

# Verksamhetsberättelse

## för

### FoU i Sörmland 2013

## Innehållsförteckning

Inledning .....	3
Övergripande mål .....	3
Strategier .....	3
Utveckling under år 2013 .....	3
Samverkan .....	4
Organisation .....	4
Styrelsen för FoUIS .....	4
Anhörignätverk .....	7
Barn som närstående .....	7
Evidensbaserad praktik (EBP) .....	7
Forskningsprojekt Anhörigstöd .....	8
ICF arbete .....	8
Utvärdering av hemsjukvården i Sörmland .....	9
Utvärdering av Näckrosprojektet i Sörmland .....	9
Vård- och omsorgscollege .....	9
Välfärdsteknologi, IKT & Innovationsprojekt .....	9
Äldre i riskzonen för psykisk ohälsa .....	11
Äldres hälsa i tredje åldern .....	11
Prioriterade områden som drivs med statliga medel .....	12
Bättre liv för sjuka äldre .....	12
Demens – Implementering av demensriktlinjer i Sörmland .....	13
Den Sociala barn- och ungdomsvården .....	15
e-Hälsa .....	16
Funktionsnedsättning .....	17
Föräldrastöd inom missbruks- och beroendevården .....	17
Kunskap till praktik .....	18
Öppna Jämförelser .....	19
Summering .....	19
Bilaga, Preliminärt Bokslut 2013 FoU i Sörmland .....	20

## Inledning

FoU i Sörmland (FoUiS) är en länsgemensam resurs för kommunerna och landstinget och omfattar äldre, funktionsnedsättning samt övriga grupper inom socialtjänstens som omfattas av statligt 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. FoUiS uppdragsbeskrivning 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 2013 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 tvärssektoriell 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.

#### VHOJS-mål 2013

- Stödja verksamheternas arbete med att öka brukar- patientinflytande.
- Utöka arbetet till samtliga målgrupper som omfattas av länsstyrgruppen för närvård.

### 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 2013

Under 2013 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.

FoU i Sörmland har under 2013 haft målet att ökat antalet målgrupper och från 2014 omfattar FoUiS samma målgrupper som länsstyrgruppen arbetar med, vilket är hela socialtjänsten och berörd hälso- och sjukvård.

I alla de prioriterade områden som FoUiS arbetat med under 2013 har brukarperspektivet varit centralt och med strävan att öka brukar-/patientinflytande som är ett viktigt uppdrag för FoUiS och ett av VHOJS mål.

Inom de prioriterade områdena har vi uppnått mål som var fastställda utifrån verksamhetsplanen för 2013. Många aktiviteter har 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.

## **Samverkan**

Under 2013 har vi haft mycket samverkan med olika kunskapsmiljöer. 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 som medverkat i projekt inom FoUis.

Vi har även haft utökade kontakter med andra högskolor och universitet och forskare från Linköpings Universitet och Örebro Universitet, som 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. FoU-chefen har ingått i styrelsen för FoU-Välfärd och medverkat som föredragshållare vid nationella FoU-konferensen i Kalmar. Vi har, genom olika projekt som pågått, haft ökad samverkan med företrädare från SKL, Socialstyrelsen och Vinnova.

Ett omfattande regionalt samarbete pågår mellan kommunerna och landstinget utifrån närvårdsarbete och genom de statliga satsningarna har samverkan förstärkts och utvecklats. Lärdomar inför 2014 är att fortsätta stimulera samverkan mellan kommunerna och landstinget samt att 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, för att 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 driftsansvaret ligger hos Eskilstuna kommun är FoUis en länsgemensam resurs som gemensamt styrs av kommunerna och landstinget. Vuxenförvaltningen har sagt upp avtalet om driftsansvar för FoUis med Regionförbundet Sörmland, utredning pågår om huvudmannaskap.

### ***Styrelsen för FoUis***

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

Styrelsen har haft fyra möten under 2013.

## Ledamöter

Inger Grindelid, Socialchef, Strängnäs kommun (ordförande)

Per Enarsson, Förvaltningschef, Katrineholms kommun

Monika Agnedal, Samverkanstrateg, Regionförbundet Sörmland

Inger Eklind, Närvårds koordinatör, Landstinget Sörmland

Eva Andren, Förvaltningschef, Habilitering och Hjälpmedel, Landstinget Sörmland

Lena Nordgren, Forskningsledare, FoU-centrum, Landstinget Sörmland

Maria Müllersdorf, 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 2,7 miljoner kronor. Därutöver tillkommer statlig finansiering för olika nationella satsningar och de statliga medlen bidrar till den största intäkten i budget 2013. 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 2013 har det tillkommit nya nationella satsningar och personer har anställts med uppdrag att driva regionala projekt. Vi har rekryterat en ny forskningsledare, Ulla Beijer, en kommunikatör, Lena Stenbrink samt en ny FoU-handledare, Emme-Li Vingare. Nytt område är eHälsa, utvecklingsledare inom området är Kjell Monéus. Vi har också haft forskare från olika universitet och högskolor knutna till verksamheten.

Carina Forsman Björkman, Chef	100 %
Oie Umb Carlsson, Forskningsledare	50 %
Ulla Beijer, Forskningsledare började 8/4	50 %
Lena Stenbrink, Kommunikatör började 1/4	80 %
Lena Talman, FoU-handledare, doktorand	20 %
Hans Eriksson, Statistiker	20 %
Emme-li Vingare, FoU-handledare, började 1/1	75 %
Carolina Björkman, Utvecklingsledare	25 %

## Välfärdsteknologi IKT & innovationsprojektet

Johnny Holmberg, Projektledare 100 % tom 1/10	50 %
---	------

## Bättre liv för sjuka äldre

Ann-Kristin Mellgren, Utvecklingsledare	100 %
Anita Segring, Utvecklingsledare	100 %
Marie Håkansson Utvecklingsledare	100 %

## Den Sociala barnungdomsvården

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

## Kunskap till praktik

Carolina Björkman	25 %
-------------------	------

## Föräldrastöd inom missbruks-beroendevården

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

## Implementering av demensriktlinjer

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

## eHälsa

Kjell Monéus, Utvecklingsledare från 23/8	50 %
---	------

## **Prioriterade områden 2013**

### ***Anhörignätverk***

Under 2013 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. Planering av en regional konferens som ska genomföras i mars 2014 har påbörjats.

