

Införandeprocessen av ICF inom vård- och omsorgsförvaltningens handikappomsorg – en processutvärdering

Lars Olsson

Förord

Katrineholms kommun tog i samband med kommunaliseringen av omsorgsverksamheterna 1995 över ansvaret för att stödja personer med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar. Stödet till personer med funktionsnedsättningar har hela tiden byggts ut och ökat i omfattning. Viktiga utvecklingsområden har hela tiden varit att arbeta med metoder som verkligen medför medvärde för brukaren och främjar ökat brukarinflytande.

FoU i Sörmland har sedan hösten 2008 arbetat med att sprida kunskap om ICF i Sörmland. Arbetat har drivits av Kerstin Möller, forskningsledare vid FoU i Sörmland och numera lektor Örebro Universitet. För denna processutvärdering av implementeringen av ICF har FoU i Sörmland bidragit med medel och handledning av Kerstin Möller.

När vård- och omsorgsförvaltningen i slutet av 2008 började undersöka möjligheten att införa ICF inom handikappomsorg var detta relativt oprövad mark för kommuner. Trots ihärdigt sökande fanns då ingen kommun som infört ICF för en hel målgrupp eller hel organisation. Då ICF som system också är värdeneutralt valde vård- och omsorgsförvaltningen att ge ICF-komponenten Delaktighet stort genomslag i den modell som sedermera arbetades fram och implementeras inom handikappomsorgen. Efter att vård- och omsorgsnämnd 2009 ställt sig bakom inriktning och införande av ICF beslutades tidigt att det var viktigt att försöka följa effekter för brukare av att använda ICF samt också utvärdera själva införandeprocessen. Det senare då det ofta saknas studier om processer som leder fram till paradigmskiften. Det är vår förhoppning att andra kommuner och organisationer kan ha nytta av kunskaper förvärvade i denna processutvärdering.

Rapporten är ett viktigt bidrag för att sprida kunskap om implementering av ICF.

Per Enarsson

PhD, Förvaltningschef

Vård och omsorg, Katrineholms Kommun

2013-03-20

Sammanfattning

Detta är en processutvärdering med syftet att beskriva och analysera införande-processen av ICF, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa inom Handikappomsorgen i Katrineholms kommun. Den kommer senare följas av en effektutvärdering.

En programteori har utarbetats utifrån projektets styrande dokument och sedan knutits till teori omkring införande av insatser inom offentlig verksamhet. Utifrån detta har ett antal frågor ställts rörande insatsens historiska bakgrund, projektorganisationen, kommunikation, resurser, utbildning, utformande av kartläggningmaterial, breddinförande i verksamheterna, motivation samt uppföljning, rapportering och styrning. De metoder som använts för inhämtande av data är dokumentstudier, intervjuer och fyra olika enkäter.

Resultatet visar på ett antal framgångsfaktorer, hindrande faktorer samt faktorer som ses som viktiga i det fortsatta breddinförandet av ICF. Som framgångsfaktorer ses att ett tydligt behov av förändring, omkring de frågor som ICF berörde, fanns inom förvaltningen inför projektet. En tidig förankring av projektet såväl politiskt som i förvaltningsledningen fanns. Utbildningen bedrevs verksamhetsnära och gav en markant ökad förståelse för ICF. Skapandet av ett brukarmaterial snarare än ett kartläggningmaterial kan möjliggöra delaktighet även i kartläggningen för brukaren. ICF-handledare utbildades och har kunnat bidra med hög verksamhetsnära kunskap för att föra ut budskapet till baspersonalen.

Som hindrande faktorer kan ses att projektet inte lyckats nå ut till HSL-gruppen på det sätt som önskats. En stor projektorganisation som startade lite i otakt och gav långa beslutsvägar gjorde att projektet hade svårt att finna sin väg. Hindrande kan också vara att brukaren inte involverades mer i själva framtagandet av kartläggningmaterialet som gjordes.

Viktiga delar för det fortsatta arbetet är att en tydlig framtidsplan för tiden efter projektet upprättas. Denna behöver bereda möjlighet för ICF handledarna att fortsatt få arbeta med införandet, denna grupp ses som en nyckel till kontinuitet i arbetet med ICF. Det är också viktigt att utbildningsplanen fullföljs med ett fjärde utbildningstillfälle som var planerat i projektet men sköts upp i väntan på ett nytt verksamhetssystem.

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	1
1.1 Katrineholms kommun	1
1.2 ICF	3
1.3 Förändringsteori.....	5
2. Syfte och frågeställningar	7
3. Metod	7
3.1 Processutvärdering och programteori	7
3.2 Programteori för ICF-projektet	8
3.3 Inhämtande av data	13
3.3.3 Enkätundersökning	14
4. Resultat	15
4.1 Insatsens historiska bakgrund	15
4.2 Projektorganisationen	16
4.3 Uppföljning, rapportering och styrning	18
4.4 Kommunikation	20
4.5 Resurser	21
4.6 Utbildning	25
4.7 Utformande av kartläggningsmaterial	28
4.8 Breddinförande i verksamheterna.....	30
4.9 Motivation.....	30
5. Diskussion	32
5.1 Metoddiskussion	32
5.2 Resultatdiskussion	33
6. Slutsatser	36
Referenser	37
Bilaga 1	38
Bilaga 2	40
Bilaga 3	42
Bilaga 4	45

1. Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden i Katrineholms kommun beslutade 10 december 2009 att inför ICF, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa inom handikappomsorgen. Införandet har skett i projektform och kommer att utvärderas i två steg. Detta första steg är en processutvärdering som riktar in sig på projektets innehåll och dess processer. Senare kommer också ett andra steg som riktar sig mot de eventuella effekter som projektet fått för verksamheterna.

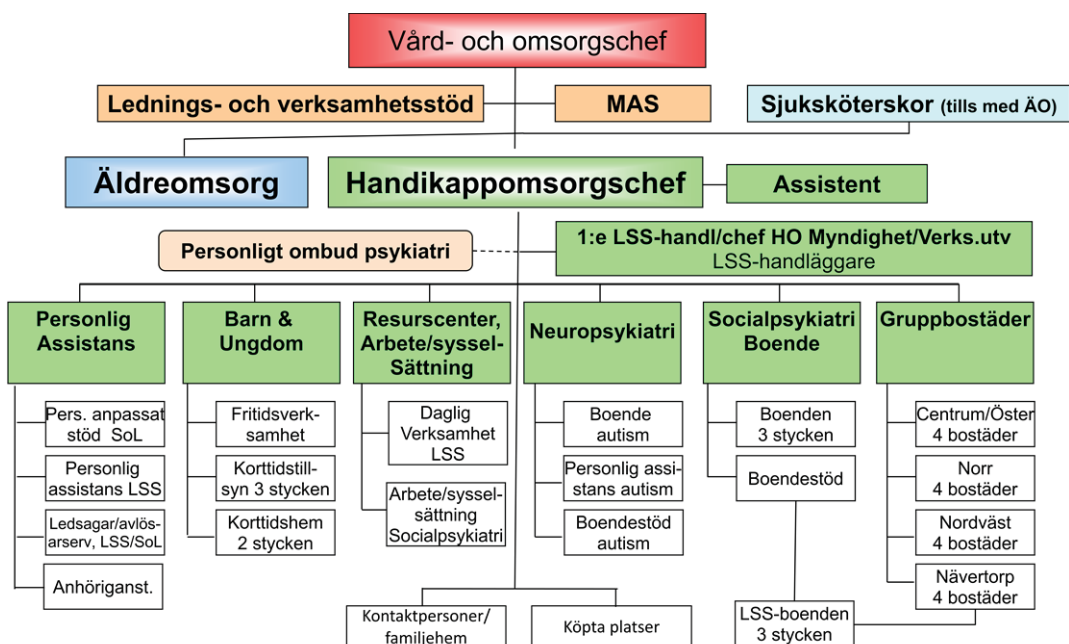
1.1 Katrineholms kommun

Katrineholms kommun är en av nio kommuner i Södermanland och har omkring 32000 invånare. I sin organisation har Katrineholms kommun nio facknämnder och en valnämnd. Kommunen har åtta förvaltningar.



Figur 1 Organisationsdiagram Katrineholms kommun

Vård- och omsorgsförvaltningen som från 2013-01-01 har en ny organisation innehållande en utförardel och en myndighetsdel hade under tiden för projektet istället en organisation med uppdelningen äldreomsorg och handikappomsorg. Handikappomsorgen som har varit föremål för just detta projekt hade vid tillfället för projektet en organisation (figur 2) med handikappomsorgschef, myndighetschef samt tolv stycken områdeschefer i de sex olika delarna av verksamhet. Till detta fanns funktionen MAS samt lednings- och verksamhetsstöd. Inom den sistnämnda gruppen återfanns bland annat utvecklingsledare och utredare som har arbetat med olika former av verksamhetsutvecklande frågor.



Figur 2: Organisationsskiss HO 2011-10-11

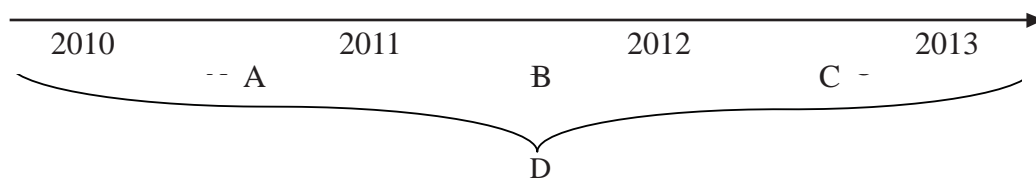
De verksamheter som direkt berörts i projektet är resurscenter, gruppboendestäder, barn och ungdomsverksamhet, social- och neuropsykiatri, personlig assistans, handläggning och berörda sjuksköterskor. Tre LSS-handläggare, fem sjuksköterskor och omkring 350 baspersonal har funnits inom organisationen.

Uppdragsgivare för projektet har varit handikappomsorgschefen. Intentionen från förvaltningen har varit att ICF skulle implementeras även inom äldreomsorgen som fortsättning på detta projekt.

I Projektplanen presenterades att syftet med införandet av ICF var att vinna ny kunskap och tillföra en ny metod för utveckling och kvalitetshöjning i handikappomsorgen. Genom införandet av ICF förväntades brukarna få en ökad delaktighet och ett ökat inflytande i sin egen livssituation. Syftet var också att underlätta kommunikationen för involverade aktörer och huvudmän att hitta rätt fokus, rätt redskap och rätt arbetssätt för att stödja brukaren samt att göra handläggningen säkrare i verksamheten.

Vidare presenterade projektplanen att målet var att under 2010-2012 införa ICF i alla verksamheter inom handikappomsorgen som en metod vilken bidrar till att individen kan bli en aktiv part i planeringen och nå sina mål. Målet har också varit att skapa ett gemensamt fackspråk för alla inom organisationen och andra huvudmän.

Den tidsplan som fanns för hela projektet var följande:



A – Projektplan antas i styrgruppen, utbildning genomförs för nyckelpersoner.

B – Utbildning för delprojektgrupperna och arbetet med att ta fram utbildnings- och kartläggningmaterial påbörjas.

C – Utbilda övriga grupper, börja arbeta med breddinförande i verksamheten samt lägga upp en plan för fortsatt arbete efter de tre åren

D – kontinuerlig utvärdering

1.2 ICF

ICF är en del av den familj av klassifikationer som utvecklats av Världshälsoorganisationen, WHO (World Health Organisation). Utgångspunkten i denna familj är ICD-10 som klassificerar sjukdomar, störningar, skador etc. De funktionstillstånd och funktionshinder som sammanhänger med hälsförhållanden kan sedan klassificeras enligt ICF.

Grunden till ICF ligger, enligt Pless, Adolfsson och Klang (2011) i WHO:s uppgift att sammanställa information omkring hälsa runt om i världen. 1980 kom den första testversionen ICIDH ut som var en klassifikation av sjukdomskonsekvenser. Denna kom att utvecklas och 2001 kom så ICF ut som en klassifikation av hälsokomponenter. WHO vill på detta sätt få fokus på vad som utgör

hälsa snarare än vilka konsekvenser olika hälsobetingelser kan ha. WHO redogör för ett antal syften med ICF:

- Ge en vetenskaplig grund för att förstå och studera hälsa.
- Skapa ett gemensamt språk för att beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd.
- Möjliggöra jämförelser av data mellan länder och olika delar av hälso- och sjukvården samt jämförelser över tid.
- Skapa ett systematiskt kodschema för hälsoinformationssystem.

Dessa syften hänger, enligt WHO, samman inbördes och är beroende av varandra. Möller (2005) lyfter fram vikten av att ICF får praktisk betydelse i vardagen för att uppnå dessa syften. Utifrån detta ses det andra syftet som avgörande för att uppnå övriga syften. Möller menar att den mängd av professioner som finns inom sjukvården i form av läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, behandlingsassistenter m fl. använder yrkesunika termer i sitt arbete. Alla dessa grupper och därtill brukare och anhöriga har alla olika nivåer av utbildningar och befinner sig i olika sammanhang. För att dessa grupper skall kunna förstå varandra kan det behövas gemensamma professionsneutrala uttryck vilket ICF kan bidra med.

Florin, Eherenberg, Ehnfors och Björvell (2013) presenterar en motvikt till detta utifrån sjuksköterskeprofessionens sätt att se saken. Sjuksköterskorna har sedan länge använt sig av en annan struktur för dokumentation, VIPS-modellen, men i takt med ICF:s framväxt har många valt att byta ut denna struktur mot en struktur utifrån ICF. I en jämförelse dessa strukturer emellan visar man på att viss omvårdnadsdata riskerar att försvinna vid ett direkt byte från VIPS till ICF. Den visar också på att olika professioner använder sig av olika referensramar i arbetet med samma data. Vidare påtalar den en risk för att samband inte ses på samma sätt då det som tidigare innefattades i t ex. rubriken nutrition nu finns utspritt under flera rubriker i ICF. Utifrån detta förespråkas en utveckling och en ökning av ICF för att kunna matcha sjuksköterskeprofessionens behov.

WHO redogör för ett brett spektrum av tillämpningsområden. Den erbjuder en begreppslig ram för information som kan användas inom hälso- och sjukvård, friskvård samt för ökad delaktighet hos enskilda personer. Det sistnämnda genom att uppmuntra till att det erbjuds socialt stöd och underlättande faktorer för att minska eller helt undanröja sociala hinder.

