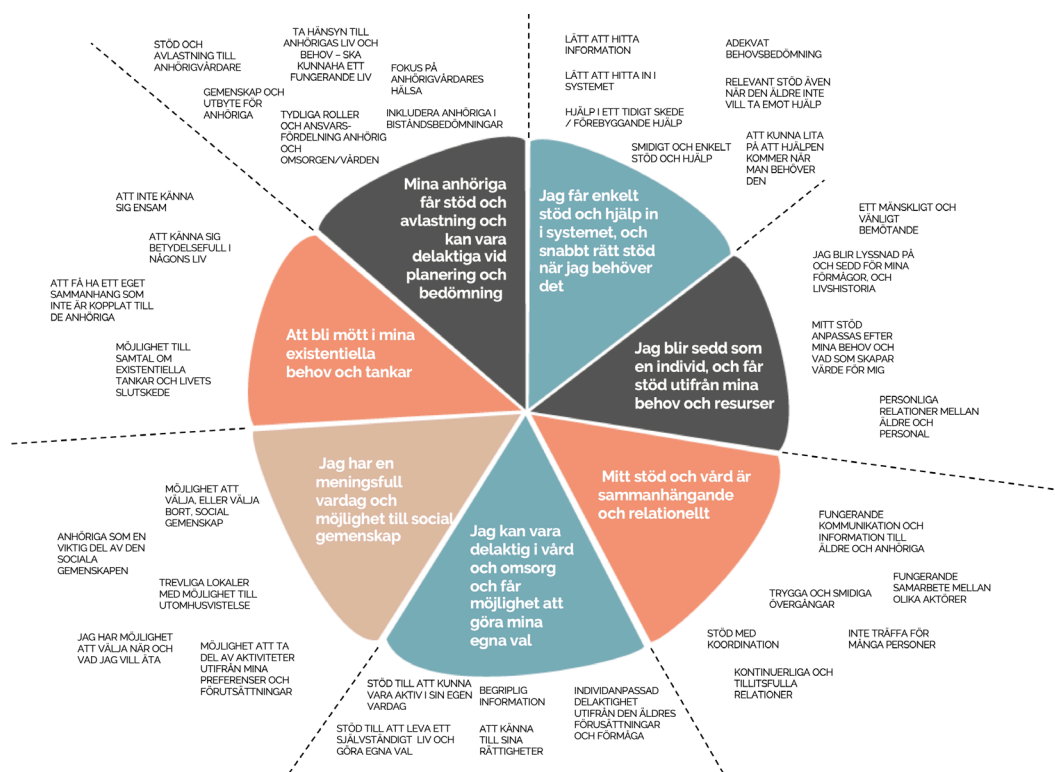
Dessa har sedan validerats tillsammans med ytterligare representanter från målgruppen, eller med patient- brukar- eller anhörigföreningar kopplat till den aktuella målgruppen. Här får målgruppen eller föreningarna i workshops ta del av framtagna målbilder eller värden och vidareutveckla och fördjupa dessa. Syftet är säkerställa att vi tolkat materialet rätt och inte lagt in egna värderingar, eller missat viktiga områden. Utifrån insikter från denna validering har en ny version av målbilder eller värden ur målgruppens perspektiv tagits fram.

Som ett exempel genomförde vi i samarbetet med Utredningen om en äldreomsorgslag 34 semi-strukturerade intervjuer med äldre personer på särskilt boende (SÄBO)

eller med hemtjänstinsatser från olika delar landet, och med anhöriga. Utifrån de insikter och viktiga värden som intervjuerna resulterade i så anordnade vi en workshop med 14 deltagare; anhöriga till äldre från tre olika platser i landet och representanter från brukar- och anhörigföreningar. I workshopen var fokus på deras egna, eller deras medlemmars, upplevelser av äldreomsorgen och att ta emot reflektioner och synpunkter på de värden vi identifierat. Efter workshopen genomfördes tillsammans med utredningens medarbetare ytterligare en analys och revidering av värden ur ett äldre- och anhörigperspektiv.



Målgruppen eller föreningarna får i workshops ta del av framtagna målbilder eller värden och vidareutveckla och fördjupa dessa. Exempel från Utredningen om en äldreomsorgslag.



Värden som äldreomsorgen ska skapa ur ett äldre- och anhörigperspektiv. Exempel från arbetet med Utredningen om en äldreomsorgslag.

Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och missbruk



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



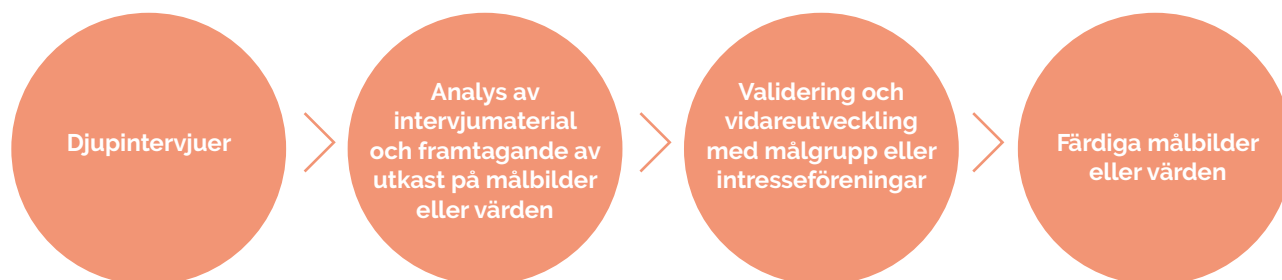
Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

Målbilder för personer med Samsjuklighet (personer med beroende eller skadligt bruk och samtidigt ett annat psykiatriskt tillstånd). Exempel från arbetet med Samsjuklighetsutredningen.

Under hela arbetet i Steg 1 har medarbetare från de statliga utredningarna deltagit, både under intervjuer och vid workshops. En aspekt av öppen policy är att det underlättar om de som ska föreslå ny policy själva hör berättelser direkt från målgruppen, för att få en djupare förståelse både för problembilden och för möjliga lösningar. Medarbetare från utredningen har även deltagit i analysarbetet efter intervjuer och workshops, dels för att bidra med sina perspektiv och kunskap, dels för att säkerställa att insikterna bidrar och är relevanta för utredningens arbete. I Samsjuklighetsutredningen anställdes en särskild person med brukar- och anhörigerfarenhet för att delta i genomförandet av intervjuer och workshops, samt i analysen. Detta bidrog till att öka deltagarnas tillit till utredningen, och ökade utredningens förutsättningar att förstå de erfarenheter som framkommit.



Arbetsmoment i steg 1.

Steg 2 – Hinder, möjligheter och förutsättningar ur ett professionellt perspektiv

Syfte med steg 2:

Fånga ett professionellt och verksamhetsnära perspektiv på de framtagna värdena. Undersöka vilka förutsättningar som krävs för att utredningens förslag ska bli användbara och stöttande i medarbetarnas vardag, och vilka hinder som behöver överkommas

Målgrupp:

Medarbetare och professionella som arbetar nära den aktuella målgruppen, till exempel sjuksköterskor, socialtjänsthandläggare, läkare, arbetsterapeuter, undersköterskor men även chefer i region och kommun på olika nivåer.

Resultat:

Validerade och i vissa fall utvecklade målbilder utifrån ett professionellt perspektiv. Kunskap om de professionellas förutsättningar och utmaningar i vardagen i relation till målbilderna. Kunskap och insikter om institutionella faktorer – hinder och möjligheter på olika nivåer i systemet – för att uppnå målgruppens målbilder eller viktiga värden.

Med målbilderna eller värdena som utgångspunkt söks sedan efter faktorer som begränsar verksamheternas möjlighet att skapa värde för och tillsammans med målgruppen. Detta genom olika typer av utforskande aktiviteter som fångar medarbetarnas och de professionellas erfarenheter och perspektiv. Det har skett genom användarresor, intervjuer eller workshops.

En aktivitet har bestått av att fånga medarbetarnas perspektiv på de målbilder som tagits fram utifrån målgruppens erfarenheter. Citat och berättelser från invånarna behöver fördjupas med perspektiv från medarbetare som finns nära invånarna. Detta för att skapa insikter och kunskaper som bidrar till att utredningen tar fram förslag som kommer fungera i vardagen utifrån den verklighet som medarbetare i välfärden möter. Sjuksköterskor, socialtjänsthandläggare, arbetsterapeuter, läkare, undersköterskor, psykologer med flera har fått reflektera kring målbilder eller värden från målgruppen och bidra med insikter ur sitt perspektiv. Medarbetarna har, i blandade grupper av olika professioner från olika huvudmän och verksamheter, fått resonera kring:

- en situation de själva varit med om kopplat till målbilderna
- om, och varför eller varför inte, verksamheterna uppfyller målbilderna idag
- hinder på lokal, regional, nationell nivå för att möta målbilderna
- förutsättningar som krävs för att de professionella ska kunna möta målbilderna.

I flera av utredningarna har detta genomförts i form av samarbete med ett antal pilotlän, där samarbete skett med verksamhetsutvecklare och tjänstedesigners från region och kommun. Dessa har deltagit i olika delar av arbetet, och bland annat rekryterat medarbetare och chefer som deltagit i aktiviteterna. I samarbetet med Samsjuklighetsutredningen deltog piloterna Värmland, Örebro och Västernorrland även med resurser i både design, processledning och analys. I Utredningen om en äldreomsorgslag gjorde piloten Verklighetslabbet i Kronoberg ett stort antal

intervjuer med äldre och deltog i analysarbetet. Skåne och Närvårdssamverkan Södra Älvsborg har deltagit som piloter i arbetet med Utredningen Barn och unga i samhällets vård. I Narkotikautredningen deltog professionella och chefter från en rad olika kommuner och regioner i landet.

Ett exempel på detta typ av arbete finns i Utredningen om en äldreomsorgslag som hade som uppdrag att ta fram förslag på en ny nationell omsorgsplan, liknande den läroplan som finns i skolan. Utredningens intention var att förstå hur omsorgsplanen bör vara strukturerad och vilka förutsättningar som skulle krävas för att den skulle bli användbar och stöttande i medarbetarnas vardag. Detta gjordes genom att undersöka vilka styrdokument som undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, chefer med flera ansåg var stödjande idag och varför, och vilka som skapade hinder och problem. Deltagarna fick även diskutera hur de önskade att en nationell omsorgsplan skulle vara utformad för att göra nytta i verksamheten.

