

Nestormodellen

Ett äldre-FoU under uppbyggnad

Maria Söderberg

Rapporten kan beställas från
Nestor FoU-center, Marinens väg 30, 136 40 Haninge
Tel: 0708 – 14 59 31
E-post: britt.almberg@haninge.se
maria.soderberg@haninge.se

Nestormodellen. Ett äldre-FoU under uppbyggnad
Nestor FoU-center och författaren 2004
Grafisk form och produktion: Lars Hagman
Tryck: Jomatrick, Ljungby
Stockholm 2004
Nestor FoU-centers Skriftserie nr 01/04
ISSN 1652-4608 / ISBN 91-85347-00-0

Förord

Nestor FoU-center är en forsknings- och utvecklingsenhet med inriktning på äldreomsorg och äldreomsorg. I samband med uppbyggnaden av enheten utvecklades under inledningen av år 2004 en särskild arbetsmodell för att kartlägga förslag på sådana FoU-satsningar som skulle kunna bedrivas i samverkan med lokala aktörer. Modellen har kommit att kallas ”Nestormodellen”, vilken presenteras i föreliggande rapport. Vad som också presenteras är resultatet av de intervjuer och dokumenterade gruppdiskussioner som utvecklats inom ramarna för modellen.

Verksamheten inom Nestor FoU-center utgörs, enligt Nestors ”Verksamhetsplan för första kvartalet 2004”, av tre delar. En del har kallats *profilinriktade forsknings- och utvecklingsprojekt*. Profilprojekt är längre projekt som initieras av Nestor utifrån de diskussioner Nestormodellen resulterat i. Ett sätt att konstruktivt gå tillväga är att genom Nestor skapa nätverk för att i arbetsgrupper precisera uppbygg av förestående större satsningar. En strävan är att samtliga ägarkommuner, landsting, de äldre och deras närstående finns representerade i arbetet.

En annan del av FoU-arbetet utgörs av verksamheter, så kallade *kärnverksamheter*, som pågår kontinuerligt. De kommer att påverkas också av de förslag som presenteras i rapporten. Till Nestors kärnverksamheter hör metodkurser, handledning av personal som fått projektstöd, FoU-caféer, konferenser/seminarier och kunskaps-/informationsspridning.

En tredje central del av FoU-arbetet utgörs av så kallade *lokala utvecklingsprojekt*. De består av kortare projekt som kan initieras genom personal inom ägarkommuner och landsting. Idén förbereds lokalt och presenteras för Nestor FoU-center i form av en idéskiss, varpå idén diskuteras med Nestor för en eventuell vidareutveckling i form av en projektansökan. Tanken med de lokala utvecklingsprojekten är att de inte bara ska kunna gagna berörd verksamhet, utan också vara av intresse för andra motsvarande verksamheter. I diskussionen med Nestor utarbetas därför också en plan för hur sådana lokala utvecklingsprojekt ska dokumenteras.

Dessa tre ”FoU-delar” presenteras som en ram för hur fortsatta FoU-samarbeten i praktiken kan utformas. Vad som tydligt ska framkomma är att inte alla förslag som återges i rapporten kan tillgodoses genom Nestor FoU-center, även om de kommer att vara vägledande för urvalet av förestående initiativ.

Dialogen fortsätter, inte minst genom Nestors organisation som redan i sin struktur avspeglar en förhoppning om lokal medverkan, exempelvis genom lokala personalråd och lokala seniorråd.

Genom Nestormodellens kartläggning av behov, önskemål och förslag, har ett viktigt steg tagits i utvecklingen av Nestor FoU-center och man skulle därför kunna säga att föreliggande rapport har många medförfattare. Ett stort tack till de enhetschefer/verksamhetschefer med flera¹ som delat med sig av sina erfarenheter, tankar, funderingar och förslag. Engagerade representanter inom lokala personalråd och lokala seniorråd har också lämnat betydelsefulla bidrag. Genom gruppdynamiska processer har de generöst delat med sig av olika reflexioner och belyst olika sidor av de äldres situation och livsvillkor. Också FoU-rådets ledamöter har gjort ett enastående arbete, inte minst i egenskap av gruppledare under idéseminariet. Ett stort tack ska också riktas till projektledare Marie Rönnerfält som lyhört fört processen framåt och vars mångåriga erfarenhet av utvecklingsarbete varit en källa till inspiration och upptäckarglädje.

Det är med stor tillförsikt vi ser fram emot fortsatt gott samarbete.

Haninge i april år 2004

Britt Almberg, FoU-chef
Maria Söderberg, forskningsassistent

Sökord: *FoU, äldre, förankringsarbete*

¹ De personer som intervjuats utgörs framför allt av enhetschefer från kommunal verksamhet och verksamhetschefer från landstinget. Till kategorin hör också andra personer med verksamhetsansvar, vilket förklarar benämningen ”enhetschefer/verksamhetschefer med flera”.

Presentation av projektledaren

Marie Rönnerfält är fil mag. i pedagogik och universitetsadjunkt vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. Hennes främsta kunskapsområde är äldreomsorgens administration med handläggnings, dokumentations- och organisationsfrågor som specialitet.

Hon arbetar även med forsknings- och utvecklingsverksamhet såväl inom som utom institutionen och har trettio års erfarenhet av utbildnings- och undervisningsfrågor inom äldreomsorgen. Marie Rönnerfält är också utbildad ålderdomshemsföreståndare.

Innehållsförteckning

Inledning	8
Bakgrund	8
Syfte	8
Metod	9
 Beskrivning av Nestormodellen	 14
Kapitelintroduktion	14
Föregångare	14
Nestormodellen	16
Exempel på likheter och skillnader	18
 Resultat: intervjuer med enhetschefer/ verksamhetschefer med flera	 20
Kapitelintroduktion	20
Önskemål om hur Nestor bör informera om sin verksamhet	20
Information om aktuell forskning och utveckling	21
Kommentarer till dagens forsknings- och utvecklingsarbete	21
Förslag till Nestors fortsatta verksamheter	22
Exempel på pågående eller föreslagna satsningar	25
Kommentar	27
 Resultat: Hinder- och visionsfasen	 29
Kapitelintroduktion	29
Tema 1. Personal	29
Tema 2. Seniorer/De äldres situation	30
Tema 3. Samverkan	31
Tema 4. Information/Kommunikation	32
Tema 5. Attityder/Etik	33
Tema 6. Fortbildning	34
 Resultat: Förverkligandefasen	 36
Kapitelintroduktion	36
Utbyte mellan arbetsplatser	36
Vårdplanering	37

Informationspärm	38
Handledning	38
Medbestämmande och delaktighet	39
Rehabiliterande förhållningssätt	40
Yrkeskrav och kompetenshöjande åtgärder	41
Profilering och tillgänglighet	42
Översikt över förverkligandefasens resultat	43
Avslutande diskussion	46
Resultatets karaktär	46
Processens karaktär	46
Vad händer nu?	47
Referenslista	49
Litteraturförteckning	49
Sekundära referenser	49
Nestorrelaterade dokument	49
Internet	49
Bilagor	50
Bilaga 1. Presentation av Haninge, Nynäshamn, Tyresö respektive Värmdö kommuner, samt Stockholms läns landsting Sydost	52
Bilaga 2. Frågeguide för intervjuer med enhetschefer/verksamhetschefer m. fl.	53
Bilaga 3. Nestors organisationsstruktur	54
Bilaga 4. Program under Nestors Idéseminarium	

Inledning

Bakgrund

På regeringens uppdrag fördelar Socialstyrelsen i huvudsak under åren 2002–2004 stimulansbidrag till ett antal FoU-centra på äldreområdet. En förutsättning är att kommuner, landsting och andra intressenter anslår minst motsvarande belopp till verksamheten. En annan förutsättning för de verksamheter som tilldelas medel är att en samverkan utvecklas inte bara i förhållande till kommuner och landsting, utan också till universitet och högskolor.

Ett av de centra som tilldelats medel är Nestor FoU-center. Ägare till centret är Haninge, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö kommuner tillsammans med Stockholms läns landsting Sydost (för presentation, se bil. 1). Verksamheten initierades år 2003, varför försöksperioden i Nestors fall kommer att pågå under 2003–2005.

För uppbyggnaden av Nestor är en lokal förankring högt prioriterad. Förankringsarbetet har under verksamhetens första halvår utgjorts av en lansering av Nestor FoU-center, men också av en kartläggning av lokala önskemål och projektförslag. Kartläggningen har inte bara skett i en rad öppna fora med olika personalgrupper, utan också med representanter för de äldre och deras närstående. I enskilda intervjuer har dessutom enhetschefer/verksamhetschefer med flera inom ägarkommuner och landsting tillfrågats om erfarenheter av forskning och utveckling och om förhoppningar inför samarbetet med Nestor FoU-center.

Syfte

Syftet med föreliggande rapport är av två slag. Ett syfte handlar om att presentera den modell som legat till grund för kartläggningen av förslag på lokala FoU-satsningar. Som en nyöppnad enhet har det framstått centralt att så många berörda parter som möjligt haft möjlighet att påverka Nestors framtida verksamhet. Genom att presentera den modell som använts kan flera organisationer låta sig inspireras till liknande initiativ.

Ett annat syfte med rapporten handlar naturligtvis om att presentera resultatet av kartläggningen. Förhoppningen är att med hjälp av den modell som utveck-

lats kunna bygga upp ett, för kommunernas och landstingets verksamheter, givande innehåll i samarbetet med Nestor. Urvalet av de förslag som prioriteras kommer att påverkas av faktorer som tillgången på lokala samarbetspartner, befintliga resurser och styrdokument inom kommun och landsting. Att en rad av de förslag som framkommit under processen prioriteras och följs upp i ett konstruktivt samarbete, utesluter inte att också lokala initiativ väcks utifrån den kartläggning som gjorts.

Metod

Metodval

Bearbetningen av den kartläggning som gjorts är kvalitativt inriktad i sin form och baseras dels på enskilda intervjuer med en frågeguide som bestått av halvstrukturerade frågor (för frågeguide, se bil. 2), dels på en rad gruppdiskussioner enligt ett särskilt framtaget arbetssätt som senare kommer att presenteras. I bearbetningen av materialet förekommer också litteraturhänvisningar.

Övergripande kan konstateras att kartläggningen i huvudsak skett genom olika metoder för olika målgrupper, vilket kan förklaras med ambitionen att vara praktisknära. Naturligtvis hade exempelvis de enhetschefer/verksamhetschefer med flera som intervjuats också kunnat tillföra gruppdiskussionerna värdefulla aspekter, men för största möjliga uppslutning i målgruppen bedömdes enskilda intervjuer vara mer gångbar som metod.

Målgrupp och urval

Intervjuer:

Målgruppen för intervjuerna har varit "enhetschefer/verksamhetschefer med flera" i ägarkommuner och landsting. Med "enhetschefer/verksamhetschefer med flera" avses yrkeskategorier som distriktssköterska, enhetschef, rehabchef, verksamhetschef och överläkare. Urvalsprincipen byggde på en strävan efter en jämn fördelning bland representanter för ägarkommunerna samt motsvarande lokala verksamheter inom landstinget. Aktuella informanter identifierades och kontaktades genom ett samarbete mellan den styrgrupp och det FoU-råd som bildats inom Nestor (för Nestors organisationsstruktur, se bil. 3).

Lokala gruppdiskussioner:

Vård- och omsorgspersonal och representanter för de äldre och deras närstående är andra målgrupper som medverkat i kartläggningen genom Nestors lokala personalråd och lokala seniorråd. I de lokala personalråden ingår representanter för olika yrkeskategorier inom den lokala äldreomsorgen och äldre-vården. I de lokala seniorråden ingår representanter för pensionärsorganisa-

tioner och frivilligorganisationer som Demensföreningen, Strokeföreningen och Röda Korset med flera. Ledamöterna i Nestor FoU-råd är ordföranden lokalt i personal- respektive seniorråd.

