



**Sak: Etablering av læringsnettverk ved UNN**

Til: Direktørens ledergruppe ved Universitetssykehuset Nord- Norge HF (UNN)  
Fra: Anita E. Schumacher (saksbehandlere Hege Andersen, Elisabeth K Reitan, Mette Fredheim (utredningsgruppe))  
Dato: 3.3.2020

**Anbefaling**

| Beslutning  | Ansvarlig     | Frist |
|---|---------------|-------|
| 1. Direktørens ledergruppe slutter seg til at et organisasjonsomfattende læringsnettverk igangsettes som en del av satsingen på kontinuerlig forbedring | Hege Andersen |       |
| 2. Enhet for kontinuerlig forbedring får i oppdrag å fasilitere læringsnettverket   | Hege Andersen |       |

**Bakgrunn**

Mange foretak har innført organisasjonsomfattende [læringsnettverk](#) basert på gjennombruddsmetodikk (Legeforeningen), og ofte i samarbeid med KS. Læringsnettverkene bidrar til forsterket lederfokus, og en kan få større fart og trykk på satsingen. Ledergruppen bes ta stilling til om dette skal igangsettes ved UNN som en del av satsingen på kontinuerlig forbedring, jf. ledermøtesak av 1.10.2019.

Saksfremstilling viser til utredning om hva læringsnettverk er, utbredelse, og forventede resultater. Deretter redegjør saksfremlegget for saksbehandlernes vurderinger, som er basert på intervju med 4 personer med erfaring fra læringsnettverk, KS *Gode pasientforløp*, samt egen kunnskap og erfaring.

**Saksfremstilling**

Læringsnettverk er laget med utgangspunkt i Breakthrough Series utviklet av Institute for Healthcare Improvement (IHI) i 1995. I Norge var legeforeningen tidlig ute med såkalte gjennombruddsprosjekt. Helseforetak, sykehjem og hjemmetjenester bruker Læringsnettverk som metode. Dette involverer både Helsedirektoratet, KS og Folkehelseinstituttet (FHI). De senere årene har blant annet Pasientsikkerhetsprogrammet brukt tilnærmingen.

Læringsnettverk kan, som FHI skriver, sees som *“et pedagogisk rammeverk for å spre god praksis på tvers av profesjoner, enheter og organisasjoner.”* Det kan bygge læringskultur og spre kunnskap om kontinuerlig forbedringsarbeid. Teoretisk er rammene rundt læringsnettverk basert på kunnskap om kvalitetsforbedring, endringsarbeid, Statistisk prosesskontroll, arbeids-, organisasjons- og sosialpsykologi.

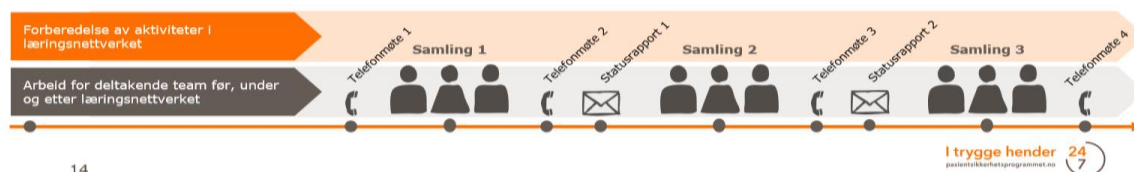
Læringsnettverk består av 3-4 samlinger over 6-9 måneder. Forbedringsteam arbeider med forbedringene før, under og etter samlingene. Det legges til rette for opplæring, erfaringsutveksling, refleksjon og diskusjoner om innsatsområdet, tiltak, målinger og implementering. På samlingene diskuteres forbedrings-prosjekter, utfordringer og suksesskriterier. Statusrapporter deles med nettverket og alle deltar på statusmøter via telematikk. Mellom samlingene arbeider teamene med implementering av tiltakene i egen virksomhet (se figur under).