1.3 Förändringsteori

Teorier omkring förändring och införande eller implementering av olika typer av insatser i offentlig verksamhet är många. Vedung (1998) har försökt sammanfatta flera av dessa i en allmän teori om insatser i offentlig verksamhet som han menar kan förklara överensstämmelse eller skillnad mellan officiella intentioner och vilket faktiskt resultat som kommer ut av insatsen. Denna innefattar åtta punkter.

Insatsens historiska bakgrund, innefattande bland annat förändringens inriktning, storlek, dess politiska stöd samt vilken uppmärksamhet den fått. Viktigt är också att insatsen är allvarligt menad och inte bara av symbolisk karaktär.

Insatsens tydlighet, teknisk komplexitet samt programteorins giltighet. Vad gäller programteorins giltighet så lyfter Vedung att även om insatsens initiativtagare vet vad denne vill åstadkomma kan insatsen bygga på felaktiga förutsättningar. Är programteorin fel från början riskerar även insatsen hamna i fel riktning. Det är då viktigt att under insatsens gång justera programteorin för att komma till rätt slutresultat. En programteori har, i denna utvärdering, rekonstruerats och beskriver hur insatsen var tänkt att gå till.

Implementeringen eller införandet utifrån fyra större led; myndigheter, mellanhänder, gräsrotsbyråkrater och brukarmedverkan. Varje led ses utifrån förståelse förmåga och vilja. Tre viktiga pusselbitar finns att ta hänsyn till i införandet. Den första är förståelse av insatsen i varje led. Denna del innefattar att känna till och förstå innebörden av insatsen.

Den andra delen är förmåga. Här innefattas ifall resurserna för att genomföra den förväntade insatsen finns. Resurser kan vara i form av ekonomi, personal eller kompetens.

Den tredje och sista delen är vilja som innefattar varje leds tro på insatsen samt tar hänsyn till teorier om egenintresse. Dessa teorier pekar på att de olika leden, omedvetet, ser till egna intressen och agerar därefter. Exempelvis skulle insatsen kunna innebära merjobb för respektive led och detta skulle leda till att intresset eller motivationen för att genomföra densamma minskar.

Extra vikt lägger Vedung på, de han kallar, ”gräsrotsbyråkraterna” och deras betydelse för att genomföra insatsen. Detta är den grupp som dagligen skall arbeta med och aktivt föra ut insatsen, om då deras förståelse, förmåga och vilja till detta inte finns så kommer implementeringen misslyckas.

Grunden i teorin är att alla involverade grupper behöver ses utifrån sin egen förståelse, förmåga och vilja.

Adressater och deras förståelse och vilja.

Kontrollens organisation, hur utvärderingen ser ut spelar stor roll. Vedung talar i samband med programteori om att en kontinuerlig utvärdering kan ge möjlighet till förändringar över tid.

Andra insatser, andra myndigheters agerande i samma eller direkt berörande frågor.

Marknadens reaktion på insatsen.

Övrig omgivnings inställning och agerande omkring insatsen.

Angelöw (2010) talar om vikten av att en förändring i en organisation uppfattas som positiv. Han lyfter fram ett antal områden som kan ge upphov till att vi antingen välkomnar eller gör motstånd till än förändring.

Trygghet – Oro för att gå miste om invanda rutiner samt oro för att behöva lära om oss i ett nytt arbetssätt kan väcka motstånd. En känsla av att förändringen ger mer trygghet i arbetet eller skapar möjligheter till utveckling bidrar istället till att förändringen välkomnas.

Sociala kontakter – Leder förändringen till färre kontakter med sina medarbetare kan det väcka motstånd. Ger den möjlighet att knyta nya kontakter eller bättre kontakter med de du arbetar med är ett välkommande.

Arbetsinnehåll – Förlorat inflytande över arbetsuppgifterna samt oron för om din kompetens skall räcka för de nya uppgifterna skapar motstånd. Berikande av arbetsuppgifterna uppfattas positivt.

Förmåner – Förändringen uppfattas negativt om någon förmån försvinner. Förändringen uppfattas positivt om det kan ge någon förmån eller statusen på arbetet ökar.

Arbetsledning – Striktare styrning med minskad frihet i att planera och utföra arbetsuppgifter kan verka negativt. Ökad kompetens hos ledningen välkomnas.

Status – Minskat ansvar, befogenheter och inflytande leder till sänkt status vilket leder till motstånd. Om förändringen innebär det motsatta, d.v.s. ökat ansvar, befogenheter och inflytande höjer det statusen på yrkesrollen vilket innebär att förändringen välkomnas.

Förändringsvilja – Att inte inse behovet av en förändring väcker motstånd. En positiv inställning nås genom att uppnå förståelse för förändringen. För att uppnå detta är det av stor vikt att det finns en hög nivå av öppenhet och tydlighet omkring förändringens syfte och mål.

Delaktighet – Att vara berörd av förändringen men inte vara delaktig i genomförandet väcker motstånd. Att inte involvera en del av organisationen leder dess-

utom till att effektiviteten i förändringen kan minska i denna del. Tvärtom leder delaktighet i genomförandet både till minskat motstånd hos den berörda gruppen samt till effektivisering i form av inhämtade specialkunskap i varje del.

Förtroende – Tillit till den som är ansvarig för förändringen är av stor vikt. Låg tillit inverkar negativt medan stor tillit inverkar positivt.

Självkänsla – Att inte tro på möjligheten att påverka leder till motstånd medan ökade möjligheter att använda vår kompetens leder till att vi välkomnar förändringen.

Tidpunkt – Motstånd väcks om förändringen kommer vid fel tidpunkt. Fel tidpunkt kan innebära att behovet inte ses eller att andra stora förändringar pågår parallellt eller nyligen har genomförts. Om förändringen kommer vid rätt tidpunkt i förhållande till behov så kommer den att välkomnas.

Information och kommunikation – Andrahands information och information via rykten väcker gärna motstånd till förändringen. Direkt information bidrar till ökad förståelse.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet är att beskriva och analysera implementeringsprocessen av ICF inom Handikappomsorgen i Katrineholms kommun.

Konkreta frågeställningar relaterade till syftet presenteras längre fram i direkt anslutning till den valda teorin (sid 12-15).

3. Metod

I metodavsnittet presenteras först de teoretiska utgångspunkterna som tagits omkring processutvärdering. I denna del presenteras den valda metoden samt hur denna har knutits till övrig teori. Teoridelen följs sedan av hur data till den aktuella undersökningen har inhämtats.

3.1 Processutvärdering och programteori

En processutvärdering syftar till att beskriva vilka förutsättningar som finns för att, i det här fallet, införandet av ICF skall bli lyckat. När sedan även effekten av införandet har mätts kan den ge förklaringar till varför införandet har lyckats bra eller mindre bra.

Vanligt förekommande i processutvärdering är att utgångspunkten tas i någon form av programteori. Lindgren (2008) lyfter programteori som en metod för att strukturera, beskriva och förstå verksamheter som skall utvärderas. Jess (2011) lyfter programteori som en karta för att kunna ställa de rätta frågorna. Det som

faktiskt görs i skapandet av en programteori är att tanken omkring t.ex. införandet av ICF kartläggs i form av vilka insatser som skall genomföras för att uppnå de mål som finns med insatsen. Genom att sedan koppla programteorin till teori omkring vad det handlar om, i det här fallet införande av en ny typ av insats i offentlig verksamhet, så kan programteorin fungera som ett verktyg att ställa de rätta utvärderingsfrågorna. Jag har i denna utvärdering använt mig av programteori utifrån dessa tankar.

3.2 Programteori för ICF-projektet

Programteorin är utformad för att visa hur insatsen var tänkt att genomföras och vad som kan påverka införandet. Programteorin och de frågor som ställs har konstruerats utifrån dokumentstudier samt utifrån Vedungs resonemang omkring de åtta punkter som kan påverka insatser i offentlig verksamhet. Tyngden i de frågor som ställts ligger på de tre inledande punkterna. Insatsens historiska bakgrund, programteorins giltighet samt hur förståelse, förmåga och vilja sett ut i projektets olika grupper. De grupper som undersökts i projektet är styrgrupp, huvudprojektgrupp, delprojektgrupp, arbetsgrupp, ICF handledare, områdeschefer och baspersonal. Även om tyngden legat på de tre inledande punkterna har hänsyn även tagits till övriga punkter. I resultatdelen redovisas sedan svaren på dessa frågor under samma rubriker som förekommer här i programteorin. Resultatet kommer sedan också att relateras till övrig teori.

Den första delen (1) insatsens historiska bakgrund lyfter frågor omkring vad i detta som är viktigt för ett lyckat införande. De olika grupper som varit aktuella i just detta projekt framgår i programteorins andra del (2) projektorganisation. Frågor omkring gruppernas förståelse kommer ställas under rubrikerna (3) uppföljning, rapportering och styrning, (4) kommunikation samt (5) resurser. Frågor omkring gruppernas förmåga ställs under rubrikerna (5) resurser, (6) utbildning, (7) utformande av kartläggningsmaterial samt breddinförande i verksamheterna. Frågor omkring gruppernas vilja ställs under rubriken (8) motivation.

3.2.1 Insatsens historiska bakgrund

Insatsens historiska bakgrund och dess vikt för införandet var inget som nämndes inför projektet men ses som en viktig del i Vedungs (1998) allmänna teori om offentliga insatsers resultat. Viktiga aspekter är bl.a. förändringens inriktning, storlek, dess politiska stöd samt vilken uppmärksamhet den fått. Viktigt är också att insatsen är allvarligt menad och inte bara av symbolisk karaktär.

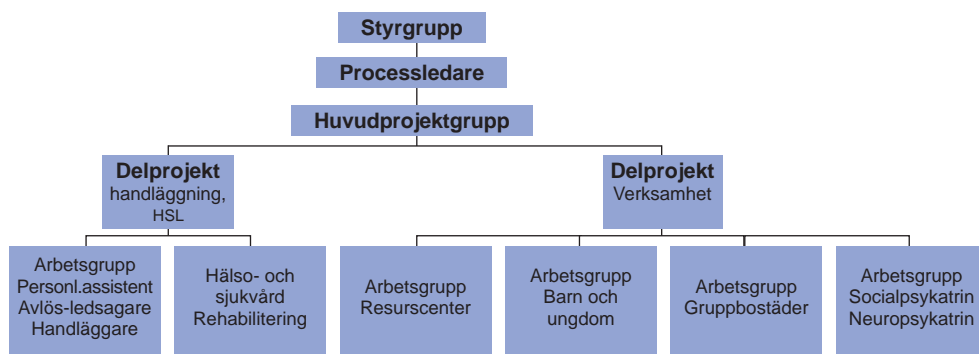
Frågor

Vilket politiskt stöd finns för insatsen? Vilken inriktning finns för insatsen gentemot tidigare insatser? Vilken uppmärksamhet har insatsen fått?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av **dokumentstudier** samt **intervjuer**.

3.2.2 Projektorganisation

Projektets organisation skulle vara uppbyggd enligt följande (figur 3).



Figur 3: Organisationsskiss ICF-projektet i Katrineholm

För att nå målet för projektet skulle verksamheterna välja ut några medarbetare för att ingå i arbetsgrupper inom varje verksamhetsområde och där arbeta fram underlag för kartläggning och dokumentation. Senare skulle dessa medarbetare fungera som ombud/mentorer för resten av personalgruppen i kartläggningsarbetet.

Arbetsgrupperna skulle bilda två delprojektgrupper. Den ena delprojektgruppen bestående av en områdeschef och en personal från områdena; gruppbofstäder LSS, Resurscenter, barn och ungdom samt social- och neuropsykiatri. Den andra delprojektgruppen bestående av handläggare, representanter för personlig assistans samt sjuksköterskor och paramedicinare. Den senare delprojektgruppen skulle i nära samarbete med förvaltningens systemförvaltargrupp och dokumentationsgrupp arbeta med utveckling av IT-systemet som stödjer ICF och dess begrepp.

Huvudprojektgruppen skulle bestå av processledare, delprojektledarna, utvecklingsledare samt kvalitets- och psykiatriutredare. Styrgruppen för projektet skulle bestå av handikappsorgschef, äldreomsorgschef, chef för lednings- och verksamhetsstöd samt processledare.

Då kartläggningen skulle utgå från ett antal frågor som ställs till brukaren antogs brukarna också beröras och involveras i högsta grad under senare delen av projektet.

Frågor

Har några förändringar skett i organisationen? Varför har de skett? Vilka följder har det fått?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av dokumentstudier samt intervjuer.

3.2.3 Uppföljning, rapportering och styrning

Under projektets gång skulle processledaren göra kontinuerliga statusrapporteringar till styrgruppen. Processledaren skulle lämna en årlig skriftlig delrapport till styrgruppen samt slutrapport till nämnden. Delprojektledarna skulle rapportera till huvudprojektgruppen. Processledaren skulle samråda med brukarorganisationerna årligen. Alla projektmöten skulle skriftligt dokumenteras. Syftet med projektet behövde i ett tidigt skede förankras ute i verksamheterna.

Huvudprojektgruppen hade i uppdrag att arbeta fram en preciserad utvärderings- och tidplan där det framgick hur när och av vem utvärderingen skulle bedrivas. Utvärderingsplanen skulle presenteras styrgruppen senast i början av juni 2011 för separat godkännande.

Frågor

Har rapporter mellan de olika leden funnits? Hur anser nyckelpersoner i projektet att uppföljning, rapportering och styrning har fungerat? Har projektets syfte varit tydligt för deltagarna i projektorganisationen? Har den egna rollen varit tydlig för deltagarna i projektorganisationen? Hur kom utvärderingen att se ut?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av enkäter samt intervjuer.

3.2.4 Kommunikation

Ledning, styrning, samordning och genomförande av projektet troddes kräva nära samverkan och dialog med samtliga verksamheter och berörda intressenter. De skulle fortlöpande informeras om händelseutvecklingen och aktiviteter i projektet genom spridning av mötesprotokoll, minnesanteckningar, muntliga och skriftliga rapporter, informationsträffar samt e-postmeddelanden. Informationsansvaret åvilade process- och delprojektledarna.

De grupper som skulle träffas var styrgrupp, huvudprojektgrupp, delprojektgrupp samt arbetsgrupp. Styrgruppen sammankallades av handikappomsorgschef och skulle träffas enligt överenskommelse efter behov. Huvudprojektgruppen skulle träffas 8-10 gånger per år, processledaren var här den sammankallande. Delprojektgrupperna sammankallades av delprojektledarna och skulle ha möten efter hur behovet såg ut. Detsamma gällde arbetsgrupperna där de sammankallande skulle utses av delprojektgrupperna. Samtliga nivåer skulle föra minnesanteckningar alternativt, för arbetsgrupperna, arbetsanteckningar.