Avslutande idéseminarium:

Till det avslutande idéseminariet bjöds samtliga medverkande in. Det betyder att en rad olika yrkesgrupper och intresseorganisationer fanns bland deltagarna. Där fanns till exempel arbetsterapeuter, biståndshandläggare, läkare, politiker, sjukgymnaster, sjuksköterskor och vårdbiträden. Där fanns också representanter för flera pensionärsorganisationer, samt för frivilligorganisationer som Demensföreningen, Strokeföreningen och Röda Korset. Till idéseminariet kom också enhetschefer/verksamhetschefer med flera från olika enheter inom äldreomsorgen och äldre vården, samt personal från Nestor.

Hantering av konfidentialitet:

Samtliga medverkande informanter har utlovats anonymitet i slutdokumentet. Varken namn, titlar eller enskilda informanters organisationstillhörighet redovisas därför i materialet.

Genomförande av materialinsamlingen

Intervjuer:

Sammanlagt tjugotvå intervjuer genomfördes. Vid två tillfällen intervjuades två personer samtidigt, vilket betyder ett totalt antal på tjugofyra personer. Samtliga intervjuer har gjorts av en journalist, sakkunnig inom äldre vård. Informanterna har i samtliga fall själva valt den plats där intervjuerna ägt rum. Varje intervju har tagit ungefär en halvtimme.

Huvudparten av intervjuerna har bandats. Intervjumaterialet har inte transkriberats ord för ord. Inslag som oavslutade meningar och omtagningar har uteslutits, men i övrigt ska texten överensstämma med intervjuernas förlopp. Det utskrivna materialet har överlämnats till Nestor FoU-center för analys. Naturligtvis kan information gå förlorad då insamlings- respektive analysarbete görs av olika personer. Av tids- och anställningsmässiga skäl har dock ingen annan lösning varit möjlig.

Intervjuerna med enhetschefer/verksamhetschefer med flera fyllde, vid sidan av den aktuella medverkan i kartläggningen av förslag, också andra funktioner av mer allmän karaktär. Under intervjuerna uppmärksammades önskemål om hur Nestor bör informera om sin verksamhet. Vid intervjutillfället gavs också möjlighet att ge övergripande kommentarer till dagens forsknings- och

utvecklingsarbete inom äldreomsorg och äldrevård.

Lokala gruppdiskussioner:

Under ungefär samma tidsperiod som intervjuarbetet pågick, mötte FoU-chefen och projektledaren för Nestormodellen de lokala personalråden respektive de lokala seniorråden för gruppdiskussioner. Antalet deltagare i respektive grupp uppgick i allmänhet till ca 5-10 personer. Utmärkande för arbetet var att genomföra en kartläggning av hinder och visioner inom lokal äldreomsorg och äldrevård (se vidare kapitel *Beskrivning av Nestormodellen*). Geografiskt ägde dessa möten rum i Nestors fyra ägarkommuner. Sammanlagt hölls två halvdagar i respektive ägarkommun, dvs totalt åtta halvdagar.

Avslutande idéseminarium:

Processen avslutades med en heldag i ett avslutande idéseminarium (se vidare kapitel *Beskrivning av Nestormodellen*). Gruppdiskussionerna har dokumenterats på blädderblockspapper av respektive gruppledare. Anteckningarna har sedan sammanställts av projektledaren för Nestormodellen, varpå respektive gruppledarna granskat sammanställningen, justerat och kompletterat. Den samlade dokumentationen har sedan vidarebefordrats till Nestor FoU-center för bearbetning och analys.

Även här föreligger en risk att information kan gå förlorad då insamlings- respektive analysarbete görs av olika personer. För att i möjligaste mån begränsa inverkan av detta faktum, har skrivandet av föreliggande rapport gjorts i nära samarbete med FoU-chef och projektledare.

Informanterna tillgänglighet

När det gäller de förutsättningar som hör inte minst intervjuundersökningar till, förekommer begrepp som *entry* och *access*.

Entry handlar i praktiken i första hand om att få kontakt med informanter och i andra hand också om att få dem att medverka. De personer som figurerar i kartläggningen har tillfrågats i sin egenskap som personal eller i sin egenskap som representant för de äldre och deras närstående. Ingen av de tillfrågade har valt att avstå.

Efter den inledande fas som är förknippad med *entry* följer andra förutsättningar i samband med *access*, som handlar om i vilken utsträckning informanterna delger sina erfarenheter. Hur mycket delar de med sig av sin livsvärld? Säger informanterna verkligen vad de tycker? Väljer de av en eller annan anledning att tillrättalägga sina svar?

Utgångsmaterialets tillförlitlighet

Kvaliteten på en "mätning", oavsett den är kvantitativ eller kvalitativ, diskuteras ibland med hjälp av begreppen *reliabilitet* och *validitet*. Om reliabilitet mäter graden av överensstämmelse mellan två mätningar med samma instrument, avser validitet graden av överensstämmelse mellan två mätningar med olika instrument.

Det ena instrument som här används, d.v.s. intervjuer, präglas av att materialet aldrig kan bli detsamma om samma inblandade parter använder en frågeguide vid två olika tillfällen. Det andra instrument som används, d.v.s. gruppdiskussioner, präglas på motsvarande sätt av en mängd faktorer som hör mänskliga möten till. Dessa förhållanden skulle innebära att mätningarna har låg reliabilitet. Vad som trots allt kan sägas kompensera den låga reliabiliteten i utgångsmaterialet är den form av *triangulering* som olika infallsvinklar och perspektiv genererar. Sammantaget har representanter från tre olika infallsvinklar på de äldres situation kommit till tals: enhetschefer/verksamhetschefer med flera, personal inom äldreomsorg och äldreomsorg och representanter för de äldre och deras närstående.

När det gäller validiteten råder andra förhållanden. Det finns en styrka i att samtliga informanter haft en möjlighet att uttala sig i två olika sammanhang. Graden av överensstämmelse mellan olika mätningar har varit påfallande, varför validiteten kan anses vara relativt hög. För de intervjuade personernas vidkommande har de först uttalat sig i enskilda intervjuer, varpå de haft möjlighet att medverka i idéseminariet. För ledamöter i lokala personal- respektive seniorråd har uttalanden kunnat ske både inom ramarna för det egna rådet och i plenum under idéseminariet.

Analys och bearbetning

Hur mycket man än försöker säkerställa en analys, är det ofrånkomligt att analysen påverkas av den person som sammanställer den. Rapportskrivaren är utelämnad åt sin förförståelse och åt den ständiga process det innebär att komma till insikt om den egna subjektivitetens inverkan på empiri och analys. Etnologerna Billy Ehn & Barbro Klein uttrycker det så här:

Egentligen talar vi om ett väldigt tumult: skribenten ordnar, förklarar, uteluter, lägger till, ställer till rätta. Detta skapar förstås problem, för hur ska den sanningssökande forskaren göra när han eller hon upptäcker att uttrycksmedlet – den ordnade skrivkonsten – utan pardon "omvandlar" verkligheten, snarare än att bara återge den, "skapar" i stället för att kopiera, "förvanskar" mer än att spegla? (Ehn & Klein 1994, sid 42).

Ehn & Klein följer upp diskussionen och menar att ett svar på frågan är att man i bästa fall skulle kunna uppfatta det skrivna som en modell av det som egentligen beskrivs (Ehn & Klein 1994). För att i den mån det är möjligt säkerställa bärkraften i analysen av kartläggningens resultat, har den utskrivna analysen i ett sista skede stämts av med FoU-chef och projektledare som utifrån olika perspektiv följt processen på nära håll.

Disposition

Rapporten består av sex olika delar. I *Inledningen* presenteras bakgrunden till förankringsprocessens utformning, syfte och upplägg. *Beskrivningen av Nestor-modellen* handlar om den modell som utvecklats för att så många som möjligt ska komma till tals. I utvärderingens tredje, fjärde och femte del presenteras arbetets *Resultat*, det vill säga resultaten av: intervjuer med enhetschefer/ verksamhetschefer med flera, gruppdiskussioner i en så kallad hinder- respektive visionsfas, respektive gruppdiskussioner i en så kallad förverkligandefas. I en sammanfattande ansats avslutas rapporten med en *Avslutande diskussion*.

Beskrivning av Nestormodellen

Kapitelintroduktion

Kapitlet inleds med en presentation av två metoder som i egenskap av *Föregångare* inspirerat uppbyggnaden av Nestormodellen, det vill säga "Fokusgrupper" och "Framtidsverkstad". Därpå följer en presentation av *Nestormodellen* och avslutningsvis en reflektion kring några *Exempel på likheter och skillnader* mellan berörda arbetssätt.

Föregångare

Fokusgrupper

Att arbeta med fokusgrupper innebär att man samlar en grupp människor som diskuterar ett väl avgränsat område med varandra (därav ordet *fokus*). Gruppen leds av en samtalsledare, eller om man så vill moderator. Han eller hon ska inte intervjua gruppen, utan i stället leda interaktionen deltagarna emellan. Målet med fokusgruppen är att gruppdeltagarna ska diskutera fritt med varandra och enskilt kunna ha en avvikande uppfattning. Vad som förenar gruppdeltagarna i en grupp är att de delar en gemensam upplevelse eller har liknande erfarenheter inom ett visst område, samtidigt som de gärna förespråkar olika attityder och uppfattningar (Tursunovic 2002).

Det som sedan händer i fokusgruppen kan ur moderatorns funktion beskrivas så här:

En moderator ska se till att deltagarna får komma till orde, följa med i de gruppodynamiska processerna som kan bidra till att styra kunskapsutbytet och bidra till att samtalet får en god konkret förankring i det tema som ska belysas. Det är viktigt att deltagarna har fått information om samtalets syfte och disposition, så att deras förväntningar motsvarar det som ska ske (Malterud 1998, sid 120).

Samtalet spelas i allmänhet in på band. Det förekommer också att en sekreterare i egenskap av observatör parallellt gör anteckningar om förhållanden som inte framgår av inspelningen. När samtalet är slut, kan moderator och sekreterare tillsammans sammanfatta de viktigaste huvudpunkterna i det samtal som ägt rum. Därigenom är inte analysen gjord. Anteckningar och inspelningsband

från samtal i fokusgrupper är ett kvalitativt material som sedan bearbetas och analyseras vidare. Här ska också tilläggas att tekniken kan användas enbart för en grupp, även om det i normala fall är aktuellt med flera olika grupper som diskuterar ett och samma tema (Malterud 1998). Däremot gör man oftast inte några generaliseringar och/eller systematiska jämförelser grupperna emellan².

Starkt förenklat skulle arbetet med fokusgrupper kunna beskrivas så här:

Rent praktiskt handlar arbetet med fokusgrupper om att rekrytera lämpliga grupper, utarbeta ett stimulusmaterial och en frågeguide, leda gruppssessionerna, spela in diskussionerna, skriva ut dem samt analysera dem (Wibeck 2000, sid 10).

Tidigare har fokusgrupper framför allt använts i samband med marknadsundersökningar, men på senare år har metoden också kommit att användas för många olika ändamål. Det kan sammanfattas så här:

Ett försök att sammanfatta metodens breda användningsfält måste inkludera allt ifrån akademisk forskning, utvärderingsprojekt via mediaundersökningar och kommunikations- och organisationsforskning till beslutsfattande processer, men också studier av känslor, attityder, åsikter och värderingar (Tursunovic 2002, sid 62).

Det skulle betyda att fokusgrupper kan användas som ensam metod för att studera människors föreställningar, attityder och värderingar i samband med ett visst ämne, men också som en av flera undersökningsmetoder exempelvis för att utveckla frågeområden för enkäter (Wibeck 2000).

Framtidsverkstad

Framtidsverkstad är en metod som hjälper en grupp att bestämma hur de vill skapa sin framtid. En framtidsverkstad kan vara aktuell för en arbetsplats, en förening eller personer som har en gemensam angelägenhet som antingen bekymrar dem eller som de vill utveckla vidare. Arbetssättet har utformats genom erfarenheter från det demokratiska och politiska samhällsbygget i Europa, men också genom erfarenheter av metoder för organisationsutveckling. Konceptet utvecklades i Tyskland på 1960-talet och har via Danmark kommit till Sverige.

