

## 116, Insatskartläggning, funktionshinder & Visible Care – transkribering

### Lena

*Hej och välkommen till FoU- podden! Det här avsnittet ska handla om kartläggningarna av socialtjänstens insatser och då med fokus på funktionshinderområdet. Och Marie Wallin som är här kommer även att berätta om en ny spännande app som heter Visible care. Och gör som jag på den heter som vanligt Lena Stenbrink och förutom Marie är även Lina Larsson och Sanna Tiikkaja med.*

*Och vi börjar med att ni får presentera er lite noggrannare.*

### Sanna

Okej, Sanna Tiikkaja heter jag och jag jobbar som forskningsledare på FoU i Sörmland och tillsammans med min kollega Lina så har vi jobbat nu under dryga två år med insatskartläggningen kring socialtjänstens insatser. Och nu i våras så gjorde vi funktionshinderområdet och var ute och träffa alla våra kommuner och pratade kring insatserna och hur man jobbar med funktionshinderområdet inom socialtjänsten.

Det var jättetrevligt så det ska vi berätta lite mer om idag.

### Marie

Marie Wallin och jag är utvecklingsledare på läns med samt regionalt stöd inom Region Sörmland men samarbetar också mycket med FoU i Sörmland. Som utvecklingsledare inom funktionshinderområdet så innebär ju det dels att jag representerar Sörmland i ett nationellt nätverk som håller i och det är regional samverkan och stödstruktur. Och sen har jag också egna nätverk här i Sörmland för både utförare och myndighet inom funktionshinderområdet.

### Lina

Och gör heter Lina Larsson och jag jobbar också på FoU i Sörmland och har jobbat med Sanna i det här uppdraget.

### Lena

*Och vi har ju spelat in faktiskt flera poddar om just er insatskartläggning. Men nu är det alltså sista området så kan ni berätta lite Vad är det ni faktiskt har gjort?*

### Sanna

Vi har varit ute och träffat våra sörmländska kommuner och vi har diskuterat vilka insatser de har kring funktionshinderområdet. Vi har diskuterat lite kring evidensläget för de olika insatserna, men vi har också diskuterat nya socialtjänstlagen och vilka förutsättningar och vilka möjligheter det här kan ge för socialtjänsten att jobba framåt. Det är en stor omställning som sker i det här.

### Lina

Och det har ju varit ett av huvudsyftena från början att den här insats kartläggningen skulle vara en del av Kommunernas förberedelse inför nya SoL. Och det är också en sak som har varit väldigt rolig. För när vi började för två år sedan så var SoL fortfarande någonting som låg långt

fram i framtiden och var ganska diffust. Men nu när vi har hållit på med funktionshinderområdet så har lagen kommit och det börjar komma stödmaterial och sånt. Så det har varit jättespännande.

**Lena**

*Och sen den här målgruppen då, Funktionshinder. Har den varit annorlunda på något sätt än de andra grupperna som ni har kartlagt?*

Lina

Ja, skulle jag säga. Insatskartläggningen vi jobbar med är upplagd efter socialtjänstens stuprör i stället för att bara handla om personen och personens behov. För att socialtjänst inom funktionshinderområdet är oftast socialpsykiatri, men här så har vi ju redan kartlagt socialpsykiatrin så det här är eller skulle då vara en annan grupp. Men det är inte heller personer som har rätt till LSS. Eller det kan de ha, men det här är inte LSS insatser så.

Det har varit en del funderingar kring vilka det är och hur målgruppen ser ut. Så vi har valt att förhålla oss pragmatiskt till det.

**Lena**

*Innebär det att den här målgruppen kan befinna sig också i de andra målgrupperna?*

Lina

Så är det ju med alla kartläggningsenheter som vi har tittat på.

**Sanna**

Ett sätt att se på det här är ju att SKR har ju sin utgångspunkt i hur man har lagt upp den tidigare insatskartläggningen som vi har utgått ifrån. Men den motsvarar inte alltid den struktur som kommunerna har satt. Eftersom kommunerna lägger upp socialtjänsten på olika sätt så motsvarar inte alltid den verklighet som SKR har, vilket gör att det blir lite problematiskt. Och just framför allt inom funktionshinderområdet har det varit ganska tydligt.