Frågor

Har alla inblandade haft tillgång till minnesanteckningar? Hur kom mötesfrekvensen att se ut?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av **dokumentstudier** samt **enkäter**.

3.2.5 Resurser

Kostnad för basutbildning för personalen förväntades rymmas inom ordinarie drift- och utbildningsbudget. Finansiering av projektledarna rymdes inom vård- och omsorgsförvaltningens budget. Även externa möjligheter till finansiering av vissa insatser som exempelvis utvärdering skulle utredas. Deltagarna i huvudprojektgruppen, delprojektledarna, delprojekt- och arbetsgrupperna skulle arbeta inom ramen för eget arbete under hela projektet. För viss utbildningstid kunde vikarie behöva tillsättas. Från 2011-01-01 fanns medel inom vård- och omsorgsförvaltningens budget att anställa en processledare 50 % för ICF. Resurser i form av kunskap är inget som fanns med i beräkningarna inför projektet annat än genom den utbildningsplan som är lagd. Detta är dock en viktig aspekt i fråga om förmåga enligt Vedungs (1998) sätt att se på resurser.

Fråga

Anser respektive kategori av medarbetare att resurserna, i form av tid kunskap och material, varit tillräckliga?

Denna fråga och har belysts med hjälp av **enkäter**.

3.2.6 Utbildning

Utbildningar, informationstillfällen samt studiebesök skulle komma i förhållande till projektets tre olika faser.

Förberedelsefas

- Information till berörda områdeschefer
- Kick off och föreläsning i ICF för alla chefer inom handikappomsorgen, förvaltningsledningen, berörda handläggare och sjuksköterskor, blivande ICF-ombud, systemförvaltargruppen samt övriga nyckelpersoner
- Utbildning ”ICF som tankemodell i vård- och omsorgspraktik” som anordnas av FoU under sex halvdags utbildningstillfällen under hösten 2010 – våren 2011.

Genomförandefas

- Genomförande av studiebesök
- Från 2011 genomförs utbildningen av ICF-ombud
- Utbildning av all personal under 2012

Frågor

Har utbildningen kommit i rätt tid i förhållande till planen? Vad kom respektive utbildning att innehålla? Vilka professioner deltog i respektive utbildning? Till vilken grad har utbildningen bidragit till ökad förståelse för ICF?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av dokumentstudier samt enkäter.

3.2.7 Utformande av kartläggningsmaterial

Projektet omfattade införandet av hälsoklassifikationen ICF inom handikappomsorgen. Delprojektgrupperna ansvarade för att ta fram ett kartläggningsmaterial för att kunna uppfylla detta. Till sin hjälp hade gruppen arbetsgrupper med representanter från respektive verksamhet. Dessa agerade på uppdrag från delprojektgrupperna och skulle ta fram frågor till kartläggningen inom respektive område.

Frågor

Hur har utformandet gått till? Hur har beslut tagits om vilka frågor som är lämpliga för att uppnå önskat resultat?

Dessa frågor och har belysts med hjälp av dokumentstudier samt intervjuer.

3.2.8 Breddinförande i verksamheterna

Själva breddinförandet i verksamheten var till en början inte planlagt i detalj. Planeringen av detta var en del av den tidigare beskrivna processen. Det som fanns i projektplanen var att genomföra/påbörja kartläggning och utifrån det upprätta genomförandeplaner. Till detta fanns skrivet att en plan för de kommande tre åren efter 2012 skulle upprättas. De mål som finns uppsatta med breddinförandet är följande;

- Främja delaktighet och inflytande hos brukaren.
- Möjliggöra för involverade aktörer att hitta rätt fokus, redskap och arbetssätt för att stödja brukarens delaktighet.
- Skapa ett gemensamt språk och underlätta kommunikation inom verksamheten och med externa aktörer.
- Göra handläggningen säkrare.

Frågor

Hur kom planen för införande att se ut? Har målen blivit uppfyllda?

3.2.9 Motivation

Området motivation och dess vikt för införandet är inget som nämns inför projektet men ses som en viktig del i Vedungs (1998) implementeringsteori. Därför kommer denna undersökas och den kommer undersökas utifrån de mål som finns med projektets genomförande (se ovan).

Fråga

Hur ser tron på ICF som ett redskap för att nå fram till dessa målsättningar ut i respektive grupp?

Denna fråga och har belysts med hjälp av enkäter.

3.3 Inhämtande av data

Utifrån de frågor som ställs har tre olika metoder för datainsamling använts, dokumentstudier, intervjuer och enkäter.

3.3.1 Dokumentstudier

De dokument som använts i studien är projektdirektiv, projektplan, delrapport 1, delrapport 2 samt minnesanteckningar från organisationens samtliga grupper (tabell 1).

Programteorin utformades med stöd i projektdirektiv och projektplan. För att kartlägga hur projektorganisationens utformning har bestått eller förändrats och vad som varit avgörande för eventuella förändringar har samtliga minnesanteckningar på projektets alla nivåer gått igenom och använts som underlag. Även de två delrapporter som processledare rapporterat har använts som underlag. Vid kartläggning av insatsens historiska bakgrund har del tagits av minnesanteckningar från workshops som föranledde projektet. I frågor omkring kommunikation har del tagits av samtliga minnesanteckningar på projektets alla nivåer. I frågor omkring utformande av kartläggningsmaterial har samtliga minnesanteckningar från styrgrupp

Tabell 1: Dokument som använts under utvärderingens olika delar

	Programteorins utformande	Projektorganisationens utformning	Insatsens historiska bakgrund	Kommunikation	Utformande av kartläggningsmaterial
Minnesanteckningar Workshops			X		
Projektdirektiv	X				
Projektplan	X				
Delrapport 1		X			
Delrapport 2		X			
Minnesanteckningar				X	X

3.3.2 Intervju

Intervjuer har genomförts i semi-strukturerad form utifrån Bryman (2002). Intervjuerna hade ett antal givna teman och följdfrågor men fortfarande med en öppenhet för andra områden beroende på vad som dykt upp. Tre personer intervjuades omkring projektets bakgrund och uppstart, dessa var dåvarande handikappomsorgschef samt två av de tre som skrivit fram det ursprungliga projektdirektivet. De två sistnämnda intervjuades vid samma tillfälle. I dessa intervjuer låg Vedungs (1998) tankar om insatsens historiska bakgrund till grund för detta. De teman som användes var förändringens inriktning, storlek, dess politiska stöd samt vilken uppmärksamhet den fått. Två intervjuer gjordes omkring projektorganisationen, dessa var med processledaren samt med delprojektledaren för verksamhet. I dessa fall användes temana projektorganisationens utformning, uppföljning rapportering samt styrning. Intervjuerna sammanfattades skriftligen i direkt anslutning till varje intervjutillfälle.

3.3.3 Enkätundersökning

Fyra olika enkäter har under utvärderingstiden delats ut. De var konstruerade speciellt för dessa tillfällen. Då effektutvärdering av projektet pågått parallellt riktade sig en del av frågorna mot detta område. Gemensamt för enkäterna var att de innehållit en del som inriktat sig på basfakta såsom ålder, arbetsplats osv. Den andra delen har innehållit ett antal påståenden där respondenten fått svara till vilken grad, på en skala 1-10, denne instämmer i påståendet. 1 motsvarar instämmer inte alls och 10 motsvarar instämmer helt.

Den första enkäten (bilaga 1) genomfördes i samband med informationsdagen 110902 och riktade in sig på tre områden. Det första området rörde förståelse för ICF och dess införande. Det andra området rörde deltagarnas förmåga, i form av resurser och kunskap, att arbeta med införandet. Det tredje området rörde deltagarnas vilja, i form av tro på ICF som ett verktyg för att uppfylla de mål som är uppsatta för projektet.

Den andra enkäten (bilaga 2) gjordes i samband med det första stora informationstillfället som vände sig till all personal. Detta ägde rum 111109. Enkäten riktade sig i första hand in på den effektutvärdering som görs i samband med denna utvärdering. Dock fanns här ett par frågor som handlade om själva utbildningstillfället som lyfts inom ramen för denna utvärdering. Ytterligare två informationstillfällen kom senare att sättas in för att samla in de som missat de första.

Den tredje enkäten (bilaga 3) skickades via webbenkät ut till samtliga personer som deltagit i någon av projektorganisationens grupper samt till områdeschefer. Denna enkät var, liksom den första utformad utifrån de tre områdena förståelse, förmåga och vilja.

Den fjärde och sista enkäten (bilaga 4) delades ut i samband med det tredje utbildningstillfället för baspersonalen. Även denna enkät riktade in sig på deltagarens förståelse förmåga och vilja omkring projektet. Då alla inte kunnat gå utbildningen vid ordinarie tillfällen och istället deltagit vid uppsamlade tillfällen har dessa kommit in för sent för att rymmas inom denna utvärdering.

4. Resultat

Resultatet följer den tidigare redovisade programteorins rubriker och de frågor som kom att följa under respektive rubrik.

4.1 Insatsens historiska bakgrund

I intervju uppges att ICF har funnits i tankarna sedan många år men skjutits framåt i tiden år från år. Under denna tid har det inte gått att fånga upp riktigt, man har inte tagit det till sig. Under 2006 deltog flera från förvaltningen vid föreläsning med Mats Granlund, Professor i handikappvetenskap. Det uppges också att det fanns ett grunduppdrag från politiken att modernisera handikappomsorgen och framförallt stärka brukarinflytandet. ICF sågs då som ett möjligt steg i detta tillsammans med andra insatser som brukarråd och höjd kompetens hos personalen.

När utbildningsgruppen inom handikappomsorgen analyserade framtida behov av utveckling i verksamheten så var behovet av ett gemensamt språk vid dokumentation det som lyftes fram. Det fanns även ett behov av att hitta strukturer och språk för enhetliga ramar vid exempelvis upprättande av individuella- och genomförandeplaner. Intervjuerna visar också på att det fanns ett sug i handikappomsorgen efter utveckling på detta område, främst hos chefer och specialister.

ICF ansågs beröra och sätta de etiska frågorna och tänkandet på sin spets, ge ökat medvetande hos personalen och delaktighet, inflytande och makt till brukarna. Utifrån detta såg utbildningsgruppen ICF som ett möjligt utvecklingsstöd inom handikappomsorgen.

Samtal fördes också med FoU och Kerstin Möller. Via FoU:s ICF nätverk fås inblick i hur det arbetas inom andra kommuner med ICF. Det är då tydligt att det krävs en förankring uppifrån och att det finns en bredd i införandet. Avsaknaden av detta har visat sig göra arbetet svårt i andra kommuner. En tidig politisk förankring sågs som en nyckel vilket också var möjligt. FoU fanns med som stöd under vägen fram till politiskt beslut. Handikappomsorgschefen uppger också att det fanns bra stöd från förvaltningschef för att få fram vikten av ett genomförande. Det sågs som viktigt med ett politiskt stöd för att få tyngd med sig i ett genomförande. Ett löfte om fortsatt stöd från FoU i form av utvärdering av projektet fanns då det ansågs som ett viktigt projekt. Detta drogs senare tillbaka

vilket uppges ha försvårat arbetet. Stöd från FoU kom sedan istället i form av handledning till utvärderare.

Vad gäller storleken på projektorganisationen framförs det i intervjuerna som ej hållbart med en kortare utbildningsinsats i införandet. För att få en bestående förändring behövdes det byggas inifrån och få en tydlig förankring. Det ansågs viktigt att skapa tid för processande i projektet. ”När det är svårt för oss måste alla få den tiden för process.” Redan från start var tanken att det måste finnas gott om reflektionstid under utbildningarna, det ansågs nödvändigt.

Vid en workshop omkring ämnet i maj 2009 konstateras det att om vi ska genomföra detta behöver alla vara med på tåget och prioritera detta. Det är även viktigt att vi ser detta som en pågående process som kräver mycket arbete även efter de tre första åren. Det gäller att få en djupinläring för att kunna ha kvar det inom handikappomsorgen. Det är även viktigt att det inte rinner ut i sanden efter några år utan att det görs uppföljningar, fortbildningar mm. Vid samma workshop konstateras att socialstyrelsen tagit ICF under sina vingar och att det utifrån detta finns en tro på att detta kommer att sprida sig. Frågan är bara hur fort.

4.2 Projektorganisationen

I delrapport 2 som kom i januari 2012 uppges att arbetsgrupperna i delprojekt verksamhet d.v.s. Gruppbestäder, Daglig verksamhet, Barn och ungdom samt Social- och neuropsykiatri splittrades före sommaren och istället fyra nya arbetsgrupper bildades för att ta fram kartläggningsmaterial på fyra olika kommunikationssätt

I projektplanen anges den ursprungliga projektorganisationen där två delprojektledare leder arbetet i verksamhet, respektive handläggning och HSL. Rollen som delprojektledare handläggning var till en början vakant i väntan på tillsättande av chefstjänst för handläggning LSS. Tjänsten tillsattes men delprojektledaren såg dock ingen möjlighet att samordna även arbetsgruppen HSL, vilket projektorganisationen anger. Detta föranledde ett förslag till ändring av projektorganisationen. Arbetsgruppen HSL faller här lite utanför vilket också visar sig i kommentarer från den enkät (bilaga 3) som gick ut i slutet av projektet och som rörde projektorganisationen.

”Det har varit en otydlighet runt HSLs roll i projektet och hur vi skulle arbeta med frågorna. En arbetsgrupp rann ut i sanden. Jag har deltagit i en utbildning som gav viss information men har inte varit lätt att sprida vidare då uppdraget varit otydligt.”

”Vi var några sjuksköterskor som var med i en grupp tre tillfällen sedan upplöstes denna grupp och därefter har vi inte haft någon utbildning alls.”

”Hade varit tacksamt om man under processens gång blivit involverad eftersom det även påverkar oss sjuksköterskor.”