Framtidsverkstäder kan arrangeras både internt inom en organisation i form av sammanträden, konferenser och utbildningsdagar, men vanligast är att en

² Tursunovics hänvisning till Hylander 1998.

utomstående verkstadsledare anlitas. En framtidsverkstad innehåller fem olika faser:

1. Förberedelsefasen
2. Kritikfasen
3. Fantasifasen
4. Förankringsfasen
5. Handlings- och uppföljningsfasen

I förberedelsefasen avgränsas och tydliggörs frågeställningen och temat för verkstaden. Dessutom tillkommer praktiska arrangemang inte minst i form av tidsplanering, deltagarrekrutering (gärna heterogena grupper), lokalansaffning och planering av uppföljningen.

Själva framtidsverkstaden inleds med en kritikfas. Det innebär att man i mindre grupper gör en probleminventering, med tillhörande analys av eventuella samband kring det tema verkstaden handlar om. Denna fas fungerar som en slags utvärdering där deltagarna formulerar vad som är mindre önskvärt i den nuvarande situationen. Personangrepp och diskussioner om gamla konflikter bör undvikas för att i stället lämna utrymme för den konstruktiva dialogen där var och en är lika viktig att lyssna till.

I fantasifasen uppmuntras deltagarna att se bortom den vardag man står i och fantasera om ideala förhållanden. Precis som i kritikfasen används metoder som förutsättningslösa gruppdiskussioner, vilket brukar resultera i ett flertal visioner.

I förankringsfasen knyts diskussionerna i kritikfasen respektive visionsfasen samman i konkreta handlingsplaner. Ofta delar deltagarna in sig i mindre grupper utifrån eget intresse och arbetet fokuseras på vem ska göra vad?, när?, hur? och varför? Handlingsplanerna presenteras inför övriga deltagare och blir på så sätt testade och förankrade bland samtliga. Framtidsverkstaden identifierar vad man faktiskt är överens om, utan att för den skull ignorera olösta frågor.

Arbetet fortsätter sedan på hemmaplan i den så kallade handlings- och uppföljningsplanen. Man färdigställer en dokumentation, varpå de olika uppdragen genomförs. (Denvall & Salonen 2000).

Nestormodellen

Nestors FoU-chef gav senhösten 2003 en projektledare, med ordinarie hemvist på Institutionen för socialt arbete/Socialhögskolan, Stockholms universitet,

uppdraget att planera och genomföra ett projekt för att identifiera ett konkret förslag på tänkbart innehåll i Nestors framtida verksamhet. Samtidigt fick också en journalist i uppdrag att genomföra en intervjuundersökning bland berörda enhetschefer/verksamhetschefer med flera med syfte att även i sådan form göra en kartläggning av förslag på olika FoU-satsningar. Båda dessa initiativ genomfördes under januari och februari månad 2004.

Under samma period som intervjuundersökningen, genomfördes kartläggningen gruppvis i tre faser med tydliga paralleller till strukturen för arbetet inom en framtidsverkstad:

1. Hinderfasen
2. Visionsfasen
3. Förverkligandefasen

För de två första faserna besöktes de lokala personalråden såväl som de lokala seniorråden i Nestors fyra ägarkommuner. Sammankallande för de olika grupperna var FoU-rådsrepresentanten för respektive kommun, tillika ordföranden i de lokala råden. Sammanlagt besökte projektledaren för Nestormodellen och FoU-chefen åtta råd under en halv dag per grupp.

Hinderfasen:

Varje halvdag delades upp så att man i en första sittning identifierade vilka hinder man upplever för de lokala verksamheterna inom äldreomsorg och äldreomsorg. Hinderfasen har gått till så att samtliga deltagare individuellt skrivit ner 3–5 hinderord, dvs ord som illustrerar upplevda barriärer. Hinderorden har skrivits upp på blädderblockspapper så att de blivit synliga för alla. Därpå har var och en i gruppen kortfattat fått utveckla innebörden av de ord man skrivit. Deltagarna har fördjupat sig i ett eller flera hinderord och reflekterat över när identifierade hinder upplevts som värst. Projektledaren och FoU-chefen har sedan under en kortare paus klippt ut befintliga anteckningar, sammanställt dem i kategorier och avslutningsvis förankrat dem i gruppen.

Visionsfasen:

Efter fokuseringen på hindren, har deltagarna uppmanats att lämna verkligheten bakom sig och i stället tänka på drömmar och visioner. Hinderorden har lagts undan, varpå gruppen strävat efter att formulera dess positiva motsats. Då grupperna oftast varit förhållandevis små, har diskussionerna i visionsfasen oftast kunnat hållas gemensamt. Gruppens fortsatta diskussioner har dokumenterats av projektledaren, som löpande antecknat deltagarnas egna formuleringar.

Förverkligandefasen:

Till Nestormodellens tredje fas bjöds samtliga medverkande in. Under inledningen av det avslutande idéseminariet, höll projektledaren ett föredrag om *Samverkan – dess hinder och möjligheter*. Hon framhöll att god vård och omsorg av de äldre förutsätter att kommun och landsting samverkar. En väl fungerande samverkan skulle bygga på flera viktiga byggstenar, som tillit till varandras verksamheter, tydlig ansvarsfördelning, öppen dialog och rutiner för samverkan. Förhoppningen är att många kommande initiativ, också genom Nestors medverkan, ska kunna visa att samarbete är möjligt, önskvärt och lönsamt, inte minst ur den äldres perspektiv.

Följande programpunkter under dagen (för program, se bil.4) fokuserade i hög grad på gruppdiskussioner. Som underlag för diskussionerna i förverkligandefasen hade ett sammandrag av intervjuer och tidigare lokala gruppdiskussioner sammanställts i sex teman. Utifrån intresse och önskemål grupperade deltagarna in sig i en av de sex temagrupperna. Gruppernas storlek blev, efter smärre justeringar, ungefär tio personer per grupp. I egenskap av gruppledare fanns i varje grupp representanter för Nestor FoU-center, vars uppgift var att leda och dokumentera gruppens arbete.

Uppgiften under det avslutande idéseminariet var fortsättningsvis att omforma materialet från visionsfasen till konkreta uppslag för handling. Till sitt förfogande fick varje arbetsgrupp en sammanställning av underrubriker till det huvudtema de valt, d.v.s. ämnen som formulerats under visionsfasen i de lokala råden och/eller i intervjuerna med enhetschefer/verksamhetschefer med flera. I grupperna arbetade man på olika sätt med dispositionen av arbetspasset, alltifrån ett utspritt fokus på samtliga underrubriker till ett fokus på ett urval prioriterade rubriker. I praktiken kom också många diskussioner att beröra något eller några av övriga fem teman.

I slutet av dagen redovisade gruppledarna förslagen från sina olika grupper i plenum och överlämnade dokumentationen till projektledaren. Efter en utskrift av materialet, har varje gruppledare haft möjlighet att lämna ytterligare kompletteringar utifrån de resonemang som fördes i respektive grupp.

Exempel på likheter och skillnader

Fokusgrupper – Nestormodellen

Arbetet inom fokusgrupperna kan i många stycken sägas påminna om de gruppdiskussioner som förts inom ramarna för Nestormodellen. En skillnad är att det inom Nestormodellen inte varit centralt att lyfta fram gruppdynamiken och interaktionen deltagarna emellan, något som förefaller vara mer framträ-

dande i analysen av fokusgruppernas arbete. Däremot undviker man i båda metoderna att generalisera utifrån resultaten, lika lite som man arbetar med jämförande analyser. Andra likheter är att moderatören såväl som projektledaren i båda metoderna haft huvudansvar för att initiera diskussionen och introducera nya aspekter av ämnet. Andra beröringspunkter handlar om att känslor, attityder och åsikter kommer till uttryck i båda arbetssätten. Inslagen är framträdande i arbetet med fokusgrupper och när det gäller Nestorsmodellens i synnerhet under hinder- och visionsfaserna.

Beträffande riktlinjer för gruppernas sammansättning kan sägas att det finns vissa likheter. I den referens som användes för beskrivningen av fokusgrupperna gjordes gällande att deltagarna i en grupp har mycket gemensamt (en gemensam upplevelse eller liknande erfarenhet inom ett område), samtidigt som de inte ska tycka och tänka alltför lika. I de gruppdiskussioner som fördes inom Nestormodellen delade man sannolikt liknande erfarenheter inom ett område, möjligen också liknande åsikter, samtidigt som man kan förmoda att utbytet i viss utsträckning också innefattat olika ställningstaganden.

Framtidsverkstäder – Nestormodellen

Inom framtidsverkstäder eftersträvas "heterogena grupper", även om "heterogen" kan tolkas på olika sätt. När det gäller Nestormodellen kan konstateras att det i de olika faserna föreligger en gradskillnad mellan "det heterogena" och "det homogena" i gruppernas sammansättning. De lokala personalråden respektive lokala seniorråden är sannolikt att betrakta som mer "homogena" i förhållande till de relativt "heterogena" grupper som formades under det avslutande idéseminariet.

Påfallande liknande drag mellan framtidsverkstäder och Nestormodellen är de strukturer och arbetsprocesser som utgår från upplevda hinder och formuleringar av visioner, med en övergång till diskussioner fokuserade på konkreta förslag. En skillnad mellan metoderna är däremot att man i ett avslutande skede inom framtidsverkstäder förefaller vara mer detaljerad än vad som varit fallet inom Nestormodellen.

Resultat: intervjuer med enhetschefer/ verksamhetschefer med flera

Kapitelintroduktion

Intervjuerna med enhetschefer/verksamhetschefer med flera innehåller reflektioner i samband med kartläggningen av förslag på kommande FoU-satsningar, men också om praktiska aspekter av lämpliga informationskanaler, liksom om dagens forsknings- och utvecklingsarbete. Kapitlet inleds med avsnitten *Önskemål om hur Nestor bör informera om sin verksamhet*, *Information om aktuell forskning och utveckling* och *Kommentarer till dagens forsknings- och utvecklingsarbete*. Därpå presenteras *Förslag till Nestors fortsatta verksamhet*, *Exempel på pågående eller föreslagna satsningar*, samt avslutningsvis tillhörande *Kommentarer*.

Önskemål om hur Nestor bör informera om sin verksamhet

En övervägande del av de enhetschefer/verksamhetschefer med flera som intervjuats förespråkar elektronisk information, samtidigt som man särskilt inom kommunerna också påtalar att inte alla har tillgång till dator och att nyckelpersoner då måste ansvara för att sprida informationen vidare. Nyhetsbrevet uppskattas av många. Många förespråkar att det sprids i pappersform, möjligen även elektroniskt. Några få hänvisar också till möjligheten att sprida information via hemsidan. Dessutom framkom ett förslag att Nestor skulle ge ut en tidning om sin verksamhet.

Andra uppmärksammar i första hand personliga möten som det allra bästa sättet att sprida information. De kan ske i samband med FoU-caféer, lokala FoU-råd, Öppet Hus-aktiviteter på Nestor och, i den mån det är möjligt, också genom besök från Nestor vid personalmöten. I en intervju uppges att det optimala vore om det på varje arbetsplats fanns en kontaktperson som skulle fungera som en länk mellan Nestor och verksamheten. Förslaget läggs med hänvisning till att arbetsplatser, som inte har några representanter i det lokala FoU-rådet, annars lätt hamnar utanför.

Ett par informanter uppmärksammar samtidigt vikten av att informera om olika aktiviteter för personalen i god tid, för att möjliggöra en god planering, överenskommelser med vikarier etc. Någon föreslår också att enskilda programpunkter erbjuds vid två tillfällen för att ytterligare underlätta planeringsarbetet.

Information om aktuell forskning och utveckling

Internet förefaller för många vara en källa till information om aktuell forskning. Allmänt omtalas också dagspress och facktidskrifter. Några specificerar sina källor. Som exempel kan nämnas Socialstyrelsens publikationer, tidskriften "Äldreomsorg", Apoteket AB:s kundtidning "Apoteket", det elektroniska nyhetsbrevet "Min sektor" om FoU i äldrevården och forskningsinformation från Arbetslivsinstitutet/ Arbetsmiljöverkets hemsida. Någon enstaka har hänvisat till kurslitteratur i en pågående fortbildning. Ytterligare en källa för FoU-resultat uppges vara utbildningsfilmer.

