



# Kartläggning av utvecklings- projekt inom äldreområdet

Örskommunerna Ekerö, Järfälla, Sigtuna,  
Sollentuna, Upplands-Bro, Upplands Väsby  
samt Stockholms läns landsting

Lisen Tang, Elisabeth Rydwick, Hakan Ushagen och Eva Henriksen

Fotografier: Yanan Li

## Förändring pågår

Ett projekt eller en process som leder fram till ny kunskap, kanske en ny arbetsmetod, blir intressant först när den används i praktiken. När resultatet kommer den äldre personen till del. Detta ställningstagande har varit vägledande vid definieringen av FOU äldre norrs tre projektfaser.

Genomgående i projektfaserna fokuserar vi på implementering och användning av ny kunskap. Innehållet baseras på sådant som i forskningen och av oss bedöms ha stor betydelse för att vi ska lyckas nå ut med våra resultat, men inte minst för att uppnå reell förändring.

Genom att på ett strukturerat sätt använda befintlig och ny kunskap ökar möjligheterna att skapa hållbara projekt och processer till nytta för äldrevården och äldreomsorgen som i förlängningen ska komma den äldre personen till del.

Häng på – läs mer! Förändring pågår!

Eva Henriksen  
Verksamhetschef för FOU äldre norr  
Maj 2008



## FOU äldre norr

FOU äldre norr är en samägd forsknings- och utvecklingsenhet där de sex kommunerna Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Upplands-Bro och Upplands Väsby, samt Stockholms läns landsting utgör ägarna. Verksamheten syftar till att möjliggöra praktisk nytta och ge ökad livskvalitet för den äldre personen genom forskningsbaserad kunskap. Den äldre personens behov och önskemål samt verksamheternas gemensamma erfarenheter inom vård och omsorg ska tas tillvara. En lokalt förankrad kunskaps- och metodutveckling är grunden för FOU äldre norr.

”Förändring pågår” är FOU äldre norrs kännetecken. Det innebär att vi ständigt arbetar i en föränderlig miljö där utveckling och reflektion går hand i hand med ett kritiskt förhållningssätt i syfte att öka våra kunskaper och förbättra vård och omsorg om den äldre personen. Verksamheten omfattar hela FoU-området av forskning, utvecklingsarbete, utvärdering och utbildning med den äldre personens hälsa och välbefinnande i fokus. FOU äldre norr verkar utifrån en helhetssyn på vård och omsorg om äldre för att utveckla samverkan mellan huvudmännen, olika personalgrupper, mellan offentliga och privata vårdgivare, samt mellan forskning och arbetslivet.



[www.foualdrenorr.se](http://www.foualdrenorr.se)

## **Författarpresentation**

Elisabeth Rydwick, med dr., leg sjukgymnast

Håkan Uvhagen, fil mag., Folkhälsovetenskap

Lisen Tang, fil mag., Folkhälsovetenskap

Eva Henriksen, med dr., leg sjuksköterska

# Innehållsförteckning

Förändring pågår .....	3
FOU äldre norr .....	5
Författarpresentation .....	6
Sammanfattning .....	9
Inledning .....	10
Bakgrund .....	10
Syfte .....	11
Frågeställningar .....	11
Metod .....	12
Omfattning .....	12
Datainsamling .....	12
Kategorisering .....	13
Resultatredovisning .....	14
Utvecklingsprojekten i ämnesområden .....	14
Anhörig- och närståendestöd .....	15
Arbetsmiljö .....	16
Demens och andra specifika tillstånd .....	17
Förebyggande hembesök .....	18
Framtidsplanering .....	18
Kost och nutrition .....	19
Kvalitetssäkring .....	20
Läkemedel .....	20
Rehabilitering .....	21
Samordning av vårdinsatser och vårdkedjan .....	22
Det sociala innehållet .....	23
Teknik .....	24
Vardagsomvårdnad och omsorg .....	25
Utvecklingsprojektens omfattning .....	26
Utvecklingsprojektens målgrupper .....	26
Fördelning inom FoU-området .....	26
Dokumentation .....	26
Diskussion .....	27
Resultatdiskussion .....	27
Ämnesområden för utvecklingsprojekt .....	27
Omfattning av utvecklingsprojekt .....	27
Målgrupper för utvecklingsprojekt .....	27
Projektens fördelning över FoU-området .....	28

Dokumentation och utvärdering.....	28
Metoddiskussion.....	28
Avslutande reflektioner.....	29
Referenser.....	30



## Sammanfattning

En överskådlig kartläggning av vad som hittills genomförts i kommuner och landsting är en viktig del för FOU äldre norr:s och ägarnas fortsatta arbete. Kartläggningen är tänkt att fungera som projektbank för att förenkla kunskapsutbyte och samverkan mellan organisationer som arbetar med liknande frågor. Det är ett sätt att möjliggöra användning av lärdomar och undvika att göra likartade misstag.

Syftet med kartläggningen var att undersöka områden, omfattning och målgrupper för de medverkande organisationernas utvecklingsprojekt inom äldreområdet de senaste fem åren.

Material samlades genom intervjuer med nyckelpersoner i respektive organisation. Den inledande frågan var "kan du berätta om de utvecklingsprojekt på äldreområdet som drivs eller bedrivits i din organisation de senaste fem åren?".

Resultatet visar att 127 projekt i tretton kategorier har ägt rum under perioden. De vanligaste områdena har varit vardagsomvårdnad och omsorg; arbetsmiljö; kost och nutrition; samordning av insatser/vårdkedja samt anhörig- och närståendestöd. Det har även förekommit projekt inom demens och andra specifika tillstånd; läkemedel; sociala innehållet; rehabilitering; förebyggande hembesök; teknik; framtidsplanering samt kvalitetssäkring. Av dess 127 projekt är 75 fortfarande pågående. Den vanligaste målgruppen är personal, men projekt som riktar sig till den äldre personen eller rör organisatorisk nivå är också vanliga. Ofta har ett projekt flera målgrupper.

I kommuner och landsting läggs mycket energi och stora resurser på utveckling inom äldreområdet, vilket tyder på stort engagemang och ambitioner. Regeringen avsätter även medel för prioritering av vissa frågor inom området. Det har observerats i samband med denna kartläggning att stöd i struktur och planeringen av utvecklingsprojekt skulle vara fördelaktigt i många fall. FOU äldre norr vill trycka på vikten av att bygga utvärderingsstrategier, implementering och spridning efter projekttidens slut i planeringen av projektet. För detta finns FOU äldre norr som samarbetspartner.

## Inledning

Det är av många anledningar högst motiverat att arbeta för ökad hälsa hos äldre personer, dels för att höja välbefinnande och livskvalitet och för att minska personligt lidande. Men det är även viktigt ur ett samhälls-ekonomiskt perspektiv (Berleen, 2003). Äldre personer, särskilt de över 80 år, är en av grupperna som är mest utsatta för ohälsa. Trots detta finns stora brister i vetenskapliga studier kring behandlingsmetoder för sjukdomar hos äldre, särskilt för äldre med stora och sammansatta behov och för de äldsta äldre. Allt fler studier visar på positiva resultat för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande interventioner även för äldre personer (Agadi, Lagergren, Thorslund, Wänell, 2005). Det är viktigt att den forskning som bedrivs möter den praktiska verksamheten för att komma äldrevården, äldreomsorgen och framför allt den äldre personen tillgodo (Akner, 2003). Äldreomsorgen är mycket resurskrävande, där 20 procent av skatteintäkterna går till äldreomsorgen (Lagergren, 2006), men det är känt att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser är effektiva även för den äldre befolkningen, då de framförallt visat effekt i uppskjutande av funktionsnedsättningar och beroende samt ökad livskvalitet och välbefinnande (Agadi, Lagergren, Thorslund, Wänell, 2005). För att kunna arbeta för ett hälsosamt åldrande krävs både främjande, förebyggande och behandlande insatser och kunskap om äldres hälsa och livssituation, både på nationell och på lokal nivå. Då både samhället och den äldre åldersgruppen förändras över tid behöver även vård och omsorg om äldre vara dynamiska verksamheter som kontinuerligt arbetar med utveckling och med samverkan.