Lina

Det har också varit väldigt intressant för att den där stuprör indelningen stämmer ju med någonting som man genom nya socialtjänstlagen vill röra sig bort ifrån, att man ska ha människan i centrum. Man ska inte utgå från stuprören som man har i organisationen, men det här bakgrundsarbetet är upplagt utifrån en stuprörsorganisation.

**Lena**

*Men vad kommer sig att det blir speciellt tydligt inom just den här målgruppen.*

**Sanna**

Här har liksom verksamheterna själva frågat oss kring hur vi pratar om funktionshinder. Men vilka är då Vad är det här för personer? SKL definierar den här målgruppen som personer som har socialtjänstinsatser utifrån sin funktionsnedsättning. Men i deras enkät eller deras insatskartläggning så skulle det inte inkludera personer som har ekonomiskt bistånd eller arbetsmarknadspolitiska åtgärder, familjerätt eller insatser som ges enligt hälso- och sjukvårdslagen eller lagen om särskilt stöd för vissa funktionshindrade.

Så det gör att det blir en väldigt specifik målgrupp. Och det här är någonting också som syns i insatserna. Delvis till exempel att vi kan prata om att kommunen då har syninstruktör eller hörselinstruktör till exempel. Så det blir väldigt speciellt.

### **Lina**

Och sedan så blir det ännu mer speciellt av att vi redan har gjort socialpsykiatri, vilket oftast är vad man menar med socialtjänstinsatser för funktionshinderområdet.

### **Lena**

*Om vi går då till den här omställningen till nya SoL, hur har den synts specifikt i just den här delen av insatskartläggningen?*

### **Lina**

När vi har gjort den här omgången av insatskartläggningen så har det kommit en massa stödmaterial till kommunerna om nya socialtjänstlagen och den har ju gradvis blivit mer och mer tydlig på det här sista området. Funktionshinderområdet har vi ju undersökt efter att nya socialtjänstlagen har börjat gälla. Det är fortfarande i en omställning för oss, men det är ändå så att lagen är väldigt konkret och gällande på det sättet. När vi började så var det ju fortfarande nya SoL kommer ha en inriktning mot samverkan över kommungränserna. Kanske mer individcentrerat. Det var lite fluffigare vad det betyder, än vad det har varit nu. Och en sak som har varit väldigt fint att ha med sig när vi har varit ute i kommunerna inom funktionshinderområdet har varit de bildpar som SKR har tagit fram som stöd för omställningen och då har vi framför allt fokuserat på omställningen från insatsstyrd till brukarcentrerad ...

### **Sanna**

... Och att man ska gå från passiva mottagare till en samskapande verksamhet där man har individen med sig i fokus i de stödinsatser som man får. Så man gör stora förändringar i hur man ser både till organisationen men också till individens egna möjligheter till att kunna påverka det stöd man får.

### **Marie**

Det ni säger är ju så viktigt, för det här innebär ju ett nytt sätt att se på och snarare hur vi tillgodoser individernas behov på ett organisatoriskt nivå. Alltså hur ska vi utforma våra processer, flöden, stödinsatser så att de verkligen matchar behoven snarare än våra organisationer. Så det är ju att vända på det tänket och då behöver vi också skapa förutsättningar för hur vi gör personerna delaktiga på riktigt så att vi verkligen kan ta till vara på alla deras goda synpunkter, tankar, idéer och hur vi bygger vårt stöd och utformar våra processer och insatser.

### **Lina**

Någonting som har varit väldigt spännande i de här diskussionerna har ju varit just den frågan om hur ska man om man ska fokusera på vad individen vill och behöver och hur formulera tillsammans vad som behövs? Hur ska man göra då? Ska vi ha särskilda spår för funk-området eller är det? Eller är det så att till exempel feriearbete är det för alla även om man har en funktionsnedsättning? För att det är sådana erfarenheter som har lyfts i diskussionerna?

Att barn som har funktionsnedsättning tror att de inte skulle få feriearbete för att det inte finns någon särskild riktad väg. Och den sortens frågor är ju aktuella hela tiden att ska det vara ett sär-spår eller ska det vara samma rättigheter för alla människor? Det tycker jag är spännande med det här området.

### **Marie**

Det är en sån otroligt komplex fråga och själva kärnan i det som jag upplever det är hur vi i hela

samhället behöver bli så mycket bättre på att ställa om till universell utformning och tillgänglighet på riktigt, så att vi i hela samhället har en annan typ av grund där vi tänker på både kognitiv tillgänglighet och fysisk tillgänglighet.