### ***Barn som närstående***

FoUIS har tillsammans med Landstingets råd Barn som närstående och med Mälardalens högskola under året utformat ett utvecklings- och forskningsprojekt: Barns rätt som närstående – som syftar till att utveckla evidensbaserade handlingsplaner i palliativ vård. Fyra verksamheter i Sörmlands läns landsting som bedriver palliativ vård kommer att ingå i projektet. Projektet kommer att genomföras under 2014 och halva 2015 som en pedagogisk process vid valda verksamheter och har som mål att:

- verksamheterna ska formulera handlingsplaner enligt gällande riktlinje och evidens,
- utarbeta och pröva vardagsnära arbetssätt med att uppmärksamma och informera barn som närstående, samt utveckla ändamålsenligt stöd till desamma i enlighet med evidens
- sprida projektets resultat till samtliga palliativa enheter i landstinget samt
- projektets erfarenheter ska vid avslutandet göras tillgängliga för andra klinker/verksamheter i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Habiliterings- och hjälpmedelsförvaltningen, samt till Rättpsykiatrien.

### ***Evidensbaserad praktik (EBP)***

Arbetet med att stödja länets kommuner och landsting i utveckling av ett evidensbaserat förhållningssätt har fortgått under året. En EBP grundar valet av vård- och omsorgsinsatser på sammanvägning av tre kunskapskällor: brukaren/patienten, forskningen och praktikern. FoUIS arbete under 2013 har koncentrerats till de två förstnämnda kunskapskällorna.

### ***Brukar-patientinflytande***

I alla de prioriterade områden som FoUIS arbetat med under 2013 har brukar-/patientperspektivet varit centralt och med strävan att öka brukar/patientinflytande.

Uppdraget förutsätter en medveten och genomtänkt strategi om vad brukar-/patientinflytande innebär på individ-, verksamhets- och organisationsnivå. En handlingsplan har därför sammanställts. En kartläggning av nuvarande brukar-/patientinflytande inom Socialtjänstens områden barn, äldre, missbruk och funktionshinder samt angränsande områden inom landstinget har genomförts och analysarbetet har påbörjats.

I syfte att tillvarata brukar-/patientsynpunkter har FoUIS medverkat till att två referensgrupper har inlett sitt arbete (personer med egen erfarenhet av missbruk, personer med utvecklingsstörning).

En samverkan har inletts med Regionförbundet Uppsala län och Regionförbundet Gävleborg i syfte att utbyta kunskaper och erfarenheter i utvecklingsarbetet. En enkät har utarbetats för att få information om hur kontaktytor mellan brukare och politiker i socialnämnder ser ut i de tre länens kommuner.

### ***Socialtjänstbibliotek***

Under året har anställda i länets kommuner haft tillgång till databaser och vetenskapliga artiklar via Ineras socialtjänstbibliotek. I varje kommun finns kontaktpersoner för socialtjänstbiblioteket. Dessa

har erbjudits utbildning i litteratursökning och litteraturgranskning. Under året har kontaktpersoner från sju av länets kommuner deltagit i sådan utbildning.

I Gnesta, Katrineholm och på FoUis har anställda genomgått utbildning i litteratursökning och litteraturgranskning. Samtliga utbildningar i litteratursökning och litteraturgranskning har genomförts av forskningsledare i FoUis i samverkan med sjukhusbiblioteken Sörmland.

## **Hälsa**

I samverkan med Folkhälsocentrum, Habiliteringen och Hjälpmedel och Mälardalens högskola har FoUis deltagit i en referensgrupp 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.

FoUis forskningsledare medverkar i en referensgrupp inom ett regeringsuppdrag som Statens Folkhälsoinstitut har inom den funktionshinderpolitiska strategin.

## **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 kommunals 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 hösten 2012 genomfördes fokusgruppsintervjuer inom områdena äldre, funktionshinder och individ och familjeomsorg. Detta har sammanställts i en rapport som ingår i den nationella rapporten som publicerats under 2013 och där alla åtta medverkande FoU-enheter ingår. En ny kartläggning har genomförts under 2013 med uppföljande fokusgruppsintervjuer inom områdena äldre, funktionshinder och individ och familjeomsorg. Projektet har under december presenterats för chefer och medarbetare i Strängnäs kommun. En FoU-rapport (FoUis) och en nationell rapport (Nka) om projektet kommer att publiceras under våren 2014.

## **ICF-arbete**

Under 2013 har några olika aktiviteter inom ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) -arbetet i länet genomförts.

Två nätverksträffar har planerats varav en har genomförts. En ställdes in på grund för få anmälda. På träffen i november deltog personal och chefer med specialintresse av ICF från fem kommuner i länet. Temat för nätverksträffen var brukarperspektiv eller brukarens perspektiv.

Socialstyrelsen har under året erbjudit utbildning i det systematiska arbetssättet Äldres behov i centrum, där ICF är en viktig del av modellen. En person från FoUis deltog i tvådagarsutbildningen som riktar sig till handläggare och utförare. Kontakter har tagits för att skapa ett nätverk för personal som inriktar sig på äldres behov.

Inom vård och omsorgsförvaltningens handikappomsorg i Katrineholm har ICF implementerats. Utvärdering av arbetet har gjorts av projektledare Lars Olsson som erhållit handledning av forskningsledare Kerstin Möller, FoUis. Utvärderingen redovisas i: Rapport 2013:2.

*Införandeprocessen av ICF inom vård-och omsorgsförvaltningens handikappomsorg - en processutvärdering.*



## **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. I överenskommelsen fastställdes att en utvärdering ska göras 2013. Gemensamma nämnden för vård, omsorg och hjälpmedel i Sörmland (VOHJS) har gett FoUIS i uppdrag att i samråd med Tryggevgruppen genomföra utvärderingen. Seniora konsulter har medverkat i planeringsarbetet. Under året har en utvärderings-/forskningsplan utarbetats och granskats av Etikprövningsnämnden i Stockholm. Datainsamling har genomförts och analysarbetet pågår. Resultatet presenteras muntligt och skriftligt under början av 2014.

## **Utvärdering av Näckrosprojektet i Sörmland**

En gemensam satsning för landsting och de sju kommunerna i de västra och södra länsdelarna genomfördes under 2009-2012 med syfte att förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk funktionsnedsättning. Grundtanken med Näckrosprojektet var att skapa en gemensam kunskapsbas och en samsyn gällande förhållningssätt och bemötande samt att öka brukarinflytandet. En kvalitativ utvärdering som genomfördes av FoUIS, ingick sedermera i slutrapporten för projektet. Den färdigställdes första kvartalet 2013 och baserade sig på fokusgrupper med personal och brukare. Slutsatsen var att det, trots att mycket åstadkommit i riktning mot samsyn och ökat brukarinflytande, krävs fortsatt arbete kring dessa frågor. Under året har FoUIS deltagit vid uppföljningar av projektet och deltagit i den fortsatta planeringen kring de frågor som aktualiserades i samband med projektet.