## Bakgrund

I den nationella utvecklingsplanen för vård och omsorg om äldre lyfts ett antal prioriterade utvecklingsområden fram. Några av dessa är; vård och omsorg om de mest sjuka äldre, förebyggande arbete, stöd till anhöriga, trygghet i boende och personalens kompetens. Mer specifika frågor som tas upp är demensvårdens kvalitet, anpassning till vårt mångkulturella samhälle och teknisk utveckling. I handlingsplanen uttrycktes särskilt vikten av att kommuner, landsting och stat har gemensam syn på utvecklingsbehoven. Till utvecklingsarbete inom dessa

områden har det de senaste åren utgått särskilda stimulansmedel. En nationell satsning på kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete för äldreomsorgens personal pågick under 2005-2007 under namnet *Kompetensstegen* (Statens Offentliga Utredningar 2007). Sammanlagt drygt en miljard kronor utgick till kommunerna. Samtliga kommuner som ingår i FOU äldre norr har genomfört projekt inom kompetensstegen. Dessa ska slutrapporteras under 2008.

Länsstyrelsen fick under 2005 i uppdrag att fördela och administrera stimulansmedel till kommunerna för *Förstärkt stöd till anhöriga som hjälper och vårdar närstående*, medlen ska användas till att utveckla varaktiga former för anhängstöd. Denna satsning kan ses som en förlängning av projektet *Anhörig 300* som pågick 1999-2001. Syftet är att dels att öka kunskaperna om effekterna av stöd till anhöriga och dels att stödja och underlätta samt på olika sätt bidra till en ökad livskvalitet för närstående till äldre personer med funktionshinder eller långvarig sjukdom. Kommunerna i Stockholm län tilldelades ca 4 miljoner kronor under 2005, 19 miljoner kronor under 2006 och 2007 och satsningen beräknas fortsätta även under 2008.

Under 2006 avsatte regeringen 600 miljoner för att stödja kommuner och landsting i deras arbete med att utveckla vården och omsorgen om de mest sjuka äldre. Dessa medel var avsedda för förstärkt arbete med rehabilitering; kost och nutrition; läkemedelsgenomgångar och förstärkt läkarmedverkan inom kommunal vård och omsorg.

Stimulansmedlen för 2007 var avsedda för kvalitets- höjande insatser inom vård och omsorg om äldre män och kvinnor, med liknande prioriterade frågor som samverkan mellan olika huvudmän, men även förebyggande arbete; demensvård samt utveckling av det sociala innehållet.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen fördelat 1,35 miljarder till kommuner och landsting för arbete med dessa frågor. En fortsatt satsning för åren 2008 och 2009 beräknas förutsatt att regeringen avsätter medel och att riksdagen antar regeringens förslag.

En överskådlig kartläggning av vad som hittills genomförts i ägarkommunerna och landstinget är en viktig del för FOU äldre norr:s och ägarnas fortsatta arbete. Med utvecklingsprojekt menas alla typer av förändringsarbete i projektform som fått stöd av olika medel och som syftar till att förbättra någon del i den äldres hälsa, eller för organisationen av äldreomsorg eller äldrevård eller för utveckling av personalen.

Kartläggningen är tänkt att fungera som projektbank för att förenkla kunskapsutbyte och samverkan mellan organisationer som arbetar med liknande frågor. Det är ett sätt att möjliggöra användning av lärdomar och undvika att göra likartade misstag. Resultatet kommer dels att kommuniceras tillbaka till FOU äldre norr:s huvudmän i rapportform, dels finnas som projektbank på FOU äldre norr:s hemsida där den med jämna mellanrum uppdateras. FOU äldre norr kan förmedla kontakt till kontaktperson för respektive projekt för intresserade.

## Syfte

Syftet är att undersöka områden, omfattning och målgrupper för de medverkande organisationernas och verksamheternas utvecklingsprojekt inom äldreområdet de senaste fem åren.

## Frågeställningar

- Vilka ämnesområden har projekten behandlat?
- I vilken omfattning har utvecklingsprojekt pågått under den undersökta tidsperioden?
- Vilka målgrupper har projekten riktats till?
- Hur fördelar sig projekten över FoU-området, med forskning, utveckling, utbildning och utvärdering?
- Har projekten dokumenterats och utvärderats? I så fall hur?

## Metod

### Omfattning

Utvecklings- utbildnings- och forskningsprojekt som ägt rum inom FOU äldre norr:s ägarkommuner och lands-tinget riktat mot äldre personer under tidsperioden 1/1 2002 – 31/12 2007 samt påbörjade under 2008.

Ett av målen med denna kartläggning är att uppmärksamma kunskaper som finns i de undersökta verksamheterna och organisationerna därför inkluderas även relevanta projekt genomförda av FOU äldre norr, samt även sådana som ägt rum i den tidigare organisationen Äldreforskning NordVäst (ÄNV) som verkade i det berörda området.

### Datainsamling

Den huvudsakliga insamlingen av materialet gjordes genom intervjuer med nyckelpersoner i respektive organisation och verksamhet. Den inledande frågan till informanterna var:

*"Kan du berätta om de utvecklingsprojekt inom äldreområdet som drivs eller bedrivits i din kommun under de senaste fem åren?"*

Sökning av publicerat material innefattande de berörda organisationernas hemsidor om äldreomsorg, Centrum för Allmänmedicin, CeFam, projektdatas, detta genererade dock inte någon ytterligare information jämfört med intervjuerna. Informanterna rekryterades i första hand genom FOU äldre norr:s FoU-råd. Kontaktpersoner för respektive projekt kontaktades vid behov för ytterligare information. Allt tillgängligt skriftligt material såsom ansökningshandlingar, projektplaner/ beskrivningar, delrapporter och slutrapporter har samlats in för att öka beskrivningen av projekten. Informanterna har både givits möjlighet att bekräfta sina uppgifter och komplettera med eventuellt ytterligare projekt efter överblick av de andra organisationernas rapportering av projekt. För läsarens möjlighet till bedömning av vilka perspektiv som finns representerade presenteras informantens organisation och befattning nedan. Det

kan givetvis finnas ytterligare projekt som dessa personer inte haft kännedom om\*.

- Ekerö kommun, produktionschef, äldre- och handikappomsorgen
- Järfälla kommun, utvecklingssekreterare, socialförvaltningen äldreheten
- Sigtuna kommun, avdelningschef äldreomsorg, socialförvaltningen
- Sollentuna kommun, utredare, vård- och omsorgsnämndens kansli
- Upplands-Bro kommun, utredare, socialförvaltningen
- Upplands Väsby kommun, avdelningschef äldreomsorg, social- och äldreförvaltningen
- Löwet Geriatrik, vårdutvecklare, Förenade Care AB
- Jakobsbergsgeriatriken, verksamhetschef

Kompletterade information genom;

- Löwet Geriatrik, verksamhetschef, Förenade Care
- Löwet Geriatrik, överläkare
- Löwet Närvård, projektledare
- Löwet Närvård, verksamhetschef/ASIH
- Sollentuna kommun, vårdutvecklare, Sollentuna omsorg, SOLOM
- Järfälla kommun, projektledare
- Sirius Humanum AB, projektledare SNÄS
- Stockholms läns landsting, avdelningen för medicinska program och kunskapsstöd, centrum för vårdutveckling FORUM

\* Kontakta FOU äldre norr för att föra in projekt i den elektroniska versionen av projektbanken.