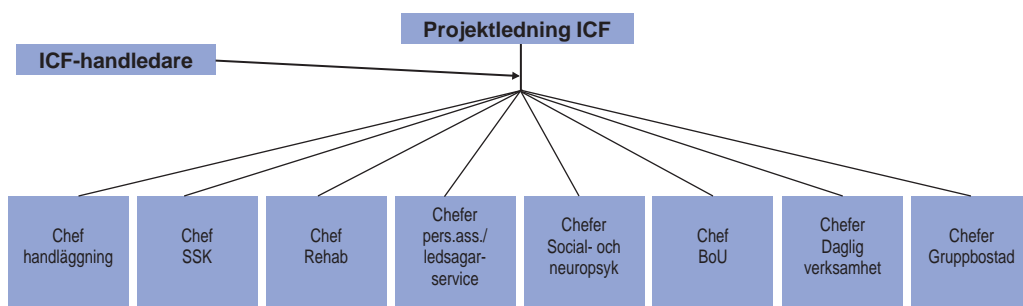
I delrapport 2 redovisas vidare att även inom delprojekt verksamhet identifierades behov av reviderad projektorganisation. Denna kom att innebära att respektive chef, efter utbildning, kom att bära ansvaret för att planera och genomföra utbildningar för sin egen personal. Till chefernas stöd utbildades också ett antal ICF Handledare, personer från ordinarie verksamhet med ett extra intresse för projektet som kunde frigöras för de utbildningstillfällen som kom att hållas.

Processledaren såg ett behov av att, i införandesteget, ha en direkt dialog med respektive chef. Samverkan mellan projektets olika delar ansågs också kunna effektiviseras. Fram till detta skede hade det funnits tre beslutande organ på olika nivåer i projektorganisationen såsom delprojektgrupp, huvudprojektgrupp och styrgrupp. En mer sammanhållen grupp ansågs underlätta kommunikations- och beslutsvägar.

Ny projektorganisation (Figur 4) kom att införas från och med 2012 med syfte att ”platta organisationen” för att underlätta kommunikations- och beslutsvägar.

Huvudprojektgrupp och delprojektgrupper avskaffades i sin dåvarande form. Istället tillsattes en samlad projektledning som i sin tur svarade mot uppdragsgivaren (handikappomsorgschefen). Beslut som tidigare fattats i delprojekt verksamhet och krävt delaktighet från handikappomsorgens chefer, kunde nu istället lyftas i handikappomsorgens chefsgrupp.

Organisationsskiss för ICF-projektet



Figur 3: Organisationsskiss ICF-projektet i Katrineholm

ICF handledarna fanns representerade i daglig verksamhet, barn/ungdom och fritid, gruppbostad, social och neuropsykiatri samt inom handläggning. En sjuksköterska och en arbetsterapeut var tillfrågade om att bli ICF handledare men utan resultat.

4.3 Uppföljning, rapportering och styrning

I intervju med processledare framkommer att de olika grupperna i projektet diskuterade frågorna var för sig och kommunikationen där emellan var stundtals svår. Processledarens roll blev till stor del att vara medlare mellan grupperna. Processledare kom in i ett skede då framförallt delprojekt verksamhet redan hade kommit igång med diskussioner och det uppges att det hade varit önskvärt att processledare väntades in. Mycket diskussioner om annat än just ICF pågick i grupperna, bl. a om självbestämmande och helhetstänk omkring alla de metoder som stärker detta. Allt detta medförde att projektet blev större och fick ett tydligare helhetstänk än vad som först var tänkt.

Dessa åsikter delas i stort av delprojektledare verksamhet som uppger att vid starten av uppdraget som delprojektledare var fortfarande inte tjänsten som processledare tillsatt. Samtidigt försvann också ledaren för delprojekt handläggning. Uppdraget blev ändå att starta delprojekt verksamhet vilket medförde att denna grupp fick ett försprång gentemot övriga vilket kom att präglade projektstarten. Det upplevdes som svårt att förankra gruppens tankar uppåt i organisationen då ingångspunkterna i projektet blev olika. Det hade setts som en fördel om processledaren hade varit på plats och alla kunnat starta samtidigt.

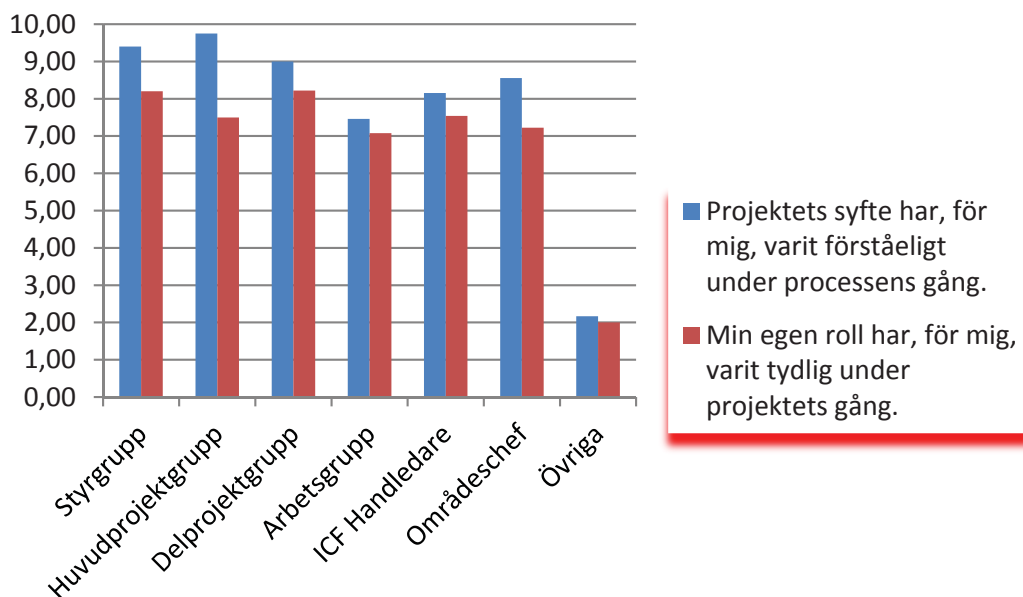
Vidare uppger delprojektledare verksamhet att den förändring av projektorganisationen som gjordes och som innebar att delprojektgruppen upplöstes ses som bra för projektets fortsatta arbete. Dock anses förändringen ha kommit utan förvarning och en tydligare förankring av förändringen hade varit önskvärd. En lösning på detta hade kunnat vara att tydligare hållpunkter för utvärdering av organisationen hade funnits med i planen.

Förståelsen för projektets syfte i projektorganisationens olika grupper och för den enskilda rollen i projektet varierar något. Enkät (bilaga 3) genomförs i projektets slut med 35 svarande av totalt 51 tillfrågade (Resultat från denna återfinns i figur 5, 6, 8, 10 och 16). När personerna själva får skatta sig i dessa frågor anses förståelsen för projektets syfte genomgående vara större än förståelsen för den egna rollen (figur 5). De som sticker ut är övriga som innefattar till största del HSL-gruppen samt en handläggare. Här har varken projektets syfte eller den egna rollen varit tydlig. Även kommentarer från enkäten finns som belyser detta.

”Tydligare beställning. Det hade varit behjälpligt att följa en process utifrån en fiktiv eller verklig situation. Det vill säga att se hur en arbetsterapeut träffar en enskild för att göra en bedömning enligt ICF. Uppdraget var oklart från början vilket medförde att det var svårt att överblicka vad den enskilde handläggaren egentligen skulle göra. Därför hade det varit av vikt att få ett tydligare uppdrag.”

Något lägre skattar sig också de som deltagit i arbetsgrupperna. Det fanns här också kommentarer som tydde på att en viss oklarhet i rapporteringen fanns.

”Som deltagare i en av arbetsgrupperna saknade jag stundtals kännedom om projektets gång och helhet. Upplevde att informationen inte nådde ända fram eller blev otydlig på vägen. Bra att i ett tidigare skede få veta vilken roll/förväntningar man förväntas ha i projektet”



Figur 5: n=35 Medelvärde av hur projektorganisationens olika grupper anser sig förstå dess syfte och sin roll

Vad gäller utvärderingen kom den att göras internt men med handledande stöd av FoU Sörmland. Återkoppling mellan utvärderare och processledare har funnits under projektets gång, speciellt i samband med utbildningstillfällen. Utvärderaren har också deltagit i styrgrupp i projektets senare del för att enkelt kunna återrapporera resultat som kunnat leda till direkta förändringar.

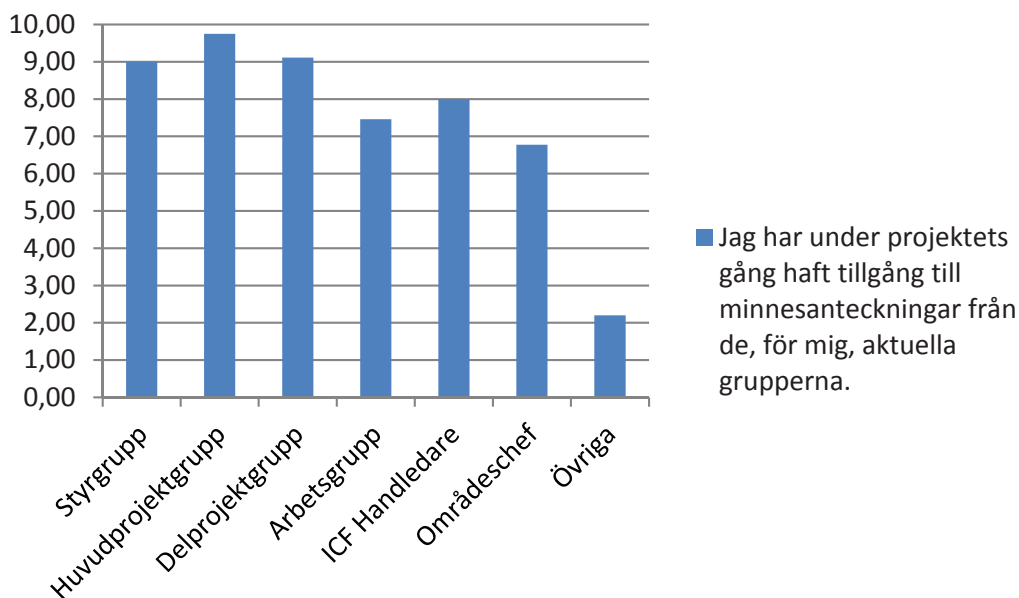
4.4 Kommunikation

Styrgruppen träffades vid åtta tillfällen under 2011 samt vid ett tillfälle under 2012. Därefter skedde ny organisation och projektledningsgrupp bildades. Huvudprojektgruppen träffades tio gånger under 2011 innan ny organisation bildades. Delprojekt verksamhet träffades under 2011 tio gånger. Delprojekt handläggning delades som nämnts, i delen om grupporganisation, upp i handläggning och HSL. Dessa grupper har träffats vid fem tillfällen var under 2011.

Inom delprojekt verksamhet har ett antal arbetsgrupper funnits. Frekvensen på möten skiljer sig mellan grupperna likaså förekomsten av minnesanteckningar. Mötena har till en början varit mycket av informerande karaktär. När väl kartläggningsmaterial skulle tas fram ändrades arbetsgrupperna till indelning utifrån kommunikationssätt. Minnesanteckningar från dessa möten är bristfälliga och förekommer bara i enstaka fall.

ICF Handledargrupp bildades våren 2012 och träffades vid fem tillfällen under hösten. Gruppen består av 16 stycken handledare.

Tillgången till minnesanteckningar (figur 6) skiljer sig något mellan de olika grupperna. I gruppen övriga ingår främst HSL-gruppen.

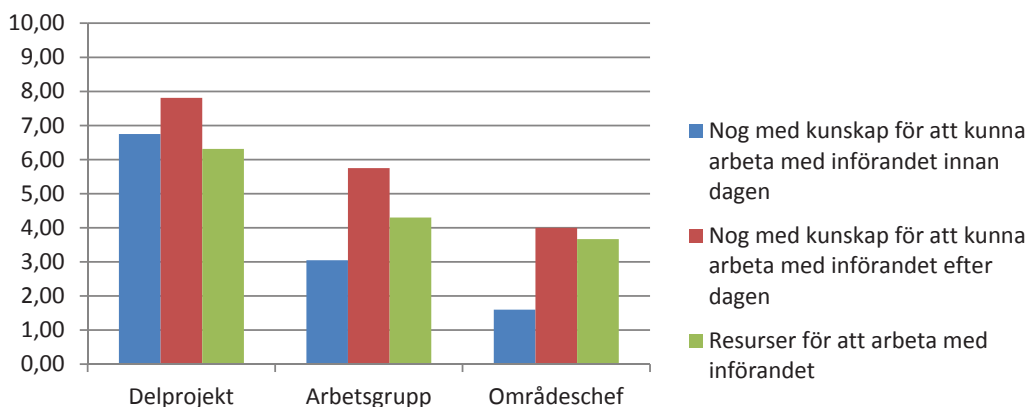


Figur 6: $n=35$ Medelvärde av projektorganisationens olika gruppers skattning av sin tillgång till aktuella minnesanteckningar

4.5 Resurser

Berörda grupper syn på tillräckligheten i de resurser som behövs för att arbeta med införandet av ICF har mätts vid två tillfällen under processen i form av enkäter. Första gången (bilaga 1) i samband med informationstillfälle där områdeschefer samt personer involverade i någon av projektorganisationens grupper var inbjudna. Här svarade totalt 47 personer på enkäten varav 40 tillhörde den avsedda målgruppen (Resultat från denna återfinns i figur 7, 12 och 15) Andra gången (bilaga 3) i projektets slutskede då webbenkät genomfördes. Gruppen baspersonal tillfrågades endast i projektets slutskede i samband med sitt tredje utbildningstillfälle (bilaga 4), här inkom totalt 246 svar . Av dessa tillhörde 231 gruppen baspersonal målgruppen (Resultat från denna återfinns i figur 9, 11, 13 och 17).

Resultatet från första tillfället (figur 7) visar att rörande förståelse samt kunskap omkring ICF och införandeprocessen ligger arbetsgrupperna, som i detta läge arbetade med att ta fram kartläggningmaterial, förhållandevis lågt (5,1 och 5,7 på en tiogradig skala) på de två frågor som rörde detta. Dock leds dessa grupper i de flesta fall av någon från delprojektgrupperna. Dessa ligger högre (7,63 och 7,81) på samma frågor. Noteras kan också att gruppen områdeschefer anser sig ligga lågt (4,0) i kunskap i förhållande till deras roll i införandeprocessen. Vad gäller resurser i form av tid och material lägger sig samtliga grupper lågt. De enda som lägger sig något högre (6,31) är delprojektgrupperna som också är de som varit mest aktiva såhär långt i projektet.