## **Vård- och omsorgscollege**

Vård och omsorgscollege är en samverkansform på regionala och lokal nivå mellan utbildningsanordnare och arbetsliv inom vård och omsorg. Landstinget Sörmland håller i den regionala samordningen av VO-college. FoUIS avsatte medel 2013 till regional processledare på deltid att stödja det regionala arbetet med VO-college.

## **Välfärdsteknologi, IKT & Innovationsprojekt**

Begreppet välfärdsteknologi används numera och det är teknologi som kan bidra till att stärka äldre personer och personer med funktionsnedsättning till ett självständigare liv med ökad trygghet, säkerhet, aktivitet och delaktighet i samhället.

IKT betyder Informations- och kommunikationsteknik och är den del av IT som handlar om kommunikation mellan människor bild/texttelefoni ex ippi, Joice och Giraff.

### **Slutrapport av IKT-projekt**

FoUIS har drivit projektet *Teknik för äldre personer och personer med funktionsnedsättning* mellan 2009-2012. Under året har projektledaren arbetat med en slutrapport av delprojektet IKT. Rapporten innefattar de IKT-projekt som genomförts mellan 2010-2012.

Rapporten redovisar tester av IKT tjänsten ippi som är en elektronik brevlåda för TV som kan ta emot och skicka digitala meddelande. 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 förebreda på vardagsaktiviteter och mer självständiga. Personalen har sett tekniken som enkel, intressant och användbar, men har haft svårt att få tid att använda tekniken. Resultatet har återkopplats genom uppföljningsmöte och utvärderingsrapport med berörda

verksamheter. Rapport blev klar mars 2013 och redovisas i: Projektredovisning 2013:2 *Teknik för äldre samt personer med funktionsnedsättning* -

## **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 prova Joice och att brukaren fick kommunicera med sina anhöriga. Testet genomfördes i samarbete med hemtjänsten i Strängnäs som utförde tillsynsbesök via Joice med brukaren. En utvärdering har gjorts med personal, brukare och anhöriga och en sammanställning har gjorts.

## **SIKT-net**

En vägledning kring IKT arbete har arbetats fram under 2013 och som grundar sig på det arbete som genomförts i SIKT-net (Sörmlands Informations- och kommunikationsteknik) nätverk, samt utifrån erfarenheter från IKT projektet. Strategifrågor, tillgängligheten av IKT och spridning av information och kunskap om IKT till brukare, anhöriga, personal och politiker har tagits upp. Nätverket avslutades i december 2012 och en enkät till deltagarna har gjorts fem av sex inplanerade möten i. I nätverket fanns representanter från kommunerna, landstinget och representant från Västerås stad för erfarenhetsutbyte kring IKT frågor.

## **Projektet Ny teknik på Hjälpmedelcentralen**

Projektet Ny teknik på Hjälpmedelcentralen i Eskilstuna har fokuserat på att undersöka vad en utökning av sjukvårdshuvudmännens och Hjälpmedelcentralens uppdrag skulle innebära avseende nyttan för brukaren samt dess konsekvenser och påverkan. FoU i Sörmlands medverkan i projektet har bestått av deltagande i styr- respektive arbetsgruppsmöten under året.

## **VictoryaHome**

Projektet *VictoryaHome* är ett EU-projekt inom ramen för EU-programmet *Ambient Assisted Living* (AAL) som är inriktad på IT och teknikstöd för ökat oberoende för äldre och därmed mindre vård- och omsorgsbehov. Projektet startade i maj 2013 och pågår till april 2016 och genomförs mellan länderna Norge, Sverige, Nederländerna och Portugal för att stödja äldre i ordinärt boende att klara sig självständigt hemma. *VictoryaHome* ska möjliggöra för människor att leva sina liv, som de vill och med stöd av mobila IKT-lösningen Giraff ska samverkan underlättas med anhöriga och vårdgivare med utgångspunkt för "sociala kontakter" där nya funktioner kommer att utvecklas tillsammans med brukare, anhöriga och personal.

FoUIS ansvarar för de tester som genomförs inom projektet i Sverige och där medverkande kommuner i Sörmland är Trosa kommun och Eskilstuna kommun, Torshälla stadsdelsförvaltning.

Under 2013 har FoUIS genomfört fokusgrupper med äldre/brukare, anhöriga och personal för att öka förståelse för vad som är viktigt för människor för att skapa trygghet. Enskilda intervjuer har också genomförts med brukare, anhöriga och personal i projektet. FoU-chefen har under året deltagit i möten med ansvariga för de medverkande länderna i projektet.

## **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".

Under 2013 har sex idécaféer, tre kickoffs/workshops genomförts i Torshälla där kollegor fått inspiration och stöd att utveckla sin idé. De har fått stöd av projektledaren och personalen har utbildats till idécoacher av Eskilstuna näringslivscentrum för att stötta och coacha kolleger i innovationsarbetet. En uppföljning av projektet har genomförts under hösten 2013 och redovisas under 2014. Projektet fortsätter under 2014.

### **Testbädd Sörmland i Samverkan inom vård och omsorg**

En ansökan till Vinnova i utlysning av Testbädd inom hälso-och sjukvård och äldreomsorg, beviljades förstudiemedel *Testbädd Sörmland i Samverkan*. FoUis har varit projektägare och projektet har genomförts i samverkan med Regionförbundet Sörmland, Hjälpmedelscentralen, Landstinget, Nova Med Tech och Mälardalens högskola. Syftet med projektet var att utreda förutsättningar för en gemensam testbädd för vård och omsorg i länet. Ett förslag till samverkansmodell mellan de regionala aktörerna togs fram och förstudiens arbete redovisades till Vinnova i april 2013.

### **Projekt Innovationslust i Sörmland- möjlighet för individ, verksamhet och samhälle**

Under 2013 har projektet *Innovationslust i Sörmland* – möjlighet för individ, verksamhet och samhälle planerats för att stimulera innovationsarbete inom vård- och omsorg i länet.

Projektet genomförs i samverkan med Nova Med Tech och Regionförbundet Sörmland som bidrar med externa medel. Under 2013 har projektledare rekryterats och i samarbete med forskare vid Mälardalens högskola, akademien Innovation, design och teknik (IDT) planeras följeforskning i projektet.

