

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

MED BOKSLUT

FoU I SÖRMLAND 2014

Innehåll

1. Inledning.....	3
2.1 Övergripande mål.....	3
2.2 Operativa mål.....	3
3. Strategier.....	4
4. Samverkan.....	4
5. Organisation.....	5
6. Prioriterade områden i verksamhetsplan 2014.....	7
6.1 Anhörignätverk.....	7
6.2 Barn som närstående.....	7
6.3 Evidensbaserad praktik (EBP).....	7
6.4 Forskningsprojekt Anhörigstöd.....	8
6.5 ICF- arbete.....	9
6.6 Individ och familjeomsorg.....	9
6.7 Innovationsarbete – Innovationslust i Sörmland.....	9
6.8 Utvärdering av hemsjukvården i Sörmland.....	10
6.9 Välfärdsteknologi.....	10
6.10 Äldres psykiska hälsa och ohälsa.....	11
6.11 Övriga projekt.....	11
7. Prioriterade projektområden som drivits 2014, med statliga medel.....	11
7.1 Bättre liv för sjuka äldre.....	11
7.2 Demens – Implementering av demensriktlinjer i Sörmland.....	13
7.3 Den sociala barn- och ungdomsvården.....	15
7.4 e-Hälsa.....	17
7.5 Funktionshinder.....	18
7.6 Föräldrastöd i missbruks- och beroendevården.....	19
7.7 Kunskap till praktik.....	19
7.8 Samverkan kring de mest sjuka äldre.....	21
7.9 Öppna Jämförelser.....	21
Bilaga 1: RESULTATRÄKNING - BOKSLUT 2014.....	25
Bilaga 2: Publicerade rapporter under 2014.....	34

1. Inledning

FoU i Sörmland (FoUiS) är en läns gemensam resurs för kommunerna och landstinget och omfattar alla socialtjänstens målgrupper vilket är samma målgrupper som ingår i Länsstyrgruppens uppdrag. Verksamheten ingår i uppbyggandet av att stärka långsiktiga regionala strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och angränsande delar av hälso- och sjukvården i Sörmland. FoUiS ska stödja utvecklingen av evidensbaserad praktik (EBP) och bidra till utveckling av hållbar, systematisk och strategisk kunskapsutveckling på olika nivåer. Vidare ska FoUiS initiera och inspirera till forskning, utvärdering och kunskapsutveckling inom kommuner och landsting. FoUiS ska också fungera som en brobyggare mellan forskning och praktik genom att förse socialtjänsten och berörda delar av hälso- och sjukvården med kunskaps- och metodstöd i deras uppföljnings- och utvärderingsarbete.

2.1 Övergripande mål

FoUiS uppdragsbeskrivning är fastställd av den läns gemensamma nämnden för vård, omsorg och hjälpmedel i Sörmland (VOJHS).

Verksamhetsberättelse 2014 redovisar prioriterade projektområden och målbeskrivningar med koppling till övergripande mål.

FoUiS vill:

- Främja en hållbar utveckling och förbättring i verksamheterna baserad på evidens från forskning, praktik och brukar-/patienterfarenhet.
- Stärka den tvärvetenskaplig och tvärsektorieella vardagsnära kunskapsutveckling i vård, omsorg och hälso- och sjukvården.
- Sprida kunskap och erfarenheter mellan verksamheter inom och mellan kommuner och landsting.
- Medverka i implementering av nationella riktlinjer för socialtjänst och hälso- och sjukvården
- Vara en lärande organisation som kontinuerligt lär av sina erfarenheter i syfte att lösa sina uppgifter på ett bättre sätt.

2.2 Operativa mål

VOHJS-mål

Stödja verksamheternas arbete med att öka brukar-/ patientinflytande.

FoUiS arbete för att uppnå målet hänvisas till 6.3 *Evidensbaserad praktik*, men även till övriga områden FoUiS arbetat med under 2014 som haft som mål att stödja verksamheterna att öka brukar-/patientinflytande.

Öka kännedomen om FoUiS

Alla områden FoUiS arbetat med 2014 har haft ambitionen att på olika sätt sprida och öka kännedom om verksamheten. Vi har gjort speciella satsningar för att öka kännedom om FoUiS utifrån vårt utvidgade uppdrag till individ och familjeomsorg och hänvisar till 6.6 *Individ och Familjeomsorg*. Vi har genomfört FoU-dialog med kommunerna, där vi träffat ledningen för att diskutera deras behov av stöd från FoUiS.

Öka kunskap och samverkan inom området individ och familjeomsorg (IFO) utifrån utvidgade uppdrag att omfattar hela socialtjänsten

Under året har vi genomfört många olika satsningar för att uppnå målet. Vi arrangerade en IFO-inspirationsdag i oktober som blev mycket uppskattad och hänvisar till *6.6 Individ och familjeomsorg*. Vi har genomfört FoU-dialog med kommunerna och haft fokus på IFO området, där vi träffat ledningen för att diskutera deras behov av stöd från FoUis. Hänvisar också till arbete som gjorts inom områden *7.3 Sociala barn och ungdomsvården, Stabilitet i den sociala barn och ungdomsvården, 7.6 Föräldrastöd i missbruk och beroendevården, 7.7 Kunskap till praktik, Barn som närstående* samt *7.9 Öppna jämförelser*.

Öka kunskapsutvecklingen inom området Äldres psykiska hälsa och ohälsa

FoUis arbete för att uppnå målet finns inom flera satsningar vi arbetat med under 2014. Hänvisar till ffa *6.9 Äldres psykiska hälsa och ohälsa* och *7.2 Demens-Implementering av demensriktlinjer i Sörmland*. På uppdrag av Arbetsgrupp Norra Psykiatri(ANP) genomförde FoUis *Psykiatrins dag* i november i samverkan med ANP och Mälardalens högskola.

Säkerställa långsiktig finansiering och redovisa en plan

FoUis arbete finns beskrivet under *Ekonomiska ramar* (se sid 5).

3. Strategier

Strategier för att driva det regionala arbetet

- Arbeta utifrån ett systematiskt arbetssätt.
- Forskning knyts an till uppdraget.
- Erfarenheter från verksamheterna knyts an till uppdraget.
- Brukar- och patientmedverkan beaktas.

4. Samverkan

FoUis ska stödja sådan samverkan som är väsentlig för att klara länets samlade vård- och omsorgsuppdrag, samt stödja utvecklingen av evidensbaserad praktik.

Samverkansmål 2014

Fortsätta stimulera samverkan mellan kommunerna och landstinget.

Inom alla områden FoUis arbetat med har målet varit att fortsätta stimulera samverkan mellan Kommunerna och landstinget i länet. Hänvisar till alla områden vi arbetat med 2014.

Stödja verksamheterna ännu mera för att utveckla ett systematiskt och hållbart arbetssätt.

Vi har under 2014 fortsatt stödja verksamheterna att utveckla ett systematiskt och hållbart arbetssätt. Det har skett inom alla områden, men hänvisar framförallt till *6.3 Evidensbaserad praktik, 6.5 ICF arbete, 7.1 Bättre liv för sjuka äldre, 7.3 Sociala barn och ungdomsvården, Stabilitet i den sociala barn och ungdomsvården, 7.6 Föräldrastöd i missbruk och beroendevården, 7.7 Kunskap till praktik Barn som närstående* samt *7.9 Öppna jämförelser*.

Utveckla brukare-/patientinflytandet för att ge bättre kvalitativ vård och omsorg till brukare och patienter, så att det blir skillnad för dem vi är till för.

Inom alla områden vi arbetat med har målet varit att utveckla brukar-/patientinflytande. Hänvisar till alla områden där vi haft fokus att arbeta med att stödja verksamheterna och att utveckla brukar-/patientinflytande. Inom 6.3 *Evidensbaserad praktik* finns det utförligare beskrivet.

Fortsätter utveckla samverkan mera med olika kunskapsmiljöer, framförallt med Mälardalens högskola.

Vi har under året fortsatt utveckla samverkan med olika kunskapsmiljöer. Hänvisar till 6.2 *Barn som Närstående*, 6.6 *Individ och familjeomsorg*, 6.7, *Innovationsarbetet*, 6.8 *Välståndsteknologi*, 7.3 *Sociala barn och ungdomsvården* och 7.7 *Kunskap till praktik*. På uppdrag av arbetsgrupp Norra Psykiatri(ANP) har vi genomfört Psykiatrins dag i november. Den genomfördes i samverkan med landstinget, kommunerna och Mälardalens högskola.

Sprida ny kunskap och ge stöd utifrån de behov av kunskapsutveckling som finns i kommunerna och landstinget i Sörmland

Hänvisar till alla områden och inom 6.3 *Evidensbaserad praktik* har vi arbetat specifikt med det.

Genomföra inspirationsdag för målgruppen inom individ och familjeomsorg (IFO) utifrån FoUis utvidgade uppdrag att omfattar hela socialtjänsten.

Hänvisar till 6.6 *Individ och familjeomsorg* där det finns beskrivet.

5. Organisation

I styrelsen ingår representanter från Länsstyrgrupp Närvård som socialchefer eller motsvarande från kommunerna, förvaltningschefer samt en närvårdskoordinator från Landstinget Sörmland. Ledamöterna i styrelsen väljs in på tre års mandat. I styrelsen ingår även samverkansstrateg från Regionförbundet Sörmland, akademichef från Mälardalens högskola (MDH) och forskningshandledare från FoU-centrum. FoU-verksamheten leds av en FoU-chef.

Ledamöter

- Inger Grindelid, Socialchef, Strängnäs kommun (ordförande)
- Per Enarsson, Förvaltningschef, Katrineholms kommun
- Monika Agnedal, Samverkanstrateg, Regionförbundet Sörmland (adjungerad)
- Inger Eklind, Närvårdskoordinator, Landstinget Sörmland
- Eva Andren, Förvaltningschef, Habilitering och Hjälpmedel, Landstinget Sörmland
- Sara Schelin, Förvaltningschef, Eskilstuna kommun
- Lena Nordgren, Forskningshandledare, FoU-centrum, Landstinget Sörmland
- Maria Müllersdorf, Akademichef, Mälardalens högskola
- Lena Stenbrink, Kommunikatör, FoUis
- Carina Forsman Björkman, FoU-chef, FoUis

Ekonomiska ramar

FoUIS är en medlemsfinansierad verksamhet med intäkter på 2,7 miljoner kronor, 2014. Största intäkten har kommit från statlig finansiering för olika nationella satsningar. Medlemsavgiften baseras på invånarantalet i kommunerna och landstinget och uppgår till sex kronor per invånare för kommunerna och fyra kronor per invånare för Landstinget.