Figur 7: n=40 Medelvärde av projektorganisationens olika grupper syn på tillräcklighet i resurser att arbeta med införandet av ICF

Det som efterlyses i kommentarerna som hörde till frågorna är främst utbildning, träning i praktiskt utförande samt konkretisering av ICF i stort och dess införande.

På frågan om vad som mer behövs omkring kunskap så rör 13 (av 47) kommentarer behovet av **utbildning**.

”Mer utbildning, erfarenhet, läsa mer ICF. Utbildning kan vara självstudier, att läsa mer.”

13 av kommentarerna rör ett behov av **praktiskt utförande**.

”Kanske lite praktiska övningar på arbetsplatsen med feedback efteråt, så att jag vet om jag tänker rätt.”

Nio stycken berör ett behov av **konkretisering**

”Mera konkreta exempel. Historien vi läste idag har hjälpt mig att konkretisera och lättare förstå ICF.”

Fem påvisar ett behov av **diskussion** omkring ämnet

”Mer tid att diskutera ICF”

Sex kommentarer ett behov av mer **material**.

”Färdigt kartläggningmaterial. Dokumentationssystem anpassat till ICF.”

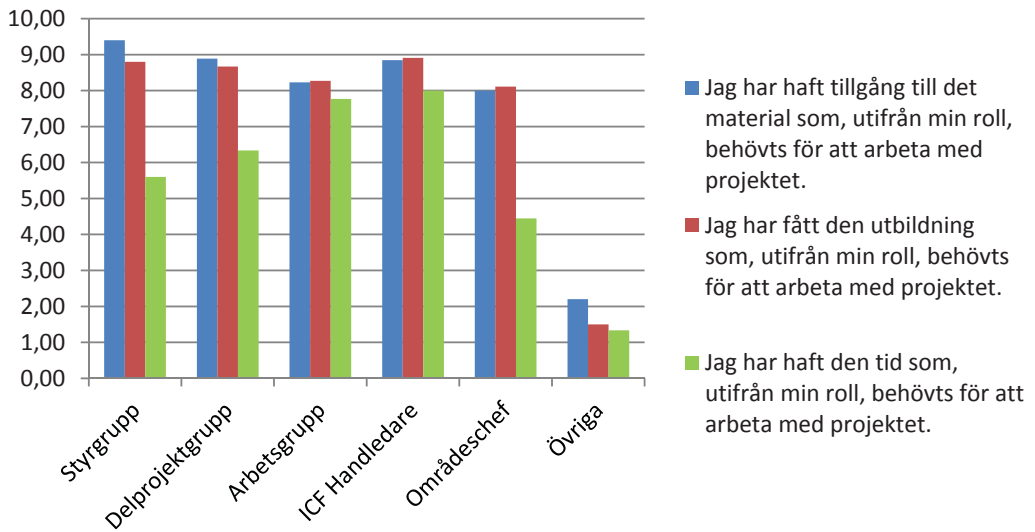
På frågan om vad mer som behövs omkring resurser så rör 17 (av 26) kommentarer brist på **tid**.

”Tid, svårt att prioritera då andra arbetsuppgifter (också tar tid) måste genomföras”

Nio kommentarer rör brist på **material**.

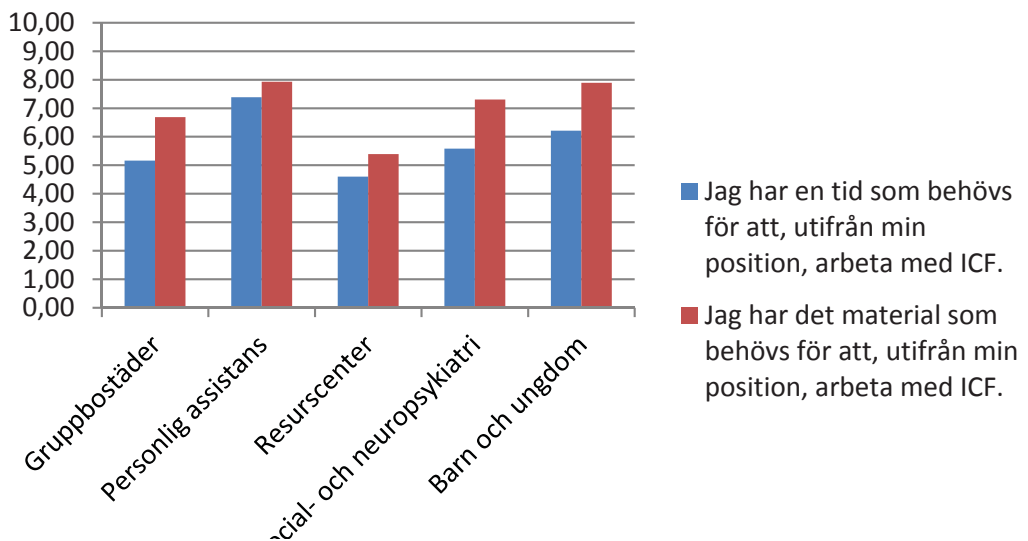
”Behöver en bok med koder”

Vid det andra undersökningstillfället, i slutet av projekttiden ombads deltagarna att se tillbaka på projekttiden. Det visar sig att projektets samtliga grupper skattar sina resurser vad gäller material och utbildning som höga då samtliga grupper ligger över 8 av 10 i medelvärde (figur 8). Områdescheferna som initialt kände att det brast i dessa delar har under projektet som helhet känt att dessa former av resurs varit tillräckliga. Det som det fortfarande kan upplevas som en bristvara i form av resurser är tid. Där ligger områdescheferna fortfarande väldigt lågt. Även styrgrupp och till viss del delprojektgrupp skattar sig lågt i detta hänseende.



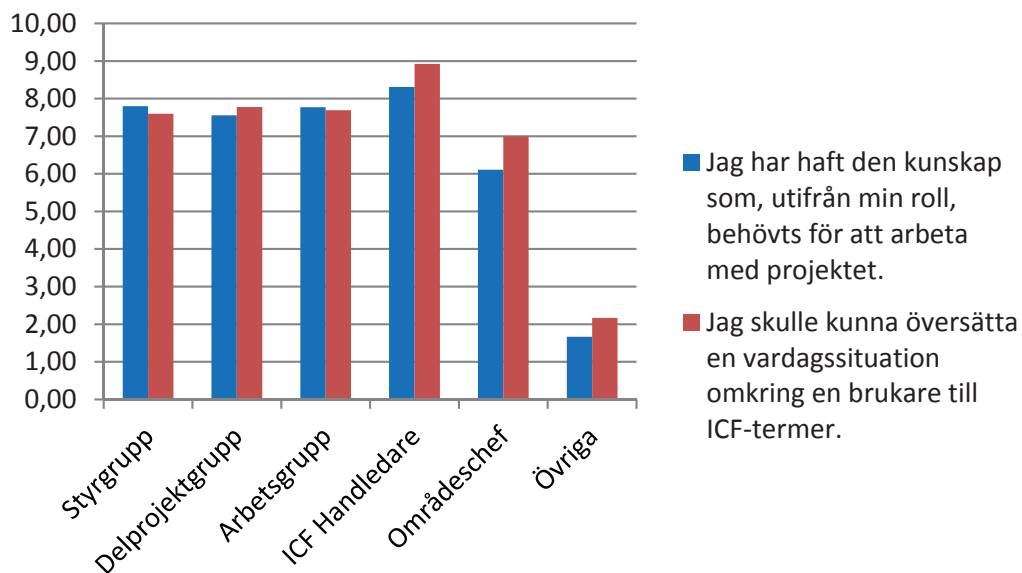
Figur 8: n=35 Medelvärde på hur projektorganisationens olika grupper skattar sina tillgångar till resurser i form av material, utbildning och tid.

Vad gäller gruppen baspersonal så ses även här tidsaspekten som den största svårigheten. Inom personlig assistans skattar man sig högre än i övriga grupper på denna fråga (figur 9). Lägst skattar sig gruppbestäder och resurscenter. Resurscenter ligger också klart lägre än övriga i fråga om det material som behövs för arbetet finns att tillgå. Sett till män och kvinnor så skattar sig män något högre ifråga om att ha det material som behövs medan de ligger lika ifråga om tid.



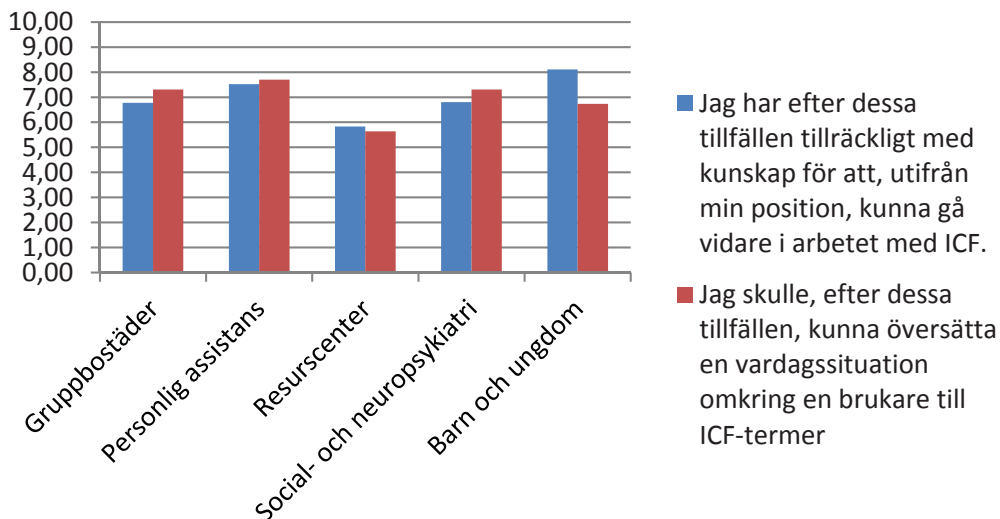
Figur 9: n=231 Medelvärde på hur baspersonalen i de olika områdena skattar sina resurser i form av tid och material.

Sett till resurser i form av ren kunskap omkring ICF så skattar sig samtliga grupper inom projektorganisationen högt (figur 10). Högst skattar sig ICF Handledarna vilket också är naturligt då dessa har en roll där de skall stötta både områdeschefer och medarbetare i arbetet omkring detta. Områdescheferna ligger även här lägre än övriga. Gruppen övriga är som tidigare nämnts i huvudsak HSL-personal.



Figur 10: n=35 Medelvärde på hur projektorganisationens grupper skattar sin kunskap omkring ICF i allmänhet och i förhållande till sin roll i projektet.

Samma frågor ställdes också till baspersonalen. Resultatet visar att den skattade kunskapsnivån är relativt hög i de flesta grupperna (figur 11). Här liksom i fråga om övriga resurser skattar sig resurscenter något lägre än övriga grupper. Män skattar sig högre än kvinnor i båda dessa frågor. I fråga om tillräcklig kunskap för att arbeta vidare skattar sig män i medel till 7,40 medan kvinnor hamnar på ett medel av 6,75. I fråga om att efter utbildning kunna översätta en vardagsituation omkring en brukare till ICF-termer hamnar män på ett medel av 7,35 medan kvinnor hamnar på 7,01.



Figur 11: n=231 Medelvärde på hur baspersonalen i de olika områdena skattar sin kunskap omkring ICF i allmänhet och i förhållande till sin position i projektet.

4.6 Utbildning

Den lagda planen för utbildning har till innehåll blivit uppfylld med det tillägget att extra tillfälle för områdeschefer sattes in. Breddutbildningen kom att komma något sent beroende att kartläggningmaterialet inväntades.

4.6.1 Kickoff föreläsning

Kickoff föreläsning kom att hållas i mars 2010 med hjälp av FoU Sörmland. Kerstin Möller och Lena Talman föreläste under rubrikerna *Vad är ICF?* och *Hur kan vi använda ICF som ett verktyg?* Inbjudna var chefer inom handikappomsorgen, förvaltningsledningen, berörda handläggare och sjuksköterskor, blivande ICF-ombud, systemförvaltargruppen samt övriga nyckelpersoner.

4.6.2 FoU kurs

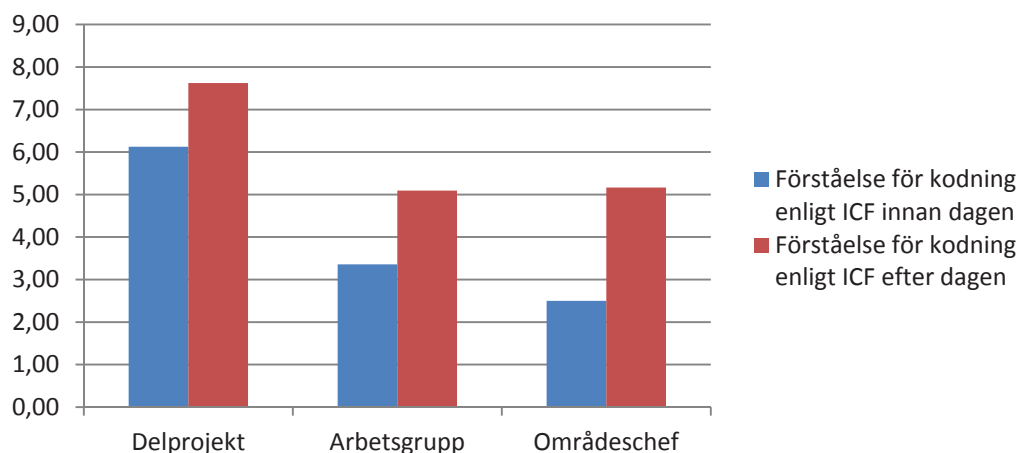
Fem personer kom att delta i FoU i Sörmlands kurs "ICF som tankemodell i vård- och omsorgspraktik" under hösten 2010 och våren 2011. Även här var det Kerstin Möller och Lena Talman som var ansvariga. Kursen omfattade tankemodell, systematiskt arbetssätt, människosyn och klassifikationen. De i projektet som gick kursen var processledare, delprojektledare verksamhet, två personer från delprojekt verksamhet samt en person från delprojekt handläggning.

4.6.3 Informationstillfälle projektorganisation

Information till Handikappomsorgens chefer, projektets arbetsgrupper, huvudprojektgrupp och styrgrupp samt övriga berörda inom vård- och omsorgsförvaltningen ägde rum i september 2011. Innehållet var ICF – en klassifikation som

grund för vår arbetsmodell, kartläggning utifrån ICF, ICF inom handläggning och dokumentation, samt införande och utvärdering – vad händer härnäst?