Fyra nya verksamheter i kommuner och landstinget kommer att delta i projektet och pröva KINVO-modellen med start i januari 2014.

### ***Äldre i riskzonen för psykisk ohälsa***

Vårdcentralen i Malmköping, genom äldrekuratorn, har i samarbete med FoUis genomfört en pilotstudie gällande gruppverksamhet för äldre i riskzonen för psykisk ohälsa. Gruppen har bestått av knappt 10 personer. Tio gruppträffar har skett. Pilotstudien har mätt psykisk ohälsa, oro och välbefinnande hos de äldre vid första gruppträffen och efter sista gruppträffen. Gruppträffarna har bl a innehållit tips om rörelseövningar, information av sjukgymnast om nyttan med fysisk aktivitet, diskussion rörande aktiviteter som kan vara bra när man är äldre, omställningskriser i livet, den åldrande kroppen, att ta hand om sig själv/vara snäll mot sig själv, depression, dystra tankemönster, oro, ångest, stressmekanismen, ensamhetskänslor, möjliga kontaktvägar, positiv minnesbild.

### ***Äldres hälsa i tredje åldern***

Ett samverkansprojekt mellan Folkhälsocentrum och FoU i Sörmland för att främja hälsan hos äldre i tredje åldern i Sörmland. Projektet avslutades 2012. FoUis har ansvarat för utvärdering av projektet och utvärderingsrapport redovisades i mars 2013 Rapport 2013:1 *Utvärdering av Sörmlands arbete med att skapa förutsättningar för att främja hälsa*.

## **Prioriterade områden 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 sjuka äldres behov i centrum, uppmuntra, stärka och intensiviera 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: sammanhållen vård och omsorg, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre och god vård i livets slutskede skett i samverkan med länets arbetsgrupper för äldre och Länsstyrgruppens strategiska äldregrupp. 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). Resultat från online enkäten Webbkollen hemma och Webbkollen återinskrivna samt data gällande läkemedelsanvändning hos äldre använd också i det systematiska förbättringsarbetet.

Målen i Bättre liv för sjuka äldre - i Sörmland är satta av den länsgemensamma nämnd (VHOJS). Målgruppen för den nationella satsningen är personer 65 år och äldre som har omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom.

Resultaten för 2013 redovisas utifrån de fem prioriterade områdena i den nationella överenskommelsen.

### **Sammanhållen vård och omsorg**

*Signifikant minskning av undvikbar slutenvård i enlighet med nationell anvisning 2013.*

*Signifikant minskning av återinskrivningar i enlighet med nationell anvisning 2013.*

– Någon statistisk säkerställd förbättring har inte kunnat påvisas under 2013

### **Preventivt arbete - Senior Alert**

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

– Alla relevanta enheter erbjuder riskbedömning med registrering i Senior alert. Fem av kommunerna i länet nådde det nationella målet med 90 % täckningsgrad.

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

– Relevanta enheter inom medicin, geriatrik, ortopedi registrerar i kvalitetsregistret Senior alert. Inom kirurgi registrerar Nyköpings lasarett riskbedömningar i registret. Övriga enheter är inte anslutna.

*Uppföljning av individuell åtgärdsplan ska göras på de personer som efter riskbedömning visar sig ha risk för fallskador, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.*

– Totalt gjordes 2619 riskbedömningar med planerad åtgärd och uppföljning i landstinget och i kommunerna gjordes 2678 riskbedömningar med planerad åtgärd och uppföljning. Ca.400 bedömningar av ohälsa i munnen har genomförts i länet under mätperioden.

## **God vård vid demenssjukdom**

### **SveDem**

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

– Av 28 vårdcentraler är det 27 som är anslutna och 24 som är registrerar i SveDem. Totalt är 277 utredningar gjorda.

### **BPSD**

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

– Av 112 demensenheter i Sörmland är det 101 enheter som är anslutna till registret av dessa är det 99 som arbetar aktivt med det nya arbetssättet med registrering och uppföljning i BPSD.

## **God vård vid livets slut – Svenska Palliativregistret**

*70 % eller fler av dödsfallen bland befolkningen registreras i svenska palliativregistret.*

– Sju kommuner nådde täckningsgraden på 70 %.

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

– Målet har inte uppnåtts. Mellan 30-52 % av palliativa patienter får brytpunktssamtal med läkare.

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

– Målet har inte uppnåtts. Mellan 22-44 % av palliativa patienter får smärtskattas enligt smärtskattningsinstrument.

I genomsnitt 10 % förbättring på de tre indikatorerna, smärtskattning, munhälsa och ordination av injektionsläkemedel mot ångest under 2013.

– Ingen av kommunerna hade en genomsnittlig förbättring på 10 %. Tre kommuner hade en genomsnittlig förbättring över 5 %.

## **Demens – Implementering av demensriktlinjer i Sörmland**

Det länsgemensamma programmet för vård och omsorg om demenssjuka antogs av Länsstyrgruppen för närvård våren 2011. Syftet med programmet är att utveckla en likvärdig vård och omsorg för människor med demenssjukdomar i Sörmland. En implementeringsplan utarbetades och målet är att all personal inom hälso- och sjukvården och den kommunala omsorgen som kommer i kontakt med demenssjuka personer ska tillämpa programmets riktlinjer. Våren 2012 anställdes Annika Sjöberg som utvecklingsledare för att stödja det regionala arbetet med implementering av det länsgemensamma programmet. Arbetet har sedan dess bedrivits med medel från Socialstyrelsen som beviljats utifrån inlämnad aktivitetsplan. Länet ansökte om 1,2Mkr men beviljades 850 000 kr.

### **Styrgrupp**

Styrgruppen för projektet har bestått av Ann Malmström Länsstyrgruppen för närvård, Inger Eklind närvårdskoordinator, Carina Forsman Björkman FoU i Sörmland samt Åsa Högnäs Bredell, Ingrid Krona och Elizabeth Lundh från äldregrupperna. Styrgruppen har haft fyra möten.

### **Genomförda aktiviteter**

Aktivitetserna har genomförts utifrån aktivitetsplan samt olika uppdrag till utvecklingsledaren.

- Länsdemensnätverket hade sitt möte i april med information och diskussion av resultatet från 2012 års kvalitetsuppföljning, föreläsning om konsekvenser av behandling med antipsykosläkemedel för brukaren, goda exempel av strukturerat arbetssätt vid BPSD samt exempel på hur man kan arbeta effektivt med minnesutredningar. Mötet hade 45 deltagare.
- Nätverket har haft tre arbetsgrupper för planering av länsgemensamma utbildningar.

