

Eva Alopaeus & Kerstin Wockatz

Samma vision, samma mål – olika vägar.

Barn/ungdomsbibliotek och medicinskt bibliotek på
Sahlgrenska Universitetssjukhuset möter framtiden.

Paper presenterat vid konferensen

Mötesplats inför framtiden

ARBETSLIV • UTBILDNING • FORSKNING

10-11 oktober 2007 i Borås



Samma vision, samma mål – olika vägar.

Barn/ungdomsbibliotek och medicinskt bibliotek på Sahlgrenska Universitetssjukhuset möter framtiden.

Bakgrund

Sahlgrenska Universitetssjukhuset är norra Europas största sjukhus. Verksamheten bedrivs på sjukhusen Sahlgrenska, Mölndal, Östra, Lillhagsparken och Högsbo samt flera mindre enheter och mottagningar i Göteborg med omnejd. SU har 17 000 anställda och närmare 2 300 vårdplatser fördelade på 165 avdelningar. Budgetomslutning är 10,9 miljarder 2007.

Som ett led i en framtidssatsning har SU arbetat med ett framtidsscenario där horisonten är 2015. Visionen för 2015 är, att Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tillsammans med Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, ska värderas som ett internationellt ledande sjukhus och medicinskt kunskapscentrum som:

- respekterar varje patient och dennes behov
- är det naturliga valet för personal och studerande
- är drivkraften i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsutveckling

SU:s huvudprocesser är vård, forskning och utbildning, dess roll och uppdrag :

- Länssjukvård till invånarna i Storgöteborg
- Regionsjukvård till invånarna i Västra Götaland och norra Halland
- Rikssjukvård till invånarna i Västra Götaland, norra Halland samt vissa delar av övriga landet
- Forskning, utveckling och utbildning
- Motor i regionens hälso- och sjukvårdsutveckling

Biblioteksverksamhet inom SU

Sjukhusbiblioteken i Sverige följer för det mesta en standardmodell som innebär att man plats- och personalmässigt kombinerar bibliotek för patienter och personal. Det innebär att man har en kombination av olika målgruppers behov i förvärv, arbetsmetoder, IT-stöd och lokaler. Sahlgrenska Universitetssjukhusets bibliotek har inte följt denna modell tidigare. Man kan säga att biblioteken redan tidigt specialiserade sig inom respektive målgruppers behov. Patientbiblioteken har haft en egen organisation och det medicinska centralbiblioteket har haft sin. År 2005 lades patientbiblioteksverksamheten ner, utom för målgruppen barn och unga, BUS-biblioteket. Sedan dess har biblioteksverksamheten varit i samma organisatoriska enhet med samma chef. Men nu stundar åter förändring. 2007 äger en större organisationsförändring rum som har sin grund i rationaliseringar inom Västra Götalandsregionen. Det område, Försörjning och Service, som biblioteken har funnits inom, löses upp och verksamheterna förs över till större regiongemensamma serviceenheter. Men vad händer då med biblioteken?

HTA-centrum

Återigen drar de två biblioteksverksamheterna iväg i nya riktningar. Den medicinska biblioteksverksamheten knyts mycket tätare till sjukhusets strategiska ledning genom att ingå i Health Technology Assessment/HTA-avdelningen – en avdelning som utvärderar metod och teknik. Till de ordinarie biblioteks-arbetsuppgifterna läggs nu uppdraget att ta fram det vetenskapliga evidensläget inför sjukhusets strategiska beslut kring inköp, arbetsmetoder och andra former av investeringar eller verksamhetsförändringar. Biblioteksföreträdare kommer att ingå i de grupper som planerar för investeringar och förnyelse och i dialog med dessa får

biblioteket veta vilka fakta som ska tas fram som beslutsunderlag. Bibliotekspersonalen gör sedan sökningar, kritisk granskning, gallring och urval för att sortera ut en relevant mängd information som uppfyller de vetenskapliga kraven på god evidens.

