

Verksamhetsberättelse 2012

FoU i Sörmland

| Innehållsförteckning | Sid |
|--|------------|
| Inledning | 3 |
| Utveckling under 2012 | 3 |
| Samverkan | 4 |
| Organisation | 4 |
| Prioriterade projektområden 2012 | 6 |
| <i>Evidensbaserad praktik</i> | 6 |
| <i>ICF-arbete</i> | 7 |
| <i>Utvärdering av hemsjukvården i Sörmland</i> | 7 |
| <i>Äldres hälsa i tredje åldern</i> | 8 |
| <i>Vård- och omsorgscollege</i> | 8 |
| <i>Forskningsprojekt Anhörigstöd</i> | 8 |
| <i>Anhörignätverk</i> | 9 |
| <i>Teknik & Innovationsprojekt</i> | 9 |
| <i>Bättre liv för sjuka äldre</i> | 11 |
| <i>Demens- Implementering av demensriktlinjer i Sörmland</i> | 12 |
| <i>Den Sociala barn och ungdomsvården</i> | 13 |
| <i>Föräldrastöd inom missbruks och beroendevården</i> | 14 |
| <i>Kunskap till praktik</i> | 15 |
| <i>Summering</i> | 16 |
| Bilaga | |
| Bokslut 2012 FoU i Sörmland | |

Inledning

FoU i Sörmland (FoUiS) är en länsgemensam resurs för kommunerna och landstinget och omfattar området äldre, personer med funktionsnedsättning samt övriga grupper inom socialtjänsten som omfattas av statliga stöd för verksamhetsutveckling. Verksamheten ingår i uppbyggande av att stärka långsiktiga regionala strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och angränsande delar av hälso- och sjukvården i Sörmland. FoUiS ska stödja utveckling av evidensbaserad praktik (EBP) och bidra till utveckling av hållbar, systematisk och strategisk kunskapsutveckling på olika nivåer. På sikt kommer hela socialtjänstens målgrupper att ingå i FoU-verksamheten och det innebär samma målgrupper som ingår i Länsstyrgruppens uppdrag. FoUiS uppdragbeskrivning är fastställd av den gemensamma nämnden vård, omsorg och hjälpmedel i Sörmland (VOJHS) som ansvarar för att följa verksamheten. Verksamhetsplanen som legat till grund för 2012 års arbete redovisas i verksamhetsberättelsen med en beskrivning av de prioriterade projektområden och det arbete som bedrivits inom området samt koppling till måluppfyllelse.

Övergripande mål

- Främja en hållbar utveckling och förbättring i verksamheterna baserad på evidens från forskning, praktik och brukar-/patienterfarenhet
- Stärka tvärvetenskaplig och tvärsektoriell vardagsnära kunskapsutveckling för vård och omsorg och hälso- och sjukvården.
- Sprida kunskap och erfarenheter mellan verksamheter inom och mellan kommuner och landsting.
- Vara en lärande organisation som kontinuerligt lär av sina erfarenheter i syfte att lösa sina uppgifter på ett bättre sätt.
- Stödja verksamheternas arbete med att öka brukar- patientinflytande.

Strategier

Strategier för att driva det regionala arbetet

- Att arbeta utifrån ett systematiskt arbetssätt.
- Att forskning knyts an till uppdraget.
- Att erfarenhet från verksamheterna knyts an till uppdraget.
- Att brukar- och patientmedverkan ingår

Utveckling under år 2012

Under 2012 har vi fortsatt att utveckla verksamheten med fokus att stärka hållbara regionala stödstrukturerna för kunskapsutveckling mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården i Sörmland och där FoUiS har en central roll. Det har varit ett mycket intensivt och väldigt händelserik år där nya statliga satsningar har tillkommit vilket gjort det möjligt att anställa nya personer att driva regionala uppdrag.

De prioriterade projektområden under 2012 har varit; Evidensbaserad praktik, ICF, Utvärdering av hemsjukvården, Äldres hälsa i tredje åldern, Forskningsprojektet Anhörigstöd, Teknik och Innovationsprojektet, Bättre liv för sjuka äldre, Demens- implementering av demensriktlinjer i Sörmland, Sociala barn och ungdomsvården, Föräldrastöd inom missbruks- och beroendevården och Kunskap till praktik. Inom de prioriterade områdena har många

aktiviteter genomförts som möjliggjort möten mellan olika professioner, politiker, beslutsfattare från kommunerna och landstinget samt från den ideella sektorn. Aktiviteterna har haft fokus att stödja implementering av arbetet inom prioriterade områden. Vi har ett nära samarbete med samverkansstrategen för att stödja en långsiktig hållbar stödstruktur för kunskapsutveckling i länet.

I alla de prioriterade områden som FoUiS arbetat med under 2012 har brukarperspektivet varit centralt och med strävan att öka brukar-patientinflytande som är ett viktigt uppdrag för FoUiS och som vi har som mål att öka från våra politiker.

Samverkan

Vi har haft mycket samverkan med olika kunskapsmiljöer under året. Deltagande i olika kunskapsmiljöer utgör en viktig grund för att stärka regionala strukturer för kunskapsutveckling i Sörmland. Kontakter med Mälardalen Högskola (MDH) har ökat och kontakterna har handlat om utbildning, forskning, uppsatser, utvärdering och seminarier. Vi har samverkat med olika forskare inom MDH och som medverkat i projekt inom FoUiS. Vi har även haft utökade kontakter med andra högskolor och universitet och forskare från Örebro Universitet, Linköpings Universitet har medverkat i projekt inom FoUiS.

Samverkan med olika FoU-miljöer har ökat och FoUiS ingår i forskningsprojekt tillsammans med andra FoU-verksamheter. Vi har haft två nätverksträffar med närliggande FoU-miljöer för erfarenhetsutbyte under året. FoU-chefen ingår i styrelsen för FoU-Välfärd och under året har vi haft åtta styrelsemöten. FoU Välfärds styrelse ansvarade för att arrangerade 2012 års nationella FoU-konferens vilket innebar att styrelsen ledamöter fick lägga mycket tid i anspråk.

Vi har haft ökad samverkan med företrädare från SKL och Socialstyrelsen. Det har delvis skett utifrån de statliga satsningarna via nationella och regionala nätverken.