- Utvecklingsledaren har medverkat vid Nätverket för demenssjuksköterskors-/utvecklars 4 möten
- Workshop i västra länsdelen med representant från SveDem för att stimulera arbetet i registret.
- Workshop för att stödja Vuxenförvaltningen, Eskilstuna kommuns arbete med lokal plan och rutiner för samverkan med vårdcentralerna i Eskilstuna
- Tre föreläsningar har anordnats för anhöriga till personer med demens i Eskilstuna, Vingåker och Gnesta

## **Spridning och information**

Länsprogrammet är tillgängligt på närvårdens hemsida, är sedan länkat från kommunerna. Även tillgängligt från Svenskt Demenscentrums hemsida och FoU i Sörmland. Tryckt version av programmet har delats ut. Länsdemensnätverket i Sörmland bildades 2012 med representanter från samtliga kommuner, vårdcentraler, minnesmottagningar och läkemedelskommittén. Nätverket arbetar med fortsatt spridning av programmet vid länsgemensamma och lokala aktiviteter.

Utvecklingsledaren har deltagit vid lokala arbetsgrupper, VOHJS och samt vid Vård och omsorgsnämnden i Oxelösund med information.

Den checklista som finns för att kvalitetssäkra minnesutredningar har tryckts upp i "fickformat" och delats ut till samtliga vårdcentraler.

## **Utbildningar**

### BPSD- utbildning

Målen för Bättre liv för sjuka äldre - i Sörmland är kopplade till de fyra kvalitetsregistren, varav BPSD registret är ett. BPSD står för beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom. För att ansluta sig till registret krävs att teamen på enheterna har gått utbildning med en certifierad utbildare. Kommunerna Nyköping, Strängnäs, Eskilstuna och Flen har egna utbildare. Målet för 2013 anger att alla demensenheter inom kommunerna oavsett driftsform ska påbörja användandet av det nya arbetssättet med registrering och uppföljning av BPSD symtom. Annika Sjöberg har haft utbildningar i Torshälla, Katrineholm, Vingåker Gnesta, Trosa för totalt 10 utbildningar för 117 personer.

### Utbildning olämpliga läkemedel och BPSD-problematik för legitimerad personal i Strängnäs

Allt för många äldre, särskilt personer med demenssjukdom får antipsykos läkemedel i onödan. På uppdrag av Strängnäs kommun genomförde Marie Holmberg Clausen och Annika Sjöberg utbildning om BPSD- symtom, behandling med omvårdnadsmetoder, när och hur läkemedel kan användas och biverkningar vid olämpliga läkemedel. Totalt deltog 40 personer.

### Utbildning för minnesteam på vårdcentralerna

Enligt det Länsgemensamma vårdprogrammet för vård och omsorg om demenssjuka ska alla vårdcentraler ha minnesteam som utför minnesutredningar enligt programmet. Fyra utbildningar har genomförts på tre platser i länet för totalt 50 personer. I utbildningen ingår basal minnesutredning, bedömning av kognitiv- och funktionsförmåga i aktivitet, stöd i vardagen, behandling och uppföljning av demenssjukdom. Utbildningarna genomfördes av Marie Ackelman, geriatriker, Rauni Ringberg, arbetsterapeut och Annika Sjöberg.

### Utbildning i kognitiv rehabilitering, bedömning av aktivitets- och funktionsförmåga samt behov av hjälpmedel och stöd i vardagen

Utbildningen är planerad av en arbetsgrupp med representanter från Länsdemensnätverket. Målgruppen är främst arbetsterapeuter. Utbildningen skulle genomföras december 2013, men är framflyttat till januari 2014.

## **Uppföljning av kvalitetsindikatorer**

Ett kvalitetsuppföljningssystem är utformat utifrån programmets kvalitetsbilaga. Uppföljningen 2012 redovisades till Länsstyrgruppen och VOHJS samt till arbetsgrupperna för äldre. Länsgemensamma demensnätverket tog del av resultaten på sitt möte i april. Representanterna i nätverket har sedan haft i uppdrag att tillsammans med sina lokala arbetsgrupper arbeta med sina egna förbättringsområden. Datainsamling för uppföljning 2013 sker vecka 50. Redovisning sker till Länsstyrgruppen i februari 2014.

## **Den Sociala barn- och ungdomsvården**

I 2013 års överenskommelse ingår följande områden som huvudsakliga uppgifter för utvecklingsuppdraget:

- Fortsätta arbetet med systematisk uppföljning utifrån bland annat Barns behov i centrum (BBIC) och systematiserad kunskap om barn som brukare.
- Stödja lokalt utvecklingsarbete, till exempel när det gäller placerade barns hälsa och skolgång.
- Sprida och stödja implementeringen av Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd kring placerade barn i syfte att öka tryggheten och säkerheten i samhällsvården.

Arbetet ska utvidgas till att omfatta hela den sociala barn- och ungdomsvården. I uppdraget ingår också att stödja tillämpningen av handboken *Barn och unga i socialtjänsten* som Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att revidera under 2013.

## **Systematisk uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB**

Under 2013 har arbetet med att utveckla BBIC för systematisk uppföljning fortsatt. Vid årsskiftet 2012/13 deltog länets BBIC-utbildare samt IT-ansvariga i en enkätundersökning som genomfördes inom BoU-uppdraget. Resultatet visar på en rad problem när det gäller kommunernas förutsättningar att dels dokumentera i BBIC, dels kring uttag av statistik. Det finns behov av att på kommunnivå inventera vad problemen beror på för att få fram en nationell kravspecifikation i kommande upphandlingar av IT-stöd. I det nationella BoU-nätverket har underlag för workshops kring

## **Placerade barns hälsa**

En arbetsgrupp bestående av socionomer, läkare och personal från Hälsoval har under ledning av utvecklingsledaren arbetat fram ett material som har legat som grund för de två länsgemensamma överenskommelser och samverkansrutiner som länsstyrgruppen för Närvård i Sörmland fattade beslut om 2013-11-21:

- Läkareundersökning i samband med att barn placeras i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB)
- Bedömning av tandhälsa i samband med att barn placeras i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB).

Överenskommelserna som beräknas gälla cirka 175 barn börjar gälla 2014-01-01.

## **Placerade barn skolgång**

Som en del av implementeringen av Socialstyrelsens och Skolverkets gemensamma vägledning *Placerade barns skolgång och hälsa - ett gemensamt ansvar* bjöds länets kommuner (socialtjänst, utbildning inklusive elevhälsan) in till ett seminarium 2013-05-15. Vägledningen presenterades och Nyköpings kommun presenterade sitt arbete med att i samverkan mellan socialtjänst och utbildning ta fram riktlinjer.