Enkät genomfördes i samband med informationstillfället (bilaga 1). Vid tillfället förekom fråga omkring förståelse för kodning enligt ICF innan respektive efter dagen. Samtliga grupper skattade en höjning i förståelse (figur 12). Största höjningen kan ses hos gruppen områdeschefer som innan dagen också var de som skattade sig lägst.



Figur 12: n=40 Medelvärde på deltagarna skattade förståelse för kodning enligt ICF före respektive efter utbildningstillfället

4.6.4 Informationstillfälle baspersonal

Vid det andra informationstillfället som riktade sig till all baspersonal togs till första delen av dagen föreläsare från Linköpings universitet in. De föreläste om ICF och delaktighet. Andra delen av dagen höll projektet själva i och innehållet var där detsamma som i tidigare informationstillfälle. Enkät genomfördes (bilaga 2) och där fanns två frågor som handlade om hur dagen var. Till detta kom flera kommentarer som rörde dagen.

Totalt inkom 219 enkätsvar, 209 hade svarat på dessa frågor:

Jag förstår, efter dagen, innebörden av ICF. Medeltalet hamnade på 6,6. 31 (ca 15 %) av deltagarna hade svarat så lågt som 1-3. För samtliga som svarat lågt så var detta den första kontakten med ICF alternativt att man hade hört om det vid en arbetsplatsträff. 90 (ca 43 %) stycken hade svarat så högt som 8-10.

Jag tycker att informationen var lätt att ta till sig. Här hamnade medeltalet på 6,0. Här hade 43 (ca 21 %) av deltagarna svarat 1-3. Även här var det första kontakten med ICF för de som lagt sig lågt på skalan. 68 (ca 33 %) deltagare hade svarat 8-10.

De kommentarer som fanns till visar på att den första delen av föreläsningen var för svår medan det var lättare att förstå den andra delen som projektet själva höll i.

”Väldigt svårt att begripa när man aldrig har hört talas om ICF. Förstår inte vad man skall få ut av det här i arbetet, överkurs. Hade räckt om Gunilla (delprojektledare verksamhet) hade förklarat.”

Resultatet av utvärderingstillfället rapporterades till processledaren som i de två uppsamlade tillfällena som senare erbjöds lyfte bort de externa utbildarna och projektet ledde själva utbildningen.

På frågan *Jag förstår, efter dagen, innebörden av ICF* låg för dessa tillfällen medeltalet på 7,7. 23 av 39 hade skattat sig så högt som 8-10 medan ingen hade skattat sig så lågt som 1-3.

På frågan *Jag tycker att informationen var lätt att ta till sig* hamnade medeltalet för dessa tillfällen på 7,9. 26 av 39 skattade sig mellan 8-10 medan 2 stycken skattade sig mellan 1-3.

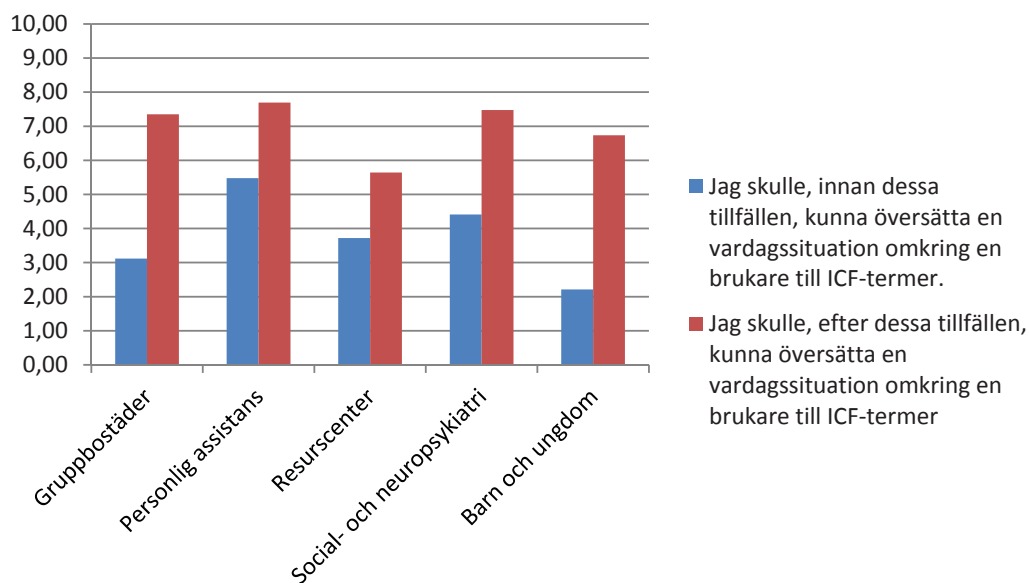
4.6.5 Breddutbildning

Den stora utbildningsinsatsen till samtlig personal, ICF Handledare och områdeschefer kom att innefatta fyra delar.

- Del 1: ICF från klassifikation till tankemodell.
- Del 2: Reflektionstillfälle kring begrepp och förhållningssätt.
- Del 3: Kartläggning/egenbedömning.
- Del 4: ICF i individuell planering, genomförandeplaner och dokumentation.

Områdescheferna var ansvariga för genomförandet och hade till sin hjälp ICF-handledare. Såväl områdeschefer som ICF-handledare hade tidigare fått utbildning med samma utgångspunkter dock även med tid för reflektion omkring lämpligt upplägg när de själva skulle utbilda vidare.

Enkäten (bilaga 4) genomfördes efter tre genomförda delar då det fjärde tillfället skjutits upp i vänta på nytt dokumentationssystem. Resultatet visar på en klar ökning av förståelse i samtliga baspersonalsgrupper (figur 13). Resurscenter skattar sig något lägre än övriga grupper. Största framstegen kan ses i grupperna barn och ungdom samt gruppbestäder. Sett till kvinnor och män är skalförändringen ungefär den samma men män skattar sig både före och efter utbildning något högre än kvinnor. Kvinnor går från 3,62 före utbildningen till 7,01 efter utbildning medan män går från 4,27 innan utbildningen till 7,35 efter densamma.



Figur 13: $n=231$ Medelvärde på deltagarnas skattade förmåga att översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer, före respektive efter utbildningsinsatserna.

4.7 Utformande av kartläggningsmaterial

Diskussion uppstod i styrgruppen om hur vår verksamhet såg på ICF och vad som sågs som centralt i implementeringen inom verksamheten. Som exempel diskuterades hur Nyköpings kommun samt enskilda verksamheter i Eskilstuna kommun angripit ICF inom sina verksamheter. Utifrån detta diskuterades om Kerstin Möllers modell med de 6 pusselbitarna som symboliserar ICF:s komponenter skulle vara centralt, eller om det skulle vara de 9 kapitlen under komponenterna aktivitet/delaktighet.

Styrgruppen var i detta läge enig om att delaktigheten skulle vara central i implementeringen av ICF och att kartläggningar där individen själv är delaktig borde efterströvas. Kartläggningen sågs med fördel ta sin grund utifrån de 9 kapitlen inom aktivitet och delaktighet, vilka dock behövde ställas i relation till de övriga ”pusselbitarna” som omgivningsfaktorer, kroppsstruktur och kroppsfunktioner. Styrgruppen ansåg här att hänsyn behövde tas till alla delar i ICF, men filtrerade genom tankar utifrån delaktighet.

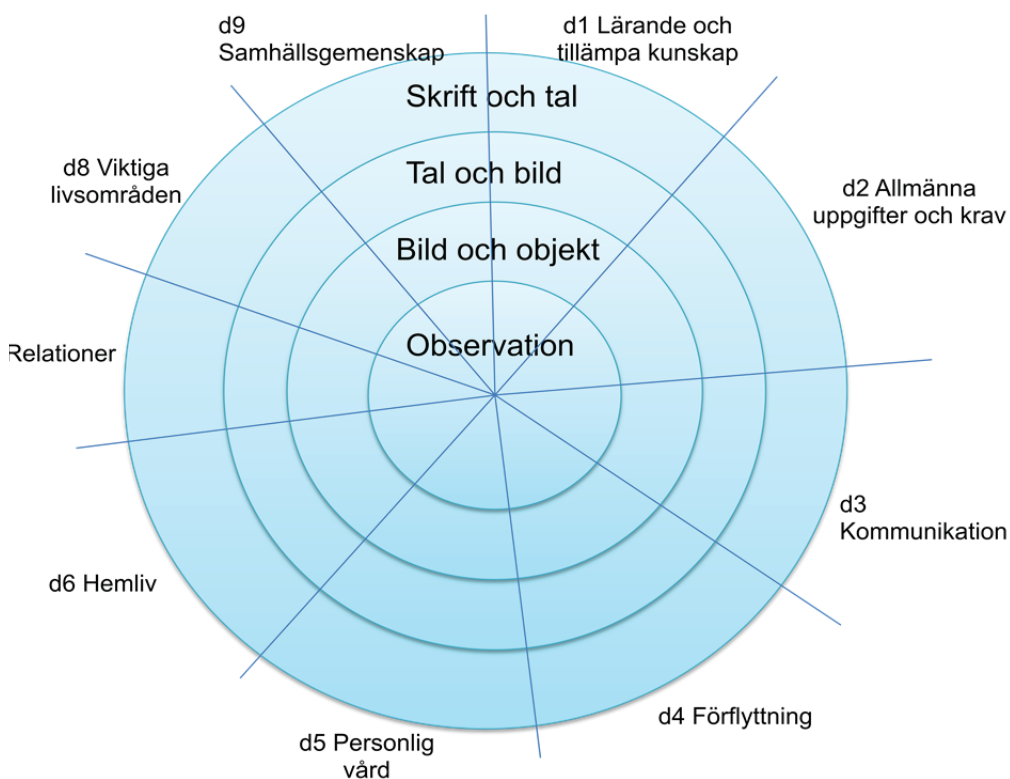
I diskussioner omkring delaktighet kom styrgruppen fram till att begreppet bör ses utifrån två dimensioner: Dels individnära delaktighet baserad på individens egen upplevelse och dels på samhällsnivå utifrån de rättigheter individen har att ges möjlighet att delta i samhället.

Diskussion fördes i detta skede även kring implementeringen av ICF inom handläggningen, vilken grundar sig i en bedömning av individens förmågor i relation

till rådande lagstiftning. Tanken var här att ICF:s struktur i utredningen skulle göra det lättare att täcka in helheten kring individens funktionstillstånd i relation till omgivningen.

Delprojektgruppens diskussioner landade efter detta mycket i frågan kring HUR personal skall göra för att få veta hur brukaren kommunicerar och önskemål fanns om att i första steget kartlägga detta. När frågan kom till styrgruppen för diskussion framhövdes att frågan var mycket viktig och får stor påverkan på resultatet av delaktighet i kartläggningen.” Är det dock tydligt VAD som ska kartläggas är nästa steg därefter att ta reda på HUR vi ska göra detta.” Styrgruppen såg däremot inget hinder till att arbetet sker parallellt så länge tidsplanen följs.

Delprojekt verksamhet arbetade utifrån frågorna VAD och HUR fram en kommunikationscirkel (Figur 14) som visade på vilka nivåer av kommunikation materialet behöver finnas och vad som skall täckas in i respektive område. Utifrån detta delades sedan medarbetarna i de dåvarande arbetsgrupperna in i fyra nya arbetsgrupper för att utveckla material för personer som kommunicerar med ”Tal och skrift”, ”tal och bild”, ”bild och objekt” samt en grupp för ”observation”.



Figur 14 Kommunikationscirkel som visar den tänkta uppbyggnaden av kartläggningsmaterialet.

Efter framtagande av material på de olika nivåerna informerades styrgrupp av delprojektledare verksamhet som betonade att materialet bestod av ett frågebatteri som underlag inför planeringen av insatser och upprättande av genomförandeplaner. Frågematerialet hade därför ingen början och inget slut. Här efterfrågades dock någon form av ”profil” som sammanfattar resultatet av kartläggningen. En sådan tas senare fram.

Utöver de fyra kommunikationssätten uttryckte socialpsykiatrins chefsgrupp önskemål om att få anpassa materialet till sin målgrupp. Detta medförde att nivå skrift och tal fick två material, ett med mer stängda frågor och ett med öppna frågor.

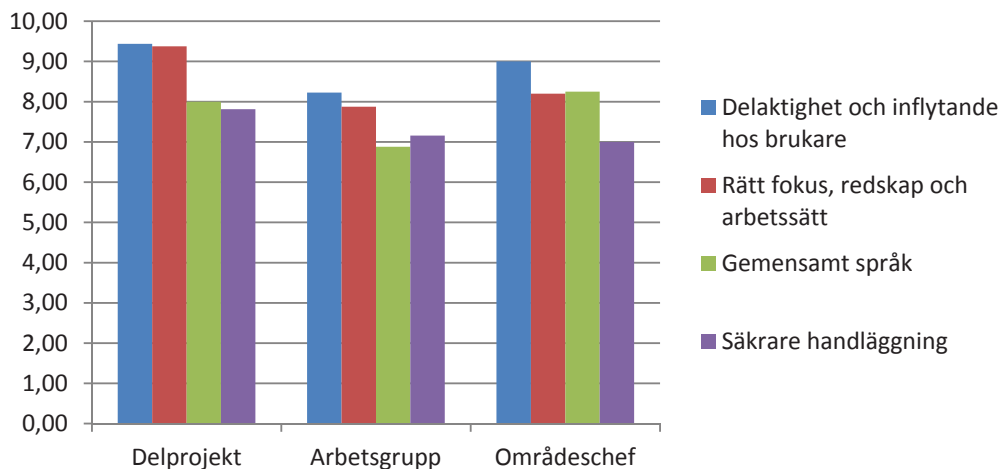
I ett sista skede tilldelades en av deltagarna i delprojekt verksamhet uppgiften att leda arbetet med att sammanfoga delarna och färdigställa materialet med tillhörande instruktioner och riktlinjer på hur det skulle användas. Representanter från de olika grupperna välldes ut för att hjälpa till i arbetet.

4.8 Breddinförande i verksamheterna

Med utgångspunkt i den breddutbildning som funnits så ligger till en början ansvar på respektive områdeschef att påbörja breddinförandet. Plan för tiden efter projektet skall presenteras i projektets slutrapport som ännu inte är presenterad då utvärderingens och projektets slutdatum sammanfaller vid årsskiftet 2012-2013. Eventuella effekter av breddinförandet kan således inte heller mätas inom ramen för denna utvärdering utan här hänvisas istället till kommande effektutvärdering.