Ett omfattande regionalt samarbete pågår mellan kommunerna och landstinget utifrån närvårdsarbete och genom de statliga satsningarna har samverkan förstärkts och utvecklats. Lärdomar inför 2013 är att fortsätta stimulera samverkan mellan kommunerna och landstinget och stödja verksamheterna ännu mera för att utveckla ett systematiskt och hållbart arbetssätt och att utveckla brukare-patientinflytandet. Målet är att ge bättre kvalitativ vård och omsorg till brukare och patienter, så att vi kan göra skillnad för dem vi är till för. Vi fortsätter utveckla samverkan mera med olika kunskapsmiljöer, framförallt MDH och genom samverkan sprida ny kunskap och ge stöd utifrån de behov av kunskapsutveckling som kommunerna och landstinget i Sörmland har.

Organisation

Regionförbundet Sörmland är huvudman för FoU i Sörmland, men ansvaret för driften har via avtal lagts hos Eskilstuna kommun, Vuxennämnden. Styrningen av verksamheten sker av styrelsen för FoUiS och följs av den gemensamma politiska nämnden mellan kommunerna och landstinget VOHJS (Vård, omsorg hjälpmedel i Sörmland). Även om driftansvaret ligger hos Eskilstuna kommun är FoUiS en länsgemensam resurs som gemensamt styrs av kommunerna och landstinget. Hösten 2012 har Vuxenförvaltningen har sagt upp avtalet om driftansvar för FoUiS med Regionförbundet Sörmland.

Styrelsen för FoUiS

I styrelsen ingår representanter från Länsstyrgrupp Närvård som socialchefer eller motsvarande från kommunerna, divisionschefer samt närvårdscoordinatorer från Landstinget. Ledamöterna i styrelsen har valts in på två respektive tre års mandat. I styrelsen ingår även akademichef från Mälardalens högskola (MDH) och forskningshandledare från FoU-centrum. FoU-verksamheten leds av en FoU-chef. Styrelsen har haft fyra möten under 2012.

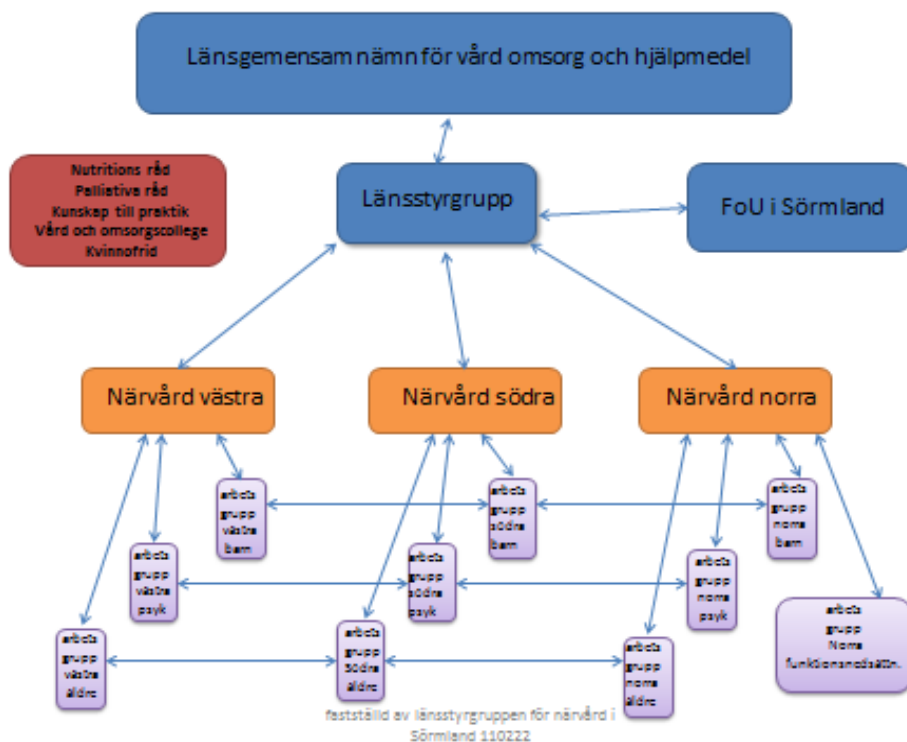
Ledamöter

Inger Grindelid, Socialchef, Strängnäs kommun (ordförande)
Per Enarsson, tf Förvaltningschef, Katrineholms kommun
Monika Agnedal, Samverkanstrateg, Regionförbundet Sörmland
Inger Eklind, Närvårdscoordinator, Landstinget Sörmland
Eva Andren, Förvaltningschef, Habilitering och Hjälpmedel, Landstinget Sörmland
Lena Nordgren, Forskningsledare, FoU-centrum, Landstinget Sörmland
Maria Mullersdorf, Akademichef, Mälardalens högskola
Lena Talman, FoU-handledare, FoUiS, Doktorand, Mälardalens högskola
Carina Forsman Björkman, FoU-chef, FoUiS

Ekonomiska ramar

FoUiS är medlemsfinansierad verksamhet med intäkter på ca 2,7 miljoner kronor. Därutöver tillkommer statlig finansiering för olika nationella satsningar och de statliga medlen bidrar till den största intäkten i budget 2012. Medlemsavgiften baserar sig på invånarantalet i kommunerna och landstinget och uppgår till sex kronor per invånare för kommunerna och fyra kronor per invånare för Landstinget.