## **Spridning och implementering av Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd**

Fokus för arbetet har legat på den grundutbildning för jour- och familjehem som Socialstyrelsen tog fram inom sitt regeringsuppdrag *Trygg och säker vård för barn och unga i familjehem och HVB*. Under februari och mars deltog cirka 30 familjehemssekreterare och lika många socialsekreterare med uppföljningsansvar för placerade barn på två utbildningsdagar med psykolog Eva Körner. Innehållet under utbildningsdagarna byggde på ett urval av de kapitel som ingår i grundutbildningen för blivande familjehem som Nätverket för familjehemsvård i Sörmland hade påtalat behov av fördjupning i för de personer som ska utbilda familjehemmen.

Åtta av länets familjehemssekreterare har deltagit i Socialstyrelsens utbildning för utbildare av familjehem. Två av dem har dessutom deltagit som utbildare av andra utbildare inom Socialstyrelsens nationella satsning "Ett hem att växa i" – grundutbildning för jour- och familjehem. Under hösten genomfördes de tre första läns gemensamma grundutbildningarna för jour- och familjehem

Nätverket för familjehemsvården i Sörmland har träffats fyra gånger under året. Under dessa träffar har det bland annat planerats för en kommande utbildning i BRA-Fam, ett bedömnings-instrument som kan användas i ett initialt skede vid rekrytering i familjehem.

## **e-Hälsa**

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

*Målen för satsningen 2013 är att öka:*

- Antalet e-tjänster inom socialtjänsten för invånare samt användningen av e-tjänsterna. E-tjänsterna ska vara utformade efter målgruppernas behov och förutsättningar. E-tjänsterna ska vara ett komplement till andra former av service och kontakter med socialtjänsten. De ska inte innebära en försämring för den stora grupp människor som inte använder sig av Internet.
- Andelen av berörd personal inom socialtjänsten som har tillgång till säker roll- och behörighetsidentifikation.
- Andelen av berörd personal inom socialtjänsten som kan dokumentera och komma åt information mobilt.
- Andelen av behörig personal som kan komma åt relevant information i Nationell Patientöversikt, NPÖ. För 2014 är målet att kommunerna ska bli producenter av information i NPÖ. Detta avser information som dokumenteras i kommunerna enligt Hälso- och Sjukvårdslagen, HSL.
- Andelen digitala trygghetslarm, i förhållande till antalet trygghetslarm som kommunen har beviljat.

Under året har en styrgrupp bildats med representanter för de 10 huvudmännen som fått i uppdrag av Länsstyrgruppen för närvård att planera, fördela och följa upp användningen av stimulansbidraget i enlighet med SKL:s anvisningar.

Sammanlagt har 25 projekt hos huvudmännen identifierats varav gruppen eHälsa Sörmland har beviljat 18 projekt finansiellt stöd från 2013 års stimulansbidrag.

Gruppen eHälsa Sörmland vill inte ensidigt fokusera på individuella projekt hos huvudmännen utan planera för ökat samarbete inom länet. Vid sidan av ovan nämnda projekt har även samverkansområden identifierats vilket kommer att ligga till grund för fortsatt arbete. Det rör bland annat ett länsövergripande stöd för de nationella säkerhetstjänsterna som ligger till grund för många av de tjänster som utvecklas i snabb takt så som Nationell patientöversikt (NPÖ), Pascal, Nationell ordinationsdatabas (NOD), nationella kvalitetsregister mm. Vidare har gruppen påbörjat diskussioner kring möjligheterna till ett samt ökat samarbete i länet gällande verksamhetssystem och eTjänster



inom eHälsoområdet, där man ser stora möjligheter i gemensam utveckling, drift och förvaltning kring dessa.

Under hösten har en föreläsning/diskussionsforum genomförts där en representant från Stockholms läns landsting bjudits in för att berätta om deras arbete med verksamhetsdriven eHälsa. Samtliga huvudmän var representerade bland de 38 deltagarna.

Det konstateras att eHälsa är ett mycket brett område som i princip spänner över samtliga områden med anknytning till hälsa, vård och omsorg.

## ***Funktionsnedsättning***

Överenskommelsen kring "Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten" utvidgades under 2013 till att även omfatta verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning.

Utvecklingsarbete prioriteras inom följande områden: förstärkt delaktighet och inflytande för barn och unga med funktionsnedsättning, förstärkt brukarmedverkan, samt att initiera, genomföra och utveckla systematisk uppföljning. Under 2013 har en utvecklingsledare rekryterats för funktionsnedsättning att arbeta med uppdraget på 50 % utifrån uppsatta mål för 2014.. Det regionala utvecklingsarbetet påbörjas januari 2014, och kommer i första hand att inriktas på förstärkt delaktighet och inflytande för barn och unga med funktionsnedsättning.

## ***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. Målen för 2013 var att:

- Utforma en strategi för det fortsatta arbetet utifrån resultat av genomförd kartläggning.
- Arbetet med att ta fram skriftliga arbetsrutiner för hur man beaktar barn- och föräldraperspektivet i missbruks- och beroendevården skulle påbörjas under 2013 i de verksamheter som bedriver missbruks- och beroendevård.
- Barn- och föräldraperspektivet ska vara en del av samverkansstrukturen på läns- och länsdelsnivå.

Barn till föräldrar med missbruk har ofta en utsatt vardag och riskerar att själva utveckla missbruk. Men relationen till föräldern är också en skyddsfaktor. Syftet med arbetet med att förstärka barn- och föräldraperspektivet är att ge missbruks- och beroendevården förutsättningar för att stärka föräldraförmågan hos föräldrarna och att upptäcka barnen tidigare. För att uppnå detta behöver alla verksamheter inom missbruks- och beroendevården ha arbetsrutiner för föräldrastöd. Under arbetets gång har det blivit tydligt att utvecklingen av arbetsrutiner förutsätter samverkan mellan socialtjänstens enheter för barn respektive missbruk och att detta i sin tur förutsätter att personalen har en gemensam kunskapsbas. Utvecklingsledare har med anledning av detta ett samarbete med utvecklingsledare för den sociala barn- och ungdomsvården. I syfte att öka kompetensen hos personalen har utvecklingsledare planerat och genomfört en fördjupningskurs i "Riskbruk, missbruk och graviditet" samt en i "Förstärkt barn- och föräldraperspektiv i missbruks- och beroendevården i västra länsdelen. En omgång av "Förstärkt barn- och föräldraperspektiv..." har också genomförts för Frivården i Eskilstuna. Sammanlagt har 43 personer i länet genomgått utbildningar i Förstärkt barn- och föräldraperspektiv i missbruks och beroendevården. Utöver detta har utvecklingsledare tillsammans med representanter för kommunerna Oxelösund, Nyköping, Eskilstuna och Trosa planerat genomförandet av utbildningar i dessa kommuner inför 2014.