Tidigare statsbidrag har överförts mellan åren och det har varit en allmän återhållsamhet i ekonomin för att hantera en underbalanserad grundbudget. Genom att ha halvtidsanställningar av personal som finansierats av statsbidrag har medel flyttats över året för att finansiera flera år. De medel som överförs till 2015 är till viss del inbokade och kostnaden kommer under 2015.

För att säkerställa en långsiktig finansiering av en regional stödstruktur där FoU i Sörmland är en del har en arbetsgrupp på uppdrag av Länsstyrgruppen utarbetat en plan som kommer att presenteras till Länsstyrgruppen och Nämnden för socialtjänst och vård (NSV) under våren 2015.

Personal

Under 2014 har flera nya personer anställts inom FoUIS kopplat till att nya satsningar för att driva regionala projekt har tillkommit under året. Några personer har avslutat sina anställningar under året. Medel för personal är baserad på medlemsintäkterna, statliga medel för olika projekt samt externa medel.

Carina Forsman Björkman, Chef	100 %
Oie Umb Carlsson, Forskningsledare	50 %
Ulla Beijer, Forskningsledare	50 %
Lena Stenbrink, Kommunikatör	80 %
Hans Eriksson, Statistiker	30 %
Lena Talman, FoU-handledare	10 %
Emme-Li Vingare, Utvärderare	75 %
Martin Fröberg, Projektledare	40 %
Elisabeth Rindom, Delprojektledare	40 %

Personal som arbetar med statliga satsningar

Bättre liv för sjuka äldre

Ann-Kristin Mellgren, Utvecklingsledare tom 30/9	100 %
Anita Segring, Utvecklingsledare	100 %
Marie Håkansson Utvecklingsledare tom 31/8	100 %
Annika Sjöberg, Utvecklingsledare fr.o.m. 1/10	100%

Den Sociala barnungdomsvården

Cecilia Moore, Utvecklingsledare	100 %
----------------------------------	-------

Kunskap till praktik

Carolina Björkman, Utvecklingsledare tom 9/2	50 %
Elisabeth Björk Andersson, Utvecklingsledare fr.o.m. 1/3	50 %

Föräldrastöd inom missbruks-beroendevården

Carolina Björkman, Utvecklingsledare tom 9/2	50 %
Elisabeth Björk Andersson, Utvecklingsledare fr.o.m. 1/3	50 %
Implementering av demensriktlinjer	
Annika Sjöberg, Utvecklingsledare tom 30/9	100 %
e-Hälsa	
Kjell Monéus	50 %
Funktionsnedsättning	
Liv Mannberg	50 %
Öppna jämförelser	
Helena Henningsson, Projektledare	40 %
Stabilitet i sociala barn och ungdomsvården	
Rosie Ansved, Konsult tom 31/3 2015	50 %

6. Prioriterade områden i verksamhetsplan 2014

6.1 Anhörignätverk

Under 2014 har nätverksträffar genomförts för de kommunalt anställda anhörigkonsulenterna i Sörmland och representanter från landstinget. Vid dessa har anhörigfrågor och samverkan med landstinget diskuteras. FoUiS har deltagit i några nätverksträffar för att bidra med kunskap och erfarenheter från FoU-arbete. En regional anhörigkonferens planerades och skulle genomföras i mars, men konferensen ställdes in på grund av för få anmälda.

En arbetsgrupp med representanter från anhörigkonsulenterna och representant från landstinget/närvårdscoordinator har tillsammans med FoUiS haft möten under hösten för att diskutera anhörig-/närståendefrågan och hur samverkan mellan kommunerna och landstinget kan utvecklas inom området. En ny regional konferens kring anhörig-/närståendeperspektivet planeras till hösten 2015.

6.2 Barn som närstående

FoUiS har tillsammans med Landstingets råd *Barn som närstående* och med Mälardalens högskola under 2014 påbörjat ett utvecklings- och forskningsprojekt: *Barns rätt som närstående*. Det syftar till att utveckla evidensbaserade handlingsplaner i palliativ vård. Fyra verksamheter i Sörmlands läns landsting som bedriver palliativ vård ingår i projektet. Projektet genomförs under 2014 och halva 2015 som en pedagogisk process vid valda verksamheter och har som mål att:

- verksamheterna ska formulera handlingsplaner enligt gällande riktlinje och evidens,
- utarbeta och pröva vardagsnära arbetssätt med att uppmärksamma och informera barn som närstående, samt utveckla ändamålsenligt stöd till dessa i enlighet med evidens
- sprida projektets resultat till samtliga palliativa enheter i landstinget samt

Projektets erfarenheter ska vid avslutandet göras tillgängliga för andra klinker/verksamheter i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Habiliterings- och hjälpmedelsförvaltningen, samt till Rättspsykiatrien.

6.3 Evidensbaserad praktik (EBP)

En evidensbaserad praktik uppstår i en sammanvägning av bästa tillgängliga evidens, brukares/patienters erfarenheter och önskemål samt professionellas expertis. Arbetet med att stödja

länets kommuner och landsting i utveckling av en evidensbaserad praktik har fortgått under året, bland annat genom information, stöd och handledning till ledningsgrupper, chefer och personal involverade i utvecklingsarbete i länets olika kommuner.

Brukar-/patientinflytande

Uppdraget förutsätter en medveten och genomtänkt strategi om vad brukar-/patientinflytande innebär på individ-, verksamhets- och organisationsnivå. I de prioriterade områden som FoUis arbetat med under 2014 har en strävan varit att synliggöra och att öka brukar-/patientinflytandet.

Arbetet under året har följt den handlingsplan som sammanställdes under 2013. Planen har reviderats och utvecklats för att säkerställa att den långsiktiga strategin fortgår även under 2015.

Den referensgrupp av personer med utvecklingsstörning som bildades under 2013 har fortsatt sitt arbete och medverkade under 2014 i den första implementeringen av delaktighetsmodellen i länet. Delaktighetsmodellen är en arbetsform baserad på en botten-upp-strategi för inflytande. Under året har två medarbetare på FoUis genomgått utbildning för att utbilda vägledare inom ramen för Delaktighetsmodellen. En planering för utbildning av vägledare och implementering av arbetsmodellen i länets kommuner och angränsade delar av hälso- och sjukvården under 2015 har utvecklats.

Den samverkan, som påbörjades under 2013, med Regionförbundet Uppsala län och Regionförbundet Gävleborg i syfte att utbyta kunskaper och erfarenheter kring brukarinflytande har fortgått även under 2014. Under året har en enkätundersökning genomförts i syfte att kartlägga informationskanaler mellan brukare och politiker i de tre länens olika kommuner. Resultaten kommer att analyseras, tolkas och dokumenteras under 2015.

Socialtjänstbibliotek

Ett led i att stödja utveckling av en EBP i Sörmland är att anställda i kommunerna har tillgång till databaser för vetenskapligt stöd. Under 2014 har anställda i länets samtliga kommuner haft tillgång till *Ineras* socialtjänstbibliotek. I varje kommun finns en kontaktperson för socialtjänstbiblioteket. Dessa har erbjudits fortbildning i litteratursökning och litteraturgranskning. Fortbildningarna har genomförts i samverkan med sjukhusbiblioteken Sörmland. Under året har kontaktpersoner från sju av länets kommuner deltagit i sådan fortbildning. En handlingsplan för det fortsatta arbetet i respektive kommun med förverkligande av en praktik baserad på evidens har påbörjats och kommer att färdigställas under början av året 2015.

Referensgrupp

FoU:s forskningsledare har funnits med i en referensgrupp vid Folkhälsomyndigheten angående metoder för insamling av information om hälsa hos personer med kognitiva begränsningar.

6.4 Forskningsprojekt Anhörigstöd

FoUis har tillsammans med Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NKA) och sju andra FoU-enheter deltagit i ett nationellt treårigt projekt kring anhörigstöd inom områdena äldre, funktionshinder och individ- och familjeomsorg. Under dessa tre år har respektive FoU-enhet följt en kommuns eller kommunals utveckling av anhörigstödet. I Sörmland har Strängnäs kommun deltagit i projektet. Syftet med det nationella anhörigprojektet har varit att kartlägga innehållet i stödet till anhöriga, hur stödet organiserats, planerats, erbjudits, följts upp och utvärderats.

Målet för 2014 var att sammanställa en FoU-rapport (FoUis) om utvecklingen av anhörigstödet under de tre projektåren i Strängnäs kommun och en nationell rapport (NKA) om utvecklingen av anhörigstödet under de tre projektåren i Sörmland. Slutrapporten publicerades på FoU hemsida i december 2014.

6.5 ICF- arbete

Under 2014 har inga aktiviteter inom ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) genomförts i FoUis regi. FoUis har inbjudit till nätverksträffar för personal som använder ICF men intresset har varit lågt och träffarna har därför ställts in.

Målet var också att stödja implementeringen av Äldres behov i centrum (ÄBIC) i de kommuner som tagit beslut om införandet. Ett nätverk för ÄBIC har startats och tre nätverksträffar har genomförts under 2014. Deltagarna satte själva agendan och mötena hade fokus på ÄBIC-processen och de svårigheter och möjligheter som den innebär.

6.6 Individ och familjeomsorg

FoUis uppdrag utvidgades 2014 till att omfatta hela socialtjänstens område. För att manifesteras att vi arbetar med hela socialtjänsten och området IFO har en arbetsgrupp med representanter från FoU:s styrelse och representanter från Mälardalens högskola planerat en IFO-inspirationsdag. Den genomfördes i oktober och gav stimulans att arbeta med EBP, goda exempel från länet inom området, forskning som pågår inom MDH och kännedom om FoUis. Utvärderingen av dagen visade på att deltagarna var mycket nöjda med dagen och hade fått mycket inspiration till fortsatt arbete.