Før man starter forberedelsene til et læringsnettverk må man velge hvilket innsatsområde som skal være tema for læringsnettverket. Følgende kan være av betydning for valg av innsatsområde:

- Lokale, regionale eller nasjonale føringer



- Målinger som viser stort forbedringspotensialet
- Interesse og ønsker fra virksomheten, ledere, klinikere og pasienter/brukere/pårørende
- Mange avvik knyttet til det aktuelle innsatsområdet



14

Læringsnettverk skal bidra til at tverrfaglige team av helsepersonell deler erfaringer, får praktisk kompetanse i forbedringsarbeid og øke sjansen for at de lykkes med kliniske forbedringstiltak i praksis. Det skal også bidra til å redusere pasientskader.

### Data

De intervjuede har erfaring fra læringsnettverk i hhv UNN PHRK, ved A-hus, Vestre Viken og KS/gode pasientforløp. Intervjuobjektene ble utfordret på følgende 5 områder;

- Ressursbruk ved gjennomføring av læringsnettverk? Og gevinster?
- Hva fungerer godt med læringsnettverk? 1-3 stikkord
- Hva fungerer mindre godt? 1-3 stikkord
- I sum: Vil jeg anbefale dere å starte med læringsnettverk?
- Hvis jeg hadde startet i dag; hva hadde jeg gjort annerledes?

Resultatene kan oppsummeres som følger (jf. tabell 1 i vedlegg):

Alle anbefaler læringsnettverk, men påpeker de samme utfordringene som i annet endringsarbeid; tid, rammer og ressurser. Gevinst henger nøye sammen med investeringen. Flere påpeker at læringsnettverk er et ledelsesverktøy med stort strategisk potensiale. Dette forutsatt at læringsnettverk gjennomføres på foretaksnivå og innen ett område. Fordelene med læringsnettverk er kompetansebygging, struktur for forbedring og samarbeid på tvers/kulturbygging. Og tilsvarende er ulempene at læringsnettverk er tid- og ressurskrevende, krever forarbeid/infrastruktur og at «hverdagen tar deg» om det ikke er forpliktende.

### Vurdering

Vår vurdering er at læringsnettverk er en velegnet metode, både for å mobilisere, gi fart på strategisk viktige områder og som kulturbygger på tvers. Skal vi lykkes, forutsettes lederforankring, tydelig strategisk innretning og at det settes av tid og ressurser.

Metodikken anvendes i dag i den regionale forbedringsutdanninga som omfatter 200 Helse Nord-medarbeidere i år. Dette er en forutsetning for å lykkes med å etablere et læringsnettverk i neste omgang. Grunnet ressursuttak til denne utdanningen (bla veiledere til 100 forbedringsprosjektene) vil vi fraråde at det kjøres læringsnettverk parallelt. Høsten 2020 foreslås for å starte planleggingen, basert på veilederkompetanse fra regional utdanning, samt strategiske prosesser som *True North* og *breakthroughs* fra ledelsens side, med oppstart av et læringsnettverk høsten 2021.

### Konklusjon

Direktøren tar sikte på å etablere læringsnettverk fra 2021, basert på veilederkompetanse fra *QI nord*, strategisk retningsviser som *True North*, samt de utvalgte fokusområder for 2021.