Det är naturligtvis ingen tillfällighet eller bara en ren konsekvens av organisationsförändringen att de medicinska biblioteken samorganiserats med sjukhusets HTA-centrum. Det beror snarare på en god omvärldsbevakning och en proaktiv hållning från bibliotekets sida vad gäller kunskap om HTA, kritisk granskning och evidensbaserad medicin

BUSKUL-projektet

BUS-biblioteket å andra sidan, har under de senaste två åren arbetat med verksamhetsutveckling stödd av Västra Götalandsregionens kulturnämnd i det så kallade BUSKUL-projektet. BUSKUL-projektet har tre målsättningar:

- Att ge barn och ungdomar på Sahlgrenska sjukhusets alla enheter kulturella upplevelser samt tillgång till olika medier
- Att göra litteratur, andra medier och olika kulturformer till en integrerad del av vård och rehabilitering för denna patientgrupp
- Att utveckla nya metoder, ny teknik och nya samarbetsformer, som är intressanta ur såväl regionalt som nationellt perspektiv

Utgångspunkten är det lilla patientbiblioteket på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Biblioteket är samlokaliserat med lekterapi och sjukhusskola på entréplan. Projektet arbetar i sju delprojekt för att täcka in de arbetsområden vi valt ut tillsammans med patienter och andra intressenter:

- Läsa, skriva, berätta...
- Konst, design, arkitektur, slöjd, kulturarv...
- Musik, teater, dans, film, tv-spel...
- Naturens läkande kraft...

- Bibliotek, IT, patientinformation
- Marknadsföring, webb, personalfortbildning
- Tillgänglighet, mångfald, mångkultur

Strategierna för att nå målen med projektet kan beskrivas med följande ”pyramid” som egentligen är en uppräkningslista av olika vägar:

- IT
- Tester
- Drop in
- Evidens
- Göra själv
- Samarbete
- Dokumentation
- Marknadsföring
- Biblioteksutveckling
- Personalfortbildning

Projektet pågår ytterligare ett år och det är för tidigt att sammanfatta och utvärdera, men vi ser ändå områden där biblioteket kan bidra till att uppfylla målsättningar som faller både inom SU:s och Västra Götalandsregionens ramar.

Västra Götalandsregionens budget 2007:

- Barnperspektivet ska genomsyra alla Västra Götalandsregionens beslut och verksamheter så att barnets bästa tillgodoses.
- Barn från alla delar av samhället har rätt till kulturupplevelser och att ta del av kunskap om historia, natur och kulturarv.
- Vården finns till för individen och det är patienten som människa, inte enbart sjukdomen eller skadan, som verksamheten ska fokusera på.*

För BUSKUL:s del kommer förmodligen resultatet bli en "kulturredaktion" där barn och unga kommer att vara medskapare och där personalen får roll av producenter, inspiratörer och handledare för de unga patienterna. Genom BUSKUL-arbetet har bibliotekspersonalen knutits mycket tätare till de andra patientstödande verksamheterna inom sjukhuset som t ex lekterapi och sjukhusskola. Våra idéer kring avledning, till exempel vid smärta har, också använts av vårdpersonalen.

Biblioteks/kulturverksamheten kommer att ha ett utbud som riktar sig både till gruppverksamhet och som stöd för den enskilde. Dialogen med vårdpersonalen om kulturens roll i vård och rehabilitering måste fortsätta och helst beforskas och slutligen kan bibliotekspersonalens kunskaper tas tillvara genom bibliotekarien som internfortbildare för logopedier, kuratorer och annan personal som behöver ha kännedom om aktuella trender kring barns och ungas kulturverksamhet.

Sammanfattning – problem och möjligheter

Genom dessa två vägar stöder biblioteken var och en på sitt sätt både professionen och patienterna, men med olika strategier. HTA-centrum och BUSKUL har lett till två extremer i utvecklingen. Båda medverkar till att nå SU:s visioner, särskilt kring kvalitet och patientfokusering.

Som universitetssjukhus skall sjukhuset ligga i framkant avseende medicinska utveckling vilket påverkar medicinska bibliotekens förhållningssätt. Som bibliotek i en organisation där man måste motivera sin existens i jämförelse med medicinsk verksamhet som man delar pengar med, är det av yttersta vikt att nyttoaspekten blir tydlig. Som bibliotek i en organisation som ska respektera varje patient och dennes behov, blir en stor uppgift att bistå vården med frågor om avledning, stressreduktion, meningsskapande. Särskilt viktigt för barn och unga som i allt växande och utveckling använder sig av intellektuella, estetiska och musiska hjälpmedel.