Flera informanter hänvisar också till sina kontaktnät som en viktig tillgång till information om aktuell forskning och utveckling. Några förefaller vara formaliserade i form av föreläsningar, studiebesök och internutbildningar. Andra förefaller snarare vara av informell karaktär och bygga på personliga kontakter. En informant formulerar ett behov av en så kallad "äldrevårdsutvecklare". Den personens uppgift skulle vara att fungera som en länk mellan forskning och praktisk verksamhet.

Kommentarer till dagens forsknings- och utvecklingsarbete

Det finns uttalanden i det samlade intervjumaterialet som ger uttryck för uppfattningen att forskningen tillför värdefull kunskap och att det finns personal som älskar sina jobb och som värnar om kvaliteten i arbetet. Materialet rymmer å andra sidan också kommentarer som genom olika förklaringsmodeller beskriver en upplevelse av att forskningen respektive praktiken utgör två skilda världar. Exempel på hur man förklarar detta fenomen utgörs av hänvisningar till tidsbrist och besparingar. Konsekvenserna av dessa bristande resurser blir enligt informanterna att förändringsarbete och kompetensutveckling i den praktiska verksamheten begränsas. En annan förklaringsmodell handlar om att forskningsresultaten generellt sett inte upplevs relevanta i den praktiska verksamheten.

I intervjumaterialet förekommer kommentarer om att man redan är ganska välförsedd när det gäller fortbildning om medicinsk forskning, medan behovet är större när det gäller "mjukvara", till exempel om bemötande och tillhörande etiska aspekter. Flera informanter uppmärksammar behovet av mer forskning inom äldrepsykiatri, även om (som någon kommenterar) sådan forskning ofta kräver uppföljning i stora grupper och under lång tid till följd av ofta förekommande multidiagnoser. Allmänt sett handlar andra prioriterade forskningsfält om vårdkedjeprocesser, samordningen mellan hemsjukvården och kommunal hemtjänst, regelverk och kommunikation.

Förslag till Nestors fortsatta verksamhet

Under denna rubrik struktureras intervjumaterialet i Form, Innehåll och Lokala processer. Med "Form" avses önskemål om konkreta aktiviteter. "Innehåll" avser de ämnen man önskar få belysta. Avsnittet "Lokala processer" uppmärksammar vad man ytterligare skulle kunna utveckla för att tydliggöra möjligheter till lokal påverkan och till lokala initiativ.

Form

Resonemang om "Form" förekommer proportionellt sett i mindre utsträckning än "Innehåll". Då "Form" diskuteras, hänvisar man i första hand till cirkelverksamheter, personalutbildningar, FoU-caféer, erfarenhetsutbyte, Forum för gemensamma diskussioner (personal, chefer, politiker) och handledning i storgrupp. Ibland är formförslagen kopplade till direkta innehåll (exempelvis cirkel om hemrehabilitering), men oftast omtalar man dem allmänt utan att specificera vari samarbetet skulle bestå. Några exempel på detta är "projekt i det lilla", "framåtblickande projekt" och "utvecklingsprojekt".

Flera informanter berättar att det ibland kan finnas en svårighet att skapa förändring och förståelse för nya forskningsrön och annan ny kunskap hos personalen. De menar därför att det kan vara en fördel att kunna visa på småprojekt där man lätt kan se likheter med den egna verksamheten, det vill säga konkreta exempel på hur forskningen kan användas i praktisk verksamhet. Någon kommenterar att man skulle behöva initiera ett kvalitetssäkringsarbete i verksamheten. Man hänvisar till att det annars är så lätt att bara arbeta vidare, utan att kritiskt granska rutiner och ansvarsområden. Några informanter efterlyser också möjligheter till erfarenhetsutbyten. Man föreslår exempelvis att medarbetare från olika enheter får berätta om förbättringar som genomförts i deras verksamhet, det vill säga kvalitetshöjande åtgärder i både stort och smått. Ett önskemål är också att Nestor ska fungera som en kunskapsbank dit man kan vända sig med förfrågningar, en sorts "spindeln i nätet" som förmedlar kontakter och kunskap.

Innehåll

Många önskemål och förslag har presenterats beträffande satsningarnas innehåll. De har strukturerats i huvudgrupper för att göra materialet hanterbart. Ett av de teman som återkommer mest handlar om ett uttryckt behov av att utveckla *samarbetet mellan kommun och landsting*. Man hänvisar till den nya lagen om vårdplaner som började gälla den 1 juli 2003. Tanken var att landsting, kommun, den äldre och möjligen närstående gemensamt skulle diskutera fram en plan, men regelverket är oklart och i praktiken har det inte fungerat.

Andra informanter uppmärksammar ett behov av att stärka samarbetet kommun - landsting när det gäller rehabiliteringskedjan för exempelvis dementa och strokepatienter. De menar att påbörjad träning avbryts när ansvaret går över från landstinget till kommunen, vilket informanten föreslår att man ser över i "ett projekt". Ett annat samarbete man uppger måste stärkas handlar om rutinerna för läkemedelshantering och delegering. Övergripande kommenterar en informant att dagens brister beror på att det inte finns någon som tar ett helhetsansvar för den gamla, sjuka människan och att det skulle behövas en lokal "dirigent" som binder ihop det som sker kring den äldre.

Andra önskemål handlar om att med Nestors hjälp uppmärksamma *yrkesroll*. Möjligen kan de härledas eller åtminstone relateras till de uttryckta behoven av en stärkt samverkan. Många informanter har betonat vikten av att "lyfta fram tyst kunskap" och av att utveckla "spetskompetens". Allmänt föreslår någon att man skulle inventera de krav som ställs i jobbet och också kartlägga den utbildning och kompetens som finns. Önskemålen har likheter med ett förslag som handlar om att hitta organisationsformer som minskar beroendet av eldsjälar och som bygger in utveckling och gott ledarskap i organisationen. Informanten föreslår ett ledarforum där man träffas och utbyter erfarenheter. Någon talar också om att utveckla sin syn på yrkesrollen genom att anpassa yrkesidentiteten till dagens arbetsvillkor. Medarbetarnas förväntningar på sin egen arbetsinsats präglas fortfarande av traditionen från en tid när de äldre var ganska pigga och organisationen inte var lika "slimmad".

Det finns också informanter som uppmärksammat vikten av diskussioner om yrkesroller ur ett annat perspektiv relaterat till bemötande. Hur skiljer man som vårdare mellan det privata och det professionella? Hur bör man i sin yrkesroll uppträda i en annan persons hem? Hur samverkar man med anhöriga? Någon har också föreslagit att man skulle initiera ett utvecklingsprojekt om kontaktmannaskap, vilket kan tolkas som uttryck för ett upplevt behov av att bland vårdbiträden diskutera åtagandet som kontaktman. En annan informant har uppmärksammat ett behov av att driva ett projekt om dokumentation inom äldreomsorgen. Vad är det egentligen baspersonalen ska dokumentera?

En tredje huvudgrupp när det gäller önskemål om innehåll handlar om *personals arbetsmiljö*. Några har efterfrågat IT-stöd i hemtjänsten. Andra har betonat vikten av egen friskvård och andra förebyggande åtgärder, liksom insatser för att hjälpa långtidssjukskrivna. Här ryms också psykiska aspekter av arbetsmiljön. Man hänvisar till "aggression hos äldre" och "hot och våld i arbetet". En informant menar att det vore bra om de kunde få hjälp att hitta

bra instrument för vårdtyngdsmätning. Definitionen av "bra" förefaller här vara "mer heltäckande".

En fjärde huvudgrupp fokuserar på *de äldres situation*. Hur kan man stärka de äldres livskvalitet och välbefinnande i vardagen? Någon efterlyser instrument för att bedöma livskvalitet hos äldre. En annan informant efterlyser studier om hur äldre egentligen har det och vad som är viktigt för dem. Hur kan man minska ensamheten hos många äldre? Hur blir man bättre på att fokusera på det friska i stället för på det sjuka hos de äldre? Hur skulle man kunna arbeta vidare med "förberedelse för undersökning och behandling"? Vad är en bra dagvård? Hur kan man förebygga fallskador? Hur kan boendeanpassning och hemrehabiliteringen av de äldre utvecklas, liksom vardagsaktiviteter och social stimulans? Hur kan man utveckla äldreomsorg och äldreomsorg för personer med invandrarbakgrund? Andra uppmärksammade intresseområden är de äldres munvård (allt färre kommer att ha munprotes i framtiden) och nutrition (även kopplad till olika diagnoser), liksom utveckling av arbetet med färg och musik, samt de äldres reaktioner på motion, sköna bad och taktill massage. En informant menar att sysselsättning för äldre är ett ämne som stått oproportionerligt mycket i fokus och att äldreomsorgen alltmer handlar om de "äldre, äldre", då sysselsättning kanske inte är så högt prioriterad. Vad människor vill och mår bra av i de högsta åldrarna är något hon anser borde uppmärksammas mer.

Det finns också en grupp informanter som närmast preciserar ämnen för tänkbara *fortbildningar*. Ämnen som presenterats är relaterade exempelvis till demenssjukdomar, hur man påverkas av olika demenssjukdomar, bemötandet av dementa, juridiska aspekter på demensvård. Flera har också konstaterat att det inom den vanliga äldreomsorgen idag finns alltför många äldre än tidigare med olika psykiatriska diagnoser (ej kopplade till demens). Olika informanter menar att det idag finns behov av att stärka det äldrepsykiatriska arbetet, exempelvis i form av fortbildning. Hur påverkas den psykiska hälsan av polyfarmaci som är ett faktum hos många äldre? Hur skiljer sig symtombilden hos äldre psykiskt sjuka från den hos yngre och medelålders (de vanliga skattningsskalorna fungerar inte)? Andra önskemål handlar, också i fråga om fortbildning, om äldreomsorg och äldreomsorg för personer med invandrarbakgrund. Här uppmärksammas vikten av fortbildning av vårdpersonal med invandrarbakgrund, liksom vikten av en allmän kännedom för alla om hälsa, sjukdom och liv i andra kulturer.

Någon kommenterar att den forskning som presenteras inte behöver vara färdig. Det kan också vara givande att möta forskare som planerar något och behöver kontakt med praktiker och som är mitt uppe i sitt arbete.

Lokala processer

De lokala FoU-grupperna sammanträder 1–2 per termin. Att de lokala FoU-rådets roll inte upplevs alldeles klar, framgår av ett par intervjuer. Eftersom enskilda individer kan vända sig direkt till Nestor FoU-center och söka projektmedel, menar man att de lokala FoU-råden får en sorts mellanställning och att deras roll borde definieras tydligare.

Några informanter uttrycker förhoppningar om att de verksamheter de representerar blir tillfrågade om att delta aktivt ”i något projekt”, även om man själv inte anser sig kunna vara med och betala. Hur kan sådana önskemål konstruktivt följas upp och hur kan processen från idé till verkställande ytterligare klargöras? (se vidare avsnittet *Vad händer nu?*)

Exempel på pågående eller föreslagna satsningar

Ett flertal informanter har på eget initiativ beskrivit olika pågående satsningar. Då beskrivningarna överensstämmer med några av de behov andra definierat, kan det finnas anledning att undersöka om dessa pågående (alternativt avslutade) satsningar skulle kunna utgöra fokus för framtida interna fortbildningar och erfarenhetsutbyten. En informant föreslår att man skulle inventera de projekt som redan gjorts inom ägarkommuner och motsvarande verksamheter inom landsting, och sammanställa dem i en projektkatalog. Nedan presenteras några exempel på pågående eller föreslagna satsningar:

Demensområdet

Det finns uppgifter om att man på flera håll utvecklat bemötandet av demenssjuka personer och blivit mer medvetna om olika typer av demenssjukdomar och de olika behov de resulterar i. En informant från en demensvårdsavdelning berättar att personalen ofta prövar nya arbetssätt och gör utvärderingar av dem. Som exempel kan nämnas att man, efter att ha tagit del av en avhandling som uppmärksammar den positiva inverkan av röda och varmgula färger på dementa, börjat använda färger på ett mer medvetet sätt i omvårdnaden. Man erbjuder även musikstunder för de dementa. På ett annat håll driver man ett två-årigt projekt med demensutbildning för personalen. Samma informant framför också önskemål om att utveckla den lokala samverkan på demensområdet och bilda en ”minnesenhet” som primärvård och kommun skulle stå bakom.