Andra tillvägagångssätt för att fånga olika perspektiv på målbilder, hinder och förutsättningar har varit att samla systemet i "ett rum" i workshopsformat. I arbetet med Samsjuklighetsutredningen genomfördes en stor workshop med medarbetare och ledningsfunktioner i kommuner och regioner. Syftet med workshopen var att undersöka vilka förändringar som krävs i styrning, ledning, policy och kultur för att kunna uppnå målbilderna. Ett 90-tal personer från kommuner och regioner i de tre piloterna i Västernorrland, Värmland och Örebro deltog tillsammans med Samsjuklighetsutredningen samt delar av SKR:s programledning för Nära vård. Diskussionerna fördes i blandade grupper med deltagare från både kommun, region och nationell nivå, och utgick från patienternas och brukarnas målbilder. Efter workshopen analyserade varje län sina resultat. Baserat på detta tog vi fram en gemensam analys som fokuserade på hinder i systemen men även på möjligheter framåt. Syftet med analysen var dels att ge input till Samsjuklighetsutredningens arbete, dels att utgöra ett viktigt underlag för fortsatt arbete i regioner och kommuner för att förbättra för personer med samsjuklighet.

INSIKTER

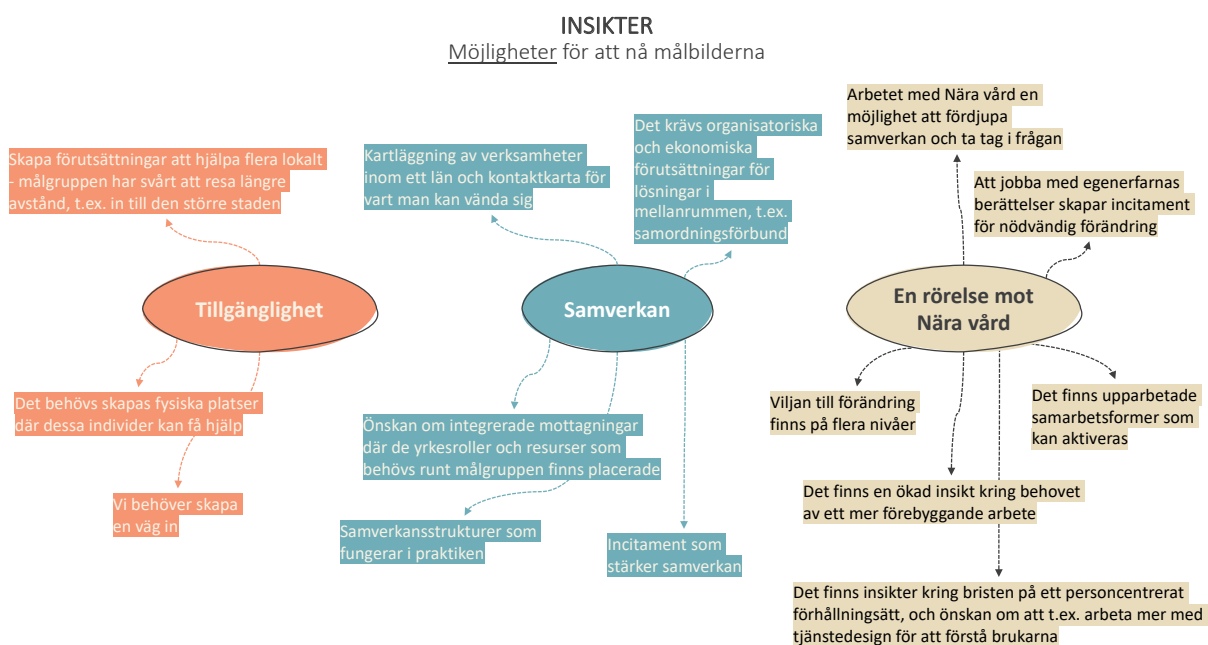
Hinder för att nå målbilderna



Exempel på resultat från workshop med kommuner och regioner inom ramen för Samsjuklighetsutredningen. Workshopen handlade om vilka förändringar som krävs i styrning, ledning, policy och kultur för att kunna uppnå målbilderna.

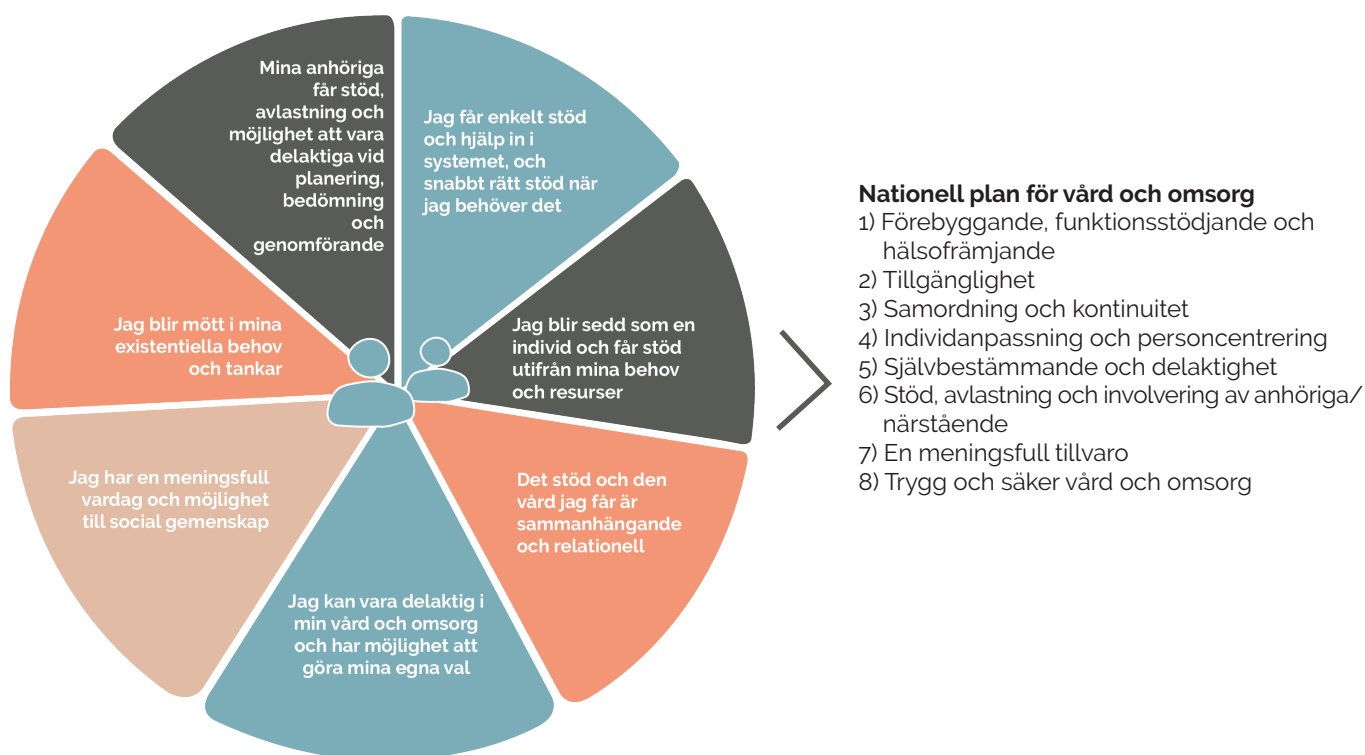


Exempel på resultat från workshop med kommuner och regioner inom ramen för Samsjuklighetsutredningen. Workshopen handlade om vilka förändringar som krävs i styrning, ledning, policy och kultur för att kunna uppnå målbilderna.



Exempel på resultat från workshop med kommuner och regioner inom ramen för Samsjuklighetsutredningen. Workshopen handlade om möjligheter att uppnå målbilderna.

En annan del av arbetet har varit att "översätta" de insikter som framkommit från målgruppen till koncept eller formuleringar som kan användas vid policyframställning, till exempel i lagstiftning. De värden som kommer från invånarna har ofta beskrivits som "jag vill..." eller "jag behöver..." för att stärka individperspektivet och synliggöra de behov, förmågor och situationer som utredningen bör ta hänsyn till. Men för att brygga över till det språk och koncept som traditionellt används i utredningarna genomfördes i Utredningen om en äldreomsorgslag en "översättning" av värdena till ett språk som kan användas när förslag på ny lagstiftning skapas.



Exempel från Utredningen om en äldreomsorgslag om hur värdeskapande områden ur de äldres perspektiv kan "översättas" till förslag på nationell policy.

Steg 3 – Testning genom prototyper

Syfte med steg 3:

Testa utredningens preliminära förslag tillsammans med aktörer i systemet genom prototyper.

Målgrupp:

Invånare och dess anhöriga, professionella och chefer och ledare från kommun och region samt myndighetsaktörer.

Resultat:

Kunskap om vilka konsekvenser förslaget kan få hos olika aktörer och om genomförbarhet av förslaget.

Det sista steget handlar om att testa och förstå konsekvenser av utredningens förslag. Genom att ta mer eller mindre färdigutvecklade förslag från utredningen tillbaka till målgruppen, verksamheterna och den organisatoriska kontexten skapas en möjlighet att testa idéer, diskutera genomförbarhet och utreda konsekvenser. Steget kan genomföras vid ett eller flera tillfällen i utredningens liv och syftar ytterst till både snabba och välgrundade förslag, som har potential att skapa verklig förändring i verksamheterna och på så sätt skapa värde för målgruppen.

Genom en så kallad prototyp kan man utforska hur man vill att en lösning eller tjänst ska fungera och upplevas, samt dess för- och nackdelar. På så sätt får utredningen en fördjupad förståelse för hur förslagen skulle kunna fungera i verkligheten, både ur ett invånar-, medarbetar- och styrningsperspektiv. En prototyp kan vara alltifrån en visualisering av en ny reglering till en iscensatt situation där det nya förslaget finns representerat. Det är en fördel om förslagen kan testas så verklighetstroget som möjligt, gärna under en längre tid, för att ta del av de komplexa situationer och relationer som påverkar den relevanta kontexten.