Det handlar om alltifrån tillgängliga toaletter till tillgänglig information och också hur vi skapar miljöer omgivningar som är anpassade för personer med olika typer av behov och i det här fallet feriearbete som du tog som exempel, Lina lägger upp själva utformningen av arbetet, vad det finns för stöd runt omkring och hur arbetsuppgifterna är utformade.

Men blir vi bättre på att bygga den här breda universella utformningen och tillgängligheten i samhället så kommer det att göra en enorm skillnad och där vi alla ändrar synsätt på tillgänglighet och vilka samhället rymmer.

#### **Lena**

*Ska vi säga någonting om evidens läget för åtgärderna i just det här området?*

#### **Sanna**

Ja. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, har i uppdrag att göra oberoende utvärderingar av metoder och insatser inom hälso- och sjukvården och tandvården och då för socialtjänsten och då inom området funktionshinder, bland annat och enligt SBU nu 2025 så fanns det bara fyra insatser inom funktionshinderområdet som har evidens. Så det här är ett område som inte är så utforskat än men en insats som finns i Sörmland som det finns evidens för heter individanpassat stöd till arbetet och vi har fått till oss att den här insatsen finns i två sörmländska kommuner.

Det finns också insatser kring alternativ och kompletterande kommunikation AKK och insatser som är formade för att utöka fysisk aktivitet som även inkluderar beteendeförändrande komponenter. Det här handlar då om monitorering och återkoppling bland annat, men det riktar sig mer till ungdomar, så den har inte ingått i den här delen utav insats kartläggningen som då har riktat sig till vuxna.

Det finns också en insats som heter praktiskt inriktade utbildnings- och träningsprogram i färdigheter att manövrera rullstol. Den här har inte funnits med i SKR:s kartläggning och vi har inte fått till oss att den finns i Sörmland. Så mer lokal kunskap och mer lokal uppföljning om de insatser som ges till personer som har funktionsnedsättningar är ju av stort intresse för att få ett bättre koll på evidens läget helt enkelt.

#### **Lena**

*Nu när ni nu har gjort den här kartläggningen av alla de här områdena och inte minst i det här området, vad tror ni att det kommer kunna ge för nytta för framtiden?*

#### **Sanna**

Ja, om man ska hoppa tillbaka till det här med evidensläget så tanken med den nya socialtjänstlagen är ju att man ska ha en kunskapsbaserat stöd och då blir ju evidensläget väldigt viktigt så att man ger insatser och ger stöd som har effekt. Så det blir ju jätteviktigt tänker jag.

#### **Marie**

Jag var ju med Sanna och Lina på den här länskonferensen som ni hade när ni presenterade resultatet och det var en väldigt givande dag där vi hade mycket dialog och diskussioner.

Du pratar ju om insatser utifrån och AKK och liknande, men att vi ofta i praktiken mera pratar om att vi har olika typer av insatser och sen så jobbar vi med arbetssätt och metoder för att tillgodose personernas behov och skapa förutsättningar inom ramen för insatserna. Och om vi då tittar på arbetssätt och metoder och kopplat till evidens läget så har vi en väldigt fin grundkunskap inom funktionshinderområdet som botten sig i LSS som också nu är väldigt tydlig i Yrkesresan där man riktar den för både LSS och socialpsykiatri Och det är just fokus på kognitiv kunskap. Alltså hur fungerar hjärnan? Vad innebär det att ha en kognitiv nedsättning? Att inte ha en neurotypiska hjärna? Och vad har vi då för kompenserande arbetssätt och metoder, till exempel alternativ och kompletterande kommunikation som är AKK, Tydliggörande pedagogik som också grundar sig i TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), arbetssätt och metoder för att jobba med personer med autism men som är väldigt tillämpningsbart på hela området för personer med kognitiva nedsättningar, ett hantverk där man har ett verktyg av olika arbetssätt och metoder som har evidens.

Och det här är själva kärnkunskaperna och hantverket som gör att man kan skapa förutsättningar för personen att lyckas i sin vardag. Få ett begriplig tillvaro och kunna leva ett liv som andra. Själständighet och delaktighet i praktiken. Så det blir liksom ett väldigt praktiskt hantverk där vi från omgivningens håll gör anpassningar och tittar på var i miljön är hindrande.