Skadeförebyggande åtgärder

En informant berättar hur man för några år sedan drev ett skadeförebyggande projekt då distriktssjuksköterskorna gjorde hembesök hos alla 70-åringar. En annan informant berättar om hur man för närvarande driver ett miniprojekt

för att minska fallskador vid en demensenhet. Man jobbar med kartläggning, åtgärdsprogram, uppföljning. En tredje informant berättar om arbetet med att införa sk fallbyxor, som ska förebygga fallskador hos äldre.

Vardagsaktiviteter, välmående och stimulans

En informant berättar att man har en början till modell för kontaktmannaskap i hemtjänsten. En annan informant berättar att personalen utvecklat användningen av taktil massage. På annat håll finns också en sjukgymnast som är mycket intresserad av sång och musik och dess positiva effekter på äldre personers livskvalitet. Idag saknas dock möjligheter att ta vara på sådana intressen.

En informant ger särskilt uttryck för hur hon och hennes personal, gärna i samband med ett FoU-café eller seminarium, berättar om ett initiativ att erbjuda olika aktiviteter i en samlingslokal för de äldre. Förhoppningen är att kunna bidra till och tillgodose de äldres rätt till en meningsfull vardag.

Det finns initiativ i samband med framtagandet av riktlinjer för nutrition och för inkontinens. Det finns också uppgifter om att en läkare deltagit i en studie om äldres läkemedelsanvändning. På annat håll diskuteras möjligheterna att skapa ett äldrepsykiatriskt team, som skulle kunna arbeta förebyggande.

Vårdkedjor

Vid tidpunkten för intervjuerna drivs ett utvecklingsprojekt i samverkan mellan kommun och primärvård för att få vårdkedjorna att flyta i samband med vård av strokepatienter. Samma informant berättar om ett EU-finansierat temaår kring kompetensutveckling för all vårdpersonal. Man vill gärna involvera även primärvård och kommunal socialtjänst.

En informant vill gärna starta ett arbete för att pröva hur man kan ordna ett bättre omhändertagande av äldre, multisjuka personer som vill vara hemma. Arbetet skulle handla om att utveckla ett väl fungerande samarbete mellan hemsjukvård (en geriatriker och en sjuksköterska) och hemtjänsten. Hemtjänsten skulle grundligt informeras om den äldres tillstånd och behandling för att kunna hjälpa till att observera förändringar och tillkalla sjukvård vid behov. Denna vård skulle vara ett komplement till bland annat primärvårdens hemsjukvård. Man skulle kunna pröva arbetssättet i projektform under minst ett år och utvärdera kontinuerligt.

Samarbete med anhöriga

En avlösungsverksamhet är under uppbyggnad på annat håll. Verksamheten innebär att man erbjuder avlösning för anhöriga som vårdar en dement närstå-

ende. Fyra medarbetare som är intresserade av att ställa upp som avlösare har rekryterats och man förbereder innehållet i en väska som ska göra det lättare att göra avlösningen meningsfull för den dementa och för personalen.

Yrkeskrav och kartläggning av kompetens

En informant berättar att man deltagit i ett samarbetsprojekt om så kallade modellarbetsplatser tillsammans med flera andra kommuner. Man arbetade med att formulera vad man egentligen gör inom hemtjänsten och därmed också med att precisera yrkeskraven. Projektet har avbrutits, men informanten föreslår att man skulle kunna ta tillvara projektidéen och inventera både vilka krav som ställs i jobbet och vilken utbildning och kompetens som finns i personalgruppen (jämför med önskemål om att ”lyfta fram tyst kunskap” och att utveckla spetskompetens).

Arbetsmiljö

Inom en av de hemtjänstverksamheter som representeras i intervjumaterialet är man i färd med att köpa in några handdatorer med inbyggd mobiltelefon. De kommer inom kort att börja användas av hemtjänstpersonalen som ett redskap i arbetet.

När det gäller friskvård och andra förebyggande insatser, har en informant uppmärksammat ett samarbetsprojekt vid namn ”Hälsa och arbete”. Hon tar upp frågan om det finns möjligheter till samverkan med detta projektet.

Kommentar

Intervjumaterialet har på ett övergripande plan vittnat om en rad pågående satsningar, men också om önskemål kring ytterligare kompetens- och verksamhetsutveckling. Tillblivelsen av Nestor FoU-center har välkomnats och man ser fram emot att medverka i utvecklingen av samverkansformer. Det finns ett underlag för att arbeta fram program för erfarenhetsutbyten och fortbildning.

Beträffande möjligheterna att utifrån lokala initiativ ansöka om medel för lokala utvecklingsprojekt, förefaller det finnas behov av ytterligare informations-spridning från Nestors sida (se vidare avsnitt *Vad händer nu?*). Med förankring hos sin chef, kan man som vård- och omsorgspersonal ansöka om att få göra ett lokalt projekt i samverkan med Nestor FoU-center. Sådana projekt kan handla om att undersöka, studera och/eller utveckla något specifikt ämne eller problemområde med ett innehåll som kan vara av intresse också för andra verksamheter. I samband med ett beviljande av sådana projekt, utbetalas

”öronmärkta” pengar för att möjliggöra tillsättning av vikarier. Tydligare riktlinjer för ansökningsprocessen kommer att färdigställas, liksom annat underlag som ofrånkomligen hör varje uppbyggnadsarbete till.

Avslutningsvis kan konstateras att informanternas engagemang är en värdefull grund att bygga vidare på i det spektrum av forsknings- och utvecklingssatningar som kommer att växa fram.

Resultat: hinder- och visionsfasen

Kapitelintroduktion

Parallellt med intervjuundersökningen, har diskussioner förts i Nestors lokala personalråd och lokala seniorråd. Sex teman har utkristalliserats ur det samlade materialet. De presenteras nedan utan inbördes rangordning:

Tema 1. Personal

Tema 2. Seniorer/De äldres situation

Tema 3. Samverkan

Tema 4. Information/Kommunikation

Tema 5. Attityder/Etik

Tema 6. Fortbildning

Till varje tema hör ett antal underrubriker i punktform, som sammanställts av projektledaren för Nestormodellen. Nedan diskuteras resultatet av diskussionerna i hinder- och visionsfasen i löpande text. Vid citat är texten kursiverad.

Tema 1. Personal

Förbättringsförslag för personalens vidkommande har inte sällan relaterats till förhållanden inom organisationen. Man efterlyser till exempel en *gemensam mål/handlingsplan* för kommun och landsting. Om man skulle följa samma styrdokument, ökar sannolikt också känslan av sammanhang och vision, såväl som möjligheterna att genomföra uppföljande interna och externa utvärderingar. För vägledning i den dagliga arbetssituationen efterlyses också *riktlinjer och metodbok*³ per organisation, som en annan formulering ger uttryck för. Beträffande *Ge cheferna mindre grupper* förefaller det, vid sidan av det organisatoriska, finnas en direkt koppling också till ledarskap och medbestämmande. Är grupperna stora krävs också ett tydligare ledarskap, liksom det krävs tydligare instrument för medbestämmande.

Chefernas ansvarsområden har på olika sätt en framträdande plats i materialet. Ett önskemål handlar om att *ge personalen handledning* och att *ge mer positiv respons*. Båda dessa inslag skulle kunna ske i en rad olika former, men

³ *Riktlinjer* är ett begrepp som främst förekommer inom kommunala verksamheter, medan *metodbok* som begrepp främst förekommer inom landstinget.

kanske det centrala här är att påvisa konkreta förslag för att stärka personalens kompetens. Förslagen ligger också i linje med att *se över personalrekryteringen för att motverka hög personalomsättning*. Andra önskemål handlar om att *skapa karriärmöjligheter* för personalen, samt om att *öka statusen och höja lönerna*⁴.

Materialet handlar också om önskemål i form av ett större utrymme för medbestämmande. Det har kunnat handla om uppmaningar av arbetstekniskt slag som *låt personalen bestämma mer t ex sitt schema*. Två formuleringar handlar också om att skapa förutsättningar för bättre planering och samordning: *ha telefontider* och om att *minska telefonjagandet (för mycket tid går åt att söka kontakt med andra professioner)*. På många håll förekommer det att personal varken har telefontider eller direktnummer, varför man upplever att för mycket tid används exempelvis för att bestämma tid för vårdplanering. Andra formuleringar handlar om att *ge tid för "guldkant"*. Här avses inte bara att *öka personalens välbefinnande t ex massage, friskvård och olika stimulansåtgärder*. "Guldkanten" har i diskussionerna också avsett kontakten med de äldre, exempelvis inom hemtjänsten i form av promenader. Situationen kan beskrivas med att insatserna idag är detaljstyrda, samtidigt som möjligheten till spontana förfrågningar hos närmast överordnad starkt begränsats. I praktiken kan det betyda att hemtjänstpersonalen inte bereds något utrymme för egna initiativ, vilket i sin tur inverkar på lönesättning, karriärmöjligheter och status. Någon har reflekterat kring möjligheten att lägga ut vissa sysslor på entreprenad.

Tema 2. Seniorer/De äldres situation

På samma sätt som det förekommer önskemål om att ge cheferna mindre grupper, finns här på motsvarande sätt ett önskemål om att *minska boendegrupperna*. Att *inte bland olika grupper, till exempel dementa och ej dementa*, anses också vara viktigt. En formulering handlar om att *se över kvalitén i både ordinärt och särskilt boende*. Med kvalité förefaller man här avse det fysiska rummet.

Beträffande praktiska hjälpbehov efterlyses en *kommunal organisation att vända sig till vid hjälpbehov, till exempel snöskottning*. Här kan tilläggas att man enligt Socialtjänstlagen visserligen inte har rätt att kräva snöskottning, men det kan ändå vara en möjlighet att överväga. Man framhåller också ett förestående medicinskt hjälpbehov som skulle kunna inverka på organisationen. Att *inrätta äldrevårdscentraler med geriatriker* är ett förslag som grundar sig på att många äldre upplever att de inte får tillräcklig respons på vårdcentralerna.

⁴ Riktlinjer för lönesättningen är naturligtvis inte bara en ledarskapsfråga, utan något som berör hela organisationen.

Serviceaspekten kommer till uttryck också genom formuleringar om att *öka tillgängligheten* och genom förslaget att symboler skulle kunna upplysa om vilka lokaler som är anpassade efter målgruppens behov⁵.

Andra förslag handlar inte minst om sociala aspekter på de äldres situation. En form av åtgärd som att *skapa kvarterslokaler och hjälp att komma dit (där kan till exempel matlådorna serveras)* kan naturligtvis samtidigt ses som en organisatorisk fråga. Förslaget kommer särskilt från representanter för de äldre och deras närstående som delvis också uttryckt en beredvillighet att medverka i driften. Under diskussionerna har man pekat på att förslaget har tänkbara gynnsamma effekter i form av bättre näringsintag och förbättrad hälsa. En eventuell tillgång på kvarterslokal ger också möjligheter att *ordna olika grupper för samvaro (till exempel dans, teater, matlagning och andra former för social stimulans)*. Förslaget förutsätter att man diskuterar hur samordningen mellan olika professioner och frivilliga krafter skulle se ut.

Det personliga stödet berörs också i materialet. Att som personal kunna ge den äldre tid för guldkant har redan tidigare diskuterats. Önskemålet att *låta de äldre själva bestämma hur tiden ska användas* kan möjligen grunda sig i att föreliggande biståndsbeslut och önskemål om flexibilitet och guldkant sällan går att förena till vardags. I övrigt uppmärksammas vikten av att *följa upp vårdplaneringar* av de äldre och att tydliggöra *hur bistånd, som beviljats till de äldre, kan ges i olika nivåer*⁶. Den vårdande aspekten av de äldres situation framträder också, vilket delvis redan berörts genom förslaget att inrätta äldrevårdscentraler med geriatriker. Man har också uppmärksammat ett behov av att *göra en översyn av de äldres läkemedel*.