6.7 Innovationsarbete – Innovationslust i Sörmland

FoUis har sedan 2012 arbetat med att stimulera innovationsarbete i vård och omsorg genom att använda Katrineholms Innovationsmodell (KINVO) för att fånga idéer och stödja utveckling av förbättringsarbete i verksamheter. Under 2012-2013 genomfördes projektet *Att utveckla en innovationsbärande miljö* för att stimulera innovationsarbete i Torshälla tillsammans med Eskilstuna näringslivsenhets Innovationsprojekt i Torshälla.

För att fortsätta stimulera innovationsarbete inom vård- och omsorg och sprida "KINVO-modellen" har externa medel sökts och erhållits från *Nova Med Tech* och Regionförbundet Sörmland. Projektet *Innovationslust i Sörmland – möjlighet för individ, verksamhet och samhälle* planerades 2013 med start 2014 i samverkan med *Nova Med Tech*, Regionförbundet Sörmland, Katec och Mälardalens högskola.

Genom *Innovationslust i Sörmland – möjlighet för individ, verksamhet och samhälle* har KINVO-modellen implementerats på fyra nya enheter; Hjälpmedelscentralen, Vårdcentralen i Flen, Hemtjänst Väster Eskilstuna samt hemtjänst Öster Eskilstuna.

Ansökan till VINNOVA om medel för följeforskning beviljades och genomförs av Bengt Köping Olsson, Mälardalens högskola. En enkät gick ut till de inblandade enheterna i projektets start för att se utgångsläget angående innovationsarbete. Slutrapport ska skickas i januari och efter det kommer en uppföljning av projektet att ske i januari 2016.

Under våren fick respektive enhet utbildning av idécoacher och chefer vid fyra halvdagar. Innehållet i utbildningen handlade om behovsanalys, nyhetsvärde/uppfinningshöjd, skydd av idé d.v.s. patent, designskydd, varumärke samt kommersialisering av idén. Kickoff i Innovationsarbete har genomförts på varje enhet och all personal var inbjuden. Marie Gillstam, innovationsrådgivare Katec, har deltagit med utbildning och inspiration. Cheferna har dessutom fått en extra halvdags inspiration av Eva Eriksson, innovationsslussen Östergötland.

På enheterna har Idécaféer där intresserad personal fått delta på arbetstid genomförts. Där har flera nya idéer diskuterats, både produktidéer och idéer till verksamhetsförbättringar. Totalt har idécoacherna arbetat med över 30 idéer, varav ett par redan har slussats vidare till Almi.

Nätverksträffar har genomfört vid nio tillfällen för chefer och idécoacher tillsammans med Idécoachsamordnaren och innovationsrådgivare. De har innehållit byte av erfarenheter, tips och föreläsning av inbjudna gäster och har hållits en gång per månad, under perioden april – december.

I samarbete med VINNOVA och SKL har medel erhållits till en film som har producerats om KINVO-modellen. Filmen finns på FoUis hemsida.

Idécoachsamordnaren kommer att delta och presentera KINVO-modellen i "Innovationsstafetten" som SKL och VINNOVA genomför till intresserade kommuner i landet under 2015.

I oktober deltog projektledaren och idécoachsamordnaren i seminariet "Att beställa nya lösningar" i Örebro, i oktober. Idécoachsamordnaren har även deltagit i seminariet "Framtidens teknik" i Örebro, i oktober, Sörmlands kompetensforum i november, samt "Modern teknik i äldreomsorgens hand" i december.

6.8 Utvärdering av hemsjukvården i Sörmland

I Sörmland överfördes ansvaret för hemsjukvård, hembesök samt rehabilitering och habilitering och vissa hjälpmedel för personer från 18 år från landstinget till kommunerna den 1 januari 2010. Under 2014 har en utvärdering av huvudmannaskapsändringen presenterats muntligt för Länsstygrupp Närvård och Gemensamma nämnden för vård, omsorg och hjälpmedel (VoHJS) samt skriftligt i en FoU-rapport. Uppföljningen av överenskommelsen har genomförts 2010, 2011 och 2012 av den så kallade Tryggvegruppen som är företrädare från kommuner och landstinget. I överenskommelsen fastställdes att en utvärdering skulle genomföras under 2013-2014.

VOHJS gav 2012 FoUis uppdraget att tillsammans med Tryggvegruppen genomföra utvärdering av hemsjukvården. En utvärderingsplan fastställdes av VOHJS och FoU har tillsammans med representanter från Tryggvegruppen arbetat vidare utifrån fastställd plan. Seniora konsulter har knutits till planeringsarbetet för att få in synpunkter i utvärdering av hemsjukvården. Datainsamling genomfördes under 2013 och resultatet presenterades i en FoU-rapport under 2014. En förteckning över det som publicerats under året finns i bilaga 2.

6.9 Välfärdsteknologi

Välfärdsteknologi ska bidra till ökad trygghet, aktivitet och delaktighet i samhället. Det är kunskap om och användandet av teknik som kan bidra till ökad trygghet, aktivitet, delaktighet och självbestämmande för personer med funktionsnedsättning i alla åldrar samt deras anhöriga. FoUis har sedan 2010 arbetat med området och genomfört projekt där olika IKT lösningar exempelvis ippi, Joice och Giraff testats inom vård och omsorg i länet.

EU projekt VictoryaHome

FoUis deltar i EU projektet VictoryaHome tillsammans med Norge, Nederländerna och Portugal. Projektet utvecklar system och tjänster för kontroll av hälsa och säkerhet och stödjer social kontakt för äldre i eget boende. VictoryaHome utvecklas tillsammans med brukare, anhöriga och personal. I Sverige är det FoUis som koordinerar arbetet och det är Trosa respektive Torshälla stadsdelsförvaltning, Eskilstuna som är svenska deltagarkommuner. Under 2014 har projektet genomförts planenligt i samverkan med deltagande länder. I Sörmland har arbetet genomförts tillsammans med medverkande kommuner. Representation från brukare, anhöriga och personal har deltagit. FoUis har deltagit i två konsortiemöten med medverkande länder i Tromsö och Maastricht. Under november medverkande FoUis på Sörmlands kompetensforum och presenterade *Hur e-Hälsa och innovation kan bidra till en mera attraktiv vård och omsorg*. Seminariet arrangerades av Regionförbundet Sörmland.

jDome Bike Around

Under 2014 har aktivitetscykeln *jDome BikeAround* genom FoUis testats i vård och omsorg i länet. *jDomeBike around* är en aktivitetscykel där den äldre kan själv styra sin cykeltur till valfri plats på

jorden med hjälp av den integrerade applikationen *Google StreetView*. Aktivitetscykeln har testats inom dagverksamhet för äldre i Eskilstuna och på ett äldreboende i Strängnäs. FoUis har följt upp hur de äldre som deltagit reagerat på att göra regelbundna cykelturer med den, för att få ökad kunskap om vad aktivitetscykeln kan bidra till för de äldre. Under 2015 fortsätter vi att testa aktivitetscykeln i andra kommuner.

6.10 Äldres psykiska hälsa och ohälsa

Under 2014 har FoUis arbetat med att öka kunskapsutvecklingen inom området äldres psykiska ohälsa, genom att utvärdera och publicera en pilotstudie om gruppverksamhet för äldre. Studien pågick under 2013 vid Malmköpings vårdcentral och resultaten var mycket positiva. En FoU-rapport som publicerades 2014 har spridits i länet och berörts i möten där området lyfts upp. En planering har påbörjats för att arrangera seminarium i ämnet under 2015.

6.11 Övriga projekt

Studie om barns fetma över tid i Sörmlands län

Under 2014 deltog FoUis i en undersökning om barns fetma över tid i länet. Uppföljningsdata samlades in under året. Dataanalys pågår och en rapport om resultatet kommer att skrivas under 2015.

Kultur på recept

FoUis deltog under hösten i ett projekt om Kultur på recept vid två vårdcentraler i länet. FoUis insats har bland annat varit att genomföra fokusgruppsintervjuer med projektarbetare, sjukvårdspersonal, övriga medarbetare i projektet, samt deltagare. En analys av materialet kommer att vara klar i början av 2015.

Suicidprevention

FoUis har under 2014 deltagit i Landstingets arbete med suicidprevention i Sörmlands län. Projektet har bestått av tre konferenser för yrkesgrupper inom kommun och landsting och frivilligorganisationer verksamma i länet. FoUis insats har varit att studera eventuella förändringar gällande suicidprevention hos dem som deltagit i konferenserna. Detta har skett genom enkätundersökningar före första konferensen och efter sista. Målsättningen från projektets sida har varit att samma personer ska delta i alla tre konferenserna. Resultatet av undersökningen kommer att presenteras i en rapport till landstinget i början av 2015.

7. Prioriterade projektområden som drivits 2014, med statliga medel

7.1 Bättre liv för sjuka äldre

Sveriges kommuner och landsting och regeringen avslutar nu satsningen på utveckling av vård och omsorg för de mest sjuka äldre. Satsningen har syftat till att utveckla ett systematiskt förbättringsarbete inom följande prioriterade områden, sammanhållen vård och omsorg, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling och god vård i livets slut.

Under 2014 fanns tre principiella vägar:

1. Fortsatt arbete med de prioriterade områdena; Sammanhållen vård och omsorg, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling och god vård i livets slut.