Organisationsstruktur för samverkan inom Närvård i Sörmland



Personal

Under 2012 har det tillkommit nya nationella satsningar och personer har anställts med uppdrag att driva regionala projekt. Nya områden *Implementering av demensriktlinjer* är Annika Sjöberg utvecklingsledare och *Föräldrastöd inom missbruk och beroendevården* är Carolina Björkman utvecklingsledare. Vi har också haft forskare från olika universitet och högskolor knutna till verksamheten.

| | |
|------------------------------------|----------------------------|
| Carina Forsman Björkman, Chef | 100% |
| Lena Talman, FoU-handledare | 100% tom 1/9, därefter 20% |
| Oie Umb Carlsson, Forskningsledare | 50% |
| Kerstin Möller, Forskningsledare | Timanställd |
| Hans Eriksson, Statistiker | Timanställd |

Teknikprojektet

| | |
|-----------------------------------|------|
| Johnny Holmberg, Projektledare | 100% |
| Camilla Ehrlund, Delprojektledare | 40% |

Bättre liv för sjuka äldre

| | |
|---|---------------|
| Ann-Kristin Mellgren, Utvecklingsledare | 100% |
| Anita Segring, Utvecklingsledare | 100% |
| Karin Marminge Utvecklingsledare | 70% tom 30/4 |
| Marie Håkansson Utvecklingsledare | 100% från 1/5 |

Den Sociala barnungdomsvården

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

Kunskap till praktik

| | |
|------------------------------------|----------------|
| Peter Lindqvist; Utvecklingsledare | 100% tom 31/12 |
|------------------------------------|----------------|

Föräldrastöd inom missbruks-beroendevården

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Carolina Björkman, Utvecklingsledare | 50% |
|--------------------------------------|-----|

Implementering av demensriktlinjer

| | |
|-----------------------------------|------|
| Annika Sjöberg, Utvecklingsledare | 100% |
|-----------------------------------|------|

Prioriterade projektområden 2012

Evidensbaserad praktik (EBP)

FoUiS har arbetat på olika sätt under året med att stödja utveckling av EBP som innebär en medveten och systematisk strävan att bygga vård och omsorg på bästa möjliga vetenskapliga grund (evidens). EBP är en process i flera steg som bygger på tre kunskapskällor; den för tillfället bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter, brukarens/patientens önskemål och värderingar samt den professionelles erfarenhet och förmågor.

Brukar-patientinflytande

I alla de prioriterade områden som FoUiS arbetat med under 2012 har brukar-/patientperspektivet varit centralt och med strävan att öka brukar/patientinflytande.

Under 2012 påbörjades ett arbete med att ta fram en plan för hur brukar/patientinflytande kan utvecklas i länet. Arbetet fortsätter under 2013 då vi har fokus på att utveckla planen för brukar/patientinflytande i länet. Vi har genomfört en kartläggning av brukarmedverkan/ brukarinflytande inom området funktionsnedsättning i länet och det arbetet fortsätter under 2013.

Socialtjänstbibliotek

Ett led i att stödja utveckling av EBP i Sörmland är att kommunerna får tillgång till databaser att söka vetenskapligt stöd. Målet för 2012 var att alla kommunerna i Sörmland fick tillgång till socialtjänstbiblioteket och kurser i socialtjänstbiblioteket med litteratursökning och kritisk granskning av artiklar har genomförts tillsammans med sjukhusbiblioteket i Sörmland. Utbildningen riktade sig till kontaktpersoner i socialtjänstbiblioteket och genomfördes vid sex tillfällen där personal erbjöds att delta vid tre av dessa tillfällen. Varje utbildning gavs vid två tillfällen.

Liv och Hälsa unga

I samverkan med Folkhälsocentrum, Habiliteringen och Hjälpmedel och Mälardalens högskola har FoUiS deltagit i en referensgrupp i ett arbete angående Liv och hälsa unga. FoU's forskningsledare har funnits med i referensgruppen angående metoder för insamling av information om hälsa hos personer med kognitiva begränsningar. Arbetet sker också i dialog med Folkhälsoinstitutet.

ICF arbete

Under 2012 har det genomförts olika aktiviteter inom ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) arbetet i länet.

Det har varit två nätverksträffar under året och deltagarna har varit personal och chefer med specialintresse av ICF från kommunerna och landstinget, ca 20 deltagare per gång. En utbildningsdag genomfördes under våren för personal i handikappomsorgen i Nyköpings kommun i användning av ICF i genomförandeplaner. Det har genomförts handledning av utförare och handläggare i Nyköpings kommun i ICF kopplat till beställning av insatser och genomförandeplaner. Utbildning till kvalitetssäkringssamordnare från Arbete och Fritid, Vuxenförvaltningen, Eskilstuna i användningen av ICF som modell för kartläggning av brukares aktivitet och delaktighet i situationer genomfördes vid tre tillfällen under året. FoUiS har deltagit i ett antal workshops på Arbete och Fritid, där personalen får handledning i arbetet med kartläggningen av situationer utifrån ICF.

En vetenskaplig artikel om teoretisk förankring av ICF som modell har gjorts av Lena Talman och Kerstin Möller och kommer att publiceras under 2013. Under hösten genomförde Socialstyrelsen ett besök hos FoUiS för erfarenhetsutbyte av hur arbetet med ICF genomförts i Sörmland. Intresset var stort och fortsatt dialog ska ske med Socialstyrelsen.

Utvärdering av hemsjukvården i Sörmland

I Sörmland överfördes ansvaret för hemsjukvård, hembesök samt rehabilitering och habilitering och vissa hjälpmedel för personer från 18 år från landstinget till kommunerna den 1 januari 2010. Uppföljningen av överenskommelsen har genomförts 2010, 2011 och 2012 av den så kallade Tryggvegruppen som är företrädare från kommuner och landstinget. I överenskommelsen fastställdes att en utvärdering ska göras 2013. Gemensamma nämnden för

vård, omsorg och hjälpmedel i Sörmland (VOJHS) gav 2012 FoUiS uppdraget att tillsammans med Tryggvegruppen genomföra utvärdering av hemsjukvården. En utvärderingsplan fastställdes av VOHJS och FoU har tillsammans med representanter från Tryggvegruppen arbetat vidare utifrån fastställd plan. Seniora konsulter har knutits till planeringsarbetet för att få in synpunkter i utvärdering av hemsjukvården. Under 2013 kommer datainsamling att genomföras och utvärderingsrapport ska presenteras till VOHJS februari 2014.

Äldres hälsa i tredje åldern

Ett samverkansprojekt mellan Folkhälsocentrum och FoU i Sörmland för att främja hälsan hos äldre i tredje åldern i Sörmland. Tredje åldern definieras som den tidsperiod i livet när en individ är pensionär samtidigt som hälsan inte lägger några större hinder i vägen för att man ska kunna leva ett oberoende liv och göra det man vill. Projektet startade 2009 och avslutades 2012. Inom ramen för projektet har workshop och uppföljningsmöte arrangerats i åtta av länets kommuner och genomförts i nära samverkan med en mångfald av lokala aktörer. Utifrån hörnpelarna för ett gott åldrande har utvecklingsområden identifierats för hälsofrämjande arbete bland äldre. I juni arrangerades en stor regional avslutningskonferens som blev mycket uppskattad. FoUiS ansvarar för utvärdering av projektet och utvärderingsrapport redovisas i mars 2013.