Tema 3. Samverkan

Utveckla och förbättra samarbetet mellan kommun och landsting (i stort) är en uppmaning som formulerats och åtföljs genom parallellen *utveckla och förbättra samarbetet mellan olika vårdgivare mer konkret*. Vid en analys av vari möjligen ett förbättrat samarbete skulle kunna bestå, förefaller man i materialet förespråka två parallella processer. Enligt materialet skulle det dels handla om att *tydliggöra olika ansvarsområden* och om att *se till att personal utnyttjar varandras kunskaper*, dels skulle det handla om att *kunna ha "flytande" organisationsgränser anpassade efter olika seniorers behov*⁷. Organisationen skulle med andra ord anpassas efter de äldres behov, och inte tvärtom, men det

⁵ Ursprunglig formulering: Sätt upp skyltar när en plats är tillgänglig för alla.

⁶ Ursprunglig formulering: Kan beviljade bistånd till de äldre ges i olika nivåer?

⁷ Ursprunglig formulering: Kan vi ha "flytande" organisationsgränser – anpassade efter olika seniorers behov?

förefaller trots allt också förutsätta att varje enskild enhet har ett tydligt uppdrag.

Andra samverkansfrågor handlar om *hur alla ska hålla sig uppdaterade*⁸ och om behovet av en sammanhållande länk i form av ett *kontaktmannaskap*. Möjligen kan man därav dra slutsatsen att befintliga informationskanaler skulle behöva stärkas och att det behövs ytterligare insatser för att stärka den process det innebär att omsätta planer i praktiken. Ett annat förslag handlar om *samverkan med anhöriga*, vilket ytterligare skulle kunna utvecklas.

Andra föreslagna åtgärder har direkta anknytningar till det organisatoriska i form av önskemål om *tvärprofessionella hemrehabteam*, *tvärprofessionell hemsjukvård*, *inrättandet av en strokeenhet där huvudmännen kan samverka*, men också överlag en *samverkan kring nutrition* och förebyggande åtgärder⁹.

Tema 4. Information/Kommunikation

Vid en granskning av de underrubriker som hör till Information/Kommunikation är en efterfrågan på "tydlighet" framträdande. Någon talar också om stress i arbetet och att fler arbetsuppgifter läggs på hela tiden. Markant för uppställningen är också att den i stora drag utgör en komprimerad bild av inslag som redan återkommit i olika sammanhang. *Förtydliga riktlinjer och strukturer i stort och smått (gäller både kommun och landsting), se över kommunikationsproblemen och skapa bättre kommunikationsvägar*, liksom *förkorta informationskanalerna*, är formuleringar som leder tankarna till tidigare diskussioner om gemensamma mål, ansvarsområden, telefontider etc. Flera formuleringar vittnar också om ett behov av att öka tydligheten i kommunens arbete, att det finns en otydlig struktur o.s.v. Möjligen kan sådana reflexioner sättas i samband inte minst med återkommande omorganisationer.

Vårdplaneringen har särskilt aktualiserats genom formuleringen *mer information i samband med vårdplaneringar*. Flera yrkeskategorier är inblandade och det har på många håll varit svårt att hitta en struktur för planeringen. Arbetet i samband med vårdplaneringen handlar dessutom om att hitta samarbetsformer på flera olika nivåer, det vill säga mellan: landsting och kommun, handläggare och chef, chef och vård-/omsorgspersonal, och mellan personal och den äldre själv, möjligen även tillsammans med deras närstående och representanter för andra äldre.

Vikten av dokumentation har också berörts. *Gör tydliga organisationsmap-*

⁸ Ursprunglig formulering: *Hur ska alla hålla sig uppdaterade?*

⁹ Ursprunglig formulering: *Samverkan kring nutrition – så att de äldre ej behöver komma till sjukhus.*

par/pärmar är en uppmaning som kan förutsättas handla dels om uppgifter om "vem gör vad i organisationen", dels om riktlinjer och metoder för de dagliga arbetsuppgifterna. Vad som också framkommer av materialet är att man uttryckt önskemål om att *samordna olika former av dokumentations-system*. Legitimerade yrkesgrupper inom landstinget och kommunalt anställda sköterskor omfattas av Patientjournalagen, medan biståndsbedömarna omfattas av (SoL) Socialtjänstlagen. Dessutom kan formerna för utförandet av dokumentationen variera per organisation, även om man har samma lagar att följa. Det kan exempelvis betyda att rutinerna kan variera mellan två olika kommuner.

I övrigt har man menat att det är *önskvärt med fler rapporter mellan kommun och landsting* och kanske är det i synnerhet det leddet som avses i formuleringarna *undvik missförstånd i arbetet – ge personalen info och tydligare rapporter angående de äldre*. Det har förekommit bristande rutiner vid den äldres hemkomst för uppföljning av påbörjad behandling och möjligen är det bakgrunden till uppmaningen. Slutligen har tydlighet i informationsavseende berörts genom uppmaningen *öka personalens tydlighet genom t.ex. legitimation*, vilket grundat sig i massmediala reportage om ovälkomna besök i hemmet. Personal bör vara tydlig mot nya seniorer och visa legitimation eller, som någon föreslog, att man vid introduktionen av ny personal är två personal i början så att den nya/-e medarbetaren kan introduceras av redan känd personal.

Tema 5. Attityder/Etik

Utifrån de äldres perspektiv har dilemmat att behöva be om hjälp kommit till uttryck genom formuleringen: *syntsättet – det kan vara svårt att behöva be om hjälp*. Det kan uppfattas som ett tecken på svaghet att vara beroende av andra och det är inte alltid uppenbart för omgivningen i vilka situationer det kan finnas anledning att ingripa. Ofta handlar det, inte minst i det här avseendet, om att utveckla en sinnrik lyhördhet i *bemötande av äldre*, som naturligtvis innefattar så mycket mer. Bemötandet handlar ju i sin positiva form samtidigt om *hur vi kan höja livskvalitén för de äldre*¹⁰. I samband med strävanden om att stärka "bemötandet" såväl som "livskvalité", kan det till och med i vissa situationer, i sin ytterlighet, finnas reflexioner som handlar om hur långt omsorg och omtanke bör sträcka sig. Ett exempel på en sådan reflexion är *hur kan vi hjälpa anhöriga då en person har avlidit?*

Engagemang hos personalen kan naturligtvis se olika ut i olika sammanhang och situationer, men möjligen har formuleringen att göra med den höga perso-

¹⁰ Ursprunglig formulering: *Hur kan vi höja livskvalitén för de äldre?*

nalomsättning som råder inte minst inom hemtjänsten. Fungerar åtaganden inom hemtjänsten som ett genomgångsyрке för delar av personalen, inverkar det rimligen också på deras engagemang. Om kontakten brister med de äldre i det här avseendet, är det kanske inte heller förvånande med ett värnande om *att bli respekterad*. Behovet av att bli sedd handlar, vid sidan av mötet människor emellan, också om planeringstekniska förutsättningar som att vid önskemål till exempel få hjälp med hygien av en person av samma kön, också som man¹¹. Andra aspekter som framkommit handlar om att *äldre kan hjälpa varandra med olika sysslor*. Insatserna skulle förekomma både i organiserad form, inte minst genom frivilligorganisationer och genom spontana initiativ. I diskussionerna reflekterades vidare över tänkbara kompletterande cirklar¹², exempelvis *cirklar för seniorerna t. ex. möten – människosyn*.

Hot och våld berörs i materialet utifrån två olika infallsvinklar. I det ena fallet handlar det om personal som i sitt arbete utsätts för sådant våld som kan relateras till enskilda äldre personers sjukdomsbild¹³. Inte desto mindre är det en sida av yrkesutövningen som kan vara nog så graverande. I det andra fallet avser problematiken brott riktade mot de äldre¹⁴. I diskussionerna har funderingarna kretsat exempelvis kring hur man kan bli lurad av någon som ringer på dörren och vilka möjligheter man har att skydda sig (jämför med tidigare förslag om legitimation för hemtjänsten). Delar av dessa resonemang kan sannolikt sättas i samband med slutsatser om att det pågår en *upplösning av etik och moral* i samhället. Utan att göra gällande att detta endast skulle gälla uteslutande yngre, har ett förslag presenterats för att motverka den etiska och moraliska upplösningen (också i denna målgrupp) och för att överbrygga klyftan mellan generationerna. Förslaget gäller en *allmän värnplikt i arbetslivet* i form av samhällstjänstgöring för tonåringar med inriktning på möten med äldre.

Tema 6. Fortbildning

Fortbildning har beaktats på bred front i form av *adekvat utbildning åt alla olika professioner* och *öka personalens kompetens på olika sätt*. Det har också förekommit att man formulerat samma allmänna hållning, men preciserat målgruppen. Ett exempel är *ordna enstaka föreläsningar för seniorer och/eller personal*. Andra exempel är *utbilda personal som ej kan svenska* och *utbild-*

¹¹ Ursprunglig formulering: *Tänka på etiken – vem ska få hjälpa t ex manligt vårdbiträde.*

¹² En cirkel = här: en grupp personer som gemensamt och planmässigt träffas för att fördjupa sig inom ett visst ämne eller problemområde.

¹³ Ursprunglig formulering: *Hur bemöta hot och våld när det gäller personalen?*

¹⁴ Ursprunglig formulering: *Hur bemöta brott mot de äldre?*

ning för personal med invandrarbakgrund¹⁵. Ur formuleringen *mer utbildning i arbetsledning* framkommer indirekt också en annan preciserad målgrupp för utbildningsinsatser, nämligen chefer med personalansvar. Man kan tolka det så att formuleringen avspeglar upplevelsen av ett bristande ledarskap.

Preciserade önskemål om fortbildningens innehåll har också fångat andra ämnesområden utan preciserade målgrupper, som till exempel *förhållningssätt och demenssjukdomar, äldrepsykiatri och vård av äldreäldre*. Andra ämnen som föreslagits är *vård i livets slutskede* och *läkemedel för äldre*. Förslaget *strokeföreningen kan ge utbildning* innefattar både en ämnesspecifikation och en precisering av vilka som skulle kunna engageras för utbildningen. Slutligen har man uppmärksammat metoder för projektarbeten som föremål för tänkbara fortbildningar. Den ena formuleringen handlar om *utbildning i projektarbetsmetod*. Diskussionerna handlade här i första hand om olika projekt-rapporter, hur man skriver och hur man presenterar projektresultat. Detta, liksom andra utbildningssatsningar, skulle i sin tur kunna bidra inte bara till en verksamhetsutveckling, utan också till aspekter som ökad status i yrkesutövningen, liksom potentiella karriärmöjligheter. Den andra projektrelaterade formuleringen i materialet lyder: *bygga upp en modell för Nestors projektarbeten*. Riktlinjerna för Nestors projektarbeten, liksom för den faktiska projektprocessen, ses i ett första skede över i nära samarbete mellan FoU-råd och Nestorpersonal (se vidare avsnitt *Vad händer nu?*).

¹⁵ Möjligen kan man tolka det så att fortbildningen skulle avse information om hur organisationen ser ut, liksom omsorgsinnehåll och fackterminologi.

Resultat: Förverkligandefasen

Kapitelintroduktion

Det resultat som redovisats i föregående kapitel har i punktform presenterats som diskussionsunderlag inför gruppdiskussionerna i förverkligandefasen under det avslutande idéseminariet. Som framgår av föregående kapitel har de sex teman som presenterats ett flertal beröringspunkter sinsemellan. Deras respektive underrubriker har i flera avseenden belyst ett och samma fenomen, om än från olika infallsvinklar. Under förverkligandefasen har följaktligen också gruppernas diskussioner i vissa avseenden överlappat varandra. Därför läggs här temaindelningen åt sidan för att bana väg dels för de återkommande aspekter som framkommit, dels för presentationen av så kallade ”goda exempel”. Citat från de i punktform dokumenterade grupp- diskussionerna under idéseminariet markeras i föreliggande kapitel kursivt.