- Alla de nationella målen har uppfyllts av länet och prestationsersättning på drygt 51 miljoner kronor har kunnat delas ut. Av dessa har cirka 15 miljoner kronor gått till landstinget och resten är fördelat på de nio kommunerna.
2. Planering för att de nya arbetssätten blir vardag; Fortsatta utbildningar i systematiskt arbetssätt för teamen på enhetsnivå. Coacha chefer och ledare i att åstadkomma förändring genom systematiskt förbättringsarbete med utgångspunkt i de egna resultaten.
 - De nya arbetssätten blir alltmer en del av kulturen i verksamheterna. Fler och fler team har börjat arbeta systematiskt med förbättringar. Under året har över 1700 personer i länet deltagit i olika utbildnings- och handledningstillfällen som erbjudits från FoU. Det har framförallt varit undersköterskor och sjuksköterskor som har deltagit i utbildningarna.
 - Ett ledarutvecklingsprogram med målet att åstadkomma förändring har genomförts i samverkan med Memeologen i Västerbottens läns landsting. Sexton ledare från olika verksamheter deltog vid sex olika lärtillfällen. Syftet med ledarutvecklingsprogrammet var att skapa trygghet i att leda utvecklingsarbeten genom att arbeta systematiskt med förbättringar. Syftet var också att nå förbättrade resultat och öka kvaliteten i verksamheten.
 3. Fortsatt fokus på att göra skillnad för sjuka äldre; I alla sammanhang inom vård och omsorg där vi är aktörer är vårt mål att sprida kunskap om evidensbaserad praktik och brukarperspektiv (personcentrerad vård/omsorg).
 - Hela *Bättre liv för sjuka äldre*-satsningen bygger på forskning och beprövade erfarenheter vilket har lyfts fram som argument för kvaliteten i arbetssätten. De metoder och verktyg som introducerats som stöd i systematiskt förbättringsarbete är väl beprövade. Vid varje tillfälle, när utvecklingsledare har mött personal inom vården och omsorgen om äldre, har vikten av och fördelarna med att ha brukarens perspektiv och att verka för en personcentrerad vård och omsorg, framhållits.

Sammanhållen vård och omsorg

Mål: Den dagliga vården och omsorgen om äldre ska säkerställa och förebygga att den enskilde inte drabbas av sjukdomstillstånd, som hade kunnat undvikas, som leder till inskrivning i sluten vård.

Mått: Under 2014 ska minst 4 av 6 månader minska värdet på indikatorn Undvikbar sluten vård jämfört med motsvarande månader 2013. Samma mål gäller även för indikatorn Återinskrivning inom 30 dagar.

Resultat: Målet uppnåddes på båda indikatorerna.

Preventivt arbetssätt

Mål: Arbeta för att förebygga fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen med stöd av Senior alert.

Mått: Alla kommuner ska delta i Punktprevalensmätningar som sker i regi av Senior alert. Minst 90 procent av dem som bor i särskilda boenden och korttidsboenden för äldre, oavsett driftsform, ska ha genomfört riskbedömningar och planerat förebyggande åtgärder med registrering i Senior alert.

Samtliga kommuner och landstinget oavsett driftsform utför bedömning av munhälsa enligt *Revised Oral Assessment Guide* (ROAG) med registrering i Senior alert.

Samtliga vård- och omsorgsverksamheter i kommun och landsting oavsett driftsform ska ha genomfört riskbedömningar, planerat förebyggande åtgärder och gjort uppföljning med registrering i Senior alert.

Resultat: Åtta kommuner utförde Punktprevalensmätningar i regi av Senior alert. Fem kommuner genomförde riskbedömningar och planerat de förebyggande åtgärder med registrering i Senior alert

för minst 90 % av dem som bor i särskilda boenden och korttidsboenden för äldre oavsett driftsform. Samtliga vård- och omsorgsverksamheter i kommun och landsting oavsett driftsform har genomfört riskbedömningar, planerat förebyggande åtgärder och gjort uppföljning med registrering i Senior alert i olika grad.

God vård vid demenssjukdom

Mål: Ge en god och likvärdig vård och behandling av patienter med demenssjukdom.

Mått: Alla personer över 65 år som nyinsjuknat i demenssjukdom och erhållit utredning i primärvården ska registreras i SveDem.

Alla personer över 65 år som nyinsjuknat i demenssjukdom och erhållit uppföljning i primärvården ska registreras i SveDem.

Alla demensenheter inom kommunerna oavsett driftsform ska ha infört ett standardiserat arbetssätt vid BPSD och registrera i BPSD-registret.

Resultat: 1256 personer har genomgått minnesutredning som registrerats i SveDem. Under året har dessutom 258 personer erhållit uppföljning, ett år efter diagnos, vilket har registrerats i SveDem.

Alla verksamheter som ger vård- och omsorg till personer med demenssjukdom inom kommunerna oavsett driftsform har infört ett standardiserat arbetssätt vid BPSD och registrerar i BPSD-registret.

God läkemedelsbehandling

Mål: Minska läkemedelsanvändning som innebär påtaglig risk för biverkningar hos äldre.

Mått: Minska användningen av; Olämpliga läkemedel för dem som är 75 år och äldre, Läkemedel mot psykos för dem som är 75 år och äldre och Användningen av antiinflammatoriska läkemedel för dem som är 75 år och äldre. Under minst 4 av 6 månader jämfört med motsvarande månad 2013.

Resultat: Målet nåddes för alla indikatorer.

God vård i livets slut

Mål: God kvalitet i vård och omsorg den sista tiden i livet och ett värdigt slut oavsett var man vårdas.

Mått: 70 % täckningsgrad i registret för alla kommuner och landstinget. Att under mätperioden i genomsnitt förbättra 5 % för fyra indikatorer i resultatspindeln som rör brytpunktsamtal, smärtskattning, munhälsa och ordination av injektionsmedel mot ångest vid behov. Eller 10 % eller mer eller de som under mätperioden har en genomsnittlig måluppfyllelse för de fyra indikatorerna på 60 %.

Resultat: Täckningsgraden 70 % nåddes. Gnesta kommun var den enda kommunen i länet som nådde upp till en genomsnittlig förbättring för de fyra indikatorerna på mer än 5 %.

7.2 Demens – Implementering av demensriktlinjer i Sörmland

Syftet med det länsgemensamma programmet för vård och omsorg om personer med demenssjukdom som antogs av Länsstygruppen maj 2011 är att utveckla en likvärdig vård och omsorg för människor med demenssjukdomar i Sörmland. Målet är att all personal inom hälso- och sjukvården och den kommunala omsorgen som kommer i kontakt med demenssjuka personer ska tillämpa programmets riktlinjer Under våren 2012 anställdes Annika Sjöberg som utvecklingsledare för att stödja det regionala arbetet. Arbetet har bedrivits med beviljade medel från Socialstyrelsen åren 2012-2013. Projekt rapport och åiterrapportering av stadsbidragen redovisades till Socialstyrelsen i februari.

Under 2014 fortsatte arbetet med kvarvarande medel t.o.m. 31 augusti. Därefter har utvecklingsledaren arbetat med demensområdet parallellt med satsningen *Bättre liv för mest sjuka äldre*.

Uppföljning av kvalitetsindikatorer

Sammanställningen av vårdprogrammets kvalitetsindikatorer 2013 har redovisats för Länsstyrgruppen och VOHJS Kvalitetsuppföljning 2014 är genomförd under vecka 50. Nytt för året är att den besvaras som webbenkät med sista svarsdatum den 29 december. Den sammanställda uppföljningen redovisas för Länsstyrgruppen februari 2015.

Fortsatt utveckling av länets demensvård

Anslutning till BPSD-registret

Målet i Sörmland är att länet ska vara självförsörjande med certifierade utbildare i BPSD-registret. En överenskommelse har därför tagits fram som innebär att länets certifierade utbildare kommer att samarbeta. Kommuner som saknar egna utbildare kommer att kunna anlita någon av utbildarna mot ersättning för att arrangera utbildning i den egna kommunen. Överblivna platser på en planerad utbildning kommer att bli tillgängliga för enheter som behöver komplettera med enstaka administratörer.

Länsdemensnätverkets fortsatta arbete

För att garantera en fortsättning av utvecklingen av en god demensvård i länet har en Utvecklings- och samarbetsgrupp för demensvård bildats. Gruppen arbetar på uppdrag från Länsstyrgruppen och består av nyckelpersoner inom området från vårdcentraler, specialistvård och kommunerna.

Det länsgemensamma demensnätverket kommer att finnas kvar för lärande och spridning av goda exempel. Representanterna kommer även fortsättningsvis vara mottagare av kvalitetsuppföljningsenkäten.

Genomförda aktiviteter

Aktiviteter har genomförts utifrån verksamhetsplanen och uppdrag till utvecklingsledaren.

Länsdemensnätverket

- Nätverket hade sitt årliga möte med workshops i mars med 60 deltagare.

Revidering av Länsgemensamt vårdprogram

Socialstyrelsen har gjort en nationell utvärdering av demensvården och de Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Representanter från länet deltog i mars på ett regionalt seminarium om utvärderingen i Örebro. Revideringen har därför flyttats fram och kommer vara klar våren 2015. Inför detta arbete har en GAP analys och ett länsseminarium med drygt 100 deltagare genomförts i september. Vid seminariet medverkade socialstyrelsen och representanter från länets verksamheter, även två anhöriga deltog som föreläsare. Föredragningarna blev ett bra underlag för diskussioner.

Utbildningar

- Utbildning i kognitiv rehabilitering, bedömning av aktivitets- och funktionsförmåga samt behov av hjälpmedel och stöd i vardagen genomfördes 15 och 28 januari. Utbildningen var riktad till arbetsterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor, 100 personer deltog/dag.
- Utbildning i Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom för hälso- och

sjukvårdspersonal genomfördes i april tillsammans med Läkemedelskommittén i april med 80 deltagare.

- Utvecklingsledaren har medverkat som föreläsare vid en anhörigutbildning i Eskilstuna, 40 deltagare.
- Utbildningsdag för vård och omsorgspersonal var planerad att genomföras under hösten men ställdes in på grund av att ekonomiska förutsättningar saknades.

Kvalitetsregister

BPSD-registret

Samtliga kommuner i Sörmland är nu anslutna till BPSD-registret.

- Två utbildningar för blivande administratörer och deras team har genomförts i Gnesta på två nya boenden som har anslutit sig till BPSD registret.
- En gemensam inspirationsdag anordnades i maj för administratörer och chefer i de verksamheter som fått utbildning genom FoU i Sörmland, tillsammans med representanter från BPSD-registret. 60 personer från Katrineholm, Gnesta och Vingåker deltog.
- Utvecklingsledaren har medverkat vid fem lokala uppföljningsträffar för uppföljning av verksamheternas handlingsplaner.
- Länets certifierade utbildare i registret har haft en inspirationsdag med medverkande från registret.
- Statistik har redovisats för äldregrupperna samt till VOHJS varje månad.

SveDem-registret

- Två halvdagar med fokus på uppföljning av personer med demenssjukdom och att använda sin statistik har genomförts tillsammans med länskoordinator från SveDem, för användare av registret, 15 personer deltog från norra och mellersta länsdelen.