Under 2012 har spridning av rapporten *Äldre personers hälsa, levnadsvanor och livsvillkor i Sörmland och Örebro län* samt kortversionen *Äldres liv och hälsa i Sörmland och Örebro län* 2012 spridits brett till olika aktörer och organisationer i Sörmland. Skrifterna togs fram i samverkan mellan Folkhälsocentrum, Social Vålfärd Regionförbundet Örebro, FoUiS och Samhällsmedicinska enheten Örebro Läns Landsting.

Vård- och omsorgscollege

Vård och omsorgscollege är en samverkansform på regionala och lokal nivå mellan utbildningsanordnare och arbetsliv inom vård och omsorg. Under 2012 fick Sörmland som region certifiering av VO-college. Landstinget Sörmland håller i den regionala samordningen av VO-college och FoUiS avsatte medel 2012 att anställa en regional processledare på deltid att stödja regionala arbetet med VO-college.

Forskningsprojekt Anhörigstöd

FoUiS deltar tillsammans med Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NKA) och sju andra FoU-enheter i landet i ett nationellt treårigt forskningsprojekt kring anhörigstöd inom områdena äldre, funktionshinder och individ- och familjeomsorg. NKA initierade forskningsprojektet och under tre år ska varje FoU-enhet följa en kommuns eller kommundels utveckling av anhörigstödet. Syftet med det nationella anhörigprojektet är att kartlägga innehållet i stödet till anhöriga, hur stödet organiseras, planeras, erbjuds, följs upp och utvärderas samt samverkan mellan kommun, landsting, ideella organisationer och andra aktörer inom området samt undersöka hur de olika huvudintressenterna bedömer kvaliteten på stödet till anhöriga. I Sörmland är det Strängnäs kommun som deltar och som FoUiS följer under tre år. Under 2012 genomfördes en kartläggning med uppföljande

fokusgruppsintervjuer inom områdena äldre, funktionshinder och individ och familjeomsorg. Detta har sammanställts i en rapport som ingår i den nationella rapporten som publicerats 2012 och där alla åtta medverkande FoU-enheterna ingår. Arbetet fortsätter under 2013 att följa anhörigstödet i Strängnäs kommun.

Anhörignätverk

Under 2012 har det genomförts nätverksträffar mellan de kommunalt anställda anhörigkonsulenterna i Sörmland och representanter från Landstinget där anhörigfrågor och samverkan med landstinget diskuteras. FoU i S har deltagit vid två nätverksträffarna som genomförts under året.

Teknik & Innovationsprojekt

Teknik och innovationsprojektet har pågått sedan 2009 och innefattat delprojektet Information och kommunikationsteknik (IKT) som innebär att prova, utvärdera och sprida hur IKT-tjänster kan användas för att öka målgruppens delaktighet, självständighet samt effektivitet. Delprojekt Innovationsbärande miljö har fokus att stimulera innovationsarbete och prova en modell för att fånga idéer och stödja utveckling av förbättringsarbete i verksamheter.

IKT-projekt

Ippi

IKT-tjänsten Ippi som är en elektronikbrevlåda för TV som kan ta emot och skicka digitala meddelanden. Ippi har provats av åtta brukare inom två LSS-verksamheter i Katrineholm mellan 2011-2012. Syftet har varit att prova Ippi och utvärdera hur tjänsten varit till nytta i vardagen utifrån ett brukar-, personal- och anhörigperspektiv.

Resultatet visade att Ippi har varit till individuell nytta för vissa brukare och gav brukarna glädje, stolthet och stimulans. Flera brukare blev mer förebädda på vardagsaktiviteter och mer självständiga. Personalen har sett tekniken som enkel, intressant och användbar, men har haft svårt att få tid att använda tekniken. Projektet avslutades sommaren 2012 och resultatet har återkopplats genom uppföljningsmöte och utvärderingsrapport med berörda verksamheter.

Joice

IKT-tjänsten Joice är en TV-telefon för videosamtal. Under sommaren 2012 påbörjades en test av IKT-lösningen Joice hos en brukare i Strängnäs kommun. Syftet var att brukaren skulle få prova TV-telefonen Joice och kommunicera med sina anhöriga. I december startades även ett samarbete upp med hemtjänsten i Strängnäs som en gång per vecka utför tillsynsbesök via Joice med brukaren och det pågår till februari 2013. En utvärdering kommer att ske med personal, brukare och anhöriga.

IKT-visningar

Bo bra på äldre dar- Om vi gör det tillsammans

FoUiS medverkade i projektet "Om vi gör det tillsammans" som Vuxenförvaltningen, Eskilstuna kommun och Eskilstuna kommunfastigheter AB drivit under 2012". Projektet genomfördes i bostadsområdet Brunnsbacken, Eskilstuna kommun där en lägenhet hade tillgänglighetsanpassats med ny teknik. I lägenheten genomfördes workshop och visningar till

olika målgrupper. FoUiS medverkade vid olika visningar och presenterade olika IKT-lösningar för personal från bl a Hjälpmedelcentralen, Landstinget, politiker och tjänstemän från Katrineholm kommun, IKT-strategigruppen i Nyköpings kommun. Visningslägenheten hade totalt 180 personer från olika yrkeskategorier. Enkät svar från besökarna visade att de flesta fått ökad kunskap och intresse om IKT efter besöket.

Andra IKT-visningar

Det har genomförts tre visningar/workshop om IKT lösningarna ipp, Joice och Giraff till Länshandikapprådet, Länspensionärsrådet och pensionärsorganisation.

Deltagarna såg nytta med IKT-lösningarna för att bryta isolering och trygghet. Många tyckte det var intressant att få en inblick i morgondagens möjligheter.