Vad som framgår av materialet är att flertalet diskussionspunkter som formulerades under hinder- och visionsfasen följts upp under idéseminariets förverkligandefas. Tiden för gruppdiskussionerna var dock begränsad och de teman som berördes omfattande. Det betyder att ett fåtal aspekter av tidsskäl inte finns presenterade i föreliggande kapitel. Presentationen bygger med andra ord på den dokumentation som varje gruppleddare vidarebefordrat.

Utbyte mellan arbetsplatser

Det finns en utvärderingsform som kallas kollegiegranskning, som efterfrågas i materialet genom formuleringen *Kollegiegranskning (kollegial granskning). Tänkbart projekt*. Exempelvis inom äldre- och handikappomsorgen har metoden använts för att nå ökade kunskaper i handläggning, dokumentation och behovsbedömning, och där kallats ”kollegialt lärande” (Rönnbäck 2003). Som begreppet antyder, avser granskningen en process där medlemmar av en profession granskar och lär av kollegors arbete och verksamhet. Kollegiegranskning passar särskilt bra för verksamheter som kan vara svåra att utvärdera enbart med hjälp av kvantitativa mått, siffror och statistik. I materialet från idéseminariet finns inga vidare hänvisningar noterade angående presumtiv målgrupp och form för utförandet.

Naturligtvis kan man också lära sig mycket av motsvarande verksamheter även utan den formaliserade granskningen. Ett önskemål som handlar om ett sådant

utbyte lyder *genomför studiebesök hos varandra/arbetsplatsbyten*. Genom studiebesök kan man mötas och diskutera det dagliga arbetet, även om fokus av naturliga skäl tenderar att hamna på den verksamhet som står värdar. Arbetsplatsbyten är naturligtvis ett mer omfattande arrangemang som i hög grad påverkar de äldre och deras vård och omvårdnad. Därför bör ett sådant initiativ stämmas av mot gällande riktlinjer och mot de äldre som skulle beröras.

Att genomföra kollegiegranskning, studiebesök och arbetsplatsbyten kan bidra till verksamhets- och kompetensutveckling. Samtidigt är det också ett sätt att *skapa nätverksbyggen mellan olika professioner/kommuner/arbetsplatser*. Man hoppas kunna hämta *goda exempel om samverkan* från andra håll, möjligen genom att *ordna en utställning*¹⁶. Utbytet mellan lokala arbetsplatser förefaller generellt sett kunna stärkas ytterligare, åtminstone att döma av följande formulering: *Genomför en stor presentation av våra olika verksamheter*. Materialet innehåller också uppmaningen att *höja medvetenheten om vikten av samverkan i alla led*.

Vårdplanering

I materialet återkommer formuleringar om vårdplanering. Några av dem är *vårdplanering är grunden för samverkan mellan olika vårdgivare, senioren och dennes närstående, mer information vid vårdplaneringar*, samt *gör hemgången för den äldre tryggare och ge stöd snabbt*.

I samband med att en äldre person lämnar den vård han eller hon fått genom landstingets försorg, görs en vårdplanering som ska vara vägledande för kommande vård och omsorg. Naturligtvis finns lokala varianter på hur en vårdplanering går till, men generellt bygger den på informationsflöden i flera steg. Det ligger i sakens natur att det med en sådan struktur ibland kan förefalla vara långt mellan ord och handling. För att underlätta informationsflödet kan det bland annat vara *viktigt att alla berörda professioner är närvarande vid vårdplaneringar – för paramedicinare är det a och o*. Förslaget att *se över kontaktmannaskapet* kan också tolkas som en åtgärd för att följa upp stödet till den äldre, planen för en fungerande vardag och hur vårdplaneringen följs.

Som en mer övergripande uppmaning kommenterar man vikten av att *ta fram en metod/modell för framgångsrik vårdplanering med fokus på samverkan*. Möjligen skulle det kunna vara ett, bland flera, sätt att stärka *det ömsesidiga förtroendet seniorer/ handläggare/ sjukvård/ paramedicinare*¹⁷.

¹⁶ Ursprunglig formulering: *Ordna en utställning med goda exempel om samverkan*.

¹⁷ Ursprunglig formulering: *Viktigt med ömsesidigt förtroende seniorer/ handläggare/ sjukvård/ paramedicinare*.

Informationspärm

I materialet finns ett önskemål om att *inventera mål- och handlingsplaner*. Förslaget är intressant i flera bemärkelser. Man tycks förutsätta att sådana planer existerar, men man vet inte var eller hos vem de finns. Likaså pekar mycket på att det är långt mellan yrkeskategorierna. Om så är fallet, skulle det inte bara handla om att inventera mål- och handlingsplaner. Det skulle också handla om att göra en översyn av befintliga kommunikationskanaler.

I en av grupperna diskuterades ett konkret initiativ som handlar om att på lokal nivå stärka de kommunikationskanaler som är närmast den äldre. En representant berättar om hur man skapat ett system med en så kallad informationspärm. Informationspärmen innehåller information om organisationen dels för att underlätta för nyanställd personal, dels för att hålla personalen uppdaterad. Kan-ske det här också finns *en inventering av befintliga verksamheter inom äldre-omsorgen*, vilket man efterlyser på annat håll. Pärmen kan också innehålla upp-gifter om *olika riktlinjer* för det dagliga arbetet, liksom t. ex. *övergripande infor-mation, hur man ska göra i vissa situationer t. ex. då någon avlider i hemmet*¹⁸.

Med den äldre i centrum förefaller informationspärmen med förhållandevis enkla medel kunna bidra till en ökad tydlighet i verksamheten. Vid sidan av organisationsöversikten och informationen om verksamhetens riktlinjer, inne-håller informationspärmen också de äldres levnadsberättelser. En formulering i materialet lyfter sammanställningen av levnadsberättelser till en högre nivå. Man menar att en fokusering på levnadsberättelserna, vid sidan av andra as-pekter, också handlar om livskvalitet: *Tankar kring livskvalité kan handla om att få vara i fred, rätten att välja om man vill bo hemma eller i SÄBO*¹⁹, *att få hjälp av få vårdare och att / för personalens vidkommande (eget tillägg) / kunna ta del av levnadsberättelser*. Att ta del av de äldres levnadsberättelser kan på många sätt väcka nya samtalsämnen och berika mötet mellan den äldre och personalen. Arbetet med en levnadsberättelse görs på frivillig grund och med respekt för den person det berör.²⁰

Handledning

Formuleringen *starta ett projekt som handlar om positiv respons och att kunna ta kritik - chefen ska vara med* har starka likheter med önskemålet *uppmuntra*

¹⁸ Ursprunglig formulering: *Gör en informationspärm med olika riktlinjer. Kan t. ex. vara övergripande infor-mation, hur man ska lägga upp sitt arbete, hur man ska göra i vissa situationer t.ex. då någon avlider i hemmet.*

¹⁹ SÄBO = Särskilt boende.

²⁰ Inga formella dokumentationsregler gäller för levnadsbeskrivningar. En rekommendation är att i journalen göra en notering om att en levnadsbeskrivning gjorts (Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Socialenheten. Publikation 2000:52).

personalen. I någon grupp skriver man också *anordna temadagar för chefer med tema normer/förhållningssätt/policy*²¹.

Ett sätt att i det dagliga arbetet skapa utrymme för uppmuntran och konstruktiv kritik handlar om handledning. Handledningstillfällen kan naturligtvis se mycket olika ut och fungera på olika sätt i olika sammanhang. Det finns därför ingen lösning som passar alla. Däremot kan det vara verkningsfullt att hämta inspiration från så kallade ”goda exempel”.

Ett sådant exempel presenterades i en av grupperna. Man kom att prata om en form av handledning i en arbetsgrupp som kallas spegling, där handledningstillfällena sker varje eftermiddag under c:a 15 minuter och efter varje helg. Under vardagarna ”speglar” man hur arbetet varit, medan speglingsmötet efter helgen fokuserar på hur man är mot varandra. Denna form av handledning äger rum oavsett chefen är närvarande eller inte och man förefaller på bred front ha lyckats med att *skapa acceptans för handledning* och därmed också *”pysventiler”*²². Det förefaller finnas anledning att aktualisera frågan om tänkbara former för hur en handledning kan se ut redan i samband med budgetering, men naturligtvis också under pågående arbete. Dessa tillfällen tar inte mycket tid i anspråk, men man uppger att dessa tillfällen för handledning och respons på ett positivt sätt bidragit till att hålla nere sjukfrånvaron²³. För att hitta formerna för en konstruktiv handledning, kan det vara av värde att utvärdera förhållandena ”före och efter” en period med en serie handledningstillfällen.

Medbestämmande och delaktighet

Gör en enkät angående personalens välbefinnande lyder ett önskemål. Oavsett vad utslaget av en sådan enkätundersökning blir, handlar det om orsakssamband som måste identifieras. Om man vet vad som är det egentliga problemet, är det lättare att vidtaga konstruktiva åtgärder. Inverkar arbetet på personalens välbefinnande, kan en bland flera åtgärder handla exempelvis om *mer friskvård*. Det kan också handla om frustration i dagliga arbetssituationer, eller kanske i beslutsprocesser. Identifieringen av åtgärderna måste ske i nära samarbete med de personer det berör.

Tidsbrist kan vara en annan källa till frustration och följaktligen också en faktor som inverkar på personalens välbefinnande. *Se över hur vi ska ta oss tid*, är en

²¹ Gruppen vidareutvecklar önskemålet och ger även förslag på föreläsare som Lotta Isacs, Lennart Levi, E. Bishofsberger, Barbro Beck-Fries, Stefan Einhorn och Lise Naes.

²² Ursprunglig formulering: *Skapa ”pysventiler”*.

²³ Det ska tilläggas att handledningstillfällen naturligtvis kan utvärderas också genom andra faktorer än eventuella förändringar i sjukfrånvaron.

formulering som ger uttryck för stress och för en känsla av otillräcklighet. Naturligtvis undrar man här vilka är "vi" och vad är det "vi" ska ta oss till med? Kanske kan det finnas ett behov av att i en anda av medbestämmande tydliggöra ansvarsområden så att "vi" också kan bidra med kvalitet i det arbete "vi" utför.

Ett sätt att tillgodose personalens välbefinnande är också att *kunna påverka – gör en inventering om Time-care och 3:3 systemet*. Arbetsformerna förefaller på olika sätt bidra till att tydliggöra och maximera personalens insatser under en begränsad omfattning av arbetstiden. Satsningarna har enligt en informant slagit väl ut och utgör goda exempel på hur personalens välbefinnande har ökat.

Närheten till arbetsledarskapet och formen för personalmöten är också ett viktigt forum för inflytande och medbestämmande. Mycket tyder på att det finns både ett behov av att *arbetsledarskapet ska vara nära* och att effektivisera möten inom arbetslagen. En konkret uppföljning av det senare skulle kunna vara att på lokal nivå *fortbilda arbetsledarna i mötesteknik* för att så bereda vägen för mer effektiva, kanske också konstruktiva, möten. Ett annat förslag är att ta del av *goda exempel på mötesteknik*.

Medbestämmande handlar naturligtvis också om inflytande från de äldres perspektiv, deras representanter och närstående. Inflytandet kan gälla det dagliga stödet. Inflytandet kan också handla om mer övergripande frågor. I Nestors organisationsstruktur ingår de äldre i de lokala seniorråden. Beträffande förestående satsningar finns det från Nestors sida förhoppningar om att representanter för målgruppen löpande ska kunna ingå i olika arbetsgrupper. Det har också förekommit önskemål om riktade utbildningssatsningar för representanter för de äldre och/eller deras närstående. Ett exempel är att *anordna FoU-café, anhörigträff/anhörigrupper med anhöriga och nära personal*. Anhörigträffar brukar dels behandla allmänna frågor om exempelvis forskningsrön och ekonomiska frågor, dels om vad som är på gång inom berörd verksamhet. Önskemålet handlar också om att all personal skulle finnas representerad. Förslaget om FoU-caféer handlade i det här sammanhanget om att låta en anhörig berätta hur det kan vara att "lämna bort" en närstående person. En informant hänvisar till att det ibland kan vara svårt att som personal ta emot tankar från en anhörig där man arbetar, varför en sådan form kanske skulle kunna öppna för nya reflexioner.