## Kategorisering

Efter genomgång av de inrapporterade projekten kategoriserades de efter ämnesområden skapade utifrån de aktuella projekten. Projekten delades vidare in efter målgrupp för projekten;

- i) den äldre personen
- ii) anhöriga/närstående
- iii) personal
- iv) organisation

Typ av FoU-projekt;

- i) utveckling
- ii) utbildning
- iii) utredning/utvärdering
- iv) forskning
- v) under vilken tidsperiod projektet ägt/äger rum.

Ofta berör ett projekt både flera ämnesområden och riktar sig till flera målgrupper. Försök har gjorts för att finna ett huvudområde, under vilket projektet presenteras.



## Resultatredovisning

Utifrån intervjuerna rapporterades 133 projekt, med motiveringen att det finns möjlighet till utbyte av kunskap och erfarenheter inkluderades de allra flesta i sammanställningen. Totalt ingår 127 projekt i denna sammanställning. De projekt som exkluderades har haft karaktär av tjänster som finns etablerade i de flesta kommuner, projekt som avslutats innan aktuell tidsperiod eller där det inte funnits någon som kunnat informera om projekt på grund av omorganiseringar och nya upphandlingar. Nedan presenteras först övergripande information om hur fördelning av projekt sett ut inom olika ämnesområden. Under respektive ämnesområde finns en kort beskrivning av varje projekt, för mer detaljerad information rekommenderas kontakt via FOU äldre norr med kontaktperson för projektet.

### Utvecklingsprojekten i ämnesområden

Dessa tretton ämneskategorier är de som framträtt ur materialet, se Tabell 1. Mest förekommande var projekt som handlade om arbetsmiljö, kost och nutrition, vardagsomvårdnad och omsorg samt samordning av insatser/vårdkedja. Projekt som främst handlat om kvalitetssäkring och framtidsplanering var ovanliga i denna sammanställning, men flera projekt inom andra områden har haft inslag även av dessa frågor.

Tabell 1. Projekt fördelade över ämnesområden (n=127), avslutade och (A) pågående (P).

Ämnesområde	Antal	A/P
Anhörig- och närståendestöd	12	6/6
Arbetsmiljö	15	6/9
Demens och andra specifika tillstånd	11	3/8
Framtidsplanering	4	3/1
Förebyggande hembesök	6	1/5
Kost och nutrition	14	7/7
Kvalitetssäkring	3	3/0
Läkemedel	10	4/6
Rehab	8	2/6
Sociala innehållet	10	1/9
Teknik	5	1/4
Vardagsomvårdnad och omsorg	16	5/11
Samordning av insatser/vårdkedja	13	9/4

## Anhörig- och närståendestöd

Projekten i Tabell 2 berör anhörig- och närståendestöd handlar dels om att undersöka omfattningen av hur många anhörigvårdare det finns och deras behov av stöd, dels om att satsa på specifika insatser för att stödja dem. I det senare fallet rör det sig både om information och tekniska lösningar och att bygga sociala nätverk genom frivilligorganisationernas engagemang. Avlösning, tid och resurser för aktiviteter, både ensam och tillsammans med den anhörige, är viktiga aspekter. Av de tolv projekt inom anhörig- och närståendestöd riktar sig elva till anhöriga och ett är på organisatorisk nivå. Två projekt berör flera målgrupper.

Tabell 2. Beskrivningar av projekt inom anhörig- och närståendestöd (n=12) Avlutade eller pågående (A/P).

1. Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
2. Kartläggning och beskrivning av behovet av stöd för anhöriga till personer med stroke	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
3. Skapa infrastruktur för vägledning och information med syfte att uppnå ökad trygghet för äldre som bor hemma och deras anhöriga samt ökat stöd till anhöriga som vårdar dementa	Ekerö	Utveckling	A (Ja)
4. Stöd till anhöriga är i handlingsplanen utformat efter grundprinciperna; att synliggöra behov, individanpassa stödet, sprida kunskap samt sträva mot att arbeta i partnerskap	Järfälla	Utveckling	A (Ja)
5. I Sollentunamodellen för anhörigstöd ingår "Må-bra-dag" och "Må-bra-check" för anhöriga	Sollentuna	Utveckling	A
6. ACTION. Genom modern informationsteknik förbättra förutsättningar att vårda i hemmet, bidra till livskvalitet och öka möjlighet till sociala kontakter	Järfälla	Utveckling	P
7. Stödfunktionerna syftar till att förebygga ohälsa och stärka livskvalitet genom att ge anhöriga redskap för att kunna bemästra och underlätta sin situation psykiskt och fysiskt	Sigtuna	Utveckling	P
8. Kartläggning och nulägesanalys av anhörigstöd	Sollentuna	Utveckling	P
9. Volontärverksamhet för stöd till anhöriga i samarbete med frivilligorganisationer	Upplands-Bro	Utveckling	P
10. Anhörigträffar på befintliga seniorträffar	Sollentuna	Utveckling	P
11. Semestervistelse för par, miljöombyte, avlastning och möjlighet till nya upplevelser tillsammans	Sollentuna	Utveckling	A Perm.
12. Avlösarservice. En särskild grupp med avlösare för ökad trygghet och kontinuitet	Järfälla	Utveckling	A Perm.
13. Frivilligcentral	Sollentuna	Utveckling	P

## Arbetsmiljö

Under rubriken arbetsmiljö finns projekt som på olika sätt syftar till att förbättra de omständigheter under vilka personal inom vård och omsorg utför sitt arbete, se Tabell 3. Det kan handla om organisatoriska frågor, arbetsmiljö och arbetssätt. I vissa fall är det insatser som avser att stärka personalens hälsa genom ökade möjligheter till friskvård, genom motion på arbetstid eller arbetstidsförkortning. Dessa projekt handlar också om att utveckla kompetenser och arbetssätt som förenklar arbetet för personalen med bättre kvalitet för den äldre personen som resultat. Det finns även exempel på utvecklingsprojekt i form av system för administrering av bemanning och prestationsbaserade ersättningssystem. Av dessa femton projekt riktar sig alla till personal, tre projekt riktar sig dessutom till den äldre personen och/eller på organisatorisk nivå.

Tabell 3. Beskrivning av projekt inom området arbetsmiljö (n=13).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
14. Modell för gemensam vårdplanering	SLL Järfälla	Utveckling	Perm. (Ja)
15. Äldreomsorgen utvecklar system för att skapa hållbar verksamhetsnära och integrerad kompetensutveckling, kontaktpersonerna ska i samråd med vårdtagaren ta fram och arbeta efter en målstyrd arbetsplan	Sigtuna	Utbildning	P
16. Arbetsmiljö, motivation, effektivitet och kvalitet ska förbättras och stärkas genom prestationsbaserat ersättningssystem	Upplands- Bro	Utveckling	P
17. Friskvårdssatsningen syftade till att ge möjlighet och motivation till förbättrade levnadsvanor och ökad hälsa för personalen. Hälsoprofilbedömning och motion på arbetstid ingick	SLL	Utveckling	A (Ja)
18. Kompetensutveckling efter gemensamt framtagen handlingsplan för personal inom äldreomsorgen	Ekerö	Utbildning	A
19. Gemensam värdegrund för äldreomsorgen	Sigtuna	Utveckling	A (Ja)
20. Försök att öka kvaliteten för vårdtagarna och välmåendet hos personalen inom äldreomsorgen genom arbetstidsförkortning	Sigtuna	Utveckling	A (Ja)
21. Organisering av icke tillsvidareanställd personal i "personalpool" för effektivare användning	Sigtuna	Utveckling	P
22. Kompetensutveckling av personal inom vissa karriärområden	Upplands- Bro	Utveckling	P
23. Friskvårdsprojekt för att minska sjukfrånvaron bland äldreomsorgspersonalen	Upplands- Bro	Utveckling	A
24. Genom bildande av kompetensteam kunna erbjuda trygg och säker vård till personer i ordinärt boende	Upplands Väsby	Utbildning	P
25. Kompetensteam till stöd för övrig personal med kunskap, handledning och reflektion	Ekerö	Utbildning	P
26. Stärka och utveckla yrkesrollen för omvårdnadspersonalen	Upplands- Bro	Utbildning	P
27. Genom förändrat arbetssätt, "jag-stödjande-förhållningssätt", öka tryggheten för äldre på särskilt boende	Upplands Väsby	Utbildning	P
28. Fördjupat arbete med "jag-stödjande-förhållningssätt"	Upplands Väsby	Utveckling	P