Det har också genomförts tre av fyra planerade visningar av IKT lösningar för kvalitetsnätverket i Strängnäs kommun, medicinkliniken Nyköpings sjukhus, ledningsgrupp inom Vård och omsorgsförvaltningen, Katrineholm kommun, ledningsgruppen inom Gnesta kommun, Hjälpmedelscentralens beredningsgrupp. Få av deltagarna kände till IKT lösningarna innan visningen, men ansåg att de kan ge kvalitetshöjning för både brukare och personal.

Under hösten höll projektledaren två föreläsningar om information om välfärdsteknologi som hjälpmedel Hjälpmedelsmässan i Västerås till forskrivare och hjälpmedelsleverantörer.

SIKT-net

Under året har det genomförts fem av sex inplanerade möten i SIKT-net (Sörmlands Information och kommunikationsteknik nätverk). I nätverket fanns representanter från kommunerna, landstinget och representant från Västerås stad för erfarenhetsutbyte kring IKT frågor. Strategifrågor, tillgängligheten av IKT och spridning av information och kunskap om IKT till brukare, anhöriga, personal och politiker har tagits upp. En vägledning kring IKT arbete har arbetats fram.

Slutrapport av IKT-projekt

Under året har projektledaren arbetat med en slutrapport av delprojektet IKT. Rapporten innefattar de IKT-projekt som genomförts mellan 2010-2012. Rapport klar i januari 2013.

Innovationsprojektet i Torshälla

Projektet "Att utveckla en innovationsbärande miljö" för att fånga upp och utveckla idéer i en verksamhet initierades av FoUiS och genomförs inom äldreomsorgen i Torshälla stadsdel, tillsammans med Eskilstuna näringslivsenhet utifrån "Katrineholmsmodellen" Ekonomiskt stöd har erhållits från Nova Med Tech till projektet. Under våren 2012 har några av personalen utbildats till idécoacher av Eskilstuna näringslivscentrum för att stötta och coacha kolleger i innovationsarbete. Två Kickoff dagar har genomförts för att starta upp innovationsarbetet. Sex idécaféerna har genomförts under året, där kollegor fått inspiration och stöd att utveckla sin idé. Projektet fortsätter under 2013.

Testbädd Sörmland i Samverkan inom vård och omsorg

Under våren 2012 gjordes en ansökan till Vinnova i utlysning av Testbädd inom hälso-och sjukvård och äldreomsorg. Testbädd Sörmland i Samverkan beviljades förstudiemedel. Syftet med projektet är att utreda förutsättningar för en gemensam testbädd för vård och omsorg i länet samt ta fram ett förslag till samverkansmodell mellan de regionala aktörerna. Projektet genomförs i samverkan med Regionförbundet Sörmland, Hjälpmedelscentralen, Landstinget, Nova Med Tech och Mälardalens högskola och FoUiS är projektägare. Förstudiens arbete redovisas till Vinnova i april 2013.

Projekt som drivs med statliga medel

Bättre liv för sjuka äldre

Sveriges kommuner och landsting har tecknat en överenskommelse med staten avseende prestationsbaserade statsbidrag till satsningen Bättre liv för sjuka äldre. Överenskommelsen handlar om att genom ekonomiska incitament och med de mest sjuka äldres behov i centrum, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting. Syftet med överenskommelsen är att stödja ett strukturerat och systematiskt arbetssätt och att få ökad tillgång till relevanta data om resultat av vård och omsorg om äldre, samt att införa ett vårdpreventivt arbetssätt i hela länet.

Under året har arbetet med att utveckla de fem prioriterade områdena: god vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre och sammanhållen vård och omsorg skett i samverkan med länets arbetsgrupper för äldre och med Ledningskraft. Som stöd i det systematiska förbättringsarbetet används resultaten från fyra kvalitetsregister: Svenska Palliativregistret, Senior alert, Svenska Demensregistret (SveDem) och Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD). Dessutom finns resultat från online enkäten Webbkollen och data gällande läkemedelsanvändning hos äldre, undvikbar slutenvård samt återinläggning inom 30 dagar.

Verksamheter som arbetar systematiskt med förbättringsarbete har under 2012 visat att förbättringar kan åstadkommas. Målen för Bättre liv för sjuka äldre - i Sörmland är kopplade till de fyra kvalitetsregistren.

Resultaten som presenteras nedan redovisas per kalenderår (20120101-20121218). För detaljerad redovisning per huvudman, se bilaga.

Svenska Palliativregistret (registrering kan göras upp till tre månader i efterhand)

- 70 % täckningsgrad i registret för alla kommuner och landstinget i Sörmland.

Målet nåddes av sju kommuner

- Minst 60 % av patienterna ska ha haft ett brytpunktsamtal med läkare.

Trosa kommun nådde målet

- Minst 60 % av patienterna ska erbjudas en smärtskattning enligt smärtskattningsinstrument.

Flens kommun nådde målet

Senior Alert

- Relevanta enheter i kommunens äldreomsorg ska erbjuda riskbedömning med registrering i Senior alert till alla över 65 år.

Andel personer i särskilt boende som riskbedömts under året är färre än 90 % som var det nationella målet. Allt fler enheter inom hemtjänst och hemsjukvård erbjuder riskbedömning. Formerna för arbetet är under utveckling. Totalt har 3982 riskbedömningar gjorts i samtliga kommuner

- Relevanta enheter i landstinget ska erbjuda riskbedömning med registrering i Senior alert till alla över 65 år.

Samtliga enheter inom medicin, geriatrik, ortopedi arbetar med riskbedömningar och på Nyköpingslasarett även kirurgi. Totalt har 4440 riskbedömningar gjorts i landstinget.

- Uppföljning av individuell åtgärdsplan ska göras på de personer som efter riskbedömning visar sig ha risk för fallskador, trycksår, undernäring och dålig munhälsa. Utförda åtgärder har registrerats mellan 7,4 % - 47,5 %. Många enheter dokumenterar utförda åtgärder endast i patientjournal.

SveDem

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

Av 28 vårdcentraler är det 26 som är registrerade i SveDem. Totalt är 333 utredningar gjorda.

BPSD

- Alla demensenheter inom kommunerna oavsett driftsform ska påbörja användandet av det nya arbetssättet med registrering och uppföljning i BPSD.

Åtta av nio kommuner har påbörjat det nya arbetssättet.