Utvecklingsledare har utifrån resultat av genomförd kartläggning tillsammans med Statens folkhälsoinstitut, Länsstyrelsen i Sörmland och Landstinget Sörmland genomfört en konferensdag om föräldrastöd i länet. Utvecklingsledare har också deltagit i nationella processledarträffar på Sveriges

kommuner och landsting samt föreläst vid två nationella konferenser om barn som anhöriga samt barn i familjer med missbruk om det pågående utvecklingsarbetet i Sörmland. Resultat från genomförd kartläggning av föräldrastöd i missbruks- och beroendevården har presenterats i form av ett seminarium på Mälardalens högskolas *Forskarfredag* samt på baskurs i riskbruk, missbruk och beroende. Utvecklingsarbetet inom detta område har följts upp av arbetsgruppen för Kunskap till Praktik som består av representanter från de tre länsdelarna med koppling till de länsdelsvisa arbetsgrupperna för psykiatri.

## ***Kunskap till praktik***

Kunskap till praktik (KTP) är ett utvecklingsarbete inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som syftar till att förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Den bärande idén är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för utvecklingen. Målet med Kunskap till praktik är att brukare ska få bästa möjliga vård och stöd när motivationen finns.

Samtliga kommuner i Sörmland tillsammans med Landstinget Sörmland tecknade 2009 en överenskommelse med SKL om att genomföra utvecklingsarbetet Kunskap till praktik. Den processledare som tillsattes 2009 har sedan 2013 ersatts av en utvecklingsledare på 50% som huvudsakligen har samordnat arbetet med att kompetensutveckla personal och skapa bättre samverkan mellan berörda vårdgivare.

## **Utbildningar**

*Under 2013 har följande utbildningar genomförts:*

- En baskurs med 270 deltagare från kommuner, landsting och Mälardalens högskola
- En utbildning i MI med 26 deltagare samt två auskulturerande MI-utbildare
- En utbildning i Återfallsprevention med 6 deltagare
- En utbildning i ASI med 4 deltagare
- En utbildning i Haschavvänjningsprogrammet med 5 deltagare
- En fördjupningsutbildning i riskbruk, alkohol – och drogberoende samt samsjuklighet har genomförts i Strängnäs med 14 deltagare.
- En boosterdag i Haschavvänjningsprogrammet med 9 deltagare
- En boosterdag i MI med 17 deltagare

Arbetsgruppen för KTP bestående av nyckelpersoner från de tre länsdelarna samt utvecklingsledare har påbörjat utvärdering och revidering av den kompetensstrategi som antogs av styrgruppen för KTP samt styrelsen för FoU i Sörmland 2012. Utvecklingsledare har påbörjat ett samarbete med landstingets enhet Hälsofrämjande Landsting när det gäller samordning och fortbildning av MI-utbildare.

## **Samverkan**

Utvecklingsledare har deltagit i olika nätverk, t ex primärvårdens nätverk för alkoholfrågor och ett nätverk för ST-läkare i södra länsdelen i syfte att informera om överenskommelserna om samverkan mellan huvudmännen. Utvärdering och uppdatering av de lokala överenskommelserna har skett i de länsdelsvisa arbetsgrupperna för psykiatri med stöd av utvecklingsledare. Arbetsgrupperna för psykiatri har informerats om ny lagstiftning gällande överenskommelser mellan huvudmännen samt kommande nationella riktlinjer och tagit fram en plan för revidering av överenskommelserna utifrån den nya lagstiftningen.

## **Övrigt**

Styrgruppen för KTP ersattes under året av en arbetsgrupp som har haft två möten under året. Utvecklingsledaren har deltagit i de nationella processledarträffarna som SKL anordnar samt i DrogSAM-möten som anordnas av Länsstyrelsen. Utvecklingsledare har tillsammans med Verdandi samordnat brukarrådet för KTP. Brukarrådet har genomfört en brukarstyrd brukarrevision av öppenvården i Nyköpings kommun. Utvecklingsledare har också deltagit i en arbetsgrupp för att planera kommande arbete med remisskonferens och implementering av nya nationella riktlinjer.

## **Öppna Jämförelser**

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

Hösten 2013 har FoUIS rekryterat en projektledare som kommer att börja arbeta i januari 2014 och erbjuda ett stöd till länets kommuner med syftet att öka kunskapen om ÖJ för att bidra till ökad nytta och användning för kommunerna.

En strategi/modell kommer att utarbetas för att säkra en långsiktigt hållbar struktur där öppna jämförelser blir en del av stödstrukturen för en kunskapsbaserad praktik för socialtjänsten. ÖJ finns för sju av socialtjänstens verksamhetsområden: ÖJ sociala barn och ungdomsvården, ÖJ missbruks- och beroendevård, ÖJ för personer med funktionsnedsättning, LSS och socialpsykiatri, ÖJ ekonomiskt bistånd, ÖJ vård och omsorg av äldre, ÖJ hemlöshet, ÖJ brottsoffer.

## **Summering**

Under 2013 har FoU-verksamheten vidareutvecklats och året har varit händelserikt. I alla de prioriterade områden som FoUIS arbetat med under 2013 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 det kan göra skillnad till brukare/patienter.

Vi ser med tillförsikt fram emot 2014 och från årsskiftet har FoUIS ett utvidgat uppdrag att omfatta samma målgrupper som länsstyrgruppen arbetar med, vilket är hela socialtjänsten och berörd hälso- och sjukvård. Vår strävan är att vi kan bidra till ännu mera nytta och stöd till verksamheterna i kommuner och landsting och stödja den regionala kunskapsutvecklingen samt stimulerar den praktisknära forskning och utvecklingen i länet.