7.3 Den sociala barn- och ungdomsvården

Då utvecklingsuppdraget inleddes 2011 var fokus på barn och unga placerade i samhällsvård. Sedan 2013 omfattar arbetet hela den sociala barn- och ungdomsvården. I 2014 års överenskommelse ingår följande områden som huvudsakliga uppgifter för uppdraget:

- ge fortsatt stöd till socialtjänsten i implementeringen av nya bestämmelser i socialtjänstlagen samt sprida relevant kunskapsstöd som produceras av Socialstyrelsen
- stödja samverkan mellan socialtjänsten och andra berörda aktörer kring barn och unga som har behov av insatser från flera håll samtidigt
- fortsätta utvecklingen av systematisk uppföljning med stöd av BBIC
- främja samverkan mellan missbruks- och beroendevården och den social barn- och ungdomsvården inom socialtjänsten.

I verksamhetsplanen för FoU i Sörmland ingår att stödja verksamheternas arbete med att öka brukar-/patientinflytandet. Detta har under 2014 även varit en uppgift i det nationella BoU-nätverket. Ytterligare en uppgift för FoU i Sörmland har varit att samla kommunerna kring regeringens kompetenssatsning gällande den sociala barn- och ungdomsvården.

Spridning och implementering av Socialstyrelsens kunskapsstöd

Inom regeringens och Socialstyrelsens satsning "Program för trygg och säker vård i familjehem och på hem för vård eller boende" har ett utbildningsmaterial för grundutbildning av familjehem tagits fram.

I den andra och sista nationella utbildningen för utbildare av familjehem deltog sju familjehemssekreterare från länet, och därmed har 15 personer i länet genomgått utbildningen. Tre utbildningar för familjehem är genomförda under året. Vid en utbildningsdag i april om bedömningsinstrumentet BRA-fam (rekrytering av familjehem) deltog 30 personer från samtliga kommuner i länet. Kontinuerlig information om Socialstyrelsens kunskapsstöd har lämnats vid mötena för ASB och AVB.

Samverkan mellan socialtjänsten och andra aktörer

Den största satsningen har haft sitt fokus på området *placerade barns hälsa*. 2014-01-01 trädde två överenskommelser mellan kommunerna i länet och Landstinget Sörmland i kraft; om läkarundersökning respektive bedömning av tandhälsa i samband med att barn placeras i familjehem/HVB. Ett utbildningstillfälle för läkare samt ett utbildningstillfälle för socialsekreterare per kommun har ägt rum under året, därtill information i olika nätverk (skolsköterskor i Eskilstuna kommun, länsträff för skolläkare med samordningsansvar, på vårdcentral). Enligt statistik från landstingets Hälsovalsenhet hade fram till och med det tredje kvartalet 2014 sammanlagt cirka 80 beställningar gjorts gällande läkarundersökning. Bedömning av tandhälsa har inte gjorts i motsvarande omfattning. För närvarande pågår en revidering av samverkansrutinerna som finns kopplade till överenskommelserna. Syftet är att förbättra rutinerna utifrån de erfarenheter som är gjorda under året.

Systematisk uppföljning

I arbetet med att ta fram en nationell KRAV-specifikation, som kommunerna kan använda i sina kontakter med IT-leverantörer, har under året lokala eller regionala workshops ägt rum i hela landet. Personal från SKL har medverkat vid dessa och syftet har varit att identifiera problem samt på vilken nivå dessa kan lösas. Från Sörmland har Flens kommun deltagit i arbetet. Inom BoU-uppdraget har samverkan skett med Socialstyrelsen och det pågående regeringsuppdraget om revidering av BBIC. Åtta av länets kommuner deltog i den rikstäckande pilot som ägde rum i november då de nya BBIC-formulären prövades. Under året har FoU i Sörmland startat ett arbete kring Öppna jämförelser där alla kommuner bjuds in, dels inför att den årliga enkäten ska besvaras, dels då resultaten presenteras. Två sådana träffar har skett under året då merparten av kommunerna har skickat representanter.

Samverkan mellan missbruks- och beroendevården och den sociala barn- och ungdomsvården har genomförts under 2014 se punkt 7.6 *Föräldrastöd i missbruks och beroendevården*

Det nationella BoU-nätverket genomförde runt årsskiftet en kartläggning om pågående utvecklingsarbeten kring barns delaktighet. Kartläggningen visade att en hel del arbete pågår, men att mycket är i en prövofas. I en av länets kommuner, Flens kommun, har ett arbete påbörjats med att ta fram en enkät för att få kunskap om vad barn och föräldrar tycker om de insatser de har tagit del av. Under hösten har samverkan mellan forskningsledare på FoU, utvecklingsledare och lokal utvecklingsledare förberetts för att under 2015-2016 driva två forskningscirkelklar för socialsekreterare med fokus på barns delaktighet.

Den statliga kompetenssatsningen inom social barn- och ungdomsvård

FoU i Sörmland fick i uppdrag av Länsstygruppen för Närvård i Sörmland att med anledning av statsbidragen, för kompetensutveckling inom socialtjänstens myndighetsutövning barn och unga, samlat kommunerna vid ett seminarium om hur en ökad stabilitet och kompetenshöjning skulle vara möjlig att nå. FoU i Sörmland fick därefter i uppdrag att anställa en person som ska erbjuda nyanställd personal yrkeshandledning samt inleda en dialog med högskolan i syfte att föra fram kommunernas utbildningsbehov. Utvecklingsledaren för BoU-uppdraget har varit involverad i arbetet och samverkar med den person som har anställts för uppgiften.

Övrigt Utvecklingsledaren för BoU-uppdraget

Stabilitet i den sociala barn- och ungdomsvården

För att stödja kommunerna i att skapa stabilitet i sociala barn och ungdomsvården arrangerades ett seminarium med olika föreläsare under våren. Utifrån seminariet har en rapport tagits fram. Den visar kartläggning av kompetens inom IFO och behov av satsning, samt förslag på handlingsplan. Utifrån rapporten har alla kommuner, utom Eskilstuna, ställt sig bakom förslaget i handlingsplanen, att anställa en person som erbjuder tjänsten *Stabiliteten i BoU*. Projektledare har anställts under fem månader från november 2014 till mars 2015 för att genomföra kompetensutveckling. Uppdraget handlar om yrkeshandledning för nyanställd personal inom IFO som arbetar med barn och unga. Det finansieras av kommunerna som har fått kompetensmedel från Socialstyrelsen och ersätter FoU för kostnader för uppdraget. Eskilstuna deltar inte i satsningen eftersom de har en egen kompetenssatsning inom området

Intresset för att delta i yrkeshandledning har varit stort och totalt har 20 personer från samtliga kommuner utom Eskilstuna och Gnesta beretts plats att delta. Två grupper startade i december 2014 och ska pågå under fem tillfällen till mars 2015. Yrkeshandledning är ett forum för eftertanke och reflektion över socialsekreterarens yrkesroll och ger även stora möjligheter att dela med sig av goda arbetsexempel från respektive kommun. Yrkeshandledningen varvas med kunskapsinslag, bland annat kommer en genomgång av Socialstyrelsens kunskapsstöd för barn och ungdom att genomföras.

7.4 e-Hälsa

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har tecknat en överenskommelse med Sörmlands kommuner och landsting gällande stimulansbidrag för eHälsa. Överenskommelsen gäller 2013 till 2015 och adresserar de övergripande nationella målen för eHälsa.

Under 2013 bildades en styrgrupp, kallad eHälsa Sörmland, med representanter för de 10 huvudmän som fått i uppdrag av Länsstyrgruppen för närvård att planera, fördela och följa upp användningen av stimulansbidraget i enlighet med SKL:s anvisningar.

För att möta de nationella kraven har FoU genom gruppen eHälsa Sörmland finansierat och bildat tre länsövergripande nätverk, som leds av utvecklingsledare eHälsa som rapporterar till eHälsa Sörmland:

- **NPÖ**
Nätverket består av representanter som verkar nära den sjukvårdande verksamheten från alla 10 huvudmän och syftar till att införa NPÖ, Nationell PatientÖversikt, i länets kommuner. Arbetet är en fortsättning på 2013 års satsning för att samtliga kommuner ska bli konsumenter i NPÖ och använda verktyget på ett likartat sätt. Nästa steg är att kommunerna ska bli producenter vilket innebär att Landstinget och de privata vårdcentralerna ska kunna läsa journalinformation i kommunernas patientjournaler och att detta ska ske på ett likartat sätt.
- **Säker roll och behörighet**
Nätverket består av representanter som arbetar med roll och behörighet i hälso- och sjukvårdssystem, från de nio kommunerna. Detta gäller främst de så kallade SITHS-korten och infrastruktur kring dessa som krävs för inloggning i olika IT-system. Arbetet är komplicerat och nätverket utgör en länsgemensam supportorganisation för de olika roller som finns kring detta.
- **Digitala trygghetslarm**
Nätverket samlar olika kompetenser kring digitala trygghetslarm. Syftet är att öka erfarenhetsutbyte mellan kommunerna när det gäller teknikval samt upphandlingsfrågor kring digitala trygghetslarm. Alla kommuner måste införa digitala trygghetslarm eftersom samhället avvecklar det analoga telenätet i snabb takt. Målsättningarna är individuella men samtliga kommuner har beslutat att digitalisera larmen. Vingåkers kommun är idag i det närmaste helt digitaliserad. Övriga kommer att vara det inom två år.

Länkdoktor

eHälsa Sörmland har finansierat ett projekt kallat Länkdoktor som syftar till att läkare ska kunna träffa patienter inom hemvården genom att en distriktsköterska tar med en surfplatta vid patientbesök. Projektet leds av Landstinget och sker tillsammans med Gnesta kommun.

EU- projektet VictoryaHome

FoU i Sörmland deltar i EU-projektet *VictoryaHome* och som har koppling till e-Hälsa. Läs vidare under 6.9 Välfärdsteknologi.

jDome Bike Around

Under 2014 har aktivitetscykeln *jDome BikeAround* genom FoUis testats av äldre personer i vård och omsorg i länet. Läs mer om dem under 6.9.