Demens – Implementering av demensriktlinjer i Sörmland

Ett läns gemensamt program för vård och omsorg om demenssjuka är antaget av länsstyrgruppen för närvård i januari år 2011. Syftet med ett läns gemensamt program är att utveckla en likvärdig vård och omsorg för människor med demenssjukdomar i Sörmland. En processledare kommer att arbeta under tre år med att stödja det regionala arbetet med implementeringen av riktlinjerna i Sörmland. Målet för 2012 var att rekrytera en processledare/utvecklingsledare som arbetat med uppdraget utifrån ansökan om implementering av riktlinjer för demenssjukdom i Sörmland. Under våren 2012 anställdes Annika Sjöberg som utvecklingsledare för att stödja det regionala arbetet med implementering av det läns gemensamma programmet för vård och omsorg vid demens. Arbetet har bedrivits under 2012 med medel från Socialstyrelsen, som även beviljat ekonomiskt stöd utifrån inlämnad aktivitetsplan för 2013. Ny ansökan kommer att göras även för 2014. Målet är att all personal inom hälso- och sjukvården och den kommunala omsorgen som kommer i kontakt med demenssjuka personer ska tillämpa programmets riktlinjer. Under året har arbetet skett utifrån projektets aktivitetsplan.

Styrgrupp

I styrgruppen för projektet ingår Ann Malmström Länsstyrgruppen för närvård, Inger Eklind närvårdskoordinator, Carina Forsman Björkman FoU i Sörmland och Åsa Högnäs Bredell, Ingrid Krona och Elizabeth Lundh från äldregrupperna.

Genomförda aktiviteter

Spridning och information

Länsprogrammet är tillgängligt på närvårdens hemsida, är sedan länkat från kommunerna. Även tillgängligt från Svenskt demenscentrums hemsida och FoU i Sörmland. Programmet har tryckts upp i 200 exemplar. Länsdemensnätverket i Sörmland är bildat med representanter från samtliga kommuner, vårdcentraler, minnesmottagningar och läkemedelskommittén. Nätverket hade sin uppstart i september med bl.a. information om länsprogrammet, och nätverkets uppdrag och gruppdiskussioner, goda exempel från verksamheterna. Representant

från SveDem medverkade för att stimulera arbetet i det registret. Presentationsmaterial är framtaget som nätverket kan använda vid information i sina verksamheter.

Utbildningar

Stimulera webbaserade utbildningen Demens ABC: Stor del av kommunernas personal har gått utbildning och Sörmland låg i höstas på tredje plats i landet med genomförda utbildningar. Arbetet pågår i de olika verksamheterna med lokala handlingsplaner grundat på vårdprogrammet. Samtliga kommuner utom Oxelösund har enheter som gått med i, och påbörjat registreringar i BPSD- registret.

Uppföljning av kvalitet

Ett kvalitetsuppföljningssystem är utformat utifrån programmets kvalitetsbilaga. Datasamling pågår i verksamheterna och ska vara inlämnade för sammanställning 15 januari 2013. Redovisning sker till äldregrupperna och länsstyrgrupp i mars

Den Sociala barn- och ungdomsvården

Regeringen och SKL undertecknade en överenskommelse om stöd till en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och 2011 års satsning avser ett utvecklingsarbete för de barn och unga som är placerade i familjehem och i hem för vård och boende. Utvecklingsarbetet ska ske regionalt för barn och unga som är placerade i dygnsvård och utbildning av familjehem har särskilt prioriterat under 2012.

Systematisk uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB

Ett prioriterat område inom den statliga satsningen på barn och unga placerade i familjehem och HVB (Hem för Vård eller Boende) är systematisk uppföljning. Resultaten i den nationella enkätundersökningen som genomfördes i slutet av 2011 visade på stora brister i kommunernas möjligheter att få ut statistik.

BBIC (Barns behov i centrum) är kvalitetssystem för utredning, planering och uppföljning med syfte att stärka barns ställning inom sociala barnvården. Under 2012 har arbetet inriktats på att undersöka kommunernas förutsättningar för att använda BBIC- formulären för systematisk uppföljning. Under december 2012 – januari 2013 går en enkät ut till kommunernas BBIC-utbildare samt IT-ansvariga för kartläggning av problem vid registrering av uppgifter i BBIC. Syftet med kartläggningen är att ta fram en gemensam kravspecifikation som anger en nationell standard för IT- och processtöd. Arbetet samordnas nationellt av SKL och beräknas vara slutfört under 2013.

Rekrytering, utredning och utbildning av familjehem

Utbildning: 2013-01-01 infördes en ny bestämmelse i SoL som innebär att socialnämnden ska tillhandahålla utbildning för dem som nämnden avser att anlita för vård av barn i familjehem eller jourhem. Två kommuner (Strängnäs, Eskilstuna) har i samverkan varit delaktiga i Socialstyrelsens testomgång av den grundutbildning för jour- och familjehem som Socialstyrelsen har tagit fram inom regeringsuppdraget ”Trygg och säker vård för barn och unga i familjehem och HVB”. Under februari och mars kommer länets familjehemssekreterare och socialsekreterare med särskilt uppföljningsansvar för placerade barn att gå en gemensam utbildning (två kursdagar). Fokus i utbildningen är på de teoretiska avsnitt i utbildningsmaterialet som av familjehemssekreterarna i nätverket ”Familjehemsvård i Sörmland” har bedömts som viktigast att få en fördjupad kunskap i. Därtill kommer de personer i länet som ska genomföra familjehemsutbildningar erbjudas utbildning genom Socialstyrelsens försorg (maj 2013). Utbildningarna kommer i huvudsak att ske i samverkan mellan kommunerna enligt strukturen för samverkan i länet.

Rekrytering och bedömning av familjehem

Socialstyrelsen har även tagit fram ett bedömningsmaterial för rekrytering och initial bedömning av familjehem. Detta testas för närvarande av ett antal kommuner. Materialet finns redan delvis tillgängligt och en del av Sörmlands kommuner har använt delar av det i en inledande kontakt inför en familjehemsutredning. Erfarenheter av detta har diskuterats vid träffar inom familjehemsnätverket i Sörmland och åsikten är att det finns vinster att göra om kommunerna använder sig av ett gemensamt bedömningsinstrument: bedömningarna blir likvärdiga och de ger uppgifter som kan användas vid lokal uppföljning eller vid jämförelser mellan kommuner.