Vad är mitt bemötande hindrande och hur kan vi snarare anpassa oss för personen istället för att ändra på personen? Så det är en väldigt viktig kärnkunskap som det finns god evidens i men som ofta visar sig i arbetssätten i alla insatserna skulle jag säga. Vad tänker du Sanna?

#### **Sanna**

Jag tänker att du lyfter upp en jätteviktig poäng? Det här är diskussioner vi har haft i nästan alla delar av insats kartläggningen. Att vad är en insats och vad är en metod? Vad är ett arbetssätt? Och saker och ting hänger ihop förstås. Men vi har i vårt jobb Lina och jag utgått ifrån den definition och de delar som SKR då har tagit fram för att kunna göra en första kartläggning av vilka insatser som finns i Sverige. Det fina i det hela, det sociala arbetet. Att man har då människan i fokus och man gör sitt yttersta för att kunna hjälpa de personer som behöver stöd på olika sätt blir så svårt att mäta.

#### **Lina**

När vi gjorde insatskartläggningen av socialpsykiatri som ju är starkt-överlappande med det här. Då var ju en av de sakerna som var tydligast. Hur boendestödets förmåga att adaptera till behoven och hur man kan med ett bra boendestöd hjälpa folk där de behöver hjälp så mycket som de behöver hjälp.

#### **Marie**

Nyttan med de här insatskartläggningarna, det är ju verkligen att synliggöra hur fragmenterat systemet är i dagsläget. Att vi har väldigt mycket olika spår. Vi har socialpsykiatri, vi har LSS, vi har SoL insatser för personer med funktionsnedsättning som är inom andra områden som rör den här fokuserade på.

Men till syvende sist så är ju personen hel. Om vi ska ha individen i fokus så har man behov av olika typer av stödinsatser, allt ifrån socialtjänsten till vård och omsorg, kommunal hälso- och sjukvård, regionens sjukvård. Vi är väldigt duktiga i dagsläget på att packa in personen i olika boxar och ska vi gå mot den nya välfärdsomställningen så är det just fokus på hur ska vi tänka

så att vi tittar på vad personen har för behov och där utifrån så plockar vi på de insatser och stödbehov som personen har.

Och har man till exempel stöd inom LSS så kan man utöver det också behöva stöd inom socialtjänstlagen för exempelvis sitt beroende så att vi hela tiden behöver titta på vad har just den här individen för behov, och där har vi ju en utmaning och resa att göra.

Och vi har också en växande målgrupp inom personer med funktionsnedsättning som blir allt äldre. Det gäller både intellektuell funktionsnedsättning och inom socialpsykiatri. Vi har också en stor målgrupp, äldre, som är odiagnostiserade, kanske med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Så funktionshinderperspektivet behöver ju komma in överallt, både inom äldre och inom barn.

Vi har alla möjligheter nu att bättre synliggöra de behov vi faktiskt har för att kunna ta nästa kliv i hur vi ska utveckla en god socialtjänst och vård och omsorg.

### **Lina**

Möjligheten att ha öppna mötesplatser dit folk kan komma så att man får kontakt med dem för att överhuvudtaget motivera folk som behöver att söka stöd. Eftersom de flesta som behöver stöd om det inte lätt upptäckt så kanske det inte blir upptäckt. Och det är ju ofta svårigheter med just att formulera till exempel vad är det jag behöver stöd med, som man kan behöva hjälp med. Och därför så är ju en nyckel också det här icke biståndsbedömningsgrundade insatserna som nya SoL lyfter fram och mötesplatser är ju en sådan möjlighet.

### **Marie**

Jo, utifrån socialtjänstlagen så är det också ett ökat tryck på att jobba just evidensbaserat. Det finns ett evidensläge kopplat till funktionshinderområdet som innebär egentligen flera olika delar. Dels så har vi ju den här grunden som jag pratade om tidigare utifrån synsättet på människan och jobbar med anpassningar.

Sedan utöver det så har vi också andra typer av kunskapsstöd med god evidens som Socialstyrelsen också trycker på. Och det ger ju perspektiv som är mera kopplat till beteendeanalyser, kognitiv beteendeterapi och positivt beteende. Stöd. På den här dagen som så bjöd ju ni in Carl Mikael Fält och Anders Lindström för att berätta om vad det egentligen innebär att ha en annorlunda kognition, att inte ha en neurotypisk kognition och hur kan vi som omgivning och stödpersoner ge personen förutsättningar att faktiskt kunna få en begriplig tillvaro.