7.5 Funktionshinder

Målet är att brukare ska få bästa möjliga vård och stöd när motivationen finns. Under 2014 har utvecklingsledare för funktionshinderområdet arbetat 50 % utifrån överenskommelsen kring *stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten*. En handlingsplan för 2014 och 2015 har tagits fram.

Enligt den nationella överenskommelsen har utvecklingsarbete prioriterats inom följande områden: förstärkt delaktighet och inflytande för barn och unga med funktionsnedsättning, förstärkt brukarmedverkan, samt att initiera, genomföra och utveckla systematisk uppföljning. Den regionala handlingsplanen fokuserar på systematisk uppföljning av barn och ungas delaktighet vid samordning av insatser. Följande aktiviteter har genomförts:

- Litteraturstudie och informationsinsamling kring barn och ungas delaktighet vid individuell planering, samordnad individuell plan – SIP och systematisk uppföljning av delaktighet via dokumenterad individuell plan.
- Sammanställning av *vad* som ska utvärderas i en samordnad individuell plan för att kunna följa upp barn och ungas delaktighet. Rapport färdigställs i början av 2015.
- Påbörjad sammanställning av *hur* barn och ungas delaktighet kan följas upp via den dokumenterade planen. Rapport färdigställs senare under 2015.
- Nätverksträffar för LSS-handläggare och verksamhetsnära chefer inom LSS-området.
- Inspirationsdag om brukarmedverkan.
- Utbildning av två utbildare av vägledare inom delaktighetsmodellen – DMO: en utvärderad modell för brukarmedverkan på gruppnivå där utbildade vägledare leder dialogsamtal mellan två grupper där det finns en maktobalans t.ex. brukare-personal, brukare-beslutsfattare, medarbetare-chefer.
- Dialogsamtal enligt delaktighetsmodellen mellan en grupp brukare och en grupp kontaktpolitiker.
- Träffar med olika grupper för samtal kring barn och ungas delaktighet och brukarmedverkan t.ex. habiliteringens barn- och ungdomsråd, ledningsgrupper för olika verksamheter, SAMFÖR-projektets medarbetare osv.

7.6 Föräldrastöd i missbruks- och beroendevården

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tecknade 2012 en överenskommelse med Sörmlands kommuner och landsting om implementering av modeller för stöd i föräldrarollen inom missbruks- och beroendevården. Nuvarande utvecklingsledare påbörjade sin anställning 2014-03-01 och har arbetat 50 % med detta uppdrag under 2014. Det är i skrivande stund osäkert om fortsatta nationella medel för 2015.

Målen för Föräldrastöd 2014:

- Genomföra fördjupningsutbildningar i Eskilstuna, Nyköping, Oxelösund och Trosa
- Implementera checklista framtagen av SKL
- Barn- och föräldraperspektiv i missbruks- och beroendevården ska vara en del av samverkansstrukturen på läns- och länsdelsnivå.

Barn till föräldrar med missbruk har ofta en utsatt vardag och riskerar att själva utveckla missbruk, men relationen till föräldern är också en skyddsfaktor. Syftet med arbetet att förstärka barn- och föräldraperspektivet är att ge missbruks- och beroendevården förutsättningar för att stärka föräldraförmågan hos föräldrarna och att upptäcka barnen tidigare. För att uppnå detta behöver alla verksamheter inom missbruks- och beroendevården ha arbetsrutiner för föräldrastöd. Under arbetet med förstärkt barn- och föräldrastöd har det blivit tydligt att utvecklingen av arbetsrutiner förutsätter samverkan mellan socialtjänstens enheter för barn respektive missbruk/vuxna och att detta i sin tur förutsätter att personalen har en gemensam kunskapsbas. Utvecklingsledare har med anledning av detta ett samarbete med utvecklingsledare för den sociala barn- och ungdomsvården. De kommuner som medverkar särskilt i denna del är Eskilstuna, Oxelösunds och Flens kommun. SKL genomförde i november kommunbesök hos dessa kommuner tillsammans med utvecklingsledarna för att samtala omkring detta arbete. Arbetet i dessa kommuner ingår också i två delstudier som bedrivs av professor Charlie Eriksson, Örebro Universitet, och utvecklingsledare har deltagit i särskilda träffar med anledning av detta arbete.

Fördjupningsutbildningar/workshops har genomförts enligt planering för 2014 i Eskilstuna, Nyköping (tre stycken) och i Oxelösund. Dessutom har utbildningar/workshops genomförts i Flen samt Strängnäs/Torshälla stad gemensamt. Trosa kommun har genomfört utbildning i egen regi efter kontakt med tidigare utvecklingsledare.

Utvecklingsledare har deltagit i nationella processledarträffar samt ett antal inspirationsdagar anordnade av SKL. En presentation av satsningen kring förstärkt barn- och föräldraperspektiv genomfördes vid den nationella baskursen i riskbruk, missbruk och beroende i november.

Utvecklingsledare har genomfört kommunbesök och träffat verksamhetschefer i Sörmlands samtliga kommuner för uppföljning av den nationella satsningen kring *Kunskap till praktik*, inklusive Föräldrastöd. I samband med detta har bl.a. checklistan "våga fråga" delats ut. Det framkommer att kommunerna inte haft kännedom om denna tidigare och checklistan har tagits emot positivt.

Utvecklingsledare har träffat Länsstyrelsens ANDT-samordnare och påbörjat samtal kring samarbete i gemensamma frågor inför en regional ANDT-strategi för 2015.

Utvecklingsarbetet inom detta område har följts upp av arbetsgruppen för *Kunskap till Praktik* som består av representanter från de tre länsdelarna med koppling till de länsdelsvisa arbetsgrupperna för psykiatri.

7.7 Kunskap till praktik

Kunskap till praktik (KTP) är ett utvecklingsarbete inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som syftar till att förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Den bärande idén är att

kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för utvecklingen. KTP har pågått i Sörmland sedan hösten 2009 och utgör en del av en större överenskommelse om evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Målet med Kunskap till praktik är att brukare ska få bästa möjliga vård och stöd. Utvecklingsledaren har arbetat 50 % med detta uppdrag under 2014. Nuvarande utvecklingsledare påbörjade sin anställning 2014-03-01. Kunskap till praktik kommer att avslutas som nationell satsning vid årsskiftet 2014 och missbruks- och beroendefrågorna kommer att ha fokus som intressebevakning inom SKL med fortsatta regionala nätverk.

Målen för Kunskap till praktik 2014

- Arbetet genomförs enligt den länsövergripande kompetensplan som ligger till grund för utbildningar inom olika områden
- En struktur för brukarinflytande i missbruks- och beroendevården utvecklas
- Kvalitetsuppföljningen i länets missbruks- och beroendevård stöds genom revidering av överenskommelser mellan huvudmännen utifrån ny lagstiftning och nya nationella riktlinjer, spridning av resultat från Öppna jämförelser, implementering av ASI och tillhörande verktyg samt implementering av samordnade individuella planer.

Utbildningar

Under 2014 har följande utbildningar genomförts:

- En nationell baskurs i riskbruk, missbruk och beroende med 184 deltagare från kommuner, landsting samt studerande vid socionomprogrammet vid Mälardalens högskola
- Två utbildningar i MI med totalt 40 deltagare samt en uppdragsutbildning i Strängnäs med 25 deltagare.
Per kommun: Strängnäs 28, Gnesta 2, Flen 7, Trosa 1, Katrineholm 4, Vingåker 12, Nyköping 6, Oxelösund 5
- En utbildning i ASI med 5 deltagare
Per kommun: Strängnäs 2, Flen 2, Landstinget 1
- En utbildning i Haschavvänjningsprogrammet (HAP) med 8 deltagare
Per kommun: Gnesta 2, Flen 2, Från andra län 4

Noteras bör att planerad boosterdag i MI respektive ASI samt utbildning i Återfallsprevention (ÅP) har fått ställas in då det inte varit möjligt för metodutbildare att genomföra dessa på grund av den egna arbetsituationen. Noteras bör också att Eskilstuna kommun bedriver utbildning i egen regi och de erbjuder om möjligt platser till intresserade kommuner och till landstinget.

Utvecklingsledare har på uppdrag av arbetsgruppen för KTP påbörjat revidering av tidigare kompetensstrategi som antogs av styrgruppen för KTP samt styrelsen för FoU i Sörmland 2012. Detta arbete görs till viss del i samarbete med kommunikationerna på FoUIS. En gemensam träff med inbjudna metodutbildare inom befintliga nätverk genomfördes i november där synpunkter inhämtades för att beaktas i arbetet med en kompetensstrategi för 2015. Kompetensstrategin ska färdigställas i januari 2015.

Övrigt

Arbetsgruppen för KTP, bestående av nyckelpersoner från de tre länsdelarna samt utvecklingsledare, har träffats vid fyra tillfällen under 2014. Chefen för FoU i Sörmland (FoUIS) har också deltagit vid dessa träffar. Utvecklingsledaren har deltagit i de nationella processledarträffarna som SKL anordnat samt i Drogsmöten som anordnas av Länsstyrelsen och ANDT-samordnaren. Utvecklingsledare har också träffat Länsstyrelsens ANDT-samordnare särskilt vid två tillfällen och påbörjat samtal kring samarbete i gemensamma frågor inför en regional ANDT-strategi för 2015.

Utvecklingsledare har träffat representant från *Verdandi* som i samarbete med KTP och SKL arbetar med att stötta brukarråd för missbruk- och beroendefrågor ute i länen för att diskutera hur situationen ser ut för Sörmlands del. Möte har också skett tillsammans med representanter från *Verdandi* i Nyköping där intresse finns att försöka starta upp ett länsgemensamt arbete för att få igång brukarmedverkan i länets kommuner och i landstinget. En ansökan från *Verdandi* har lämnats in för detta arbete som planeras under 2015 med slutredovisning i början av 2016.

Utvecklingsledare har deltagit i en arbetsgrupp för att planera en länsgemensam konferens med anledning av nya/reviderade nationella riktlinjer för missbruks- och beroendområdet vilka väntas publiceras i april 2015. Utvecklingsledare har sedan tidigare tjänst i Strängnäs kommun också haft förmånen att ingå på nationell nivå i arbetet med revideringen av de nationella riktlinjerna genom Socialstyrelsens så kallade Prioriteringsgrupp. Denna grupp har träffats regelbundet sedan december 2012 då arbetet startades och det slutfördes i november 2014. Arbetsgruppen för KTP bestämde under våren 2014 att revidering av länsövergripande dokument samt lokala överenskommelser skulle invänta de nya nationella riktlinjerna inom området.