Tabell 1: resultat fra intervjuer

|  | PHRK   | A-hus  | Vestre Viken  | KS/FHI   |
|--|--|--|---|--|
| Ressursbruk ved å drive LÆRINGSNETTVERK? | 2 samlinger + skype<br>Arbeidet skjer mellom samlingene<br>Et spørsmål om prioritering i en travel hverdag – mye annet                                       | 3 samlinger + 1 forbedringsdag<br>Belastes adm. Dir<br>5 Interne ressurser, 1 ekstern<br>Utdanner 2 veil pr gruppe (25/år)<br>Forbedrings/posterpris | 4 samlinger<br>Bruker modellen til opplæring av forbedringsagenter/veiledere<br>3 interne ressurser + veiledere | 18 mnd med 4 samlinger av 2 dager<br>KS/FHI dekker mye av kostnader<br>Avhenger av omfang, tiltak og antall org som deltar |
| Gevinster ved å drive LÆRINGSNETTVERK?   | Økt interesse for forbedring<br>Økt kompetanse<br>Mer struktur disiplinerer<br>Lære på tvers   | Samle divisjoner/miljøer<br>Dele/lære på tvers<br>Styrke identitet/stolthet<br>Bygge kultur for forbedring   | Bygger kompetanse<br>Når mange/skape kultur<br>Deling på tvers<br>Mer fellesskap over tid                       | Avhenger av investeringen<br>Samle alle berørte parter<br>Tiltak utover org.grenser  |
| Hva fungerer godt?                       | Oppfølging av prosjekt<br>Forhold til metodikk<br>Kontinuitet/forutsigbarhet   | Initierer mange forbedringer<br>Bottom up<br>Anvende kunnskap i praksis<br>Legen deltar  | Når mange som får samme kunnskap (lære og gjøre)<br>Fellesskap<br>Gjennomfører forbedringer                     | Potensiale i metode/form<br>Innblikk i andres del av forløp  |
| Hva fungerer mindre godt?                | Deltagelsen har gått ned<br>Rapporteringen kunne vært bedre (jf tertialvis rapportering)   | Manglende veilederressurser<br>Finne tid   | Finne tid til forb.arbeid<br>Leder-deltakelse krevende  | Om det ikke investeres (ledelse) blir resultatet skralt<br>Hvem settes inn i arbeidet?<br>Mix ledere/fagfolk?              |
| Anbefale å starte opp eller ikke?        | Metodisk og ressursmessig: JA.<br>Krever forpliktelse og lokalt eierskap, faglig forankring<br>Må være dynamisk (nytteverdi)<br>Ryddighet og struktur kreves | Ja, et felles for hele UNN<br>Forankret i toppledelsen   | Absolutt anbefalt!  | Ja, mhp NHSP og helseplattformen<br>Inkludere kommunene<br>Fokus der potensialet er størst                                 |
| Hva kunne vært gjort annerledes?         | Ha nok veiledere<br>«styringsgruppe» for å sikre framdrift i klinikken   | Utdanne veiledere i forkant<br>Unngå krav om frikjøp   | Tidlig ute m info/invitasjon<br>Veiledning på forhånd<br>Stab på tilbudssiden                                   | Tydlig på intensjon og rammeverk<br>Må få tak i lederne<br>Lokalt eierskap<br>Skreddersøm<br>Gode målinger/verktøy         |



## Vedlegg

### Intervju 1 Øyvind Antonsen, ass fagsjef A-hus

Forankringen må ligge på N1, at foretaket skal gjennomføre læringsnettverk for å dele og lære av erfaringer.

Ressursbruken ved å gjennomføre dette må defineres litt. Vi har tre eksterne samlinger og en forbedringsdag lokalt i auditoriet.

Ahus har ikke rom til å huse 150 deltagere og må leie lokaler. Vi har tre eksterne samlinger a 100 000,-.

### **Alle fellesutgifter dekkes av Administrerende direktør – ressurser i form av arbeid dekkes innenfor eksisterende stillinger**

Eksterne foredragsholdere må det budsjetteres med 1pr samling (ikke mer, det meste må leveres av interne krefter)

Avhengig av hvor mange forbedringsprosjekt som inkluderes må det opplæres veilederressurser. Vi har nå 2 veiledere pr gruppe. Dette for å ha en erfaren og under opplæring (i tillegg sikrer vi oppmøte på alle møter).

Første året hadde vi for få veiledere (kurs for 25 veiledere i 2019 i forkant av oppstart) – disse hadde gjennomført 2 dagers grunnkurs og deltatt i et forbedringsarbeid selv.

Divisjonene må frigjøre disse, tilbake får de eksterne veiledere til egne forbedringsarbeid.

For å gjennomføre læringsnettverket har vi ikke fått tilført ekstra ressurser, kvalitetsavdelingen, HMS og bedriftshelsetjenesten bidrar i forberedelse og gjennomføring.

**Forbedringsprisen gis av direktør:** 2 billetter til pasientsikkerhetskonferansen (under forutsetning av at avdelingen/divisjonen bidrar for resten av forbedringsteamet).