### **Marie**

Så det här handlar helt enkelt om att vi behöver anpassa vårt synsätt för det som händer annars. Att personen väldigt lätt får en hög känsla av stress, en väldigt hög kravkänsla om stödet brister och om miljön liksom omgivningen.

Och det handlar också väldigt mycket om tydligare kommunikation med bildstöd om det behövs eller med ord. Alltså alternativ och kompletterande kommunikation också med våra ansiktsuttryck och mimik, men också hur vi förbereder personen så att man faktiskt kan vara delaktig i sin vardag.

Och just den här kunskapen pratade vi också väldigt mycket om i Sörmlands funktionshindernätverk när vi träffades förra veckan. Att vi ser en väldigt stor nytta av att den nu finns med i Yrkesresan och kommer fram tydligt där.

Hur gör vi då i praktiken för att faktiskt anpassa vårt bemötande för att ta fram anpassningar i miljön och kommunikationsstöd i vardagen? Och här krävs det ju ett kontinuerligt arbete och jobbar vi på det här sättet, då jobbar vi också förebyggande och främjande för då stöttar vi upp personerna tidigt och vi gör att de får ner stressnivån, kravnivån och kan då också lägga mer fokus på att lära sig att utvecklas och må bra.

Att förstå? Vad innebär då en intellektuell funktionsnedsättning i praktiken? Vad innebär det att ha en autismdiagnos? Vad innebär det att ha en svag teoretisk begåvning. Vad behöver vi då göra för anpassningar utifrån vårt synsätt så att vi inte kommer in och ytterligare ökar kravnivån på personen ställer över krav vilket skapar väldigt mycket stress.

Så får vi fokus på det här förebyggande främjande synsätt där personen får en känsla av sammanhang, möjlighet att växa och vi som omgivning inte har ett sådant uppfostrande och kravställande sätt utan snarare ett anpassande och möjliggörande sätt. Det handlar om att få svar på de här grundläggande frågorna; Vad ska jag göra? Varför? Vem? Kontinuiteten är också ofta viktig. Vad händer sedan?

Alltså jobba utifrån pedagogiska anpassningar, tydligare pedagogik.-Så kan man plocka på de andra evidensbaserade metoderna där de behövs.

#### **Lina**

På den här dagen så uttryckte de det så fint, att man pratar ibland om motivationsarbete, men det kanske inte är motivationsarbete, det är förståelse för att en del dagar så kan man mer än andra dagar.

#### **Marie**

Precis just den här energikartläggningen. Och det är det som är hantverket i det här att verkligen få baspersonalen att också säga Hur ska vi tänka kring den här individen? Vad står beteendet för egentligen och hur möter vi upp? Och gör vi det inom alla insatserna och har det här tänket, då är jag övertygad om att vi kommer få en mindre komplex problematik och ett mer tillgängligt samhälle

#### **Lena**

*Kan ni bara påminna mig om vilken dag är det ni pratar om? När ni har fått höra de här föreläsningarna.*

#### **Lina**

I slutet av varje, varje insats kartläggning så har vi ordnat, tillsammans med utvecklingsledare och det har varit möjligt, en dag för alla kommuner för att både träffas och också för att fånga upp någonting som har varit aktuellt inom respektive område som man kan ha nån föreläsning eller diskussion med någon form av expert. Så det är den kommungemensamma uppsamlingsdagen som vi talat om.

#### **Lena**

*Men på de här dagarna som ni hade då, kom det fram några bra exempel?*

#### **Marie**

Jamen jag kommer ju ihåg Sanna och Lina att dels hade ni snappat upp när ni var ute hos kommunerna att de användes sig av Delaktighetsmodellen i några kommuner. Och det är ju en modell som innebär att två vägledare ser till att föra jämlika dialoger mellan personerna med funktionsnedsättning och en annan grupp, Så att det är två olika grupper som har en ojämn maktobalans och då för de här två vägledarna dialogen framåt i en serie av samtal som skapar

goda förutsättningar för att få fram Vad tycker personerna på riktigt? Och det blir ett lärande mellan varandra.