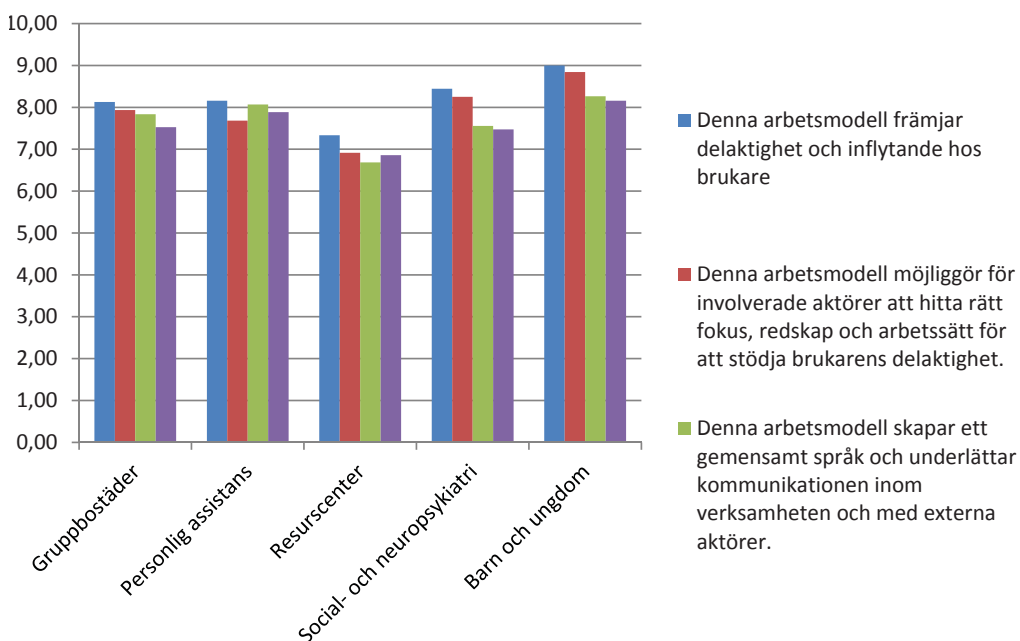
4.9 Motivation

I enkät (bilaga 1) som genomfördes i projektets början berörde fyra frågor motivationen eller tron på projektet för att uppfylla dess uppsatta syften. Resultaten här var genomgående höga i samtliga grupper (figur 15). Extra hög var tron på ICF som ett verktyg för att stärka delaktighet och inflytande hos brukaren.



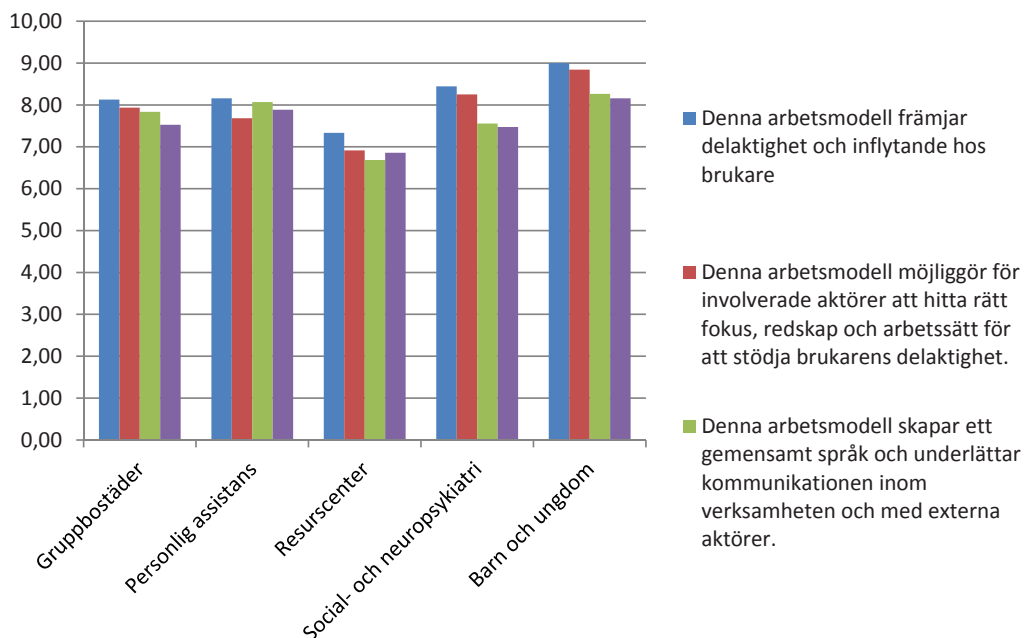
Figur 15: $n=40$ Medelvärde i projektets början (2011) på respektive grups tro på ICF som ett verktyg att uppfylla projektets mål i.

I projektets slut ställdes samma frågor (bilaga3). Tron har då ökat ytterligare (figur 16). Extra hög är tron på ICF som ett verktyg för inflytande och delaktighet för brukaren men samtliga områden ligger i samtliga grupper på ett medelvärde på 8,0 och uppåt. Den enda gruppen som sticker ut är gruppen övriga som ligger betydligt lägre.



Figur 16: $n=35$ Medelvärde i projektets slut (2012) på respektive grups tro på ICF som ett verktyg att uppfylla projektets mål.

Även gruppen baspersonal tillfrågades i slutet av projektet (bilaga 4). Resultatet visar att även inom denna grupp är tron stark på ICF som ett verktyg för att uppnå målen (figur 17). Resurscenter ligger något lägre än övriga grupper medan barn och ungdom ligger högre än övriga. Ingen större skillnad sett till kön kan ses i detta.



Figur 17: n=231 Medelvärde i projektets slut (2012) på respektive områdes tro på ICF som ett verktyg att uppfylla projektets mål.

5. Diskussion

En rad metodologiska val har gjorts under gången för denna processutvärdering. I det följande kommer dessa val och dess möjliga konsekvenser för resultatet att diskuteras. Även det resultat som kommit fram diskuteras för om möjligt visa på styrkor och svagheter i det projekt som genomförts.

5.1 Metoddiskussion

Utgångspunkten i utvärderingens togs i programteori samt Vedungs (1998) allmänna teori om offentliga insatser vilket bedömdes som en väl grundad teori för att belysa en process likt denna. Dock vilar utvärderingen tungt på dessa delar och det ses som en brist att inte hänsyn tagits till mer teori. Valet gjordes att lägga störst fokus på insatsens historiska bakgrund, programteorin och dess giltighet samt berörda gruppers förståelse, förmåga och vilja omkring det som skall implementeras. De delar som inte belystes var adressaternas, i detta fall brukarnas, förståelse och vilja då insatsen inom ramen för denna processutvärdering inte

kom dessa till del. Denna fråga bör belysas i en senare effektutvärdering. Andra myndigheters agerande i samma fråga, marknadens reaktion på insatsen samt övrig omgivnings inställning och agerande omkring insatsen har heller inte belysts på djupet då det inte bedömdes rymmas inom given tidsram. Dock vävs även dessa in till viss del under de övriga delarna.

Sett till de enskilda datainsamlingsmetoder som kom att användas så kan det om intervjuerna sägas att de kom att göras relativt sent i förhållande till tidsplanen. Detta medförde att tid för transkribering inte fanns. De kom istället att sammanfattas skriftligen i direkt anslutning till respektive intervju. Detta medförde att ingen djupare analys av innehållet kunde göras. I de intervjuer som rörde insatsens historiska bakgrund kunde intervjuerna ha genomförts i ett tidigare skede. I de intervjuer som handlade om projektets organisation kunde intervjuerna inte gjorts tidigare då det ansågs viktigt att projektet kommit så nära slutet som det var möjligt.

Vad gäller enkäterna och dess utformning så gjordes de med tanke på både process- och effektutvärdering vilket naturligtvis påverkar. De första två enkäterna kom att göras under viss tidspress då de skedde väldigt tidigt i projektet. Något som bedömdes nödvändigt då effektutvärderingen behövde ett införläge. Det påverkar inte resultatet i denna utvärdering nämnvärt då denna i högre grad baseras på de två sista enkäterna. Vad gäller de två sista enkäterna bedöms de på ett bra sätt belysa de olika gruppernas förståelse, förmåga och vilja.

5.2 Resultatdiskussion

Resultatet omkring insatsens historiska bakgrund visar att flera av de, enligt Vedung (1998), viktiga punkterna har uppfyllts i arbetet och i tankarna inför projektet. Det sågs som nödvändigt med ett tidigt politiskt stöd vilket projektet också fick. Det fanns ett tydligt behov av förändring i form av ökat brukarinflytande samt ett gemensamt språk och enhetliga ramar omkring dokumentation. ICF sågs som en möjlig lösning till ett faktiskt problem vilket visar att insatsen var allvarligt menad och inte någon form av symbolik. Resultatet visar att hänsyn även tagits till den uppmärksamhet ICF fått för att kunna ta beslut om införande. Att socialstyrelsen tagit det till sig och förordar det lyfts som viktigt. Även sett till Angelöws (2010) tankar om förändring kan det ses som att insatsen kom vid rätt tidpunkt och att en förändringsvilja fanns.

Vad gäller programteorins giltighet så kan det i fråga om projektorganisationen ses en stor förändring i förhållande till den ursprungliga planen. Vedung (1998) framhåller det, i denna del, som viktigt att våga gå in och justera den ursprungliga programteorin om den visar sig bygga på felaktiga förutsättningar. Detta är något som då projektorganisationen ”plattats” för att skapa kortare beslutsvägar.

Processledaren såg behov av att, i införandesteget, ha en direkt dialog med respektive chef. Att projektet hade hamnat något sent i tidsramen spelade också in i detta. Resultatet visar vidare på att det finns en positiv syn på dessa förändringar. Dock visar resultatet att det trots förändringen är svårt att nå fram till gruppen med HSL-personal. En möjlig förklaring till detta skulle åtminstone vad gäller sjuksköterskorna kunna vara den skillnad som Florin, Eherenberg, Ehnfors och Björvell (2013) presenterade mellan sjuksköterskornas tidigare struktur för dokumentation, VIPS-modellen, och ICFs struktur för dokumentation. Möjliga förklaringar kan också vara det Angelöw refererar till som förlorad trygghet och förlorat inflytande över sitt arbetsinnehåll.

Den stora organisationen hade innan detta resultat i vissa svårigheter då olika diskussioner skedde på olika nivåer och informationen skulle gå i flera led. Angelöw lyfter här information och kommunikation som en viktig del och vikten av att få direkt information är stor för att lyckas med ett bra förändringsarbete. Svårigheterna förstärktes ytterligare av att processledaren kom in efter det att delprojektgrupperna hade inlett sitt arbete. Detta kan utifrån Angelöw ses som en förskjutning av inflytande och befogenheter från delprojekt till processledare vilket kan ha försvårat arbetet. Detta upplevdes som besvärande vid tillfället men kan också ses utifrån de tankar som fanns inför projektet att ge tid för processande i de olika grupperna. Det uppges också att dessa diskussioner breddade projektet och gav det ett tydligare helhetstänk. Att projektorganisationens olika grupper i projektets slutskede anser att deras roll varit tydlig visar på att tveksamheterna i projektets början inte påverkat allt för mycket i negativ riktning.

Sett till resurser inom projektorganisationens grupper så anses de i efterhand ha varit goda vad gäller material och utbildning. Tidsmässigt har det varit svårare för framförallt styrgrupp och områdeschefer. Områdescheferna låg i början av projektet även lågt i fråga om kunskap, något som därefter kunde rättas till något med hjälp av utbildning. Dock ligger de fortfarande lägre än övriga grupper i fråga om detta. Detta är något som bör noteras då de i den nya projektorganisationen fått en framträdande och drivande roll i projektet och står som ansvariga för breddinförandet efter projektets slut. Den andra gruppen som fått en framträdande roll är ICF handledarna vilka skattar sig högst av alla vad gäller resurser i form av tid och kunskap. Denna grupp har, i likhet med Angelöws tankar om framgångsfaktorer för förändringsarbete, fått möjlighet till sociala kontakter och ökat inflytande över sitt arbetsinnehåll i samband med utbildningar. Deras status kan ses ha ökat och de har fått vara delaktiga i införandet. Alla dessa delar ger förutsättningar för denna grupp att driva förändringen och deras kunskap och förutsättningar tagits tillvara de hållit i utbildningarna för baspersonalen.

De stora förändringarna i kunskap omkring ICF visar också på att valet av att genomföra utbildningen internt och med ett verksamhetsnära upplägg var bra och gav resultat. Det första tillfället med föreläsare från Linköpings universitet hamnade på för hög nivå och det bör ses som en styrka i projektet att utvärdering genomfördes under tidens gång och att en förändring till en mer verksamhetsnära utbildning kunde genomföras. Angelöw talar här om vikten av förtroende för den som driver utvecklingen. Möjligen kan det vara så att ICF handledarnas närhet till verksamheten inger förtroende hos gruppen baspersonal.

Vad gäller tron på projektet för att uppnå dess mål som Vedung lyfter som en viktig hörnsten så är den genomgående hög i projektorganisationen. Detta kan finna sin förklaring i den tid för process som skapats i projektet och det behov av ett verktyg för att nå fram till just dessa mål som redovisas i insatsens historiska bakgrund. Tron på ICF som ett verktyg har också ökat under projektets gång. Även inom baspersonalens olika områden är tron på projektet hög vilket bör ge goda förutsättningar för ett lyckat breddinförande. Sett till Angelöws teori omkring att tvingas till att lära nytt och lämna sin trygghet samt omkring oro för att kompetensen inte skall räcka till för de nya arbetsuppgifterna så kunde en större skepsis förväntas.

Kartläggningsmaterialets framställande var det centrala i projektorganisationen. Det var detta som kom att styra farten i projektet då ett flertal beslut gjorde att arbetet drog ut på tiden och materialet blev större än vad som först var tänkt. Delaktigheten sågs som det centrala och då också brukarens delaktighet i kartläggningen. Detta sågs kunna nås genom ett frågematerial för alla kommunikationsnivåer med utgångspunkt i det som är brukaren närmast, nämligen komponenterna aktivitet och delaktighet. På detta sätt skapades ett brukarmaterial snarare än ett kartläggningsmaterial. Sett till WHOS:s syften med ICF kan det ses uppfylla syftet att skapa ett gemensamt språk där även brukare på alla kommunikationsnivåer lyfts in. Möller (2005) talar om detta syfte som det avgörande för övriga då nyckeln ligger i att ICF får praktisk betydelse i vardagen. Förhoppningsvis kan detta brukarmaterial bidra till att skapa förståelse för insatsen hos brukarna som Vedung lyfter och till att brukaren skall känna sig involverad i arbetet som Angelöw lyfter som viktigt. Brukarna har i själva skapandet av material varit med väldigt lite och detta kan utifrån samma utgångspunkter bidra till att breddinförandet stöter på svårigheter.