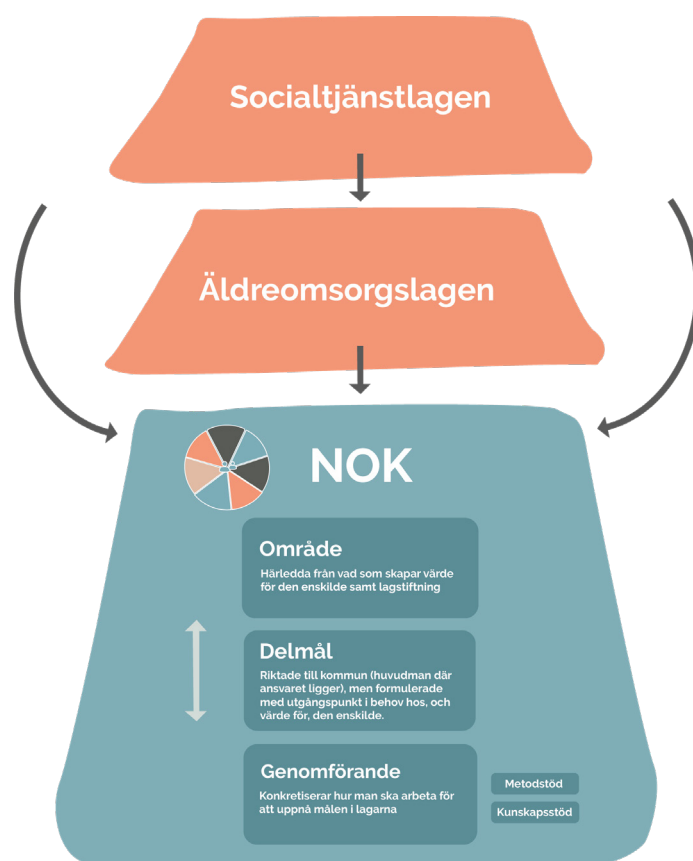
I arbetet med utredningarna har kunskapen och insikterna från det tredje steget med prototyper och testning utgjort ett underlag för utredningens arbete med förslag och konsekvensanalys, samtidigt som kommuner och regioner fått insyn och möjlighet att i ett tidigt skede lämna synpunkter samt förbättringsförslag.

Konkret fungerade arbetet med prototyper så att utredningarna själva tog fram ett antal preliminära förslag utifrån tidigare steg i modellen och annat utredningsarbete. Gemensamt diskuterades vad som skulle vara intressant att testa och att skapa prototyper kring relaterat till dessa förslag. De prototyper som togs fram utgjorde en representation som beskrev hela eller delar av policyförslaget, och prövades tillsammans med aktörer i systemet. Hittills har samarbeten med utredningarna endast gett utrymme till att testa förslagen i workshop-format eller genom intervjuer, där prototypen utgjorts av visualiseringar av förslagen.

I arbetet med prototyper samlades synpunkter och reflektioner från både målgruppen och dess anhöriga samt brukar- och intresseföreningar, professionella, ekonomer och chefer på olika nivåer i kommun och region, och representanter från relevanta myndigheter in. Att många olika aktörer samlas runt ett förslag ger en bred flora av åsikter och perspektiv och konkreta insikter kring hur förslaget kan komma att fungera, eller behöva justeras. De professionella kan ge kunskap kring hur förslag

kan fungera "på golvet" i verksamheterna, chefer hur det kan påverka styrning och organisering, ekonomer och controllers kan kommentera kring konsekvenser kring uppföljning och finansiering, och myndigheter kan resonera kring samspel med existerande riktlinjer och nationell uppföljning. Det har varit viktigt att detta steg tidsmässigt genomförs på ett sådant sätt att det fortfarande finns utrymme för utredningen att göra ändringar.

När det gäller Utredningen om en Äldreomsorgslag så tog vi tillsammans med utredningen, utifrån insikter i de tidigare stegen och annat arbete som utredningen genomfört, fram en visualisering av hur en nationell omsorgsplan skulle vara strukturerad och relaterad till annan lagstiftning. Vi anordnade tre workshops med de tre piloterna som deltog i arbetet där deltagarna fick resonera och diskutera kring för nackdelar med förslaget. Deltog gjorde anhöriga till äldre, medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), socialt ansvarig samordnare (SAS), utvecklingsledare, enhetschefer, socialchefer, förvaltningschefer, ekonomichefer och representanter från Socialstyrelsen. Under workshops framkom bland annat att man ansåg det värdefullt att samla krav och riktlinjer från lagstiftningen i ett och samma dokument, även om planen i sig inte innehåller något nytt.

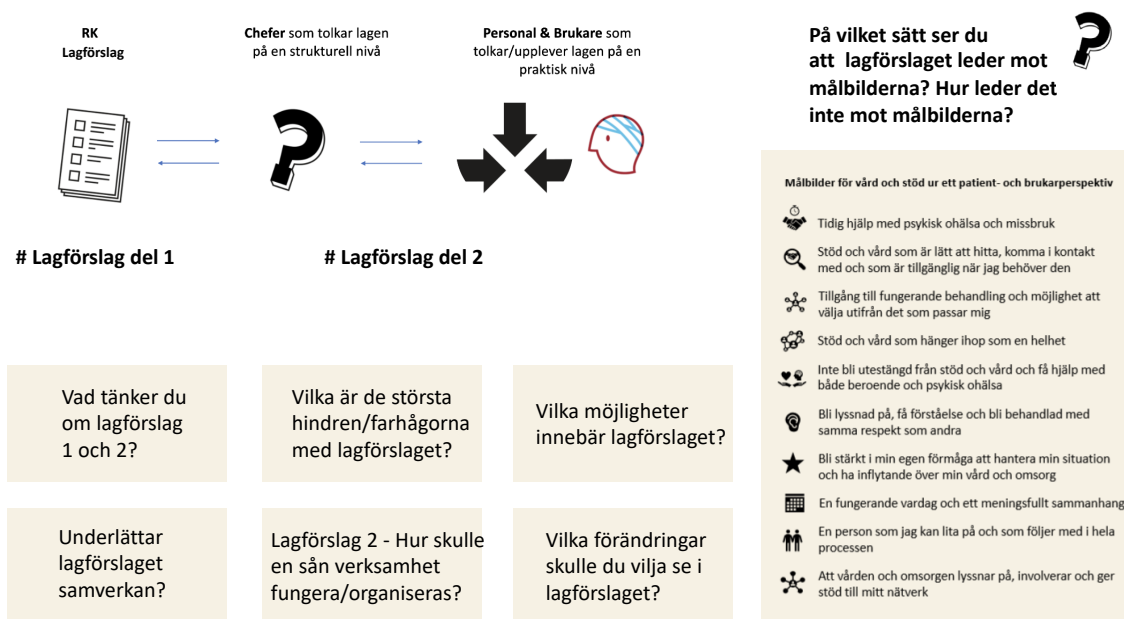


Prototyp från Utredningen om en Äldreomsorgslag på hur förslaget kring en nationell omsorgsplan kunde vara strukturerat och dess relation till övrig lagstiftning.

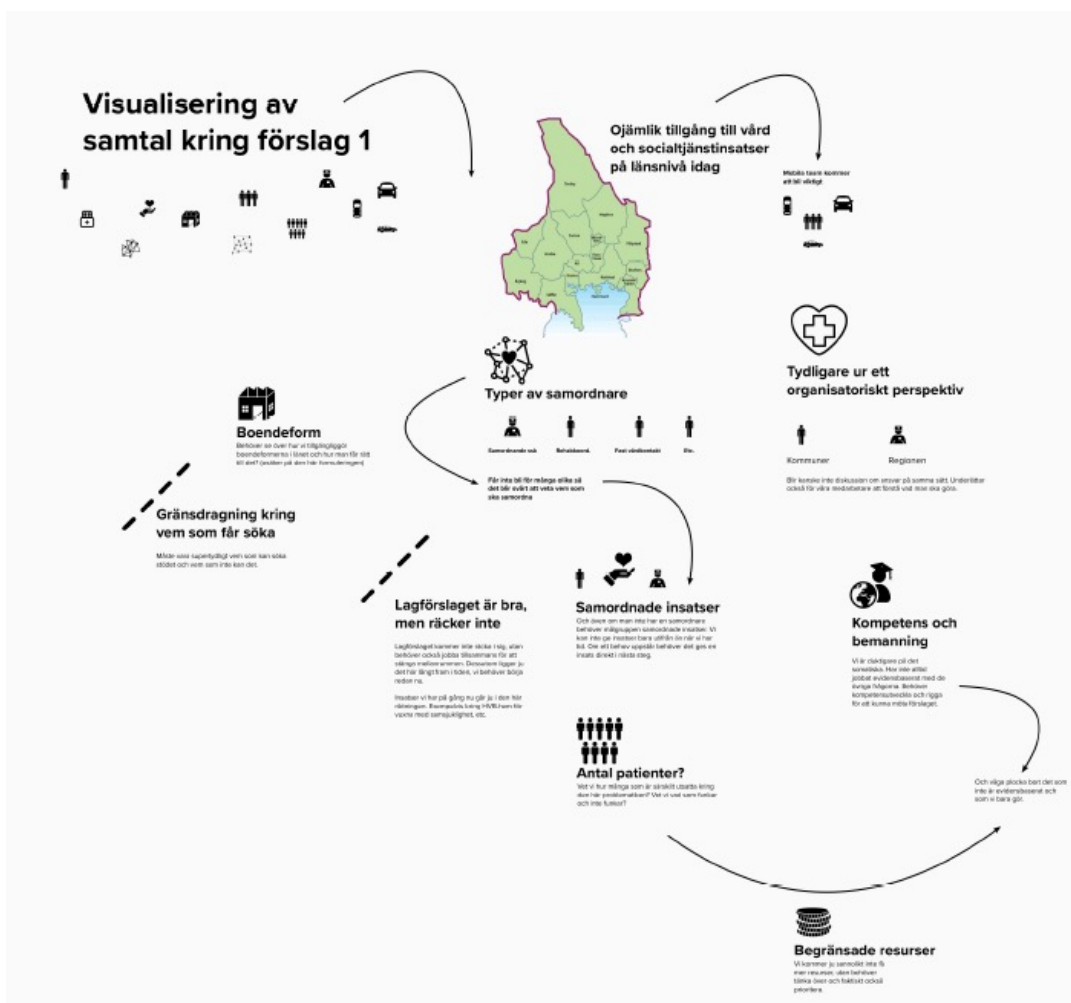
I Samsjuklighetsutredningen testades två förslag i två piloter. Först genomfördes intervjuer med chefer i kommun och regioner för att förstå hur de skulle tolka förslagen från utredningen. Denna tolkning användes sedan för intervjuer och workshops med representanter från målgruppen och med professionella från kommun och region. Deltagarna ombads resonera kring om förslagen skulle bidra till att uppfylla målgruppens målbilder, och vad som skulle krävas för detta. Det framkom bland annat att deltagarna var positiva till förslagen på en övergripande nivå och att man såg att de kan leda till uppfyllelse av målbilderna. Man ansåg även att förslagen utgår från mer proaktiva och samverkande arbetssätt än vad som idag är etablerade, och det kommer krävas kompetens och resurser för enskilda verksamheter att göra denna omställning.