## Demens och andra specifika tillstånd

I Tabell 4 finns arbeten för äldre/patienter med specifika tillstånd. Där är frågor som berör demensområdet det mest dominanta. Dessa projekt handlar i stor utsträckning om arbetssätt, dagverksamhet, boende och kompetensutveckling för personal. Det pågår även ett par forskningsstudier kring livskvalitet för personer med demenssjukdom och deras anhöriga och studier kring diagnoskriterier. Ett projekt handlar om hur åldrandet påverkar intellektuellt funktionshindrade personer. Målgrupperna för demensprojekten är jämt fördelade, fyra projekt riktar sig till fler målgrupper än en.

Tabell 4. Beskrivningar av projekt inom demensområdet och andra specifika tillstånd (n=10).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
29. Undersökning av hur gruppboende upplevs av personer med demenssjukdom	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
30. Utvärdering av huruvida demensdagvård kan försena försämring av sjukdom och höja livskvalitet för den sjuka och anhöriga	Sigtuna	Utvärdering	A (Ja)
31. Undersökning av livskvalitet hos Alzheimerssjuka patienter och deras närstående. Även kostnadsekonomiska beräkningar för anhängarbete	SLL	Forskning	P
32. PET-studie med syfte att finna ett enkelt och säkert sätt att ställa Alzheimersdiagnos	SLL	Forskning	P
33. Öka tillgång till demensdagvård och avlastning för anhöriga	Ekerö	Utveckling	P
34. Utbildningen i GBS-skalan följs upp med handledning för att fortleva och tillämpas	Järfälla	Utveckling	P
35. SveDem. syftet med registret är att förbättra kvaliteten av demensvården genom att samla in data	SLL	Utveckling	P
36. Spetskompetens hos del av personal på demensboenden för handledning och utbildning av sina kollegor	Sigtuna	Utbildning	P
37. Profilerings demensvård genom utbildning och tekniska hjälpmedel	Upplands-Bro	Utbildning	P
38. Inventering av demensproblematik genom värdegrundsmätningar	Järfälla	Utvärdering	A (Ja)
39. Undersökning av hur åldrande påverkar intellektuellt funktionshindrade personer. Kartläggning och intervjuer med de intellektuellt funktionshindrade som var kända i kommunen	ÄNV	Utveckling	A (Ja)

## Förebyggande hembesök

Under 2008 ska merparten av kommunerna fördjupa uppsökande verksamhet till invånare över 75 eller 80 år som förutom trygghetslarm inte har insatser från äldreomsorgen. Projekten har dock formats med lite olika inriktning, se Tabell 5. En del har som syfte att informera om vilket bistånd kommunen kan erbjuda vid behov, andra använder hembesöken för att lära mer om en relativt okänd grupp och planera för framtida behov vård och omsorgsbehov. I vissa fall är det även ett sätt att finna anhörigvårdare, som man vet är en grupp som ofta har en tung situation men som söker hjälp i ett sent skede. Information och inspiration till hälsosamma levnadsvanor och fallprevention är andra inslag som förekommer. Samtliga projekt med förebyggande hembesök riktar sig både till den äldre personen samt verkar på en organisatorisk nivå.

Tabell 5. Beskrivningar av projekt med förebyggande hembesök (n=6).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
40. Ge information om omsorgsnämndens verksamhet, insatser som kan erbjudas vid behov	Sollentuna	Utveckling	A (Ja)
41. Fördjupning av pilotprojektet (nr 38) men även ett sätt att kartlägga och förbereda för kommande behov	Sollentuna	Utveckling	P
42. Genom frivilliginformatörer nå den äldre befolkningen med information om bistånd	Sigtuna	Utveckling	P
43. Utveckla systematisk kunskap om de hemmaboende äldres situation och behov, främja ett hälsosamt åldrande	Upplands-Bro	Utveckling	P
44. Hembesöken ska leda till ökad trygghet för äldre i ordinärt boende genom information om kommunens olika verksamheter som finns för att äldre ska kunna bevara sin funktionsförmåga och hälsa	Järfälla	Utveckling	P
45. Öka kunskap om gruppen äldre personer och deras syn på sin framtid. Informera och inspirera till hälsofrämjande aktiviteter	Upplands Väsby	Utveckling	P

## Framtidsplanering

Undersökningar av behov och önskemål för framtiden inom områden där det finns bristande kunskap beskrivs i Tabell 6. Projekten i detta område har omfattat invandrares kommande behov, boendeformer för äldre och behov av särskilda satsningar av språkinriktningar bland omsorgspersonal. Ett projekt undersöker även behov och inriktning av kommande forsknings- och utvecklingsverksamhet. Tre av fyra projekt var fokuserad på organisatorisk nivå, ett riktades till den äldre personen.

Tabell 6. Beskrivning av projekt med inriktning framtidsplanering (n=4).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
46. Undersökning avseende lämplighet av pensionärlägenheter i serviceboende som boendeform för äldre invandrare	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
47. Planering inför framtidens äldreboende	Upplands-Bro	Utbildning	P
48. Kartläggning av framtida behov av äldreomsorg med kommunikation på andra språk än svenska	Sigtuna	Utredning	A (Ja)
49. Tydliggörande av hur företrädare från kommuner och landsting betraktar FoU i äldrevården och äldreomsorgen samt önskemål om framtida fokusering	ÄNV	Utveckling	A (Ja)

## Kost och nutrition

Kost och nutrition är ett område där det förekommit många projekt, se Tabell 7. Det har både förekommit utvärderings- och framtidsplaneringsprojekt av kostsituationen inom äldreomsorgen. Kvalitetssäkring på området skedde genom framtagande av kvalitetskrav och utbildning för personalen. Det har även varit projekt som syftat till att öka delaktigheten i matlagningen hemma hos den äldre personen och för ökad möjlighet till social samvaro kring måltiden. Elva av fjorton projekt inom kost och nutrition hade personal som målgrupp. Fyra projekt riktades till flera målgrupper, inget berörde dock anhöriga.