**Posterpris deles ut av Medisin og helsefag** (5000,- og stor kake til avdelingen)

### **Gevinsten:**

Dette har for Ahus sin del blitt ett felles arrangement som **samler alle divisjoner og kliniske miljøer. Deling og læring på tvers av fagområder virker samlende og styrker identiteten.** Bruk av små hjelpemidler som for eksempel button «arbeider på Ahus, best på å bli bedre, er med på å samle oss. **Det starter mange større og mindre forbedringsarbeid og ideene kommer** nedenfra (men de velger ofte problemstillinger som bidrar til hovedmålene). De som får oppmerksomhet er tydelig stolte av sine prestasjoner. De får da brukt kunnskapen som de får i to dagers kurset i forbedringsarbeid, og **legene deltar.**

### **Hva fungerer mindre godt:**

Første år: For få veiledere (30 forbedringsarbeid – 10 veiledere – for dårlig veiledning fra Ahus)

Få det til å passe i alles kalendere tids nok. Det passet ikke med skoleåret, vi hadde avslutning i november og har endret til juni nå.

### **Jeg ville anbefalt dere å starte med læringsnettverk som ett felles arbeid for sykehuset.**

Dersom vi skulle startet på nytt – **tror jeg vi måtte gjort det på samme måte for å komme i gang. Det** var på høy tid. Vi kunne ikke vente lengre. Mye kunne vært bedre forberedt – men det kan det alltid. Vi fikk mye skryt.



De svakhetene vi hadde første året, har vi bøtet på med alt for mye arbeid. Det å utdanne veiledere i forkant er lurt. Sikre at divisjonene deler på ressurser og ikke krever frikjøp er en forutsetning.

Vi var to personer som drev dette alene i fjord. I dag har vi flere å dele arbeidet på, nå er vi 5 personer som bidrar og holder i ulike oppgaver (selv om hovedansvaret ligger på noen få hender)

Vi bygger kultur for forbedring og det tar tid og koster tid og penger, men vi får veldig mye igjen.

Direktøren deltar på første samling, og N2 ledere deltar på de andre samlingene. På forbedringsdagen skal hele ledergruppen delta.

**Intervju 2 Berit Flønæs og Rune Tufte, kvalitetsrådgivere, Vestre Viken**

### **Bruker dere modellen som beskrevet, eller har dere gjort tilpasninger?**

Vi har gjort tilpasninger. Vi har til nå gjennomført 6 læringsnettverk og er i gang med samme modellen for opplæring av forbedringsagenter og veiledere. Vi har fire enkeltdager over 9 måneder men ser at til høsten vil vi ha 2 + 1+ 1. Vår erfaring er at det blir litt mye teori på første samlingen p.g.a. at vi må gjøre dem i stand til å komme i gang.

Vi har ikke hatt telefonmøter mellom samlingene, som er en del av Læringsnettverksmodellen.

### **Hva kan dere si om ressursbruk ved å gjennomføre læringsnettverk (folk, penger, kompetanser, tid...)?**

Vi er et team på tre personer som planlegger, holder presentasjoner og gjennomfører dagene.

(I tillegg har vi veiledere til alle forbedringsteam med ansvar for et til to team tilhørende de forskjellige klinikkene i VV)

Vi har stort sett benyttet rom på Helseforetaket og har en kostnad på lunsj, kaffe og te m. mer. Vi ser at det er viktig å ha et stort rom hvor en kan sitte rundt bord sammen og gjerne tilgang på mindre grupperom når en har læring og deling på tvers.

Det har vært utfordrende å finne rom og mye arbeid med bord- og stolfflytting så i årets læringsnettverk er vi på en gammelt kommunehus i Lier som nå er bemannet og kan ordne med bord, stoler og mat uten at det er så utolig mye dyrere enn da vi hadde det på Blakstad, som nesten er det eneste stedet i VV som går an.

### **Og tilsvarende; hva vil du si er gevinstene?**

Vi har brukt denne metoden for å bygge forbedringskompetanse i VV og syn at det har vært en fin måte å nå mange på, samles på tvers av sykehusene, felles arena, bygge felles kultur og læring og deling på tvers. Vi merker nå etter seks år at det er en annen stemning og mer fellesskap og verdsetting av å møtes på tvers.

Vi evaluerer hver samling og til slutt hele læringsnettverket under ett og har fått stort sett gode tilbakemeldinger.