Utvecklingsledare har tillsammans med projektledare för Öppna jämförelser planerat och deltagit i analysworkshop med anledning av publicerat resultat för 2014, samt även deltagit i genomgång av enkät inför 2015.

Utvecklingsledare har genomfört kommunbesök och träffat verksamhetschefer i Sörmlands samtliga kommuner för uppföljning av den nationella satsningen kring Kunskap till praktik, inklusive Föräldrastöd. Besöken har sammanställts i en rapport och kommunernas synpunkter har beaktats i de mål för 2015 som ska arbetas fram för missbruks- och beroendområdet inom FoUiS.

7.8 Samverkan kring de mest sjuka äldre

Statliga medel har erhållits till Sörmland för långsiktig hållbar struktur för ledning i samverkan för de mest sjuka äldre. En handlingsplan för uppdraget är beslutad av Länsstyrgrupp närvård i Sörmland och arbete har genomförts enligt planen.

7.9 Öppna Jämförelser

Öppna jämförelser syftar till att öka tillgången till jämförbar information om kvalitet, resultat och kostnader inom socialtjänsten. Öppna jämförelser bidrar med kunskapsunderlag för analys och ständiga förbättringar och är en del av en kunskapsbaserad praktik för utveckling av en god kvalitet inom socialtjänsten.

Under år 2014 har FoU i Sörmland erbjudit ett stöd till länets kommuner med syftet att öka kunskapen om öppna jämförelser för att bidra till ökad nytta och användning för kommunerna. En strategi/modell har utarbetats för att säkra en långsiktigt hållbar struktur där öppna jämförelser blir en del av stödstrukturen för en kunskapsbaserad praktik för socialtjänsten. Öppna jämförelser finns för följande sju av socialtjänstens verksamhetsområden:

- ÖJ sociala barn och ungdomsvården
- ÖJ missbruks- och beroendevård
- ÖJ för personer med funktionsnedsättning, LSS och socialpsykiatri
- ÖJ ekonomiskt bistånd
- ÖJ vård och omsorg av äldre
- ÖJ hemlöshet
- ÖJ brottsoffer

Aktiviteter

FoU i Sörmland har under 2014 erbjudit aktiviteter och stöd inom områdena äldre, social barn- och ungdomsvård, missbruks- och beroendevård, stöd till personer med funktionsnedsättning, samt ekonomiskt bistånd. Områdena hemlöshet och brottsoffer har inkluderas där det är möjligt.

Träffar för kvalitetssäkring av data inför inlämning/svar på ÖJ-enkäter

För att öka tillförlitligheten och tolkningen av resultatet från öppna jämförelser för länets kommuner har träffar arrangerats för genomgång av fem olika ÖJ-enkäter. Företrädare från länets kommuner samt utvecklingsledare från FoU i Sörmland har tillsammans gått igenom respektive ÖJ-enkät och enats om hur frågorna ska tolkas. Vid oklarheter har frågor sänts till Socialstyrelsens projektledare för berörd enkät. Följande träffar arrangerades under året:

- Kommun- och enhetsenkät för äldreomsorgen, 12 mars 2014
- Kommunenkät för ekonomiskt bistånd 24 april 2014
- Kommunenkät för den sociala barn- och ungdomsvården 23 oktober 2014
- Kommunenkät verksamhet för personer med funktionsnedsättning LSS och Socialpsykiatri 6 november 2014
- Kommunenkät missbruks- och beroendevård 13 november 2014

Träffarna har följt Socialstyrelsens kalendarium för enkäter till öppna jämförelserna för social-tjänstens olika verksamhetsområden.

Totalt deltog cirka 35 personer på dessa träffar och alla länets kommuner deltog på minst en träff. På respektive träff fanns mellan fyra och sju kommuner representerade.

Träffar för analys och presentation av resultat för respektive ÖJ

Även denna aktivitet följde Socialstyrelsens kalendarium. Vid publicering av öppna jämförelser har FoU i Sörmland bjudit in företrädare från social-, vård- och omsorgsförvaltningarna, och i förekommande fall hälso- och sjukvården, för att presentera resultatet för de sörmländska kommunerna. Inför varje träff gjordes en sammanställning över resultatet för berört verksamhetsområde. Följande träffar arrangerades under året:

- Öppna jämförelser sociala barn- och ungdomsvården 25 april 2014, i samarbete med utvecklingsledarna i Sörmland för barn och unga samt eHälsa
- Öppna jämförelser verksamhet för personer med funktionsnedsättning, LSS och socialpsykiatri 12 juni 2014, i samarbete med utvecklingsledaren i Sörmland för stöd till personer med funktionsnedsättning
- Öppna jämförelser Stöd till brottsoffer 25 september 2014, med medverkan från Sveriges kommuner och landsting samt Länsstyrelsen i Södermanland
- Öppna jämförelser Missbruks- och beroendevården 2 oktober 2014, i samarbete med utvecklingsledaren i Sörmland för missbruk – och beroendevård
- Öppna jämförelser Ekonomiskt bistånd 21 november 2014, med medverkan från Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting

Totalt deltog cirka 50 personer på dessa träffar och åtta av länets kommuner deltog på minst en träff. På respektive träff fanns mellan fyra och sju kommuner representerade.

Lärträffar för erfarenhetsutbyte och lärande för hantering av öppna jämförelser

FoU i Sörmland erbjöd hösten 2014 lärträffar i öppna jämförelser socialtjänst. Intresset var stort och två parallella serier med fem träffar per serie genomfördes med start i slutet på augusti. Sammanlagt deltog 32 personer från åtta av länets nio kommuner. Deltagarna kom från olika verksamhetsområden inom socialtjänsten; äldreomsorg, LSS, socialpsykiatri och IFO och deltagarna representerade olika befattningar/funktioner; MAS, utvecklare, enhetschef, kvalitetsstrateg, områdeschef, utredare, planeringssekreterare med flera.

Syftet med träffarna var att lära mer om öppna jämförelser socialtjänst från insamling och kvalitetssäkring av data till analys av resultatet samt prioritering av förbättringsområden. Som underlag användes SKL:s handbok för Öppna jämförelser socialtjänst. Där presenteras en modell med fem steg för en säkrare process och användning av resultaten.

Lärträffarna gav ny kunskap och var inspirerande och möjliggjorde nya kontakter utanför den egna kommunen.

Koppling till länets samverkansstruktur

Projektledaren presenterade projektets handlingsplan för länsstyrgruppen på sammanträdet i mars. Planen godkändes.

Inom ramen för projektet har projektledaren träffat vissa delar av samverkansstrukturen inom verksamhetsområdet vård och omsorg om äldre. I april deltog projektledaren på möte med MAS-nätverket och presenterade dels projektet dels resultatet från Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre 2013, med fokus på kvaliteten inom den sammanhållna vården och omsorgen av äldre.

Projektledaren hade en liknande träff med nätverket för demenssjuksköterskor i länet.

Projektledaren var också inbjuden till ANÄ under hösten för att dels presentera projektet dels presentera delar av resultatet för Öppna jämförelser vård och omsorg om äldre 2013.

Samverkan och stöd till utvecklingsledarna inom områdena äldre, barn & unga, missbruk och beroende samt funktionsnedsättning

En strategi/modell har utarbetas för att säkra en långsiktigt hållbar struktur där öppna jämförelser blir en del av stödstrukturen för en kunskapsbaserad praktik för socialtjänsten.

Under året har samtal och diskussioner förts med utvecklingsledarna på FoU i Sörmland, för att knyta an öppna jämförelser till det utvecklingsarbete som pågår i länet kopplat till de nationella satsningarna.

Utvecklingsledarna har i de flesta fall deltagit på både enkätgenomgångar och resultat-/analys-workshop då resultatet från respektive öppen jämförelser presenterats. Deras medverkan har varit värdefull och uppskattad. De har bidragit till ökat samband och klargöranden i flera frågor till exempel när det gäller sociala barn och ungdomsvården och missbruks- och beroendevården. Ofta har det handlat om klargöranden av till exempel avtal, överenskommelser och riktlinjer som finns på länsnivå, men som inte alltid varit kända av de kommunala företrädarna.

Att ta fram gemensamma indikatorer att följa över tid för de områden av ÖJ som berör socialtjänsten och angränsande delar av hälso-och sjukvården har inte nåtts under året.

7.10. LoB

Under 2014 initierades en statlig satsning kring Lagen om omhändertagande av berusade personer (LOB) som innebär att kommuner och landsting ingår lokala överenskommelser tillsammans med polisen. Syftet är dels att den medicinska säkerheten och omsorgen om de personer som omhändertas enligt LOB förbättras och att omhändertagandet av unga förbättras. Länsstyrgruppen har beslutat att gå med i satsningen och kontakter har tagits med samtliga huvudmännen och polisen. Statliga medel har erhållits och arbete har påbörjats inom området. Under 2014 har ett förarbete och förankring genomförts inom satsningar och en projektledare har rekryterats för att arbeta med uppdraget samt deltagande i nationella nätverk. Arbetat fortsätter under 2015.

Eskilstuna 2015-01-16

Carina Forsman Björkman
FoU-chef

Bilaga 1: RESULTATRÄKNING - BOKSLUT 2014

FOU SÖRMLAND

Verksamhetens intäkter

Medlemsavgifter	2 764 130
Statsbidrag 2014	9 879 000
Övriga intäkter	1 010 075
S:a verksamhetens intäkter	13 653 205

Verksamhetens kostnader

Personalkostnader	-8 346 273
Lokalkostnader	-343 251
Övriga kostnader	-5 266 832
S:a verksamhetens kostnader	-13 956 356

Resultat	-303 151
-----------------	-----------------

Av resultaträkningen framgår att en rad åtgärder kommer att krävas 2015 för att uppfylla åtagandet om en säkerställd långsiktig finansiering. Stadsbidragen under 2014 låg på närmare 10 mnkr, men den minskar till 2 mnkr 2015.