**Lena**

*Ja, jag vill bara se att det finns en tidigare podd om Delaktighetsmodellen. Den har några år på nacken, men det handlar ju ändå om Delaktighetsmodellen så den kan ni lyssna på.*

**Marie**

Verkligen, och vill bara lägga till att det är ett fint verktyg som lilar väldigt bra med den nya socialtjänstlagen där man vill ha delaktighet och kunna ta reda på vad personerna tycker.

**Lina**

Ett annat gott exempel från kommunen och det är ju hur arbetet med EVIKOMP i Trosa har gjort att de har kunnat i ett första skede ta till sig Yrkesresan på ett bra sätt genom att använda metoden för diskussion som de använt i EVIKOMP. Och andra goda exempel som vi också har fått i insatskartläggningen är... Det sker på olika sätt på, men det kan vara på biblioteket eller någonstans men att man har stunder där man får komma och få hjälp med vad man behöver få hjälp med. Som att till exempel söka ekonomiskt bistånd om det är det man har svårt med. Och det sammanhanget för att knyta an till Delaktighetsmodellen, ett annat sådant verktyg som har använts är den bemötandeutbildning som finns i regionen som har använts av just biblioteken också för att lära sig hur man kan bemöta folk på ett bra sätt.

Så det finns massa bra arbete och många använder de goda modeller och arbetssätt som finns att använda.

**Lena**

*Vi har även ett poddavsnitt om bemötandeutbildningen och vi kan lägga en länk till utbildningen.*

**Lina**

Någonting som har varit en viktig sak i alla insatser i kartläggningen är att kommunerna vill ha möjligheter att träffa varandra och byta goda erfarenheter och att många gånger så finns det samverkansforum på högsta nivå, men det finns inte på alla nivåer och det här är någonting som generellt har efterfrågats. Och vi har ju i den här insatskartläggningen om funktionshinder sett att hur våra tidigare länsgemensamma möten har använts i socialpsykiatri som vi sagt tidigare är väldigt tätt sammankopplat, har använts till att praktiskt fundera kring utveckling utifrån vad man hörde vid det mötet. Vilket ju var en form av mikro-evidens för att möten används. När man får den påfyllningen så används det.

**Marie**

Ja, men det upplever jag också, Lina. Och förut så fanns det lite flera sådana typer av forum i Sörmland och sen så har det varit lite paus ett tag, men nu har jag startat upp nätverk för regional samverkans- och stödstruktur just kopplat till funktionshinderområdet utförare, för chefer och utvecklare, ungefär två personer i varje kommun. Och så har jag nu också liknande nätverk inom både äldreområdet och kommunal hälso- och sjukvård Myndighet äldre och funktionsstöd äldre. Så det här är ju ganska nytt. Men jag har redan nu sett stor kraft i just det här att prata med varandra för att oavsett storlek på kommun och hur vi är organiserade så står vi i väldigt många liknande utmaningar och att vi inte alltid behöver uppfinna hjulet på nytt utan att både ta lärdom av vad funkar bra och vad funkar mindre bra?

Hur kan vi få till det här i praktiken? Det är så värdefullt så det är också fint att det har kommit fram i alla era insatskartläggningar att det verkligen finns ett stort behov och efterfrågan av det.

### **Sanna**

Är jättebra att du tar upp det här för en sak som jag funderat väldigt mycket på och det är just att socialtjänsten är föränderlig i och med att befolkningen också ändrar sig. Människors behov ändrar sig. Som ett exempel vi fick till oss på funktionshinderområdet var just att kommunerna ser stora utmaningar i att personer som har funktionsnedsättning blir rekryterade till kriminell verksamhet.

### **Marie**

Där tror jag att vi kan bli bättre på att just se till att det finns ytor och möjligheter för att enkelt kunna haffa varandra och hitta goda lösningar tillsammans och inte behöva uppfinna hjulet på nytt. Utan det finns ofta någon som har ett bra arbetssätt och hur kan vi då bygga vidare på det?

Och där kan man ju också tänka utifrån just det här med evidens. Att då skapa lokal evidens så att när vi startar någonting, provar någonting nytt, ett nytt arbetssätt. Att man faktiskt följer upp det. Antingen till exempel i sin egen organisation eller så kan man få stöd av FoU i Sörmland. Kan det vara forskning eller kan man göra en uppföljning? Men så att man drar nytta och lärdom av det. Så vi är med och skapar lokal evidens.