Vi sendte ut våren 2019 spørreundersøkelse til 250 som har deltatt hvor 101 svarte. Det ga oss et godt grunnlag for å fortsette med denne modellen.

### **Hva fungerer godt med læringsnettverk? 1-3 stikkord**

Når mange på en gang med forbedringskunnskap gjennom å lære og gjøre

Fellesskap

Gjennomført forbedringsarbeid



**Og, hva fungerer mindre godt? 1-3 stikkord**

Utfordringen er at mange team strever med å finne tid til gjennomføring av sitt forbedringsarbeid. Det er i år lagt inn i Helhetlig system for lederopplæring, så vi tenker når flere og flere av lederne også har forbedringskunnskap og metodikk under huden kan det bli bedre til tross for at mange svarte på spørreundersøkelsen at de hadde god støtte av leder.

Egentlig har vi ikke noe negativt å si i forhold til Læringsnettverk. Dette fungerer godt for oss i vår kompetanse- og kulturbygging.

**I sum: Ville dere anbefale oss å starte med dette på foretaksnivå?**

Absolutt – flere har sagt at det er meningsfylt å være med på dette og at vi ikke må slutte f.eks. har vi fått klem på siste samling fra kirurger, sykepl. og andre..... ☺

**Og; hvis dere hadde startet på nytt i dag; hva hadde dere gjort annerledes i etableringen av læringsnettverk?**

Vi justerer litt for hver gang, vi jobber jo med kontinuerlig forbedring ☺, men vær tidlig ute med informasjon og invitasjon.

Det kan være nyttig å tilby litt veiledning på forbedringsområde på forhand. Vi har opplevd at det kanskje noen ganger har vært litt vanskelig det de har kommet med.

Vær som stab sentralt fra, på tilbudssiden og la deltagerne føle seg verdifulle.

Vi syns vi er heldige som kan dra disse Læringsnettverkene for det gir mening for både oss og deltagerne det vi oppnår gjennom denne modellen. Så kjør på.....lykke til!

Bare ta kontakt hvis dere ønsker mer informasjon fra oss.



Intervju 3 Anders Vege, Fagleder FHI, 13/11/19

Generelt: KS/FHI initierte LÆRINGSNETTVERK Gode pasientforløp tar opp i seg hele pasientforløpet, dvs alle aktivitetene/tjenestene fra hjem til hjem. Kommunene har lettere for å kople seg på enn sykehusene i dette. Sykehusene har fokus på tjenestene, kommunene mer på hele forløpet

Ressursbruk: LÆRINGSNETTVERK går over 18 mnd med 4 (5) samlinger. FHI/KS tar kostnadene (unntatt dagpakker). Ressursbruk avhenger av omfang på forløp, tiltak og antall organisasjoner som deltar.

Gevinster: gevinst står i fht investeringen. En oppnår å samle alle berørte parter i ett rom, og tiltak kan nå utover siloene.

Hva fungerer godt? Det ligger er stort potensiale i tidsbruk/metoden. En får innblikk i andres del av forløpet, på tvers av org.grenser.

Og mindre godt? Om det ikke investeres (f eks lederoppmerksomhet) så blir utfallet dårlig. Hvem n setter inn i arbeidet (pådriver eller ikke) og mix av ledere/fagfolk blir viktig. Sliter med å få engasjert toppledelsen/fagledelse (pga samtidighetsproblematikk)

Anbefaler du oss å starte læringsnettverk? Jf NHSP og helseplattformen, så bør vi absolutt satse på LÆRINGSNETTVERK der kommunene er med. Ev annet forbedringsarbeid, men sammen med kommunene. Læringsnettverket må ta utgangspunkt der forbedringspotensialet er størst. Bør også evaluere hva som skjedde/erfaring fra Gode pasientforløp (Unns deltakelse). Det finnes regionale erfaringskonferanser for dette. Kan også vurdere en 5. samling (skreddersøm) i det LÆRINGSNETTVERK vi er med i.