Tabell 7. Beskrivning av projekt som fokuserar kost- och nutritionsfrågor (n=14).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
50. Måltider i särskilt boende. Uppföljning av mat- och måltidssituationen på äldreboenden i Järfälla kommun"	Järfälla	Utvärdering	A (Ja)
51. Utredningen för att ta fram underlag för fortsatt riktning och förslag om framtidens mat/kostförsörjning inom kommunens äldreomsorg	Sigtuna	Utvärdering	P
52. Uppföljning av maldokumentet "kvalitetskrav gällande kost som serveras till äldre"	Sigtuna	Utvärdering	A (Ja)
53. Inom ett matlagningsprojekt erbjöds matlagning i hemmet som alternativ till varm matlåda	Järfälla	Utveckling	A (Ja)
54. Kartläggning av nutritionsläget hos solnabor över 75 år	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
55. Utveckla enkla former för transport till och från mötesplatser med restaurang i form av "matbuss"	Järfälla	Utveckling	P
56. Brukarbaserade utbildningstillfällen från dietist om kost för äldre med komplexa behov	Järfälla	Utbildning	P
57. Utbildning i kost och nutrition för hemtjänstpersonal	Järfälla	Utbildning	P
58. Utveckling av metod för att tidigt sätta in insatser mot flera riskfaktorer för malnutrition	Sollentuna	Utveckling	P
59. Kompetensutveckling för personal inom kost och nutrition	Sollentuna	Utbildning	A
60. Höjning av kost och näringsintag på särskilt boende genom utbildning, framtagande av kvalitetssäkringsrutiner	Ekerö	Utbildning	P
61. Minimera risken för undernäring för äldre på särskilt boende genom utbildning för riskbedömning	Upplands-Bro	Utbildning	P
62. Revidering av "Kvalitetskraven gällande kost som serveras till äldre" framtagna för att användas vid upphandling eller vid egenregiverksamhetens hantering av mat	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
63. Uppföljning av kvalitetskrav gällande kost som serveras till äldre på Seniorstaden Hallen	ÄNV	Utvärdering	A (Ja)

## Kvalitetssäkring

Projekten kring kvalitetssäkring har handlat om olika typer av certifieringar och att få större forskningsanknytning i den praktiska verksamheten, se Tabell 8. Samtliga projekt var på organisatorisk nivå, men även personal och den äldre personen berördes i något fall.

Tabell 8. Beskrivning av de projekt som syftat till kvalitetssäkring (n=3).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
64. I projektet Östergården drevs forskningsstött kvalitets- och verksamhetsutveckling inom kommunal äldreomsorgen	ÄNV	Forskning	A (Ja)
65. ISO-kvalitetssäkring och kompetensutveckling genom att arbeta med processer och rutiner för varje yrkeskategori	SLL	Utveckling	A
66. Kvalitetssäkring av verksamheten genom Qualiscertifiering	Sigtuna	Utveckling	A (Ja)

## Läkemedel

De flesta projekt som handlat om läkemedel finns beskrivna i Tabell 9. De handlar främst om rutiner för läkemedelsgenomgångar och ökad säkerhet i läkemedelshantering. Medverkan i läkemedelsprovning sker i ett projekt. Fem av projekten berör flera målgrupper. Sju av de tio projekten berörde den äldre personen, åtta berörde personal.

Tabell 9. Beskrivning av de projekt som handlat om läkemedel (n=10).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
67. Att uppnå förbättrad säkerhet och kvalitet i läkemedelsbehandlingen genom införande av slutenvårdsdos	SLL	Utveckling	P
68. Diagnosbaserad utbildning i form av öppna 'case'-baserade föreläsningar, samverkan mellan kommun och primärvård	Järfälla	Utveckling	A
69. Analys av läkemedelsanvändningen i hemsjukvården	Sigtuna	Utveckling	A (Ja)
70. Läkemedelsgenomgångar för de mest sjuka äldre baserade på team modell	Järfälla	Utveckling	A
71. Läkemedelsstudie klinisk provning	SLL	Forskning	P
72. Studie av huruvida vårdtagares intag av läkemedel förändras efter inflyttning till särskilt boende	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
73. Möjliggöra en säker och relevant läkemedelsbehandling för äldre personer boende på äldreboende i Järfälla kommun	Järfälla	Utveckling	P
74. Beskrivning av nuläget för att hitta förbättringsområden i administrationen och hanteringen av läkemedel på korttidsplatser	Sollentuna	Utveckling	P
75. Öka insikt om säkerhet och brister i läkemedelshantering i vårdkedjan	Upplands-Bro	Utbildning	A
76. Målet är en säkrare läkemedelshantering, ökad kunskap hos äldreomsorgspersonal och ökad patientsäkerhet	Upplands Väsby	Utbildning	A

## Rehabilitering

Projekten i Tabell 10 handlar om rehabilitering och har fokus på att införa ett arbetssätt av rehabiliterande förhållningssätt, under olika benämningar. Detta innebär att den äldre personen själv får utrymme att i möjligaste mån utföra dagliga aktiviteter själv, istället för att personal hjälper genom att göra sysslor åt den äldre. Även förebyggande arbete mot kända riskfaktorer för fall bedrivs. En avhandling och artiklar om fysisk träning för sköra äldre personer finns presenterad. Projekten under rehabilitering riktar sig till den äldre personen och personal.

Tabell 10. Beskrivning av projekt inom rehabilitering (n=10).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
77. Hitta former för att ge mer effektiv rehabilitering på korttidsplatser med snabbare återgång till hemmet	Ekerö	Utveckling	A
78. Avhandling kring effekterna av fysisk träning på fysisk funktionsförmåga, ADL och livskvalitet	FOU äldre norr	Forskning	A (Ja)
79. Systematisk litteraturgranskning för att beskriva effekterna av träning på funktionsförmåga hos i äldre patienter med multipla diagnoser	ÄNV	Forskning	A (Ja)
80. Projekt för att minska fall och fallskador och lidande för äldre personer i de särskilda boendena	Upplands Väsby	Utveckling	P
81. Handlingsplan för rehabiliteringsuppdraget i särskilt boende utvecklas	Ekerö	Utveckling	P
82. Genom tidiga insatser mot flera riskfaktorer samtidigt och samverkan mellan yrkesgrupper ska antalet fall och lärbrott minska	Sollentuna	Utveckling	P
83. Utveckla rehabiliteringsinsatser för personer med stroke, Parkinsons, MS, etc på särskilda boenden	Upplands-Bro	Utveckling	P
84. Genom vardagsträning ska äldre bevara sina fysiska funktioner så länge som möjligt, omvårdnadspersonal stödjer istället för att hjälpa	Sigtuna	Utbildning	P



## Samordning av vårdinsatser och vårdkedjan

De projekt som beskrivs i Tabell 11 är ofta samverkansprojekt mellan flera inblandade aktörer där flera vård- och omsorgsinsatser samordnar med hänsyn till den äldre personens hela livssituation. Samverkan med syfte att underlätta omhändertagande av äldre personer på rätt vårdnivå och minska medicinskt omotiverade besök på akutmottagningar förekommer på flera håll. Även projekt med försök till förenklade biståndsbedömningar för vissa tjänster ingår. Samtliga dessa projekt ligger på organisatorisk nivå, åtta av tretton berör även andra målgrupper, i de flesta fall den äldre personen.

Tabell 11. Beskrivning av projekt kring samverkan mellan olika aktörer kring vårdinsatser och vårdkedja (n=13).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
85. Lägesbeskrivning av uppstartsprocessen av Söderhöjdens Äldrecentrum och Äldreupplysningen	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
86. Inrätta tvärprofessionellt team för samordning av de insatser som behövs för fortsatt ordinärt boende	Järfälla	Utveckling	A. Perm
87. Samarbete för att hitta ett gemensamt arbetssätt som säkerställer att patient kommer till rätt vårdinstans efter kontakt med ambulans	SLL	Utveckling	A (Ja)
88. SNÄS-projektet syftar till att fler patienter i tidigt skede ska överlämnas till rätt vårdnivå, i samverkan mellan primär-, slutenvård och ambulanssjukvård	SLL	Utveckling	P
89. Samverkansprojektet "Hemgeriatrik" syftar till öka trygghet i vård- och omsorgsinsatsen hos den äldre, med samordning som leder till vård på rätt vårdnivå	SLL	Utveckling	P
90. Pilotprojekt "Hemgeriatrik" syftade till att förhindra medicinskt omotiverade besök på akutmottagning genom bättre tillgänglighet med bedömningar i hemmet för personer med omfattande vård- och omsorgsbehov	SLL	Utveckling	A (Ja)
91. Ett ambulansprojekt som avsåg att se till att de patienter som fått ambulans tillkallad enklare kommer till rätt vårdnivå	SLL	Utveckling	A Perm
92. Patienter i hemsjukvården som endast med svårighet kan ta sig till vårdcentral, fick tillgång till läkarbedömning i hemmet	SLL	Utveckling	A (Ja)
93. Patienter i ordinärt boende som har svårt att ta sig till vårdcentral ska istället genom koordinationssjuksköterska få tillgång till läkarbedömning i hemmet	SLL	Utveckling	A Perm
94. Förenklad biståndsbedömning. Den enskilde ska kunna välja vilka insatser som ska genomföras i hemmets skötsel upp till 5h/mån	Sigtuna	Utveckling	A (Ja)
95. Förenklad biståndsbedömning. För vissa serviceinsatser ska bistånd kunna beviljas utan fullständig biståndsbedömning	Upplands-Bro	Utveckling	P
96. Analys av vilka faktorer som bidragit till ökningen av antalet dygn med betalningsansvar för kommunen	Sigtuna	Utvärdering	A (Ja)
97. Svårt sjuka äldre ska erbjudas en vård och omsorg präglad av en helhetssyn med samverkan mellan olika vård- och omsorgsgivare	Sollentuna	Utveckling	P