Samverkan kring barn och unga som är placerade i familjehem och i hem för vård och boende

I utvecklingsuppdraget att ta fram olika överenskommelser mellan olika myndigheter eller förvaltningar som kommer i kontakt med barn som är placerade. Två prioriterade områden är samverkan kring hälsa och skolgång. Socialstyrelsen har i samarbete med Skolverket tagit fram en vägledning för de myndigheter och den personal som i sitt arbete möter barn inför, under och vid avslut av placering. I november 2012 hölls en konferens i Nyköping med anledning av den kommande vägledningen (januari 2013). 130 personer från socialtjänst, utbildning, hälso- och sjukvård samt tandvård deltog.

Läkarundersökning inför placering

Enligt bestämmelserna i BBIC ska barn och unga läkarundersökas inför placering i familjehem/HVB. I styrgruppen för utvecklingsuppdraget har frågan diskuterats och man kom fram till att i första hand undersöka möjligheterna att förlägga undersökningen inom barnhälsovården/ skolhälsovården. I länet finns enligt uppgift från Skolverket 36 friskolor. Dessa nås inte inom strukturen för samverkan i länet. En konsekvens av detta är att en överenskommelse om läkarundersökning måste nås med varje enskild friskola. Antalet läkare som behöver information om uppgiften blir också många. Nästa steg blev därför en kontakt med Hälsoval på landstinget som beslutade att undersöka möjligheten att ge några av länets vårdcentraler uppdraget som ett tilläggsuppdrag. Från primärvården har man svarat att man anser att uppdraget bör ligga på barnkliniken. Någon överenskommelse är ännu inte nådd.

Placerade barns skolgång

I landet finns exempel på både regionala och lokala överenskommelser mellan socialtjänst och utbildning. Frågan har diskuterats i styrgruppen där man har kommit fram till fördelar med att man arbetar lokalt med frågan för att få den anpassad efter varje kommuns förutsättningar. I Nyköpings kommun har politikerna gett de berörda förvaltningarna uppdraget att ta fram en rutin. En idé är att det arbetet ska presenteras för övriga kommuner vid en sammankomst under första kvartalet 2013. I början av januari 2013 kommer vägledningen för placerade barns hälsa och utbildning att vara publicerad och kan då användas i arbetet med att ta fram rutiner som ligger till grund för lokala

Föräldrastöd inom missbruks- och beroendevården

Sveriges kommuner och landsting har tecknat en överenskommelse med Sörmlands kommuner och landsting om implementering av modeller för stöd i föräldrarollen inom missbruks- och beroendevården. Målet för 2012 vara att rekrytera en utvecklingsledare för

uppdraget och hon började sitt uppdrag i april att arbeta med att inventera de verksamheter som bedriver öppenvård och slutenvård i länet.

Barn till föräldrar med missbruk har ofta en utsatt vardag och riskerar att själva utveckla missbruk. Men relationen till föräldern är också en skyddsfaktor. Syftet med arbetet med att förstärka barn- och föräldraperspektiver är att ge missbruks- och beroendevården förutsättningar för att stärka föräldraförmågan hos föräldrarna och att upptäcka barnen tidigare. För att uppnå detta behöver alla verksamheter inom missbruks- och beroendevården ha arbetsrutiner för föräldrastöd.

Sedan arbetet med att förstärka barn- och föräldraperspektivet inleddes 2012 har en utvecklingsledare anställts i april. Genom SKL har utvecklingsledaren genomgått en processledarutbildning. Styrgruppen för Kunskap till Praktik har fått ett utökad uppdrag att även ansvara för styrningen av detta utvecklingsarbete. I september genomfördes en kartläggning i Sörmland som ingår i den nationella satsningen från SKL. Syftet är bland annat att öka kunskapen om hur många barn som har föräldrar i kontakt med missbruks- och beroendevården, vilket stöd barnen och föräldrarna får, och vilket stöd föräldrarna själva säger sig vilja ha. Sammanställningen av kartläggningen presenteras i april 2013. För att möjliggöra kartläggningen har också en sammanställning av länets alla offentliga och privata behandlingsenheter inom missbruks- och beroendevården upprättats.

I syfte att öka kompetensen hos personalen om hur barnen påverkas av föräldrarnas missbruk och om hur föräldraförmågan påverkas har SKL genom Kunskap till praktik utarbetat en fördjupningskurs riktad till personal inom missbruksvården. Styrgruppen för Kunskap till Praktik i Sörmland har beslutat att genomföra en pilotomgång av denna utbildning i den västra länsdelen under våren 2013. Under hösten 2012 har förberedelser i form av planering inför utvärdering av utbildningen tillsammans med forskningsstationen i Katrineholms kommun pågått. Arbetsgrupp Västra Psykiatri (ASP) har även deltagit i planeringen och beslutat att lägga till en dag om missbruk, riskbruk och graviditet till fördjupningsutbildningen som Kunskap till Praktik tagit fram.

Planering har även pågått tillsammans med Länsstyrelsens ANDT-samordnare inför en gemensam konferensdag om barn i riskmiljöer under hösten 2013. Utvecklingsledaren har under hösten utöver arbetet med kartläggningen och planering av kommande fördjupningsutbildning och konferensdag träffat landstingets råd för barn som närstående och diskuterat kommande samverkan med de barnrättspiloter som landstinget utbildat runt det fortsatta arbetet med att ta fram arbetsrutiner för föräldrastöd i missbruks- och beroendevården.

Kunskap till praktik

Kunskap till praktik är ett utvecklingsarbete inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som syftar till att förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Den bärande idén är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för utvecklingen. Målet med Kunskap till praktik är att brukare ska få bästa möjliga vård och stöd när motivationen finns. Samtliga kommuner i Sörmland tillsammans med Sörmlands läns landsting tecknade en överenskommelse med SKL 2009 om att genomföra utvecklingsarbetet Kunskap till praktik. En styrgrupp bildades med representanter från varje kommun, de två psykiatriska klinikerna, primärvården, kriminalvården samt Karsuddens sjukhus. En processledare tillsattes i slutet av september 2009. Från början var uppdraget t.o.m. 2010 men förlängdes med ett år i tagen i två omgångar och avslutas sålunda 2012.