I piloterna som deltog i samarbete med Samsjuklighetsutredningen skapades ett stort engagemang för målgruppen, och arbetet med att utveckla tjänsterna till personer med samsjuklighet fortsatte i region och kommuner efter samarbetet var avslutat. Bland annat med att förbereda för de förslag som lagts om en integrerad verksamhet för de med störst behov. Till exempel beslutades det i Region Örebro län att rekrytera en samordnare för samsjuklighet. Vidare har de målbilder ur ett användarperspektiv som togs fram i Samsjuklighetsutredningen använts av ett tiotal regioner i deras utvecklingsarbete.

Som exemplen ovan visar kan olika prototyper behöva prövas av olika grupper av möjliga tillämpare. Handlar policyförslaget om ett styrdokument, som i fallet med en nationell omsorgsplan i Utredningen om en äldreomsorgslag, krävs medverkan av till exempel ekonomer och företrädare för statliga myndigheter. Samsjuklighetsutredningen föreslog en ny ansvarsfördelning, vilket i testningen krävde representanter för de huvudmän som ska praktisera den nya ansvarsfördelningen.



Beskrivning av arbetet med prototyper i Samsjuklighetsutredningen.



Exempel på visualisering av det som framkom vid intervjuer och workshops i Värmland vid prototyparbete i Samsjuklighetsutredningen.

KAPITEL 3

EN ÖVERSÄTTNING AV ARBETSSÄTTET TILL EN LOKAL OCH REGIONAL NIVÅ

I föregående kapitel beskrevs hur aktörer på mikro- och mesonivå bidrog vid utformningen av nationell policy på makronivån. Men samma arbetssätt kan även bidra i ett regionalt och lokalt utvecklingsarbete. Även regioner och kommuner bedriver utredningar eller utvecklingsarbeten kring hur olika komplexa utmaningar ska angripas. I de fall arbetet berör målgrupper som har behov av tjänster från såväl kommun som region blir utvecklingsarbetena ofta svårare att genomföra. Kommuner och regioner har inte alltid effektiva metoder för att gemensamt samskapa nya lösningar. Ofta försvåras samarbetet av olika typer av institutionella hinder, kopplade till exempelvis juridik, IT-system, organisering eller finansiering. Dessutom saknas ofta arbetssätt för att utgå från och inkludera invånares behov, erfarenheter och resurser, samt behov och erfarenheter från olika professioner längst ut i verksamheterna. I detta kapitel presenteras hur systemdesign och öppen policy kan appliceras för dessa typer av lokala och regionala utmaningar, som en inspiration för utvecklingsarbete i regioner och kommuner.

Framställningen bygger på en fiktiv berättelse om hur man arbetat med en specifik målgrupp, familjer med barn eller unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och relaterad psykisk ohälsa till exempel ångest och depression samt stor skolfrånvaro. Lika gärna hade det kunnat handla om andra utvecklingsområden med lokal relevans, såsom omhändertagande av äldre multisjuka eller utsatthet, ohälsa samt bristande integration i vissa bostadsområden.

Scenen sätts

Berättelsen tar sin början på ett av de första mötena i den arbetsgrupp som tillsatts för det aktuella arbetet. Gruppen består av utvecklingsledare och tjänstedesigners med ordinarie anställning i både regionen och tre av länets kommuner. Beroende på frågeställningens natur kan andra typer av kompetenser också behöva ingå i arbetsgruppen, till exempel personer med relevant kompetens kopplat till den aktuella målgruppen. Arbetsgruppen kan liknas vid den kanslifunktion som finns i varje statlig utredning. Gruppen arbetar vid det aktuella mötet med att skärskåda den uppdragsbeskrivning eller problembeskrivning som ska vägleda arbetet.

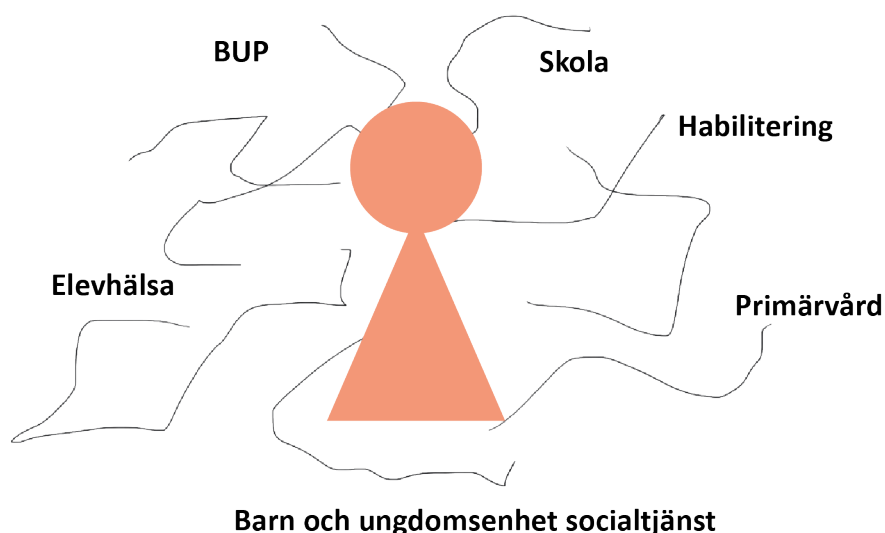
Uppdragsbeskrivningen har beslutats i den chefsgrupp som sedan ett par år fungerar som en systemledning i länet. I gruppen sitter alla länets kommundirektörer och fyra direktörer från regionen. De samarbetar i sin tur med en chefsgruppering av socialchefer, utbildnings- och skolchefer och hälso- och sjukvårdschefer. Familjer med barn eller unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har valts ut som utvecklingsområde bland flera andra kandidater. Kartläggningar i både region och kommun visar på flera olika utmaningar kopplat till det stöd och hjälps som erbjuds målgruppen. Köer till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för utredning och behandling är långa och föräldrar är frustrerade över att deras barn inte får någon hjälp. Föräldrarna uppfattar att det är lättare att få stöd i skolan om en diagnos finns på plats. När stödet inte ges halkar barnen efter i skolan, och det blir mycket konflikter i hemmet. När en diagnos väl konstaterats ska många olika aktörer kopplas in. Habilitering för föräldrautbildning, BUP för behandling till barnet och samtal med föräldrar. Dessa behöver samverka med elevhälsan och skolan. Kartläggningar visar

att flera aktörer har svårt att hinna med samverkan och upplever att rollerna mellan olika aktörer är otydliga. Konsekvenserna blir att barnen får hjälp för sent, kan utveckla ytterligare psykisk ohälsa och i vissa fall sociala problem. Vilket i sin tur kan öka vårdbehovet och kräva att socialtjänsten kopplas in.

Regionen och kommunerna har beslutat att ta ett gemensamt grepp kring målgruppen för att komma till rätta med problemen. De har tagit fram en målbild kring att erbjuda mer tillgängliga, samordnade och personcentrerade tjänster till familjer med barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Systemledningen har också utsett fyra representanter som utgör styrgrupp för projektet. Det är den gruppen som i nära relation med några handläggare med relevant kompetens har formulerat den slutliga uppdragsbeskrivningen.

Förberedelser för arbetet med systemdesign och öppen policy

Arbetsgruppen ägnar en stor del av den första tiden i arbetet med att bättre förstå vilka utmaningar som finns och vilka aktörer som är involverade. De tar del av tidigare kartläggningar och läser några relevanta forskningsrapporter från regionens FOU-avdelning. Arbetsgruppen genomför några korta intervjuer med en verksamhetschef på BUP, en erfaren rektor i en skola i en av kommunerna och handläggare på barn och ungdomsenheter från två andra kommuner. De ringer även upp den forskare som är mest kunnig inom området och diskuterar utmaningarna med henne. På så sätt har de fått en viss grundläggande förståelse för kontexten och utmaningarna. Man bestämmer sig för att avgränsa arbetet ytterligare och i huvudsak rikta in sig på familjer med barn och unga med ADHD och relaterad psykisk ohälsa till exempel ångest och depression samt stor skolfrånvaro. En första version av en aktörskarta ritas upp, som innehåller de aktörer som har kontakt med målgruppen och därför bör inkluderas i arbetet.