Eskilstuna 2014-01-28

Carina Forsman Björkman

Chef, FoU i Sörmland

## Bilaga, Bokslut 2013 FoU i Sörmland

### FoU Administration

Grundbudget utifrån medlemsavgiften för FoUiS

Personal: 3,75 tjänst varav 1,0 forskare

#### Intäkter

Överskott från 2012	3 164 182
Medlemsavgift 201	2 737 280
Övriga intäkter	785 639
<b>Summa intäkter</b>	<b>6 687 100</b>
Personal och driftskostnader	2 853 957
Övriga kostnader	659 887
<b>Summa kostnader</b>	<b>3 513 844</b>
Underskott i övriga projekt	- 783 571
<b>Återstår att föra över till 2014</b>	<b>2 730 273</b>

*\*Medel är inbokade och planerade 2014*

### Välfärdsteknologi & IKT och Innovationsprojekt

Finansieras av grundbudget och externa medel

Personal: 1,0 tjänst tom 1/10 därefter 0,5 tjänst

#### Intäkter

Överskott från 2012	62 091
Intäkter Linköpings Universitet mm	127 575
<b>Summa intäkter</b>	<b>189 666</b>
Personal och driftskostnader	570 719
Övriga kostnader	28 908
<b>Summa kostnader</b>	<b>599 627</b>
<b>Underskott att reglera mot överskott FoU Admin</b>	<b>-409 961</b>

### VO-College

Finansieras av grundbudget

Personal: 0,25 tjänst

#### Intäkter

<b>Summa intäkter</b>	<b>150 000</b>
Konsultkostnad	160 606
<b>Summa kostnader</b>	<b>160 606</b>
<b>Underskott regleras mot överskott FoU Admin</b>	<b>-10 606</b>

### Forskningsprojekt Fallprevention

Finansieras av grundbudget 2013

<b>Intäkter</b>	<b>214 200</b>
<b>Summa intäkter</b>	<b>214 200</b>
Personalkostnader	13 072
Övriga driftskostnader	12 372
<b>Summa kostnader</b>	<b>25 444</b>
<b>Överskott att överföra till 2014*</b>	<b>188 756</b>

*\*Medel är inbokade och planerade 2014*

### **Projekt finansierade av statliga medel**

#### **Bättre liv för sjuka äldre**

Finansieras av statliga medel

Personal: 3,0 tjänst

#### **Intäkter**

Överskott 2012 654 953

Bidrag från SKL 2 000 000

**Summa intäkter 2 654 953**

Personal och driftskostnader 2 221 576

Övriga kostnader 427 401

**Summa kostnader 2 648 977**

**Underskott att reglera mot överskott -33 023**

#### **Sociala barn och ungdomsvården**

Finansieras av statliga medel

Personal: 1,0 tjänst

#### **Intäkter**

Överskott från 2012 407 456

Bidrag från SKL 970 000

**Summa intäkter 1 377 456**

Personal och driftskostnader 792 528

Övriga kostnader 145 809

**Summa kostnader 938 337**

**Återstår att föra över till 2014\* 439 118**

*\*Medel är inbokade och planerade 2014*

#### **Kunskap till praktik**

Finansieras av statliga medel

Personal: 0,25 tjänst

#### **Intäkter**

Överskott från 2012 635 039

Bidrag från SKL ink medel till brukarråd 354 000

Övriga intäkter från utbildningar 29 875

**Summa intäkter 1 018 914**

Personal och driftskostnader 215 205

Övriga kostnader 72 505

**Summa kostnader 287 710**

**Återstår att föra över till 2014\* 731 204**

*\*Medel är inbokade och planerade 2014*

#### **Föräldrastöd inom missbruks-och beroendevården**

Finansieras av statliga medel

Personal: 0,5 tjänst

### **Intäkter**

Överskott 2012	57 749
Bidrag från SKL	425 000
<b>Summa intäkter</b>	<b>482 749</b>
Personal och driftskostnader	363 226
Övriga kostnader	32 496
<b>Summa kostnader</b>	<b>395 722</b>
<b>Återstår att föra över till 2014*</b>	<b>87 027</b>

\* Medel är inbokade och planerade 2014

### **Implementering av demensriktlinjer**

Finansieras av statliga medel

Personal: 1,0 tjänst

### **Intäkter**

Överskott 2012	1 501 587
<b>Summa intäkter</b>	<b>1 501 587</b>
Personal och driftskostnader	732 791
Övriga kostnader	95 123
<b>Summa kostnader</b>	<b>827 914</b>
<b>Återstår att föra över till 2014*</b>	<b>673 922</b>

\*Medel inbokade och aktiviteter planerade 2014

### **Samverkan för de mest sjuka äldre**

Finansieras av statliga medel

#### **Intäkter**

Överskott 2011 statligt stöd	740 814
<b>Summa intäkter</b>	<b>740 814</b>
Personal och driftkostnader	74 193
<b>Summa kostnader</b>	<b>74 193</b>
<b>Återstår att föra över till 2014*</b>	<b>666 657</b>

\*Medel inbokade och aktiviteter planerade 2014

### **Analysarbete mest sjuka äldre**

Finansieras av statliga medel

#### **Intäkter**

Överskott från 2012 Analysarbete	2 731 876
Bidrag från SKL	2 000 000
<b>Summa intäkter</b>	<b>4 731 876</b>
<b>Kostnader</b>	
Konsult ink driftskostnad	2 732 885
<b>Summa kostnader</b>	<b>2 732 885</b>
<b>Återstår att föra över till 2014*</b>	<b>1 998 991</b>

\*Medel inbokade och planerade 2014

### **e-Hälsa**

Finansieras av statliga medel

Personal: 0,5 tjänst från 23/8

<b>Intäkter</b>	
Bidrag från SKL	2 865 258
<b>Summa intäkter</b>	<b>2 865 258</b>
Personal och driftskostnader	574 775
Övriga kostnader	106 029
<b>Summa kostnader</b>	<b>680 804</b>
<b>Återstår att föra över till 2014</b>	<b>2 184 474</b>

*\*Medel inbokade och aktiviteter planerade 2014*

#### **Funktionsnedsättning**

*Finansieras av statliga medel*

*Personal: 0,5 tjänst från 1/1-2014*

#### **Intäkter**

Bidrag från SKL	970 000
Summa intäkter	970 000
Personal och driftskostnader	10 800
<b>Summa kostnader</b>	<b>10 800</b>
<b>Återstår att föra över till 2014</b>	<b>959 200</b>

*\*Medel inbokade och aktiviteter planerade 2014*

<b>Totala intäkter</b>	<b>23 573 773</b>
<b>Totala kostnader</b>	<b>12 896 275</b>
<b>Återstår att föra över till 2014*</b>	<b>10 677 498</b>

*\*Det stora överskottet är framförallt kopplat till de statliga medlen och medlen är inbokade och planerade 2014.*

<