Tänkbara/nödvändiga åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans är exempelvis

- Höjning av medlemsavgifterna
- Genomgång av befintliga kostnader för att hitta besparingsmöjligheter

På kort sikt klaras verksamheten ekonomiskt, genom återstående medel från 2014 och tidigare år, vilka uppgår till 14,1 mnkr.

FoU ADMINISTRATION - Projektkod 42030

Grundbudget utifrån medlemsavgiften för FoUiS

Personal: 3,75 tjänst varav 1,0 forskare

Intäkter

	-3 264
Transport från 2013 *	753
	-2 764
Medlemsavgifter 2014	130
	-1 553
Övriga	309
SUMMA INTÄKTER	-7 582
	192

Kostnader

Lokalkostnader	343251
	2 837
Personalkostnader	186
	138
Ers till Eskilstuna kommun för administration	205
	811
Övriga kostnader	486
SUMMA KOSTNADER	4 130
	128

ÅTERSTÅR	-3 452
	064

VÄLFÄRDSTEKNOLOGI - Projektkod 42031

Projekt som finansieras av externa medel

Intäkter

	-200
Övriga intäkter	000
SUMMA INTÄKTER	-200
	000

Kostnader

Personalkostnader	-5 710
Övriga driftkostnader	50 869
SUMMA KOSTNADER	45 159

ÅTERSTÅR	-154
	841

BÄTTRE LIV FÖR SJUKA ÄLDRE - Projektkod 42032

Nationell satsning på Bättre liv för sjuka äldre som finansieras av statliga medel.

Personal: 3,0 tjänst tom 30/7 därefter 2,0 tjänst

Intäkter

	-2 000
Driftbidrag SKL	000
SUMMA INTÄKTER	-2 000
	000

Kostnader

	1 409
Personalkostnader	189
	682
Övriga kostnader	359
SUMMA KOSTNADER	2 091
	549

NETTOKOSTNAD	91 549
---------------------	---------------

SOCIALA BARN- OCH UNGDOMSVÅRDEN - Projektkod 42033

Nationell satsning på sociala barn- och ungdomsvården som finansieras av statliga medel.

Personal: 1,0 tjänst

Intäkter

	-439
Transport från 2013 *	118
	-1 020
Driftbidrag från SKL	000
SUMMA INTÄKTER	-1 459
	118

Kostnader

	658
Personalkostnader	334
	160
OH-kostnad	000
	245
Övriga driftkostnader	058
SUMMA KOSTNADER	1 063
	392

ÅTERSTÅR	-395
	726

KUNSKAP TILL PRAKTIK - Projektkod 42034

Nationell satsningen på riskbruk och missbruk som finansieras av statliga medel

Personal: 0,5 tjänst, tjänsteköp från Strängnäs kommun

Intäkter

	-731
Transport från 2013 *	204
	-913
Driftbidrag från Kammarkollegiet 2014	000

Övrig intäkter	-154
	375

SUMMA INTÄKTER	-1 798
	579

Kostnader

Personalkostnader	17 108
	263
Övriga driftkostnader	174

SUMMA KOSTNADER	280
	282

ÅTERSTÅR	-1 518
	297

FoU FÖRÄLDRASTÖD - Projektkod 42035

Nationell satsning på Föräldrastöd inom missbruk och beroendevården

Som finansieras av statliga medel.

Personal: 0,5 tjänst, tjänsteköp från Strängnäs kommun

Intäkter

Transport från 2013 till Föräldrastöd *	-87 027
	-350
Driftbidrag från SKL	000

SUMMA INTÄKTER	-437
	027

Kostnader

Personalkostnader	33 751
Övriga driftkostnader	98 349

SUMMA KOSTNADER	132
	099

ÅTERSTÅR	-304
	928

SAMVERKAN FÖR DE MEST SJUKA ÄLDRE - Projektkod 42036

Nationell satsning för samverkan kring mest sjuka äldre finansieras av statliga medel.

Intäkter

	-666
Transport fr 2013 för Samverkan för de mest sjuka äldre*	657
SUMMA INTÄKTER	-666
	657

Kostnader

Personalkostnader	16 875
Övriga driftkostnader	11 774
SUMMA KOSTNADER	28 650

ÅTERSTÅR**-638**
007**IMPLEMENTERING DEMENSRIKTLINJER - Projektkod 42037**

Nationella medel från Socialstyrelsen för implementering av demensriktlinjer

Finansieras av statliga medel.

Personal: 1,0 tjänst tom 30/9

Intäkter

	-673
Transport fr 2013 för Implementering demensriktlinjer *	923
Övriga intäkter	-13 400
SUMMA INTÄKTER	-687
	323

Kostnader

	625
Personalkostnader	354
	280
Övriga driftkostnader	735
SUMMA KOSTNADER	906
	090

NETTOKOSTNAD**218**
767

ANALYSARBETE MEST SJUKA ÄLDRE - Projektkod 42038	
Nationell satsning som finansieras av statliga medel	
<i>Intäkter</i>	
	-1 398
Transport från 2013 för Analysarbete mest sjuka äldre *	991
	-1 000
Driftbidrag SKL	000
SUMMA INTÄKTER	-2 398
	991
<i>Kostnader</i>	
	706
Köp av tjänst från Landstingets D-data	000
Övriga driftkostnader	32 000
SUMMA KOSTNADER	738
	000
	-1 660
ÅTERSTÅR	991

FORSKNINGSPROJEKT FALLPREVENTION - Projektkod 42039	
<i>Intäkter</i>	
	-188
Transport från 2013 för Fallprevention	756
SUMMA INTÄKTER	-188
	756
<i>Kostnader</i>	
Personalkostnader	13 796
Övriga driftkostnader	158
SUMMA KOSTNADER	13 954
	-174
ÅTERSTÅR	802

PROJEKT FUNKTIONSHINDER Projektkod 42040

Nationell satsning inom området Funktionshinder och som finansieras av statliga medel.

Personal: 0,5 tjänst, tjänsteköp Landstinget

Intäkter

	-959
Transport fr 2013 för Funktionhinder *	200
	-970
Driftbidrag från SKL	000
SUMMA INTÄKTER	-1 929
	200

Kostnader

	334
Personalkostnad	483
Övriga kostnader	80 000
SUMMA KOSTNADER	414
	483

ÅTERSTÅR	-1 514
	717

PROJEKT e-HÄLSA Projektkod 42043

Nationell satsning på e-Hälsa som finansieras av statliga medel.

Personal: 0,5, tjänst, tjänsteköp Eskilstuna kommun

Intäkter

	-1 984
Transport från 2013 för E-hälsa *	474
	-2 175
Driftbidrag från SKL	347
SUMMA INTÄKTER	-4 159
	821

Kostnader

	408
Personalkostnad	472
	1 348
Övriga kostnader	992
SUMMA KOSTNADER	1 757
	464

ÅTERSTÅR	-2 402
	357

PROJEKT INNOVATION Projektkod 42044

Projekt som finansieras av externa medel

Personal: 0,8 tjänst varav 0,4 tjänsteköp från Katrineholms kommun

Intäkter

	-312
Regionförbundet Sörmland	500
	-625
Linköpings universitet	000
	-593
VINNOVA	000

Övriga intäkter	38 125
-----------------	--------

SUMMA INTÄKTER	-1 568
	625

Kostnader

	271
Personalkostnad	450
	610
Konsultkostnad	573
	324
Övriga driftkostnader	521

	1 206
--	--------------

SUMMA KOSTNADER	544
------------------------	------------

	-362
ÅTERSTÅR	081

PROJEKT VO-COLLEGE Projektkod 42070

Projekt som finansieras av externa medel

Personal: 1,0 tjänst tom 30/5 därefter 0,5 tjänsteköp Nyköpings kommun

Intäkter

	-597
Regionförbundet Sörmland	500
	-125
Övriga intäkter	000

SUMMA INTÄKTER	-652
	500

Kostnader

	393
Personal	800
Övriga kostnader	64 118

	45
SUMMA KOSTNADER	7918

	-194
ÅTERSTÅR	582

Medel som återstår är bokade kostnader 2014

PROJEKT ÖPPNA JÄMFÖRELSER Projektkod 42071	
Projekt som finansieras av nationella medel och egna medel	
Personal: 0,4 tjänst	
<i>Intäkter</i>	
	-600
Transport från 2013 till projekt ÖJ	000
Driftbidrag SKL	-75 000
SUMMA INTÄKTER	-675 000
<i>Kostnader</i>	
	306
Personalkostnader	844
Övriga kostnader	80 550
SUMMA KOSTNADER	387 394
ÅTERSTÅR	-287 606

PROJEKT LoB (Lag om omhändertagande av berusade personer) Projektkod 42072	
Nationell satsning på projekt LoB och finansieras av statliga medel.	
<i>Intäkter</i>	
	-1 376
Driftbidrag Kammarkollegiet	000
SUMMA INTÄKTER	-1 376 000
<i>Kostnader</i>	
Personalkostnader	
Övriga kostnader	
SUMMA KOSTNADER	0
ÅTERSTÅR	-1 376 000

Bilaga 2: Publicerade rapporter under 2014

Rapport 2014:1

Motverka psykisk ohälsa bland äldre med gruppverksamhet?

– en pilotstudie vid Malmköpings vårdcentral

Författare: Ulla Beijer

[Rapport 2014:1 >>](#)

Rapport 2014:2

Utveckling av stödet till anhöriga i Strängnäs kommun

– en samverkansstudie mellan åtta FoU-enheter, åtta kommuner och Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (Nka) under tre år

Författare: Ulla Beijer

[Rapport 2014:2](#)

Utvärderingsrapport 2014:1

Sörmlands hemsjukvård i förändring

- En utvärdering efter huvudmannaskapsändringen

Författare: Emme-Li Vingare, Hans Eriksson och Öie Umb Carlsson

[Utvärderingsrapport 2014:1 >>](#)

Utvärderingsrapport 2014:2

Samverkansmodell för ett hälsosamt åldrande" i Eskilstuna kommun

Författare: Eva Johansson och Lena Pettersson

[Utvärderingsrapport 2014:2 >>](#)

Statistikrapport 2014:1

Hälsan i Sörmland – Äldre

Författare: Hans Eriksson

[Statistikrapport 2014:1 >>](#)