Hva hadde du gjort annerledes ved oppstart? Ved etablering burde en vært tydeligere på intensjonene og rammeverk – som er «hva er viktig for deg» og «gode pasientforløp i hjemmet». En MÅ få tak i lederne, og sikre lokalt eierskap. Og så gjelder skreddersøm, ikke en ferdig pakke. I tillegg burde en gjort mer for å utvikle gode målinger/verktøy for å måle og etablere «passion for data».



4 Intervju med Ruben Sletteng, avdelingsleder Rusavdelingen (Psykisk helse og rus-klinikken)

**Hva kan du si om ressursbruk ved å gjennomføre læringsnettverk (folk, penger, kompetanser, tid..)?**

Oppmøte på selve nettverkssamlingene/skype-møtene (2 dager + 2x 2-3 timer) er kun toppen av isfjellet.

Det er først og fremst det å kjøre arbeid/prosjekt lokalt som er ressursbruken.

Noe ressurser går til reise for de som ikke er i Tromsø, men det er underordnet.

For de som står nærmest daglig drift, oppleves dette på samme måte som med annet, som må prioriteres om en skal delta/ikke delta.

**Og tilsvarende; hva vil du si er gevinstene?**

Interessen for å drive små forbedringsprosjekt har økt rundt om på enhetene de siste årene

Interessen for – og kompetansen har blitt større. Det er stadig eksempler på dette, som 'dette må vi løfte som tema'. Kompetansen i å kunne gjøre noe med dette og forstå endringsarbeid (les: organisatorisk) er styrket.

En klarer i større grad å holde tak i prosjektene når vi har tatt dem inn i LN. Det er en struktur som hjelper til og påminner. Prosjektene blir mindre tilfeldige. De forplikter også i større grad: Det å vise dem fram.

Vi har mange felles problemstillinger og det er potensial til å lære på tvers.

**Hva fungerer godt med læringsnettverk? 1-3 stikkord**

- Oppfølging av prosjekt
- Forhold til metodikk
- Kontinuitet/forutsigbarhet: Det er en struktur som ligger der å forholde seg til

**Og, hva fungerer mindre godt? 1-3 stikkord**

- Deltagelsen har gått ned ved siste LÆRINGSNETTVERK (2019). Ved få deltagere blir det færre å lære av. Vi må gjøre noe for å sikre at dette fungerer på sikt. Justere tilbud og plikt.
- Rapporteringene: Dette fungerer ikke optimalt. Det er potensial til å bruke dette bedre.

**I sum: Ville du anbefale oss å starte med dette på foretaksnivå?**

Metodisk og ressursmessig: JA.

Som med alle strukturelle endringer er FORPLIKTELSE med på å avgjøre hvordan en kommer i havn. Klarer en å forplikte miljøene –en implementerings utfordring? PROSESSEN MÅ VÆRE DYNAMISK. Med dette mener jeg at den både må inneholde 1. Å bruke metodikken, men også i like stor grad 2. være hjelp til endringsarbeid. Det må lages strukturer som gjør at de en ønsker nå, vurderer det som en merverdi – at det gir noe. Det fordrer FORPLIKTELSE og LOKALT EIERSKAP. En må unngå at det blir 'enda et





nytt pålagt system ..for å få gjøre jobben... en egentlig har' . Det fordrer RYDDIGHET og STRUKTUR og TILGANG PÅ KOMPETANSE. Det må FORANKRES i fagmiljøene. Hvem som utgjør fagmiljøene vil variere mellom de ulike organisatoriske enhetene.

Metodikken er relevant for alle faggrupper. Det er potensial å lære på tvers.

Knytte arbeidet opp mot eget forbedringsarbeid.

**Og; hvis du hadde startet på nytt i dag; hva hadde du gjort annerledes i etableringen av læringsnettverk?**

Geografisk spredning kan medføre lange tynne tråder – kanskje burde vi fått med noen i arbeidsgruppen (en form for styringsgruppe/bred kontinuerlig forbedringsgruppe) som kunne være med å eie framdriften av nettverket og som slik sett var lokale ambassadører for arbeidet, da vi har drift på 8 ulike geografiske destinasjoner. Ha tilstrekkelig nok 'agenter' til å kunne yte mer service til det enkelte forbedringsarbeid