Medicinska biblioteken stöder ledningen genom att medverka till att beslutsunderlagen för viktiga strategiska åtgärder blir så fullödiga som möjligt. Detta kommer självklart patienterna till godo i form av mer vård för pengarna. Samtidigt renodlar de medicinska biblioteken sin roll som informationsspecialister i förhållande till den medicinska verksamheten i HTA-arbetet. BUS-biblioteket stöder unga patienters vårdbehov genom kunskap, förströelse, avledning eller nyorientering. Något som också är till hjälp för vårdpersonalen.

En viktig anledning till denna specialisering för biblioteken är, att biblioteken på var sitt sätt försöker spegla moderorganisations behov, dvs biblioteken arbetar medvetet med att göra största möjliga nytta på sjukhuset med befintliga resurser. Sahlgrenska universitetssjukhusets är ett specialistsjukhus med riksunika specialiteter både inom på barn- och vuxensjukvården. Alla barn, men i synnerhet barn som är mycket sjuka och ligger inne länge, och barn som återkommer gång på gång till sjukhuset med föräldrar och syskon, kräver speciallösningar.

Yrkesrollen bibliotekarie förändras för båda parter. Kunskapen om forskningsmetoder och kunskapsvärdering inom medicinsk evidens måste vara stor i ett HTA-arbete. Kunskaperna om aktuell barn- och ungdomskultur, både teoretiskt och praktiskt måste vara stor hos barnbibliotekarierna.

Vad förlorar man vid en specialisering?

Generellt kan man säga att satsar man på vissa grupper, så blir det på bekostnad av andra. Medicinska bibliotekens HTA-arbete skall ske med samma resurser som tidigare. Samtidigt som biblioteken skall vara en resurs för hela sjukhuset. De medicinska bibliotekens primära målgrupp är sjukhusets personal. Eftersom sjukhuset står för alla bibliotekets kostnader kan det därför bli aktuellt att avvisa andra kundgrupper som använder biblioteket t ex studenter.

BUS-biblioteket riktar sig enbart till barn och unga och deras närstående. Vilka får då inte del av denna service? Definitionen av barn = en person under 18 år. I den åldern är ungdomskulturen central, men även äldre personer vill ta del av ungdomskulturella företeelser. I vissa avseenden kan man säga att ungdomstiden är utsträckt till kanske 35-årsåldern, men bara de patienter som är under 18 år får ta del av BUS-biblioteket aktiviteter. Vidare, för att få möjlighet att axla en ny roll – som kulturredaktör – måste gamla rutiner ses över och ett rationellt arbetssätt tillämpas, vilket faktiskt ifrågasätter många invanda tankar.

Specialisering – 2000-talets lösning?

Vi vill avsluta med en fundering om kanske specialiseringen är en del av 2000-talets nyckelord för biblioteksutveckling. I ett globalt, digitalt medielandskap finns kultur och information tillgängligt för medborgarna på ett sätt som var otänkbart bara för tio år sedan. Nya redskap som Google, nedladdning, fildelning, interaktivitet föser undan biblioteken som institutioner för information, kunskap och förströelse, både i yrkes- och privatliv. Detta innebär att biblioteken måste ge ett mervärde. På folkbibliotekssidan ser vi bibliotek som satsar på nischer inom idrott, historia, naturvetenskap, konst, eller lyrik, på bibliotek som främjar vuxnas lärande eller blir till turistiska besöksmål. SU:s två bibliotekssystem har vardera valt sin nisch i denna specialisering, den ena kring vårdens kvalitetsutveckling, den andra kring unga patienters behov och uttrycksmöjligheter, och båda inriktningar har ambitioner att utvecklas vidare. Det gemensamma arbetsredskapen är numera att genomföra ett referenssamtal, att välja och söka medier och lägga in dem i en bibliotekskatalog. Men för hur länge förblir detta kittet som förenar de två biblioteksextremerna?

Eva Alopaeus, Kerstin Wockatz

* Citaten är hämtade ur Västra Götalandsregionens budget 2008; Ett steg till. På väg mot det goda livet. Sid 19-21