Steg 1 – Identifiera värde för målgruppen

Nästa steg består utav att möta målgruppen för att förstå deras erfarenheter och behov. Arbetsgruppen tar kontakt med en anhörigförening för neuropsykiatri och får genom den förslag på tolv föräldrar som kan tänka sig att intervjuas. Innan intervjuerna tas det fram ett stöd för hur sekretess- och personuppgiftsfrågor ska hanteras enligt gällande regelverk. Det skapas också rutiner för hur intervjuerna ska agera om det framkommer något som region eller kommun måste agera på, och hur de intervjuade ska få information om innehållet i dessa rutiner. Det bestäms att tre av gruppens medlemmar ska göra fyra intervjuer var. Hela gruppen har gemensamt tagit fram ett frågebatteri och detta används nu i de tolv intervjuerna som tar ca en timme att genomföra per intervju. Varje intervju dokumenteras noggrant. Frågorna kretsar kring föräldrarnas upplevelser av vård och stöd idag, vad man upplevt som fungerar och hur man önskar att saker kan förbättras. Intervjuerna genomförs som semi-strukturerade intervjuer där man undersöker ett antal förbestämda teman, men samtidigt är följsam till föräldrarnas berättelse och kan fördjupa sig i nya områden som verkar vara viktiga för föräldern eller frågeställningen.

Albin är 14-år och har till slut fått en ADHD-utredning efter en lång kötid, som visat att han uppfyller kriterierna för ADHD samt att han även har problem med ångest och depression. Han är arg och svår att få kontakt med, har svårt att klara av skolan och får låga betyg. Det försämrar hans självförtroende, vilket gör att han ofta inte vill gå till skolan. Han skolkar ofta och driver runt i centrum, och har tre gånger åkt fast för snatteri, vilket gjort att socialtjänsten kopplats in. Pojkens föräldrar har svårt att förstå vilka aktörer som kan ge vilken hjälp och får lägga mycket tid på att ringa runt och sitta i telefonköer, och när de väl kommer fram får de upprepa Albins historia om och om igen. De känner inte att någon tar ansvar för situationen utan hänvisas ofta vidare till andra aktörer, eller får möta olika personer från samma verksamhet. Föräldrarna upplever mycket oro och stress över Albins situation och pappan har gått ner i tid från sitt arbete för att ta hantera vardagen och för att försöka få hjälp till sonen.

Arbetsgruppen arbetar parallellt med att hitta barn och unga med neuropsykiatriska funktionshinder att intervjua. Teamet har kontakter på en ungdomsmottagning och en BUP-verksamhet, och de ber utvecklingsledare där att identifiera ungdomar från 13 år som kan tänka sig att vara med i en gruppintervju. Man ber dem hitta både tjejer och killar med ADHD i olika åldrar. Efter en tid med sms-konversationer och många telefonsamtal har de lyckats hitta tio ungdomar från olika delar av länet som arbetsgruppen kan träffa i en lokal på ungdomsmottagningen i en av kommunerna.

Träffen går av stapeln en tidig kväll, då ungdomarna slutat skolan. Innan träffen har ungdomarna fått information från arbetsgruppen som beskriver vad som kommer hända under gruppintervjun, om det är något särskilt de behöver tänka på innan träffen och hur resultaten kommer att användas. I mejlet står också att det som framkommer på träffen kommer behandlas med anonymitet. Några av ungdomarna har med sig en förälder eller en kontaktperson till träffen. På träffen berättar två personer från arbetsgruppen om bakgrunden till arbetet, vilka typer av frågor man kommer diskutera och vad som blir nästa steg. Ungdomarna får möjlighet att ställa frågor. Ungdomarna delas upp i tre grupper, i varje grupp finns en från arbetsgruppen som leder samtalen och en som tar anteckningar. Först frågar man ungdomarna vilka olika vård- eller stödpersoner man har kontakt med, och ber dem rita en karta på vilka personer som de har kontakt med. Här inkluderas även föräldrar, vänner och andra informella kontakter. Sedan utforskas vad som varit bra och dåligt med olika kontakter, och hur man skulle önska att stödet såg ut. Arbetsgruppen frågar även vad som är viktigt och värdefullt för ungdomarna för att de ska må bra och ha ett meningsfullt liv.

Efter möten med föräldrar och ungdomar återsamlas arbetsgruppen för att analysera allt material under en heldag. Inför mötet har medlemmar i arbetsgruppen fått läsa anteckningar från intervjuer eller gruppdiskussioner de själva inte närvarat vid. På analysmötet går varje medlem igenom anteckningarna de tilldelats och lyfter fram det som verkar viktigt och värdefullt för barn och unga eller familjen, och det som verkar vara svårt. Insikterna skrivs ner på post-it-lappar som klistras i olika fält på en vit tavla. Gruppen kan sen tillsammans titta på insikterna och gruppera dem i olika teman och mönster. I slutet av dagen har man landat i tio teman som verkar viktiga och värdefulla för barn och unga med ADHD och dess familjer. Man väljer att formulera dessa som målbilder. Men man har även fått fram insikter om vilka olika aktörer som målgruppen har angett att de har kontakt med, som visualiseras som en aktörskarta. Vidare har arbetsgruppen även fått initial kunskap om de hinder och möjligheter som verkar finns i systemet.

För att säkerställa att arbetsgruppen har tolkat berättelserna från barn och unga och föräldrar på rätt sätt så anordnar man en valideringsworkshop med ett antal anhörig- och brukarföreningar kopplat till neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, som är aktiva i länet. Dessa representerar sina medlemmar och på så sätt många personers samlade erfarenheter att leva med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Kontakt tas med det patient- och brukarråd som finns på en psykiatrisk klinik och i en av kommunernas socialtjänstenheter, och via dem skickas inbjudningar ut. På workshopen får patient- och brukarorganisationerna berätta om vad de tycker är de viktigaste frågorna för att skapa bättre vård och stöd för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och dess familjer. Sedan får de i mindre grupper diskutera och vidareutveckla de målbilder som presenteras. De får även vidareutveckla den aktörskarta som tagits fram utifrån intervjuerna.

Efter valideringen med intresseorganisationer kan en ytterligare revidering göras av målbilderna. Varje målbild kopplas till ett antal citat från intervjuerna eller workshopen med brukarorganisationerna för att levandegöra materialet. Dessa presenteras sedan i den styrgrupp som finns för arbetet för att hålla dem informerade om arbetet.

Steg 2 – Hinder, möjligheter och förutsättningar ur ett professionellt perspektiv

Nästa steg handlar om att förstå de professionellas erfarenheter och perspektiv, både gällande målbilderna och vilka hinder och möjligheter de ser i systemet för att uppnå målbilderna. Utifrån den aktörskarta som tagits fram väljs verksamheter ut från region och kommun som bjuds in till att delta i en workshop. Arbetsgruppen bestämmer sig för att fokusera på de medarbetare som finns närmast barn och unga med ADHD, och att bjuda in både professioner och enhets- och verksamhetschefer. Man inkluderar representanter från regionens olika verksamheter och från både den stora, och några små kommuner, i länet. Även privata vårdgivare bjuds in. När workshopen går av stapeln deltar sjuksköterska, psykolog, läkare, kurator och verksamhetschef från BUP, kurator, arbetsterapeut och enhetschef från Habiliteringen, läkare och sjuksköterska från två vårdcentraler, en rektor samt kurator från några kommuner, en skolläkare och två skolpsykologer, samt socialsekreterare och enhetschefer från barn och ungdomsenheter inom socialtjänsten från några av länets kommuner. Deltagarna delas in i mixade grupper med deltagare från olika professioner, kommuner och region. Ingen medarbetare placeras i samma grupp som sin chef för att möjliggöra för alla att kunna tala fritt. I varje grupp finns en facilitator som leder gruppen och en dokumentatör som tar anteckningar. Deltagarna meddelas att inget de säger kommer att kopplas till dem som individer utan presenteras anonymiserat.

I de blandade grupperna får deltagarna titta på målbilderna och berätta om en situation från sitt eget arbetsliv kopplat till målbilderna. På så sätt byggs citat och berättelser från ungdomarna och föräldrarna vidare med berättelser från de professionella. Det blir även en ytterligare validering av målbilderna eftersom man undersöker om de professionella känner igen sig i dessa, eller tycker att något viktigt område saknas.

Efter detta får deltagarna diskutera om man upplever att ens verksamhet uppfyller målbilderna idag, och om inte, vad det är som står i vägen för detta. Deltagarna ombeds fundera på möjligheter och hinder på både lokal, regional och nationell nivå för att nå målbilderna, och dessa klistras upp som post-it-lappar på ett stort vitt papper med de olika nivåerna. Vidare diskuteras vilka förutsättningar som krävs för att de professionella ska kunna möta målbilderna. Det handlar om saker som arbetsmiljö, mandat, utrymme för samarbete, kompetens med mera.

Efter workshopen gör arbetsgruppen en analys av materialet och sammanställer både hinder och möjligheter på olika nivåer i systemet. Samt viktiga förutsättningar för professionerna. De lokala och regionala hinder och möjligheter som framkommer blir viktiga insikter och ledtrådar för att hitta hållbara lösningar framåt. Här betonas att det inte räcker att ta fram förslag på en ny tjänst eller nya arbetssätt utan även institutionella hinder, till exempel uppdrag, IT-system, kompetensförsörjning, ersättningsmodeller med mera måste även adresseras. De hinder som identifierats på nationell nivå, som man har mindre mandat över, dokumenteras för särskild rådgivning med styrgruppen. Det gäller till exempel lagstiftning och nationell uppföljning.

Ett nytt lite längre möte ordnas med styrgruppen. Tanken är att gemensamt reflektera kring resultaten från de två avklarade stegen, vilka lärdomar som kan dras och vad insikterna säger om vägen framåt. Styrgruppen utgör alltså inte bara ett forum för beslut eller avrapportering utan också en plats för reflektion och gemensamt lärande mellan de olika organisationerna och de högsta cheferna. Chefernas egen roll i att skapa bättre förutsättningar för att nå målbilderna diskuteras. Men även vilka av de hinder på nationell nivå som identifierats som det kan vara värt att gå vidare med. Till exempel via de forum och kanaler man redan har med nationella aktörer, så som nätverk på SKR eller konsultationer med myndigheter.

