# Erfarenheter från utbildningar för designers i regionen

## Framgångsfaktorer

Stöd och behandling är en invånartjänst i 1177 Vårdguiden som ger möjlighet att skapa program från grunden inom ramen för tjänstens avsedda användning. Eftersom det finns en stor frihet hur ett program kan byggas upp, blir också att uppdraget som designer komplext. Som designer behöver man annan kunskap och insikt än enbart hur Designverktyget fungerar för skapa program som blir använda, uppskattade och leder till önskat resultat.

Här är några framgångsfaktorer (som identifierats i samband med att en region eller en verksamhet beslutar att utveckla ett program och) som stödjer designern i dess arbete:

### Hantera internetförmedlat stöd och behandling som verksamhetsutveckling

* Skaffa kunskap om verkliga behov och ta med användarna (personal och invånare) i det sammanhang där programmet är tänkt att användas.
* Ha dialog/förmöten med verksamheten, bedöm om programmet är lämpligt att bygga i Stöd och behandling och stäm av förutsättningar för utveckling och förvaltning. Återkom gärna under processens gång.
* Workshops med verksamheten där arbetsgruppen får en genomgång har visat sig bra. Det skapar förutsättningar för verksamhetsutveckling, win-win.

## Arbeta iterativt/agilt

* Gör, testa med användare, lär av det och gör bättre! (leende)

### Tillgång till nätverk och professionellt stöd

* Central designer i regionen eller person med liknande kompetens som stöttar designer under arbetets gång, exempelvis med kontinuerliga avstämningsmöten.
* Skapa kontaktytor med andra som designar liknande program för att utvecklas i sin roll. Ta höjd för att göra medverkan där värdeskapande.
* Bilda ett utvecklingsteam med olika kompetenser som stödjer hela processen i framtagandet av det specifika programmet. Ensam är inte stark. Ta också hjälp av kompetenser utanför teamet när det behövs.

### Förutsättningar för designer

* Ha ett designuppdrag att arbeta med under utbildningen, eller direkt efter, så att man snabbt kommer igång.
* Tid avsatt för uppdrag och kompetensutveckling!
* Verksamhetsutvecklare är en roll kan vara lämplig som designer, om designern inte är det, knyt en verksamhetsutvecklare till teamet.
* Verksamhetschef bör bedöma personlig lämplighet hos den som utses som designer. Det kan vara aspekter som:
  + Driven att hitta lösningar för att det ska bli bra för patienten, läser på hur.
  + Tar sin uppgift på allvar. Kan motivera om en lösning inte är optimal, stå på sig och vara i sin designroll.
  + Lyhörd. Går hand i hand med verksamheten men samtidigt trygg i sin designerkompetens.
  + Intresse och fallenhet för det kommunikativa och pedagogiska.
  + Lätt för att lära och nyfiken.
  + Kreativt öga

### Utbildning och lärandesituationen

* Prata redan på nivå 1 om ”hantverket”, om språk, normer, bilder etc. – inte bara tekniskt byggande. ”1177 Vårdguidens xx” och ”10 tips” är bra att ge.
* Ta med teamet. Alla inblandade behöver grundkunskap om vad design är och vad man kan göra, även om de inte ska jobba i verktyget.
* Utgå gärna från designerns konkreta case i lärandet.
* Individuell utbildning och/eller homogena grupper (samma projektteam) ger möjlighet att anpassa och skräddarsy lärandet. Skräddarsydda upplägg med konkret programframtagande kan ge framgång.
* Utbildningar kan även hållas online med delat skrivbord, t.ex. halvdagar med hemuppgifter emellan där man träffas igen. Den nya designern tränar först i utbildningsutgivarenheten. Sedan bygger man tillsammans med anpassad vägledning i utgivarenheten.
* Känn av när designern är mogen för nästa steg. Anpassa tempot.
* Att tidigt skicka med budskapet att ta uppgiften på stort allvar. Att ”tänka stort”, att ha ”storhetsvansinne” så att programmen bör vara hållbara över tid och fungera över hela landet.
* Alla vill känna att man gör något bra – hjälp dem att känna den känslan.
* Tydliggör vilka delar ingår i processen fram till drift, egentligen hela programmets livscykel.
* Framhåll att man inte blir fullfjädrad designer av grundutbildningen.
* Hämta inspiration till utbildning från de fyra kompetensområdena för designer i Designguiden. (1177-anpassat, tillgänglighet, NMI, riskanalys på programmet, språkgranskning, riktlinjer, avsedd användning för SoB, processer flöden intern på enheten och patient. Hur man arbetar med film, tjänstedesign som behovsinventering, hur organisationen ser ut i regionen, utbildas samtidigt i samma projekt m.m.).
* Hämta inspiration från andra regioners processer, utbildningar, mallar, upplägg, lathundar. Dela med er på gemensamma samarbetsytor såsom Projektplatsen/Designnätverket/Nationalgalleriet/.

## Risker

Då arbetet med att designa ett program i Stöd och behandling är tidskrävande och bygger på att man har kunskaper utöver hur verktyget fungerar finns det vissa risker som är bra att ha kännedom om

* Designern designar för sällan-man utvecklas inte i sin roll som designer
* De som är intresserade av att designa är det av enbart ett specifikt program (det som är aktuellt på deras enhet). Det blir ett kort tidsspann som man designar, sedan tappar man sin kunskap
* Problem om det av tradition är så att en region enbart köper in program. Designkunskap finns inte regionen – man känner sig ensam och har ingen att utbyta erfarenheter med
* Designarbetet tar tid från designerns ordinarie arbetsuppgifter. Därför viktigt att verkligen frigöra tid för den som ska designa. Designuppdraget kan inte skötas ”när det blir tid över”
* Det bildas inte ett team kring det program som ska tas fram.

Designern behöver stöttning och input från fler på enheten. De kommer också att underlätta vid implementering av programmet om fler varit inblandade, det skapar engagemang och känsla av gemensamt ägande och ansvar.

Tack till XX?, Kalmar, Östergötland, Stockholm, Västerbotten, Västra Götaland, Uppsala, Jönköping och Skåne.

Februari 2020

Tina Stener och Anneli Uusitalo