För att kunna dra full nytta utav denna processutvärdering behöver den och kommer den att kompletteras med en del omkring effektutvärdering utav projektet.

6. Slutsatser

Resultatet visar på ett antal framgångsfaktorer, hindrande faktorer samt faktorer som är viktiga i det fortsatta breddinförandet av ICF.

Framgångsfaktorer

- Ett tydligt behov av förändring omkring de frågor som ICF berörde fanns i organisationen.
- En tidig förankring av projektet såväl politiskt som i förvaltningsledningen.
- Verksamhetsnära utbildning som ökat förståelsen för ICF markant.
- Skapandet av ett brukarmaterial snarare än ett kartläggningsmaterial för att möjliggöra delaktighet även i kartläggningen för brukaren.
- ICF-handledare utbildades med hög verksamhetsnära kunskap omkring ICF och kunde sedan föra ut budskapet till baspersonalen.

Hindrande faktorer

- Projektet har inte lyckats nå ut till HSL-gruppen på det sätt den önskat.
- Stor inledande projektorganisation med långa beslutsvägar.
- Otakt mellan projektets olika grupper i projektets inledande skede.
- Bristen på brukardelaktighet i framtagandet av kartläggningsmaterialet.

Viktiga faktorer för det fortsatta breddinförandet

- Tydlig framtidsplan för tiden efter projektet upprättas.
- Bereda möjlighet för ICF handledarna att fortsatt få arbeta med införandet
- Det fjärde planerade utbildningstillfället genomförs som planerat i samband med införandet av nytt verksamhetssystem.

Referenser

- Angelöw B, *Framgångsrikt förändringsarbete: om individ och organisation i förändring*. Stockholm: Natur och kultur; 2010
- Bryman A, *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber ekonomi; 2002
- Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M och Björvell C, *A Comparison between the VIPS model and the ICF for expressing nursing content in the health care record*. International journal of medical informatics 82 (2013) 108-117.
- Jess K, *Programteori för utvärderingsverkstäder* i Eriksson B och Karlsson P-Å, *Verkstäder för utvärdering i välfärdsverksamheter*, Författarna; 2011
- Lindgren L, *Utvärderingsmonstret – Kvalitets- och resultatmätning i den offentliga sektorn*, Lund: Studentlitteratur; 2008
- Möller K. *ICF – Om hälsa, miljö och funktionshinder*. Finspång: Mo Gårds Förlag; 2005
- Pless M, Adolfsson M och Klang N, *ICF som tankemodell* i Pless M, Granlund M, red. *Handbok i att använda ICF och ICF-CY*. Lund: Studentlitteratur; 2011
- Vedung E, *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur; 1998
- Socialstyrelsen, *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa: barn- och ungdomsversionen*. ICF-CY. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010

Informationsdag 2/9 – Utvärdering

Denna utvärdering behandlar dels dagens informationsdag men den ingår också i en utvärdering av ICF-projektet i stort. Din medverkan är viktig så ta god tid på dig när du tar ställning till följande påståenden.

Min roll/Mina roller i projektet

Styrgrupp Huvudprojektgrupp Delprojektgrupp Arbetsgrupp Områdeschef

Annan

Jag skulle, innan detta tillfälle, kunna översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Jag skulle, efter detta tillfälle, kunna översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Jag hade innan detta tillfälle tillräckligt med kunskap för att, utifrån min position, kunna arbetet med införandet av ICF.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Vad hade du mer behövt? _____

Jag har efter detta tillfälle tillräckligt med kunskap för att, utifrån min position, kunna gå vidare i arbetet med införandet av ICF.

Instämmer inte alls -1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Vad behöver du mer? _____

Jag har de resurser (tid, material etc.) som behövs för att, utifrån min position, arbeta med införandet av ICF.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Vad behöver du mer? _____

Denna arbetsmodell främjar delaktighet och inflytande hos brukaren.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Denna arbetsmodell möjliggör för involverade aktörer att hitta rätt fokus, redskap och arbetssätt för att stödja brukarens delaktighet.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Denna arbetsmodell skapar ett gemensamt språk och underlättar kommunikationen inom verksamheten och med externa aktörer.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Denna arbetsmodell gör handläggningen säkrare.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Denna dag kommer i rätt skede i förhållande till ICF-projektets gång.

() Den borde kommit tidigare () Den borde kommit senare () Instämmer helt

Har du någon ytterligare tanke omkring implementeringen av ICF som du vill **delge oss?**

Tack för din medverkan!

Informationsdag 9/11 – Utvärdering

Denna utvärdering behandlar dels dagens informationsdag men den ingår också i en utvärdering av ICF-projektet i stort. Din medverkan är viktig så ta god tid på dig när du tar ställning till följande påståenden.

Din yrkesroll _____

Typ av arbetsplats (ex. Boendestöd, gruppboende, daglig verksamhet etc.)

Antal brukare i den brukargrupp jag arbetar med

Vilken kontakt eller vilka kontakter har du haft med ICF och dess införande, i vård- och omsorgsförvaltningen, innan detta tillfälle.

() Detta är min första kontakt () Tidigare informationsträff

() Deltagit i arbetsgrupp/delprojektgrupp () Information vid arbetsplatsträff

() Hört från andra som deltagit i någon av ovanstående grupper

() Annat _____

Jag ansåg, innan detta tillfälle, att brukarna hade tillräckligt inflytande i vardagliga beslut som rör dem.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

Jag anser, efter detta tillfälle, att brukarna har tillräckligt inflytande i vardagliga beslut som rör dem.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

Jag involverar brukarna i alla beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

På vår arbetsplats har vi som tradition att involvera brukarna i alla beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

På vår arbetsplats är vi ense om hur brukarna ska involveras i beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

Jag dokumenterar systematiskt omkring brukarnas inflytande och delaktighet.

Instämmer inte alls --1----2----3----4----5----6----7----8----9----10--Instämmer helt

Jag har tillräckligt med tid för att involvera brukarna i beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Jag har tillräckliga pedagogiska verktyg för att involvera brukarna i beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Införandet av denna arbetsmodell kommer att ge mig tillräckliga pedagogiska verktyg för att involvera brukarna i beslut som rör deras vardag.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Jag förstår, efter dagen, innebörden av ICF.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Jag tycker att dagens information var lätt att ta till sig.

Instämmer inte alls --1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10--Instämmer helt

Har du någon ytterligare tanke omkring detta tillfälle eller införandet av ICF som du vill delge oss?

Tack för din medverkan!

Bilaga 3

Projektorganisation - Utvärdering

Denna utvärdering behandlar den projektorganisation som funnits under ICF-projektets gång. Din medverkan är viktig så ta god tid på dig när du tar ställning till följande frågor och påståenden.

1. Kön

- Kvinna
- Man

2. Hur länge har du arbetat inom ditt nuvarande område?

- 0-1 år
- 2-5 år
- 5 år eller mer

3. Vilken/Vilka av följande grupptillhörigheter/roller har du haft i projektet?

- Styrgrupp
- Huvudprojektgrupp
- Delprojektgrupp
- Arbetsgrupp
- ICF Handledare
- Områdeschef
- Ingen av dessa

4. Vilket område tillhör du?

- Handläggning
- SSK
- Rehab
- Personlig assistans/ledsagarservice
- Social- och neuropsykiatri
- Barn- och ungdom
- Daglig verksamhet
- Gruppboheter
- Ingen av dessa grupper

5. Projektets syfte har, för mig, varit förståeligt under processens gång.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Min egen roll har, för mig, varit tydlig under projektets gång.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7. Jag har under projektets gång haft tillgång till minnesanteckningar från de, för mig, aktuella grupperna.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

8. Jag har haft tillgång till det material som, utifrån min roll, behövts för att arbeta med projektet.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. Jag har fått den utbildning som, utifrån min roll, behövts för att arbeta med projektet.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10. Jag har haft den kunskap som, utifrån min roll, behövts för att arbeta med projektet.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11. Jag har haft den tid som, utifrån min roll, behövts för att arbeta med projektet.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

12. Jag skulle kunna översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

13. Denna arbetsmodell främjar delaktighet och inflytande hos brukaren.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

14. Denna arbetsmodell möjliggör för involverade aktörer att hitta rätt fokus, redskap och arbetssätt för att stödja brukarens delaktighet.

Instämmer inte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

alls helt

15. Denna arbetsmodell skapar ett gemensamt språk och underlättar kommunikationen inom verksamheten och med externa aktörer.

Instämmer inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer
alls helt

16. Denna arbetsmodell gör handläggningen säkrare.

Instämmer inte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Instämmer
alls helt

17. Har du någon ytterligare tanke omkring grupporganisationen eller arbetet i projektet som du vill delge?

Tack för din medverkan!

Bilaga 4

Din yrkesroll

- Baspersonal
- Områdeschef
- Specialistfunktion
- Annan roll

Kön

- Man
- Kvinna

Hur länge har du arbetat inom ditt nuvarande område

- 0-1 år
- 2-5 år
- 5 år eller mer

Har du ingått i någon av följande grupper?

- Stygrupp
- Huvudprojektgrupp
- Delprojektgrupp
- Arbetsgrupp
- ICF Handledare
- Ingen av dessa grupper

Mitt område

- Social- och neuropsykiatri
- Gruppboheter
- Personlig assistans
- Resurscenter
- Barn och ungdom
- Annat område

Har du fyllt i utvärdering i samband med tidigare informationstillfälle angående ICF?

- Ja
- Nej
- Ej svar

Jag skulle, innan dessa tillfällen, kunna översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Jag skulle, efter dessa tillfällen, kunna översätta en vardagssituation omkring en brukare till ICF-termer

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Jag har efter dessa tillfällen tillräckligt med kunskap för att, utifrån min position, kunna gå vidare i arbetet med ICF.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Jag har en tid som behövs för att, utifrån min position, arbeta med ICF.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Jag har det material som behövs för att, utifrån min position, arbeta med ICF.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Denna arbetsmodell främjar delaktighet och inflytande hos brukare

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Denna arbetsmodell möjliggör för involverade aktörer att hitta rätt fokus, redskap och arbetssätt för att stödja brukarens delaktighet.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Denna arbetsmodell skapar ett gemensamt språk och underlättar kommunikationen inom verksamheten och med externa aktörer.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN

Lednings- och verksamhetsstöd
- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN
Lednings- och verksamhetsstöd

2013-03-20

VON/209:81-729

Denna arbetsmodell gör handläggningen säkrare.

Instämmer inte alls	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Instämmer helt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Rapporter utgivna av FoU i Sörmland (från 2008)

Rapport 2008:1

Gå utbildning är en sak, men vad händer sedan i den praktiska yrkesvardagen?

Vårdpersonalens uppfattning av lärandet och tillämpning av kunskaper efter fortbildning

Författare: Annika Sjöberg

Rapport 2008:2

Sjuksköterskans autonoma legitimeringsgrundande funktion utifrån aspekten att ansvara för omvårdnaden

– en beskrivning av hur sjuksköterskor på särskilda boenden uppfattar den.

Författare: Eija Göransson

Rapport 2011:1

Samsjuklighet - Riskfaktor för metaboliskt syndrom vid psykisk sjukdom

Författare: Karolina Liljeholm och ALma Shafiee

Rapport 2011:2

Salutogent ledarskap - Jag har mer resurser att ge än vad jag har möjlighet att ge ...

Författare: Maria Lund och Helena Lundin

Rapport 2012:1

Ekeby - ett steg på vägen – Utvärdering av Ekebyvägen rehabiliteringsboende

Författare: Kari Jess

Rapport 2013:1

Utvärdering av Sörmlands arbete med att skapa förutsättningar för att främja äldres hälsa

Författare: Maria Bennich

Projektredovisningar utgivna av FoU i Sörmland (från 2008)

Projektredovisning 2008:1

Anpassning mellan miljö och arbetssätt vid Sealöhemmet

Delrapport av ett projektarbete i Eskilstuna kommun

Författare: Ann-Sofie Karlsson

Projektredovisning 2008:2

Kompetensutveckling för hemvårdspersonal i rehabiliterande arbetssätt.

Redovisning av ett projektarbete i Eskilstuna kommun

Författare: Sassa Kusserow och Anna Vörde Sirviö

Projektredovisning 2008:3

"Lite mer än vanlig hemtjänst"

– Dementialedare gör skillnad

Författare: Sofia Kialt och Eva-Lena Wahl

Projektredovisning 2008:4

Individuella målprogram för äldre personer med utvecklingsstörning

Författare: Annika Öhman

Projektredovisning 2008:5

Sammanhållen hemsjukvård, en vinst för alla!

Författare: Sara Cederbom

Projektredovisning 2009:1

"Kan man vara undernärmd när man serveras mat hela tiden?"

– ett projektarbete om äldre och nutrition på särskilt boende i Eskilstuna kommun

Författare: Pia Holm och Barbro Wojciechowski

Projektredovisning 2009:2

"BLÄLJUS" på akuten ... – äldre multisyuka

Rapport mobilt närvårdsteam Akutmottagningen, Mälarsjukhuset

Författare: Pia Kjaersgaard

Projektredovisning 2009:3

Sjuksköterskans roll i en framtida salutogen äldreomsorg

Författare: Christina Thorell

Projektredovisning 2010:1

Modell för hemrehabilitering i Strängnäs kommun

Författare: Sofia Lundqvist, Tove Bellander, Emma Brandt Holmström, Anne-Marie Robertsson

Projektredovisning 2011:1

Demensomsorgsutveckling i Strängnäs – anpassning mellan miljö och arbetssätt

Författare: Ann-Sofie Carlsson

Projektredovisning 2013:1

Begåvningsstöd - En väg till ökad självständighet för personer med utvecklingsstörning

Författare: Amanda Personne & Maria Åkerström

Projektredovisning 2013:2

Teknik för äldre samt personer med funktionsnedsättning - projektrapport

Författare: Johnny Holmberg

Rapporter och projektredovisningar finns på www.fou.sormland.se



Kommuner och landsting
i samverkan

FoU i Sörmland
Drottninggatan 16 B
632 20 Eskilstuna
Telefon: 016-541 40 30
e-post: info@fou.sormland.se

www.fou.sormland.se