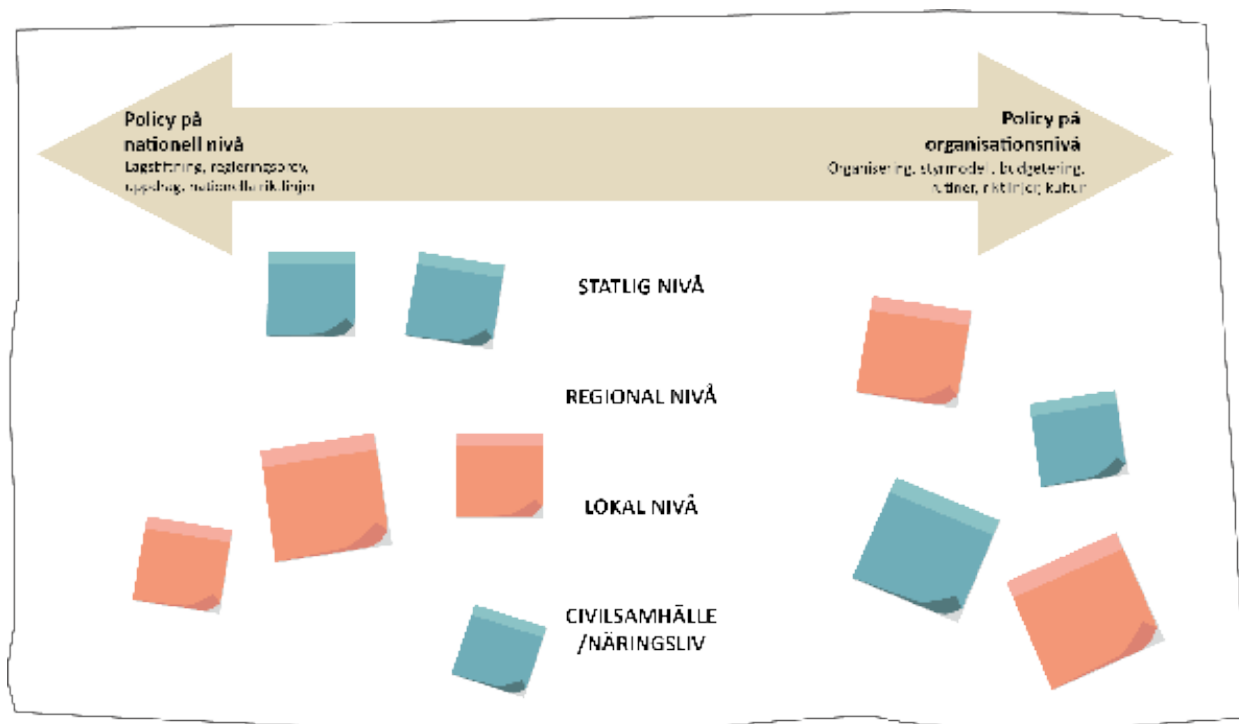


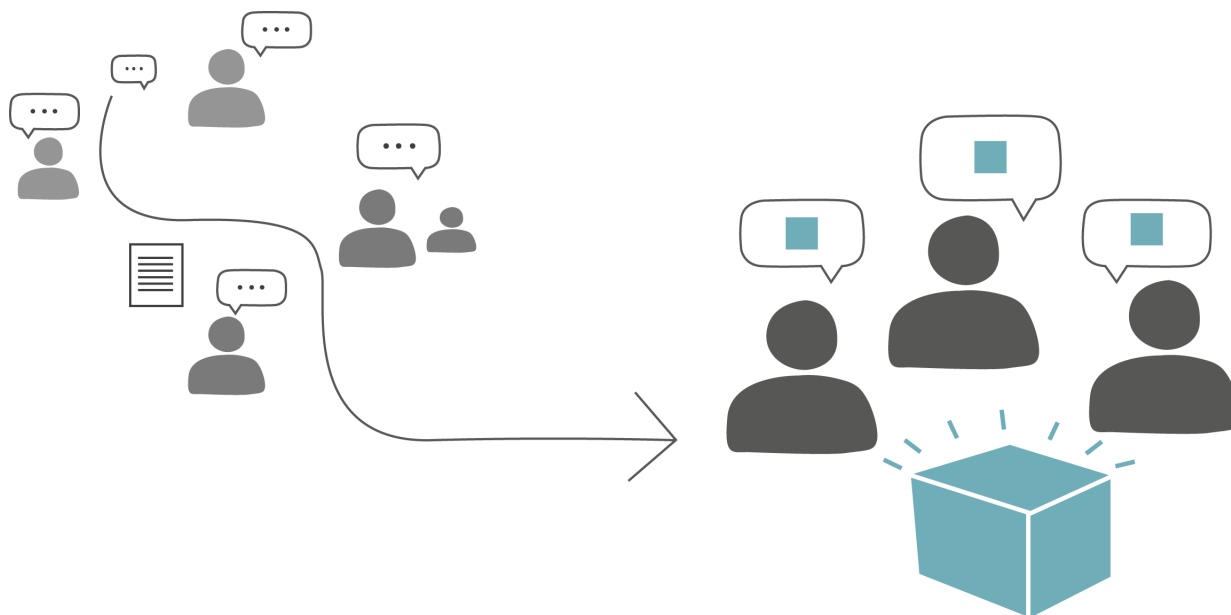
Illustration på övning för att identifiera hinder i systemet för att nå invånarens målbilder.

Steg 3 – Testning genom prototyper

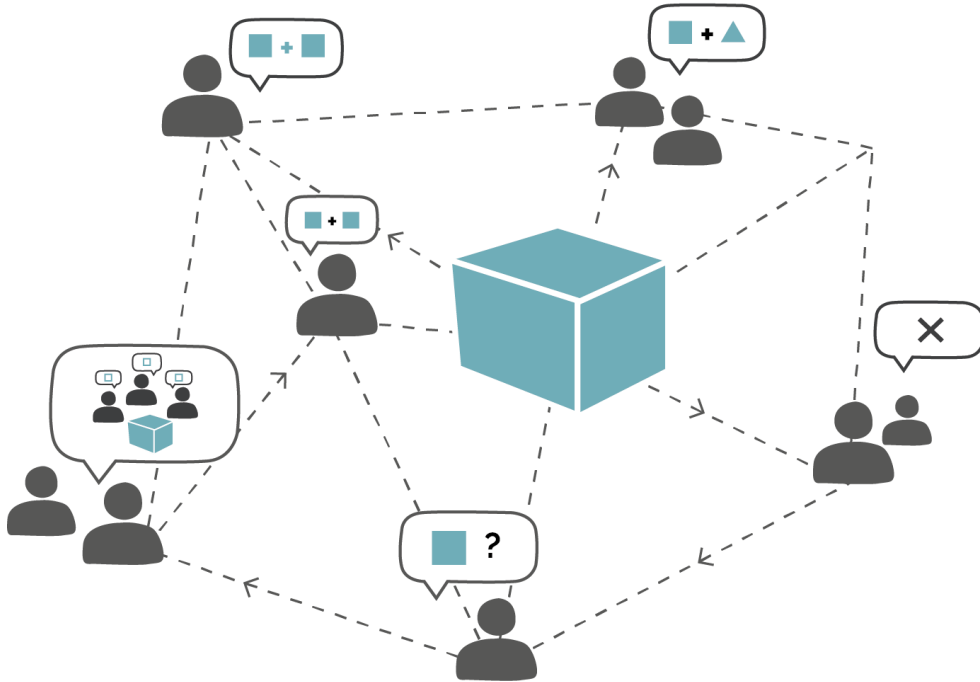
Det tredje steget i modellen för systemdesign och öppen policy går ut på att ta fram och testa förslag som kan bidra till ett mer samordnat, personcentrerat och tillgängligt stöd och hjälp till barn och unga med ADHD och dess familjer. Förslag som även gör det möjligt att uppfylla målbilderna ur ett användarperspektiv. Inledningsvis bjuder arbetsgruppen in några av de föräldrar, ungdomar, representanter från patient- och brukarföreningar, medarbetare och chefer från kommun och region som deltagit tidigare i arbetet till en brainstorming workshop. Här presenteras målbilderna och insikter från workshopen med de professionella kring hinder, möjligheter och förutsättningar. Särskilt vikt läggs på det som framkommit som fungerar väl idag, och de möjligheter man ser i systemet. I blandade grupper diskuteras materialet och nya idéer tas fram. I det första passet får grupperna brainstorma fritt och dokumentera alla idéer. Under lunchpausen grupperar arbetsgruppen idéerna och presenterar dem för alla deltagare, som får prioritera vilka de tror mest på. Man bestämmer sig för att gå vidare med de sex mest populära idéerna. Man diskuterar också viktiga förutsättningar som krävs för att idéerna ska kunna bli verklighet.

Idéerna presenteras för styrgruppen som har kompletterats med några chefer från kommun och region med specifik sakkunskap och ansvar för de verksamheter som berörs. Man beslutar att i liten skala testa två av idéerna med fokus på hur barnen, ungdomarna och familjerna stöttas på bästa sätt.