## Det sociala innehållet

De projekt som handlar om det sociala innehållet finns beskrivna i Tabell 12 och har haft både särskilt och ordinärt boende som arena. Det handlar både om att diskutera och definiera vad socialt innehåll innebär och förstärka fokus på dessa frågor i styrdokument och om att hitta rutiner och arbetssätt för att förändringar ska komma till stånd. Flera projekt handlar om utökat samarbete med frivilligorganisationer. Dessa projekt är riktade till den äldre personen, i hälften av fallen även andra målgrupper, då företrädesvis anhöriga och närstående.

Tabell 12. Beskrivning av projekt som syftar till att stärka det sociala innehållet i dagen (n=10).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
98. Genom ökad kontakt mellan befintliga träffpunkter, landsting och frivilligorganisationer ska tryggheten för den äldre öka	Järfälla	Utveckling	P
99. En mer meningsfull dag på kommunens äldreboende ska utvecklas	Upplands-Bro	Utveckling	P
100. Genom bred samverkan erbjuda äldre fler möjligheter till aktivt deltagande i sociala sammanhang. Erbjudas stöd i etablering av nytt socialt sammanhang via bistånd	Sigtuna	Utveckling	P
101. Projektledare för samverkan i syfte att minska isolering och stimulera sociala kontakter för äldre i eget boende	Upplands Väsby	Utveckling	P
102. Ta tillvara frivilligkrafter i bra struktur	Järfälla	Utveckling	P
103. I samband med nybyggnation av korttidsplatser planera för ökade möjligheter till sociala aktiviteter	Järfälla	Utveckling	P
104. En person anställdes för att ge de äldre på särskilda boenden guldkant på tillvaron	Sigtuna	Utveckling	A Perm
105. Långsiktigt utvecklande av sociala nätverk på träffpunkter. Drivs i samverkan med frivilliga krafter	Järfälla	Utveckling	P
106. Skapa och utveckla regelbunden träffpunkt för information, stöd, avlastning och gemensamma aktiviteter för personer med stroke och deras anhöriga	Järfälla	Utveckling	P
107. Projektet går ut på att i styrdokument, upphandlingar och kvalitetsuppföljningar tydliggöra det sociala innehållets betydelse	Sollentuna	Utveckling	P

## Teknik

De projekt som handlar om tekniska lösningar handlar mycket om modern IT-teknik, antingen kombination med omsorgsbehov eller som kombination med möjlighet till att skapa sociala nätverk. Även projekt med trygghetslarm i nya former ingår. De projekt som handlar om teknisk har främst den äldre personen eller organisation som målgrupp, se Tabell 13.

Tabell 13. Beskrivning av projekt kring tekniska lösningar (n=5).

<b>Beskrivning</b>	<b>Var</b>	<b>F/U</b>	<b>A/P (rapport)</b>
108. Ge ökad trygghet och möjliggöra kvarboende med god livskvalitet för ensamboende multisjuka personer genom IT-baserat stöd ACTION	Järfälla	Utveckling	P
109. Lätt dementa personer i ordinärt boende ska genom infrastruktur, informationsteknik och teknisk utrustning kunna uppleva ökad trygghet och möjlighet till utökad kontakt med yttvärlden.	Järfälla	Utveckling	P
110. Verkar för att ge äldre kunskap om och möjlighet att nyttja datorer och Internet i vardagen och skapa en social mötesplats	Sollentuna	Utveckling	A Perm
111. ACTION Virtuella nätverk "Community of practice" mellan deltagande kommuner och inom egen kommun	Järfälla	Forskning	P
112. Trygghetskoncept med sammankopplade larmsystem inom verksamheterna i äldre- och handikappomsorgen	Ekerö	Utveckling	P



## Vardagsomvårdnad och omsorg

Under kategorin vardagsomvårdnad och omsorg finns projekt som behandlar frågor om kompetensutveckling inom vård- och omsorgsarbete samt de projekt som syftar till att förstärka rutiner och processer i vård och omsorg, se beskrivning Tabell 14. Sexton projekt handlar om vardagsomsorg och omvårdnad, av dessa riktar sig tretton till personal och tre till organisatorisk nivå. Två projekt har fler än en målgrupp.

Tabell 14. Beskrivning av projekt rörande vardagsomvårdnad och omsorg (=16).

Beskrivning	Var	F/U	A/P (rapport)
113. Undersökning av kulturmöten i hemtjänst och om det förekommer kulturkrockar mellan äldre invandrare och hemtjänstpersonal	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
114. Höja kulturkompetens hos äldreomsorgspersonalen ur ett brett perspektiv	Järfälla	Utbildning	P
115. Höja omvårdnadskompetens hos äldreomsorgspersonalen	Järfälla	Utbildning	P
116. Höja relationskompetens hos äldreomsorgspersonal inom äldreomsorgen	Järfälla	Utbildning	P
117. Validering av befintlig personal, möjlighet att läsa in undersköterskekompetens	Järfälla	Utbildning	P
118. Förstärkt arbete med social dokumentation	Upplands-Bro	Utbildning	P
119. Stärka och utveckla yrkesrollen för omvårdnadspersonalen genom utbildning i relationskompetens	Upplands-Bro	Utbildning	P
120. Teambuilding där mindre grupper startar flera mindre	Upplands-Bro	Utbildning	P
121. Validering av befintlig kompetens	Upplands-Bro	Utbildning	P
122. Arbete i team kring kulturella möten inom omsorgen	Sollentuna	Utbildning	P
123. Stärka yrkesidentitet genom arbete kring områden för validering av yrkeskrav	Sollentuna	Utbildning	P
124. Undersökning av läkarens roll i implementeringen av nya policys.	ÄNV	Forskning	A (Ja)
125. Undersöka hur sjuksköterskor inom kommunal äldreomsorg bemöter, bedömer och behandlar äldre patienters smärta	ÄNV	Utveckling	A (Ja)
126. Uppföljningen för att säkerställa att vård och omsorg i Järfällas särskilda boenden är trygg och säker	Järfälla	Utvärdering	A (Ja)
127. Utarbeta och förankra rutiner och metoder för att försäkra äldre med äldrepsykiatriska sjukdomar och demens god vård och omsorg	Sollentuna	Utveckling	P
128. Forskning kring människors förståelse av strukturer, processer och effekt i vårdorganisationer	ÄNV	Forskning	A (Ja)

## Utvecklingsprojektens omfattning

Endast ett fåtal projekt rapporterades från början av den aktuella tidsperioden. Detta har dock ändrats och idag pågår en stor mängd utvecklingsprojekt inom äldreområdet, och antalet som startar ser ut att öka för varje år. Av dessa är de flesta fortfarande pågående och många förlängs successivt. Summan av projekt i tabell nr 15 stämmer inte med det totala antalet projekt då information om år för start och avslutning inte fanns tillgängligt för alla projekt. Hittills har vi funnit att nio projekt övergått i ordinarie verksamhet/arbetsätt. Totalt antal projekt som startats från och med år 2002 – 2008 är 127 stycken.