Arbetet har handlat om att bygga upp ett kvalificerat stöd till kommuner och landsting så att insatserna för brukarna är av god kvalitet. Detta har huvudsakligen skett genom att kompetensutveckla personal och skapa bättre samverkan mellan berörda vårdgivare.

Utbildningar

Under 2012 har följande utbildningar genomförts:

- En baskurs med 175 deltagare
- En utbildning till utbildare och metodstödare i MI med 19 deltagare
- En utbildning i Återfallsprevention med 9 deltagare
- En utbildning i Cannabisavvänjningsprogrammet med 9 deltagare
- En fördjupningsutbildning i beroendelära i Eskilstuna kommun med 77 deltagare
- En fördjupningsutbildning i Graviditet, riskbruk och missbruk på Familjecentralen i Strängnäs med 14 deltagare.
-

Processledaren har tagit fram ett förslag på hur länsövergripande utbildningar ska organiseras framgent. Detta förslag är taget av styrgruppen för Kunskap till praktik, styrelsen för FoU i Sörmland och Länsstyrgruppen närvård. Förslaget ska utvärderas efter 2013.

Samverkan

Under 2012 färdigställdes de kommunlokala samverkansöverenskommelser mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten och kriminalvården. Dessa överenskommelser ska underlätta kontaktvägarna mellan de olika vårdgivarna.

Övrigt

Styrgruppen för KTP har haft 4 möten under året. Processledaren har deltagit i de nationella processledarträffarna som SKL anordnar. Dessutom har processledaren deltagit i den nationella konferensen Drogfokus i oktober. Processledaren har också deltagit i Drogsum möten som anordnas av Länsstyrelsen.

Summering

Det har varit ett mycket händelserikt år och många aktiviteter har genomförts i länet. I alla de prioriterade områden som FoUiS arbetat med under 2012 har brukarperspektivet varit centralt och med strävan att stödja verksamheterna i kommunerna och landstinget att öka brukar/patientinflytande. Det viktigt för att få tydligt avtryck i verksamheterna, så att de kan göra skillnad till brukare/patienter. Med tillförsikt ser jag fram emot 2013 och tillsammans med alla inom FoUiS är vår strävan att vi bidrar till ännu mera stöd i den regionala kunskapsutvecklingen och att vi stimulerar den praktiktäna forskning och utvecklingen i länet.

Eskilstuna 2013-02-07

Carina Forsman Björkman
Chef, FoU i Sörmland

Bilaga Bokslut 2012 FoU i Sörmland

FoU Administration

Grundbudget utifrån medlemsavgiften för FoUiS

Personal: 2,5 tjänst varav 0,5 forskare

Intäkter

Överskott från 2011 - 1 900 152

Medlemsavgift 2012 - 2 716 950

Övriga intäkter - 1 783 514

Överfört till Teknik och Innovationsprojektet 100 000

Summa intäkter - 6 300 616

Personal och driftskostnader 2 738 234

Kostnader 2 738 234

Återstår att föra över till 2013 *-3 518 382

**Medel är inbokade och planerade 2013 och möjliggör anställning av forskningsledare och kommunikatör.*

Teknik & Innovations projekt

Finansieras av grundbudget och externa medel

Personal: 1,0 tjänst

Intäkter

Överskott från 2011 - 367 821

Intäkter - 379 975

Summa intäkter - 747 796

Personal och driftskostnader 685 705

Kostnader 685 705

Återstår att föra över till 2013 - 62 091

Bättre liv för sjuka äldre

Finansieras av statliga medel

Personal: 3,0 tjänst

Intäkter

Överskott - 863 578

Bidrag från SKL - 2 000 000

Summa intäkter -2 863 578

Personal och driftskostnader 2 343 811

Kostnader 2 343 811

Återstår att föra över till 2013 -519 767

Sociala barn och ungdomsvården

Finansieras av statliga medel Personal: 1,0 tjänst

Intäkter

| | |
|---|--------------------|
| Överskott från 2011 | - 197 078 |
| Bidrag från SKL | 970 000 |
| Summa intäkter | - 1 167 078 |
| Personal och driftskostnader | 759 622 |
| Kostnader | 759 622 |
| Återstår att föra över till 2013 | - 407 456 |

Kunskap till praktik

Finansieras av statliga medel Personal: 1,0 tjänst

Intäkter

| | |
|---|--------------------|
| Överskott från 2011 | - 483 200 |
| Bidrag från SKL | - 930 000 |
| Summa intäkter | - 1 554 238 |
| Personal och driftskostnader | 919 199 |
| Kostnader | 919 199 |
| Återstår att föra över till 2013 | -635 039 |

Föräldrastöd inom missbruks-och beroendevården

Finansieras av statliga medel. Personal: 0,5 tjänst

Intäkter

| | |
|---|------------------|
| Bidrag från SKL | - 325 000 |
| Summa intäkter | - 325 000 |
| Personal och driftskostnader | 267 251 |
| Kostnader | 267 251 |
| Återstår att föra över till 2013 | -57 749 |

Implementering av demensriktlinjer

Finansieras av statliga medel Personal: 1,0 tjänst

Intäkter

Bidrag från SKL -1 2 000 00

Summa intäkter - 1 200 000

Personal och driftskostnader 573 413

Kostnader 573 413

Återstår att föra över till 2013 * -626 587

**Medel inbokade och aktiviteter planerade 2013*

Samverkan för de mest sjuka äldre

Finansieras av statliga medel

Intäkter

Överskott 2011statligt stöd - 1 200000

Summa intäkter - 1 200 000

Kostnader 150 000

Återstår att föra över till 2013 - 876 000

Analysarbete mest sjuka äldre

Finansieras av statliga medel

Intäkter

Bidrag från SKL - 2 959 000

Summa intäkter - 2 959 000

Kostnader 150 000

Återstår att föra över till 2013 *- 2 731 876

**Medel inbokade och planerade 2013*

Totala intäkter -17 779 105

Totala kostnader 8 344 159

Netto * - 9 434 946

** Det stora överskottet är framförallt kopplat till de statliga medlen och medlen är inbokade och planerade 2013.*