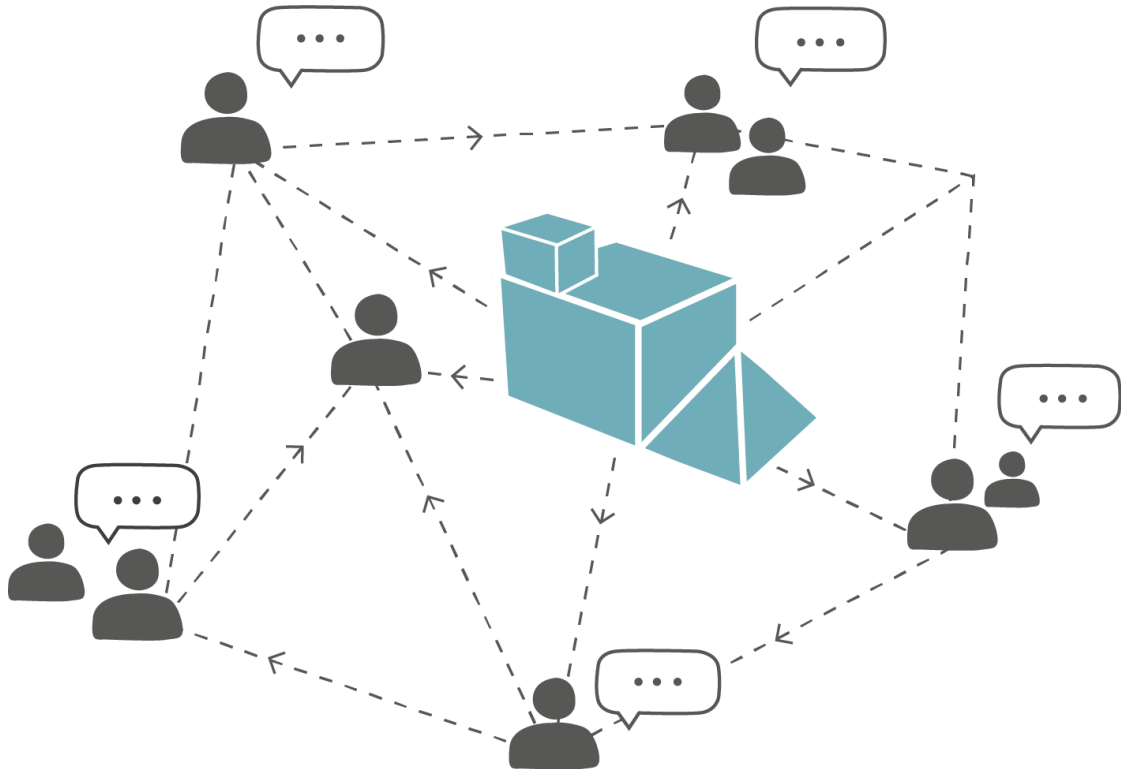
Utifrån idéerna skapas prototyper. En prototyp är en första version av en tjänst, ny samarbetsform eller strukturförändring som är enkel, ofullständig men testbar och används för att utvärdera idéer och lösningsförslag. Ett av förslagen handlar om en ny process för samarbetet mellan elevhälsan, primärvården och BUP. Nedan beskriv hur det första förslaget skulle kunna provas med hjälp av olika typer av prototyper.



I en traditionell utredningsprocess får en expert- eller referensgrupp lämna kommentarer på tänkta förslag, eller så sker inhämtning av synpunkter i ett remissförfarande. Här får olika aktörer lämna skriftliga kommentarer på förslag som presenteras i text. I en systemdesignprocess formuleras utkast på förslag som en prototyp som kan placeras i olika delar av systemet för reaktioner tidigare i processen, ur olika perspektiv.



Det tänkta förslaget, prototypen, placeras i den kontext den ska påverka. Med hjälp av prototypen kan man trigga reaktioner hos de aktörer och invånare som ska möta det nya arbetssättet eller organiseringen. Skapar förslaget de resultat som man tänkt, eller medför det oönskade konsekvenser för någon? Reaktionen och synpunkter från invånare och aktörer analyseras och sammanställs.

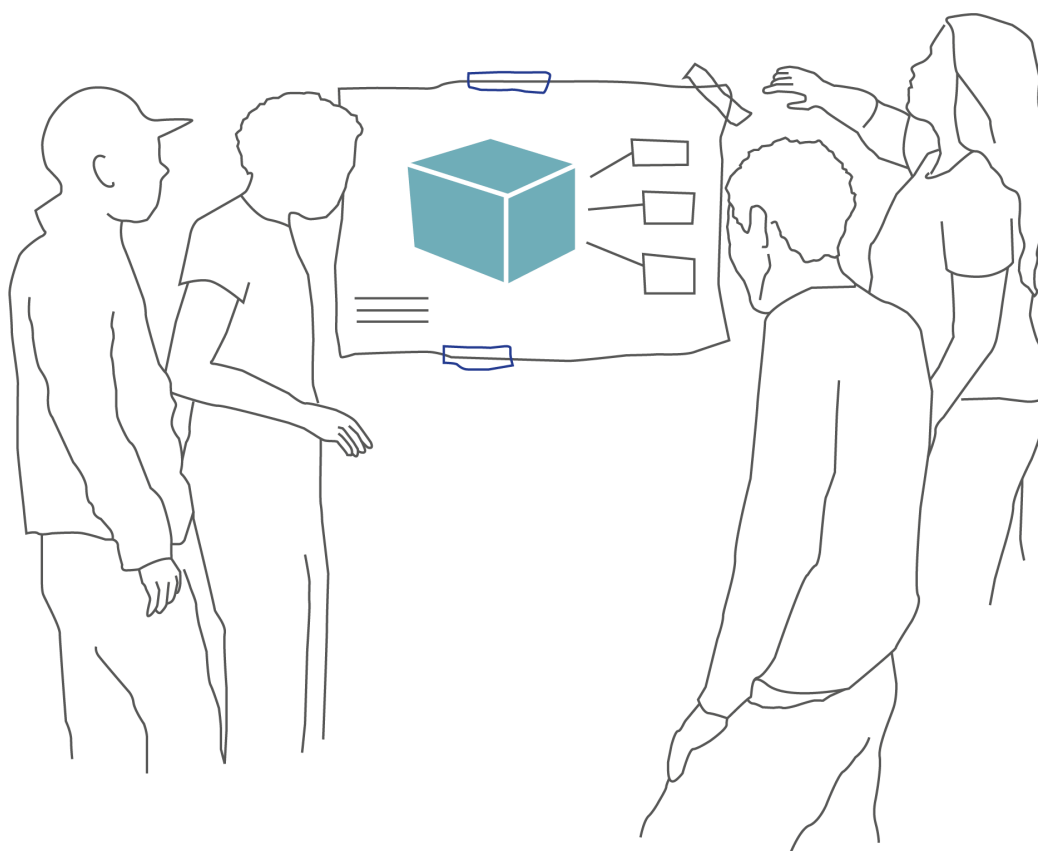


Analysen av reaktioner och synpunkter på förslaget används för att justera förslaget och ta fram en ny version. Aktörerna får tycka till om den nya versionen. Att arbeta med prototyper kan både förbättra det slutgiltiga förslaget så det fungerar i verkligheten, och för olika aktörer i systemet. Men även hjälpa till med förankring och samsyn kring en förändring.

Nivå 1-Prototyp som text och illustration

I den första iterationen eller versionen av prototypen beskrivs förslaget på en ny samarbetsprocess både i text och med illustrationer. Här har de processteg och nya övergångar mellan aktörerna visualiserats. I en workshop beskrivs det nya förslaget för olika professioner från verksamheterna som berörs, ett antal tjänstepersoner från region och kommun, samt ungdomar och föräldrar som deltagit tidigare i arbetet. I blandade grupper med professioner och tjänstepersoner reflekterar deltagarna kring vad det skulle innebära att arbeta enligt den nya samarbetsprocessen, steg för steg enligt visualiseringen. Fokus ligger på vilka förbättringar eller värden skulle kunna nås, vilka svårigheter eller risker som kan förekomma i de olika stegen och hur dessa kan överkommas. Diskussionen rör både det konkreta arbetet i verksamheterna och institutionella faktorer så som uppdrag, ersättningsmodeller och IT-stöd. Liknande frågor ställs till gruppen med ungdomar och föräldrar, som får arbeta utifrån visualiseringen och diskutera möjligheter till förbättringar och risker ur sitt perspektiv.

Efter mötet justeras förslaget med de nya insikter som kommit fram. Styrgruppen förstärkt med chefer från de relevanta verksamheterna diskuterar igenom förslaget och gör några ytterligare justeringar. Alternativt, om man ser att stora justeringar behövs eller om förslaget känns otydligt, kan ännu en workshop genomföras.

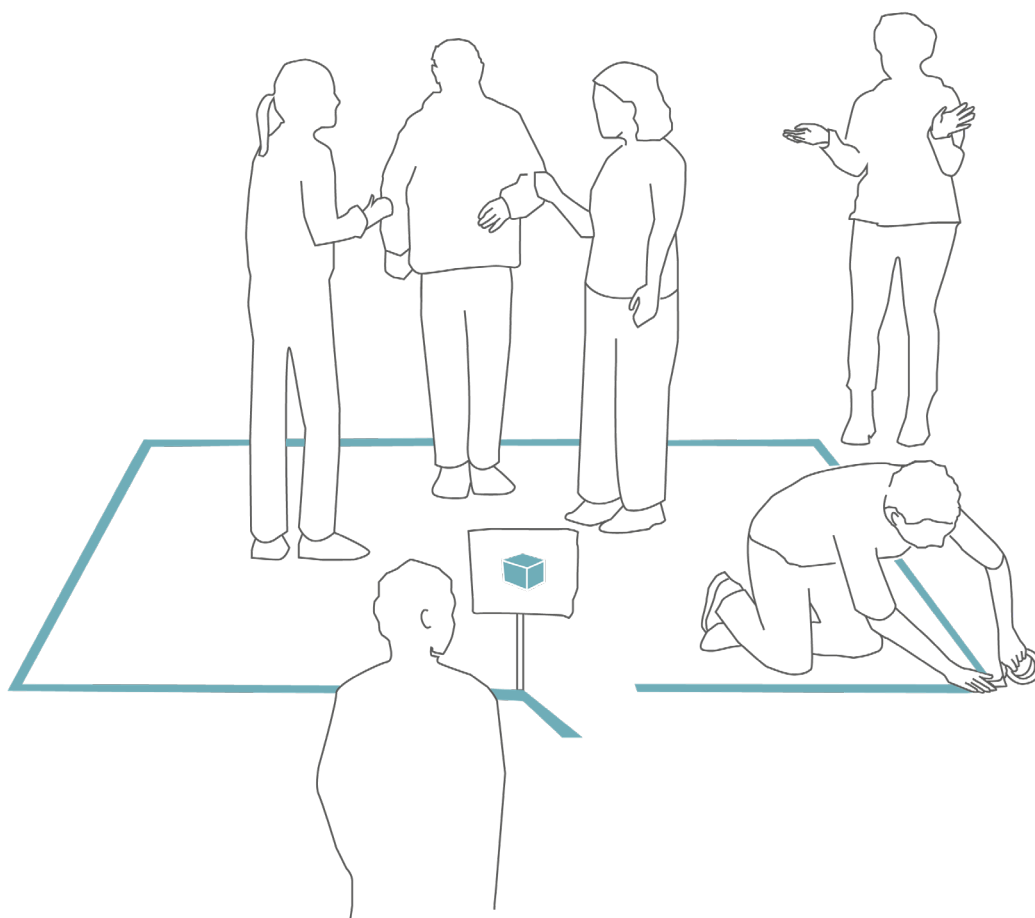


Nivå 2 – Prototyp som simulering

För att bättre förstå vad förslaget skulle få för resultat för de som är berörda kan det testas genom ett enkelt rollspel eller simulering. I simuleringen finns vårdcentralen i ett hörn, elevhälsan i ett annat och BUP i ett tredje. Medarbetare från de tre organisationerna deltar och spelar sig själva, och några från arbetsgruppen får representera en ungdom eller föräldrar. Strukturen för förslaget provas så verklig-hetstroget som möjligt.