Tabell 15. Projektens fördelning över tid.

År	Antal projekt	
	Start	Avslut
2002	4	7
2003	2	5
2004	4	3
2005	23	7
2006	23	8
2007	45	20
2008 -	13	66

## Utvecklingsprojektens målgrupper

De flesta projekt riktar sig till personalen (n=65) som länk till förbättrad situation för den äldre personen. Även projekt som har direktkontakt med den äldre personen är vanligt (n=56), liksom att utvecklingsprojektet handlar om insatser och förändringar på organisatorisk nivå (n=49). Minst vanligt är att insatsen riktas mot anhöriga (n=18), men projekten som hanterade anhörigfrågor var bland de vanligaste om man ser till ämnesområde. I de flesta fall har ett projekt flera målgrupper vilket gör att summan av denna tabell blir större än antalet projekt.

## Fördelning inom FoU-området

FoU står för forskning och utveckling, men även utbildning och utvärdering ingår ofta i en FoU-verksamhet. De allra flesta projekten i kartläggningen hör till kategorin utvecklingsprojekt (n=83), och forskningen inom deltagande organisationer är en liten del

(n=9). Dessutom är det en ganska liten del som handlar om utbildning (n=26), trots att den största delen projekt var riktade mot personal.

## Dokumentation

I kartläggningen är 52 av 127 projekt avslutade, majoriteten är fortfarande pågående. Av de avslutade har majoriteten slutrapporterats (n=38). En slutrapport kan vara olika typer av dokumentation med olika syften, grad av vetenskaplighet och värdering.

## Diskussion

### Resultatdiskussion

#### Ämnesområden för utvecklingsprojekt

Trots att ett projekt ofta berör flera områden ämnar sammanställningen att ge en bild av vilka områden som funnits i fokus de senaste åren. Detta kan vara användbart i planering av kommande projekt då det finns möjlighet att dra nytta av kunskap som redan inhämtats och erfarenheter som förvärvats, samt möjlighet att börja arbeta med områden som hittills inte getts så stort utrymme. Vilka områden som idag är mer betonade har i viss mån påverkats av vilka prioriteringar som gjorts av staten och därmed vilka bidrag som funnits att söka. Inom landstingets verksamheter har arbetet handlat mycket om värdkedjan och vid de projekt som berör samverkan mellan kommun och landsting har området kring samordning av insatser varit vanligt förekommande.

#### Omfattning av utvecklingsprojekt

De mönster som visat sig i denna kartläggning tyder på att utvecklingsprojekten på äldreområdet blivit fler de senaste åren, vilket verkar bero mycket på nationella satsningar och statliga stimulansmedel. I denna kartläggning visar det sig att mellan 2002 och 2004 startade 2-4 projekt per år och något fler avslutades, men sedan 2005 har årligen mellan 23 och 45 projekt per år startat i de organisationer som ingår i FOU äldre norr. Merparten av de projekt som startat under de år som kartläggningen spänner över är ännu inte avslutade. Det är ännu oklart hur många projekt som kommer att starta under 2008 och flera av de projekt som är planerade att avslutas under året kan fortfarande tänkas bli förlängda. Det har i vissa fall inte varit möjligt att få information om vilka år projekten sträcker sig över, varför siffrorna på projekt fördelat på år är inte helt stämmer med antalet projekt i kartläggningen.

Olikheter i antal projekt som rapporterats kan bero på många faktorer. Dels vilken kultur som råder i respektive verksamhet, där vissa kommuner eller landstingsverksamheter har tradition av att arbeta mycket i projektform. Storlek på kommun, stabilitet i organisa-

tionen är andra viktiga frågor som påverkar. Flera personer har berättat om hur man efter omorganiseringer fått lägga mycket tid och energi både på att få den praktiska verksamheten i vardagen att fungera, men också att man arbetat mycket med värderingar och nya gemensamma målsättningar. Det kan också vara så att flera organisationer arbetar med utvecklande av verksamhet där vissa väljer att arbeta i projektform och andra gör det inom ramen för sin ordinarie verksamhet.

#### Målgrupper för utvecklingsprojekt

Projekten har varit relativt jämnt fördelade mellan målgrupperna personal, den äldre personen och projekt som hanterat organisatoriska frågor. Det är ofta svårt att urskilja en målgrupp för projektet vilket visar sig genom att många av projekten har haft flera målgrupper. Naturligtvis är målsättningen för projekten att de ytterst ska komma den äldre personen tillgodo, men en precisering av målgruppen skulle underlätta den kunskapsinsamling som är nödvändig för att utveckla äldreområdet. I framtida projekt är det viktigt att precisera målgruppen i förhållande till syftet för att kunna följa upp och utvärdera effekten av den insats som gjorts. Det kan finnas en skillnad mellan de projekt som direkt påverkar den äldre personen kontra projekt som snarare inriktas på personalens arbetsmiljö, hälsa eller kompetensutveckling. Inom ramen för projekt på äldreområdet är de relevanta, men det är inte säkert att alla projekt för personal inom äldreomsorgen ger en kännbar skillnad för den äldre personen.

Det framgår av denna sammanställning att det är svårt att avgöra målgrupp då en insats kan ge olika effekter där alla inte kan beräknas i förväg. Ett exempel på projekt med oklar målgrupp är de förebyggande hembesök som de flesta kommuner nu arbetar med. Där kan syftet vara att skapa vetskap kring en relativt okänd grupp äldre i kommunen, men också vara ett sätt att tidigt kunna ge de äldre personer som är i behov av hjälp information om hur de ska gå tillväga. Insatsen med ett besök till den äldre personen kanske inte har som primärt syfte att minska social isolering, men kan få den effekten, om den äldre personen efter informationen vid besöket stimuleras till att till exempel börja besöka någon lokal träffpunkt eller annan aktivitet. I detta fall har bedömningen gjorts att de förebyggande hembesöken ligger på organisatorisk nivå, men beroende på upplägg kan även effekter direkt i mötet med den äldre personen genereras.

## Projektens fördelning över FoU-området

Angående projektens fördelning över FoU-området kan nämnas att det i en kartläggning av *utvecklingsprojekt* är föga förvånande att de allra flesta projekten hamnar under kategorin utveckling, det som kan noteras är den lilla andelen forskningsprojekt. Detta är egentligen en fråga om metodologi och design av projekten, då ett strukturerat och systematiskt utvecklingsprojekt med bra före- och efter mätningar kan göras till forskning. Att ha forskningsanknytning i det som sker i äldrevård- och omsorg är nödvändigt för att kunna säga sig arbeta evidensbaserat. Att vara länk mellan forskning och praktik är ett av FOU äldre norr:s viktiga uppdrag.