### **Lena**

*Nu i början på podden så utlovade vi att Marie skulle berätta lite om en ny app som heter Visible care så det kanske du kan göra nu.*

### **Marie**

Det kan jag absolut göra. Och utifrån statsbidrag äldre faktiskt som kom till Regional samverkan och stödstruktur nu 2025 så valde vi att ta in en kunskapsbaserad app som heter Visible care och det är ett lättillgängligt visuellt kunskapsstöd i praktiken för baspersonal som riktar sig till dels äldre men också till verksamhetsområdet personer med funktionsnedsättning, alltså funktionsstöd.

Det består av korta enkla filmer, en till max fyra minuter. Det finns runt 500 filmer i dagsläget inom allt som rör hälso- och sjukvård, egenvård men också vardagsnära stöd, hur man kokar kaffe, hur man kokar gröt men också kortare mikro-utbildningar inom funktionshinderområdet, social dokumentation och liknande. Och sen finns det också en gedigen utbildningsdel med längre utbildningar. Men de är också uppbyggda på det sättet att det är korta pedagogiska filmer som tillsammans blir en utbildning, till exempel läkemedelsdelegering. Så det här kan nu alla medarbetare inom både funktionshinderområdet och äldreomsorgen och faktiskt alla som är medarbetare i kommunerna och privata utförare som är kopplade till kommunerna och även Region Sörmland använda i fem år.

Och vi kan också skapa nytt material utifrån behov. Och det som är det fina med det här, det är att varje kommun och regionen själva styr helt och hållet vad det är som deras medarbetare ska kunna se. Alltså vilka filmer. Så att alla inte behöver få tillgång till alla filmer och utbildningar, utan det är just för att få den här lokala anpassningen att det är det som lilar med den egna kommunen.

Men vi kan ändå samverka tillsammans. Så det här är precis i implementeringsfasen så det är jättespännande och jag tror att det blir ett väldigt konkret verktyg som faktiskt lilar bra med yrkes resan där man får med sig förhållningssätt, reflektioner och sen går man ner till de här mycket mer konkreta filmerna som är korta och kan finnas där och då i vardag när man behöver det, men också användas på arbetet och som en reflektion och arbetsplatslärande.

Jag ser många möjligheter så det här blir spännande att följa och vi kommer också följa det med en baslinje mätning som vi också följer uppsatt vi följer även upp hur det går.

### **Lena**

*Nu har ni ju pratat om en massa olika saker här, förutom insatskartläggning och funktionshinder så har ni ju pratat om kognition och förhållningssätt, om evidensbaserade metoder, om Nya Sol och säkert något mer som jag missar nu, men vi gör så att vi lägger länkar till allt vi kan i poddtexten. Men till att börja med, Marie hur hittar man mer information om Visible care.*

### **Marie**

När det gäller Visible care, så kan ni ju antingen vända er till de personerna i kommunen som i respektive kommun implementerar eller har hand om det här. Eller så får ni gärna vända er till mig, Marie Wallin.

### *Lena*

*Är det något någon av er vill tillägga?*

### **Marie**

Vi pratar mycket om evidens nu i socialtjänstlagen och jag vill slå ett slag för begreppet evidensbaserad praktik där man tittar på evidens. Vad vill personen? Professionens kunskap. Detsamma. Då tror jag att vi kan få till ett jättebra stöd både på individnivå och på aggregerad nivå.

### **Lena**

*Toppen! Tack så jättemycket för ni var med!*

### **Alla**

Tack, tack tack!

### **Lena**

*Och till dig som har lyssnat så säger jag förstås TACK för att du har lyssnat och önskar dig en toppenfin dag! Idag!*

## Länkar från avsnittet

- [Funktionshinder, LSS | Framtidens socialtjänst | SKR](#)
- [PFA, pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt - Eskilstuna kommun](#)
- [Visible Knowledge](#)
- [Evidensbaserad praktik - Socialstyrelsen](#)
- [Nationella vård- och insatsprogram](#)
- [Nationella riktlinjer: ADHD och autism - Socialstyrelsen](#)
- [Utbildningen om personcentrerat bemötande på Samverkanswebben](#)
- [Podd-avsnitt om e-utbildning i personcentrerat bemötande](#)
- [Podd-avsnitt om e-utbildning i personcentrerat bemötande - brukarperspektivet](#)
- [Spellista podd-avsnitt om delaktighetsmodellen](#)
- [Spellista om SoL och Insatskartläggningen av socialtjänstens insatser](#)