Genom att spela upp de olika stegen i processen och testa hur de olika aktörerna skulle agera, till exempel på ett nytt slags samverkansmöte där alla aktörer inklusive ungdom och föräldrar deltar, skapar man en yta för reflektion. Efter varje steg har simulerats reflekterar alla deltagarna kring vad de såg hända, vad agerandet får för konsekvenser och vilka fördelar och risker de ser med arbetet. Här kan man få syn på situationer som man inte tagit hänsyn till i förslaget, eller att övergångarna mellan olika verksamheter blir tydligare.

Om man identifierar justeringar som behöver göras i delar av systemet som gruppen i fråga inte har mandat att förändra kan detta skickas vidare till styrgruppen.

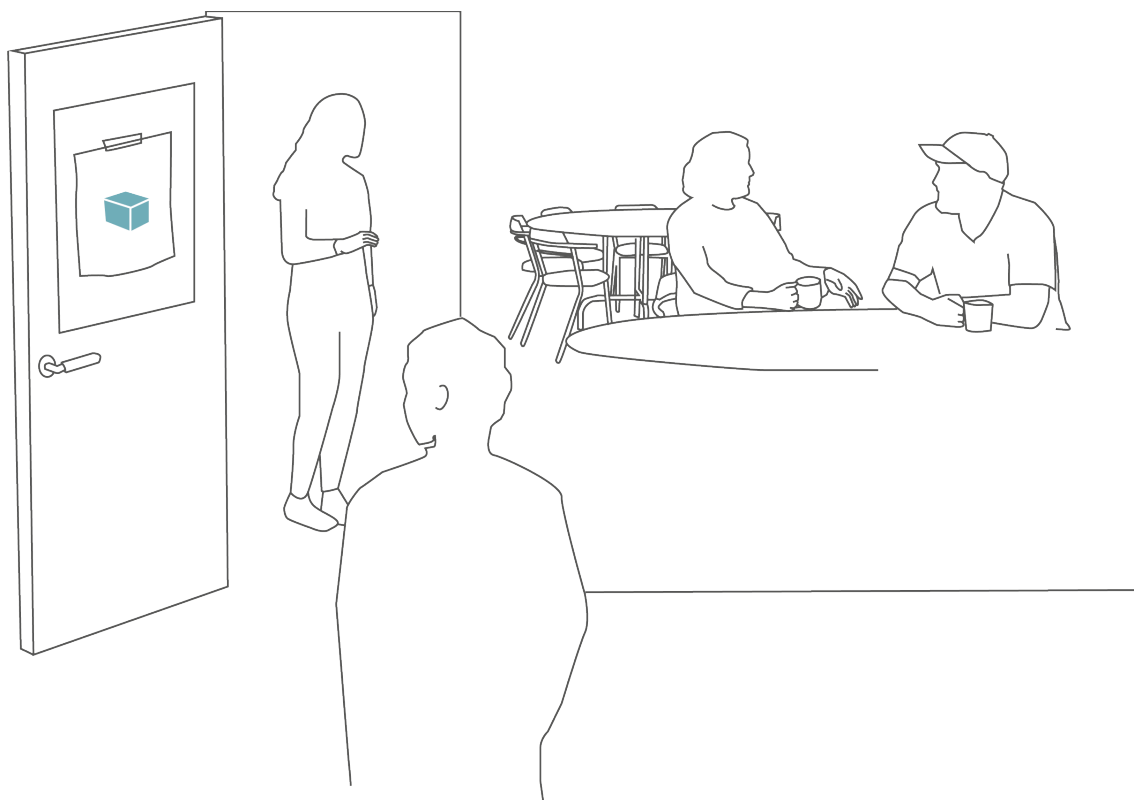


Nivå 3 – Prova i liten skala i verksamheterna

När förslaget har korrigerats så det känns robust och uppfyller de behov som identifierats kan de testas i liten skala i verkligheten. Beslut har tagit om detta i styrgruppen som förstärkts med chefer från de involverade verksamheterna. Testet utförs genom att några personer i respektive yrkesroll provar de delar av förslaget som är möjligt i nuvarande verksamheter. Ansvariga chefer skapar utrymme för att dessa medarbetare att undantas från en del existerande rutiner och processer för att i stället prova det nya arbetssättet under någon månad. Alla professioner som blir berörda av det nya förslaget och barn och föräldrar får veta att det är något nytt som provas. De ombeds också reflektera om hur de upplevde detta och hur det kan göras bättre.

Justeringar görs under provotiden, men de största ändringarna sker under en uppsamling efter provperiodens slut med alla de professionella som provat på arbetssättet, samt chefer från de involverade verksamheterna. På workshopen finns även insamlat material som beskriver hur barn, unga och föräldrar upplevde det nya arbetssättet. Här går man igenom för- och nackdelar och gör ytterligare justeringar. Det nya justerade arbetssättet återkopplas till styrgruppen som beslutar hur man går vidare med implementering, och vilka typer av institutionella hinder som man i kommun och region behöver adressera för att möjliggöra det nya arbetssättet.

Tack vare den genomförda processen har man fått god kunskap om risker och möjligheter med arbetssättet både ur medarbetar- och invånarperspektiv, och man har undvikit att breddinföra ett arbetssätts som sedan visar sig inte fungera. Vidare är arbetssättet redan förankrat i flera olika delar och på olika nivåer i både kommun och region.



Reflektioner och medskick kring att arbeta med systemdesign och öppen policy

Att arbeta med systemdesign och öppen policy skiljer sig på vissa sätt från mer konventionellt utvecklingsarbete i regioner och kommuner. Fokus ligger på ett öppet och utforskande arbetssätt, där de som leder och driver arbetet måste vara öppna för att inte alltid kunna förutse resultaten. Det ställer krav på flexibilitet och förmåga att ompröva sin planering eller sina metoder utefter det som framkommer i interaktioner med systemet. Att skapa trygghet och tydlighet för både invånare som deltar, och för medarbetare, är viktigt för att få fram autentiska berättelser och ett engagerat deltagande. Då kan det krävas att man till exempel kan anpassa upp-lägget på en intervju för att vara följsam till invånarens berättelse, eller är beredd att snabbt planera om en workshop.

Ett annat medskick är att ett inkluderande arbete med många olika aktörer tar tid, och att resurser krävs för koordinering och projektledning. Att hitta invånare som vill delta i arbetet, att identifiera och bjuda in medarbetare, att förbereda och dokumentera workshops kan vara tidskrävande aktiviteter, men viktiga för processen. Det är även centralt att noggrant dokumentera de dialoger och diskussioner som förs, till exempel genom att ha en person som är ansvarig för att ta anteckningar under en workshop. Utförlig dokumentation är viktig för att fånga detaljer och citat i de ofta rika diskussioner som förs. Citat från deltagarna är värdefulla för att ge kött och blod till arbetet och spegla de olika perspektiv som framkommit. Det är även viktigt att lägga tillräcklig tid på analysen av materialet. Det är här som mycket av värdet i arbetet skapas, när olika berättelser och diskussioner kan sammanställas och mönster och insikter identifierats. Och när arbetet väl är genomfört har man skapat ett rikt material, som kan användas även i andra sammanhang. Målbilder eller insikter kan spridas till andra, samtidigt som man kan ta del av arbete som andra aktörer genomfört med liknande målgrupp. Man behöver inte alltid uppfinna hjulet själv!

Som i allt inkluderingsarbete är det även viktigt att kunna förklara för de som ger av sin tid och kraft för att delta hur resultatet kommer användas, och att de får återkoppling på vad som händer i nästa steg. Till exempel att få ta del av arbetets slutrapport eller bjudas in till en dialog i slutet av processen. Att vara tydlig och realistisk kring den process man genomför är viktigt för att inte skapa förväntningar som man inte kan leva upp till. Samtidigt föder deltagande förväntningar på konkret förändring, och bjuder vi in för många gånger utan att agera på de berättelser vi hör, underminerar vi förtroendet och viljan att delta. Därför måste det finnas en vilja och kapacitet hos huvudmännen att lära av deltagarnas berättelser och av arbetet med testning och prototypande, och en beredskap att skapa konkret förändring både gällande institutionella faktorer och de tjänster som invånarna möter.

Ett framgångsrikt arbete med systemdesign och öppen policy innebär även att chefer och ledare kan behöva ta ett steg tillbaka, och ha fokus på att lyssna på berättelser från olika delar av systemet, snarare än att kontrollera och styra. För att skapa nya lösningar på komplexa utmaningar kommer chefer och ledare behöva skaffa sig en förståelse för hur olika resurser kan integreras för att skapa största möjliga värde, och hur de på bästa sätt kan skapa förutsättningar för mötet mellan verksamheter, professioner och invånare.



REFERENSER ,

Dir. 2020:68. Samordnade insatser vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd.

Dir. 2020:142. En äldreomsorgslag.

Dir. 2021:84. Barn och unga i samhällets vård

Dir. 2022:24. En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar

Fransson, M., Quist, J., & Wetter-Edman, K. (2019). "Politisk handlingskraft i en regeringsnära utvecklingsmiljö".

SOU 2021:93. "Från delar till helhet: En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet."

SOU 2022:41. "Nästa steg: Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer"

Vargo, S. & Lusch, R. (2016), "Institutions and axioms: an extension and update of service-dominant logic", *Journal of the Academy of Marketing Science* 44(1), 5-23.

Westling, K. (2020). "Relation, transformation och motstånd: en genomlysning av Experio Labs sex första år". Experio Lab.