## Dokumentation och utvärdering

Det faktum att majoriteten av projekten är pågående idag gör att det blir svårt att uttala sig om i hur stor utsträckning projekt dokumenteras och slutrapporteras. Av de projekt som är avslutade har den största delen slutrapporterats, dock i mycket varierande former. Vissa projekt har utvärderats av extern utvärderare, andra har endast följt upp den statistik som angetts som uppföljningsmetod i ansökningshandlingarna. Dessa skillnader förmodas till stor del bero på olika kultur och traditioner i de medverkande organisationerna. Klassificeringen gällande slutrapport eller ej baseras i denna undersökning på om rapporten kommit till kartläggningens kännedom. Vikten av en bra utvärdering på de utvecklingsprojekt som bedrivs i organisationerna idag kan inte nog betonas, det är endast genom utvärdering resultaten av de satsningar som görs kan värderas. Dessa tankar måste byggas in i projektet från första början. I planering av utvärderingen bör även strategier för vidmakthållande, fortlevnad och spridning av den kunskap och de erfarenheter som förvärvats. Det är även värt att begrunda vilka mått som väljs för att värdera effekten av insatserna, där man bör fundera över om de reflekterar över förändring och förbättring för den äldre personen, där denna utges vara mål för insatsen. Att endast utvärdera om det man föresatt sig göra gjorts har ett mycket begränsat värde. Det är värt att fundera över vilket stöd man behöver i planerandet av kommande projekt i verksamheterna för att uppnå och kunna påvisa att man uppnått sina mål.

## Metoddiskussion

Angående om alla relevanta projekt inkommit till kartläggningen finns vissa osäkerhetsfaktorer. Det gäller dels de valda informanterna, som kan ha varierande grad av överblick över vad som sker i kommunen, beroende på arbetsuppgifter och om de arbetat vid samma funktion under den aktuella tidsperioden (2002-2007). Därför kan viss underrapportering för de tidiga åren i perioden förekomma. Dessa faktorer kan även ha påverkat huruvida slutrapport för projekt kommit till kartläggningens kännedom.

Det är naturligtvis även så att frågan om "Vilka utvecklingsprojekt för äldre som drivs eller bedrivits" i deras organisationer tolkats på olika sätt av de informanter som deltagit i denna kartläggning. Detta är något flera informanter påtalat varpå de fått instruktionen att berätta det som de själva anser vara relevant i sammanhanget och hellre ta med information som sedan eventuellt sorteras bort, än att begränsa sig i det första stadiet. Det kan också vara så att gränserna är litet flytande över vad som varit ett projekt, någon insats kan ha lagts upp som ett projekt, men bedrivits som ordinarie verksamhet, eller varit ett projekt som stegvis övergått i permanent verksamhet, eller haft inslag av projektform, som projektbeskrivning och projektledare med inte haft en egen budget eller tydliga avgränsningar i tid. Informanterna kan här ha gjort olika avgränsningar och vissa informanter kan ha valt att utelämna typer av projekt som andra valt att informera om.

Motiveringen till att de allra flesta projekt som rapporterats till kartläggningen har inkluderats är att det finns ett värde i att de projekt som kan vara till nytta för någon annan i syftet kunskaps- och erfarenhetsutbyte kommer till andras kännedom. Det bör poängteras att projekt som äger rum ute i verksamheterna inte efterfrågats i denna kartläggning då det är än svårare att ha överblick över med många privata utförare som eventuellt vill bevara sina utvecklingsprojekt som konkurrensfördel.

I fråga om de ämnesområden som projekten kategoriserats efter har dessa tagits fram ur det befintliga materialet. Det skulle möjligen blivit andra kategorier om ämnesområden tagits fram oberoende av vilka projekt som rapporterats. Detta är kanske inget som påverkar

föreliggande rapport, men kan få konsekvenser för den sökbara databas som kommer att finnas på FOU äldre norr:s hemsida då nya projekt ska rapporteras in och sorteras in i ämnesområden. Det kan diskuteras om för- och nackdelar med att ha flera eller färre kategorier, men en avvägning mellan överskådlighet och detaljrikedom har gjorts i denna rapport med en förhoppning av att spegla det som är vanligt och intressant för läsaren.

## Avslutande reflektioner

I denna kartläggning har kommunernas och landstingets utvecklingsprojekt på äldreområdet undersökts med tanke på vilka områden de behandlat, i vilken omfattning de pågått under den aktuella tidsperioden och till vilken målgrupp insatserna primärt vänt sig. Även typ av FoU-verksamhet och dokumentation har varit av intresse. Det har varken varit en avsikt eller möjligt inom detta projekt att granska och jämföra design, metodval och resultat. En förhoppning är dock att FOU äldre norr ska kunna stimulera till vidare diskussioner kring detta framöver.

Generellt kan sägas att det är en stor mängd projekt som rapporterats till kartläggningen, något som tyder på en stor ambition och engagemang för att utveckla äldreområdet hos de berörda organisationerna. Detta är något som kräver stora resurser och mycket energi för berörda parter. Genom att samla denna information är förhoppningen att effekterna av denna typ av projekt ska optimeras genom lärande mellan projekt och organisationer. Även för FOU äldre norr har detta arbete inneburit lärdom och större inblick i kommunernas och landstingets organisationers arbete med utvecklingsfrågor.

Några allmänna iakttagelser som gjorts under detta arbete gäller formulering av syften och mål i projekten och planering av utvärderingsmått. En förhoppning finns gällande vidare diskussioner kring vad som är rimliga mål med utvecklingsprojekt i denna typ av

verksamhet, det finns en risk med att sätta mål som är alltför visionsaktiga då de är svåra att nå och utvärdera. Men att ha syften som egentligen innebär att mänskliga rättigheter och basala behov tillgodoses är inte värdigt, varken för den äldre personen eller som målsättning för den egna organisationen. Det vore rimligt att sätta kraven för ett utvecklingsprojekt högre än så. Angående utvärdering skulle kvaliteten stärkas av en utveckling av planering kring både processvärdering, effektmått och implementering.

Andra intressanta frågor gäller hur utvecklingsprojekten växer fram, varifrån uppmärksammas behov och hur ser processen från behov eller upptäckt brist till projekt ut? Finns en tydlig struktur för på vilket sätt förarbete görs i form av litteraturgenomgångar, inhämtning av kunskap, söker man tidigare erfarenheter inom och utom den egna organisationen? Det har blivit tydligt i denna kartläggning att många projekt tangerar varandra i ämnesområdet och tillvägagångssätt. Finns det där inte potential att ytterligare utveckla sina tankesätt och sin organisation kring utveckling av äldreområdet? Detta behöver inte innebära att alla projekt inte ska göras. Men vissa kanske kan göras bättre tillsammans? Eller också är det är högst nödvändigt att var organisation har sin process anpassat till sina förutsättningar? För detta krävs vidare diskussioner.

Det behöver kanske inte nämnas att det inte är mängden utvecklingsprojekt, utan konsekvenserna av dem, som har någon betydelse. FOU äldre norr önskar ändå lyfta frågan om vad som händer med projektet, dess innehåll, lärdomar och förändringar när projekttiden gått ut. Hur säkerställs fortlevnad och hur används och sprids erfarenheterna? För att göra maximal nytta för den äldre personen bör dessa tankar byggas in i projektet redan på planeringsstadiet.

## Referenser

1. Agadi Neda, Lagergren Märten, Thorslund Mats, Wånell Sven-Erik (2005) *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar. En kunskapssammanställning*. Statens folkhälsoinstitut 2005:6
2. Akner Gunnar (2003) *Evidensbaserad äldrevård*. SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering. Rapport nr 163. Göteborg: SBU
3. Berleen Göran (2003) *Satsa på de äldres hälsa. En kunskapssammanställning med goda exempel*. Statens folkhälsoinstitut 2002:27
4. Lagergren Märten (2006) *Äldreomsorg i siffror*. I *Åldrandet och äldreomsorgen* Thorslund Mats, Wånell Sven-Erik (red). Studentlitteratur: Lund
5. Regeringskansliet (2006) *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre*. Regeringens proposition 2005/06:115
6. Statens offentliga utredningar (2007) *Att lära nära. Stöd till kommuner för verksamhetsnära kompetensutveckling inom omsorg och vård om äldre*. SOU 2007:88