Rehabiliterande förhållningssätt

Rehabiliterande förhållningssätt är ett begrepp som används flitigt inom äldreomsorgen. Vad som är mindre vanligt är att begreppet åtföljs av en definition. Möjligen är det därför så att var och en tolkar innebörden av "rehabiliterande förhållningssätt" på sitt eget sätt, samtidigt som alla är eniga om att det är

viktigt. Hur står exempelvis innebörden av ”rehabiliterande förhållningssätt” i förhållande till *definitionen av hemrehab*²⁴? Inte blir definitionen lättare av att ”rehabiliterande förhållningssätt” ofta handlar om en så kallad ”tyst kunskap”. För att göra ett resonemang möjligt, utgår följande text från en definition som kretsar kring ord som *bemötande* och en strävan efter att bekräfta och stärka den äldres egen kapacitet.

Men – det tar tid att vara lyhörd för de små nyanserna. Det tar tid att uppmuntra, motivera och stötta, särskilt bland de äldre som är vana vid en viss typ av assistans i de dagliga sysslorna. Följaktligen kommer det ”rehabiliterande förhållningssättet” att kräva mer i det kortsiktiga perspektivet. I det långsiktiga perspektivet handlar det däremot om livskvalitet, såväl som om ekonomiska besparingar. ”Rehabiliterande förhållningssätt” kan nog så mycket handla om att uppmärksamma vikten av att *tänka på hur man själv vill bli bemött*. Kvalitet behöver inte kosta, men det måste för personalens vidkommande (och välbefinnande) också finnas arbetstekniska förutsättningar. Från flera håll i Sverige finns så kallade goda exempel att hämta när det gäller hur personalen kan få bättre förutsättningar. Att ta del av deras erfarenheter skulle vara ett sätt att *undersöka vilka fallgropar som andra hamnat i*. Några tips är: *Helsingborg/Uddevalla hemrehabilitering där det även finns en rapport om deras projekt. ”Uddevallaprojektet” kunde göra besparingar och hemtjänstpersonalens förhållningssätt vidgades, m.m.*

Yrkeskrav och kompetenshöjande åtgärder

För att begränsa flödet av personal som kommer och går inom äldreomsorgen, krävs naturligtvis flera åtgärder. Det handlar inte bara om att *visa upp en positiv bild av vårddyrket t.ex. på skolor, tala på ungdomars språk när vi går ut och berättar om verksamheten, vara med på mässor, använda internet* och rekrytera personal som kan tänkas vilja stanna i branschen (inklusive de underrepresenterade manliga vårdbiträderna²⁵). Mycket tyder på att det också handlar om att vidareutveckla äldreomsorgens inre strukturer i form av profilering och tydlighet. Delvis handlar det om, som någon uttrycker det, att *lära av barnomsorgen*, där det finns en struktur och krav på hur man ska arbeta. Delvis handlar det om att *bygga på tidigare kunskaper och identifiera yrkeskrav*²⁶ och att synliggöra personalens kunskap. Som ytterligare ett uttryck för en efterfrågan av profilering och tydlighet, önskar man (vilket redan tidigare föreslagits) *legitimation till hemtjänstpersonalen*.

²⁴ Ursprunglig formulering: *Definiera begreppet ”hemrehab”*.

²⁵ Ursprunglig formulering: *Var är männen?*

²⁶ Ursprunglig formulering: *Bygg på tidigare kunskaper. Identifiera yrkeskrav.*

Ett sätt att tydliggöra personalens kompetens är att satsa på *validering som metod för kunskapserkännande och grund för fortbildning*. Att det finns behov av att tydliggöra redan befintlig kunskap har exempelvis formulerats genom ett önskemål om att lyfta fram tyst kunskap: *FoU-cirklar om tyst kunskap, utbyte och våra roller. FoU-cirklar där den tysta kunskapen kan få komma till tals och uttryck. Lämpar sig för teman som vård i livets slutskede och etik och bemötande. Gärna kommun-/landstingsöverskridande*.

I materialet finns en rad olika önskemål om fortbildning. Några ämnen som framträder är mötesteknik, rehabiliterande förhållningssätt, läkemedel till äldre, samverkan, chefsutbildning, äldrepsykiatri/demenssjukdomar etc., vilket i stor utsträckning för övrigt överensstämmer med önskemål som tidigare formulerats. Några formuleringar i materialet från idéseminariet handlar också om formen – och medlet – för fortbildning. Ett exempel är *IT-verktyg – nödvändigt om vi ska kunna bedriva arbetsplatsförlagd fortbildning på ett effektivt och tillgängligt sätt*. Andra exempel är *anordna en föreläsningsserie och anordna "utbildningstimme" baserad på personalens önskningar och behov av fortbildning*, för att återknyta till personalens önskemål om medbestämmande. *Undersök vilka som skulle kunna hjälpa oss med fortbildning*, är en annan uppmaning, som i nästa mening kommenteras så här: *skulle kunna vara föreningar, intresseorganisationer, kyrkan*.

Profilering och tillgänglighet

Som en röd tråd genom materialet går en efterfrågan av ytterligare tydlighet alltifrån lansering av verksamheten och mål- och handlingsplaner, över samverkan och tydligare ansvarsområden, till mötet mellan chef och personal, liksom mellan vård- och omsorgspersonal och representanter för de äldre och deras närstående. Till denna kedja, allt närmare den äldre, måste också fogas den fysiska plattform verksamheten vilar. Det handlar både om inbördes profilering enheter emellan genom *arbetsplatsprofiler*, och de äldres förutsättningar för att hitta rätt och att komma fram, d.v.s. tillgänglighet.

Något som redan tidigare diskuterats är ett förslag om att etablera så kallade äldrevårdscentraler. *En äldrevårdscentral* är en mottagning, där t. ex. geriatriker, biståndsbedömare och hemservice (tvätt, snöskottning) representeras. *Allt inom äldrevårdscentralen ska kunna nås via ett telefonnummer och tillgängligheten att komma fram på den telefonen ska vara hög*. Förslaget ger intryck av att förmedla erfarenheter som man fortsättningsvis önskar kunna slippa. Dels känner man med nuvarande organisation en avsaknad av en samlad expertis inom geriatrik, dels föreligger svårigheter både att för det första komma fram

per telefon och för det andra att nå den man vill nå (jämför med tidigare diskussioner om förutsättningar för telefonkontakt personal emellan). Hur äldrevårdscentraler bäst skulle organiseras kräver vidare diskussioner. Ett förslag är att *anordna temadagar/seminarium om hur den optimala äldrevårdscentralen ska se ut (speciellt angående tillgänglighet, hemservice och ambulande team, som bör vara gränsöverskridande)*.

Andra önskemål om profilering och ökad tillgänglighet kommer till uttryck genom förslaget att utveckla en gemensam *stroke/rehabenheter*. *Inventera först vilka pågående och avslutade liknande enheter som finns/finnits för att hitta framgångsrika former*. Ett annat förslag är att *utveckla äldreteam inom hemsjukvården för multisjuka seniorer*. Båda förslagen förutsätter lokala diskussioner, inventeringar och konstruktiva förslag för att hitta sådana framgångsrika former som gynnar den enskilde. *Bygg inte nya organisationer* är också en formulering som återfinns i materialet. Möjligen är man trött på omorganisationer och kanske det är möjligt att skapa utrymme för profilering och ökad tillgänglighet inom ramarna för befintliga strukturer.

Den fysiska tillgängligheten till lokaler för samvaro är en annan satsning som efterfrågats. *Viktigt med "träffpunktsaktiviteter" med tillgängliga lokaler så att inte personer blir ensam/isolerade om de skulle få mindre hjälptid genom hemtjänsten*. Förslaget fortsätter så här: *Projektet förutsätter klara och tydliga utgångspunkter. Avgränsa – sätt en stopptid för projektet och utvärdera därefter*. Ur tillgänglighetssynpunkt erinrar man sig här inte minst tidigare förslag att med symboler markera de lokaler som uppfyller önskemålen om fysisk tillgänglighet för alla. Parallellt med sådana åtgärder, skulle man också kunna öka rörlighet/aktivitet hos de äldre. Ett förslag handlar om fysiskt aktivitet. *Det gäller seniorer både i SÄBO²⁷ och i ordinärt boende. Viktigt med rörelse, motion, dans och glädje. Personal kan med enkla medel öka på rörlighet/aktivitet hos de äldre*. Såsom en annan insats för att stärka den äldres förmåga kan också *taktil massage* aktualiseras.

Översikt över förverkligandefasens resultat

Nestormodellen har bidragit till en rad möten, erfarenhetsutbyten och konstruktiva förslag på områden att vidareutveckla. Den egna verkligheten har speglats mot andras intryck och tolkningar, vilket kan vara nog så viktigt i en miljö där många människor samarbetar. För att fokusera på resultatet av Nestormodellens processer, kan konstateras att en lång rad intressanta förslag formulerats. Som en summering av de förslag som kommit till uttryck under idé-

²⁷ SÄBO = Särskilt boende.

seminariet, presenteras här ämnesstrukturen för kapitlet *Resultat: Förverkligandefasen*.

Utbyte mellan arbetsplatser

- kollegiegranskning
- studiebesök/arbetsplatsutbyten
- nätverksbyggen mellan olika professioner/arbetsplatser
- presentation av olika verksamheter

Vårdplanering

- samverkan, mer information vid vårdplaneringar för alla berörda
- kontaktmannaskap
- metod/modell för framgångsrik vårdplanering med fokus på samverkan

Informationspärm

- inventeringar mål- och handlingsplaner
- inventering av befintliga verksamheter inom äldreomsorgen
- levnadsberättelser

Handledning

- uppmuntran och konstruktiv kritik
- acceptans för handledning

Medbestämmande och delaktighet

- personalens välbefinnande
- disponering av arbetstid
- närheten till arbetsledarskap
- formen för personalmöten
- lyhördhet för de äldre och deras närstående

Rehabiliterande förhållningssätt

- definition
- goda exempel

Yrkeskrav och kompetenshöjande åtgärder

- positiv bild av vårddyrket
- identifiering av yrkeskrav
- legitimation för hemtjänstpersonal
- validering som metod för kunskaps erkännande och grund för fortbildning
- IT-verktyg. Arbetsplatsförlagd fortbildning.
- utbildningssatsningar baserade på personalens önskningar och behov av fortbildning

Profilerings och tillgänglighet

- arbetsplatsprofiler
- äldrevårdscentraler
- tillgängliga lokaler och ökad rörlighet/aktivitet hos äldre
- stroke/rehabenheter
- äldreteam inom hemsjukvården för multisjuka seniorer
- träffpunktsaktiviteter
- förstärkning av den äldres förmåga, till exempel taktill massage

Dessa områden har lagts fram i förverkligandefasen under det avslutande idéseminariet som ett resultat av arbetets gång. Samtidigt är det naturligtvis så att verksamheten fortsätter, nya behov och idéer uppkommer. Processen fortsätter och det kommer att finnas utrymme också för förfrågningar beträffande andra områden som kan anses vara värda att prioritera.

Avslutande diskussion

Resultatets karaktär

Som en röd tråd genom materialet går en efterfrågan av ytterligare tydlighet alltifrån lansering av verksamheten och mål- och handlingsplaner, över samverkan och tydligare ansvarsområden, till mötet mellan chef och personal, liksom mellan vård- och omsorgspersonal och representanter för de äldre och deras närstående. Till denna kedja, allt närmare den äldre, måste också fogas den fysiska plattform verksamheten vilar. Det handlar både om inbördes profilering enheter emellan och de äldres förutsättningar för att hitta rätt och att komma fram. Mycket kort skulle man därför kunna sammanfatta resultatet med tre nyckelord: samverkan, bemötande och tillgänglighet.

En annan iakttagelse är att den samlade kartläggningen av förslag på framtida satsningar inom ramarna för Nestor FoU-center, i stor utsträckning sammanfaller med de prioriterade forskningsfält som enhetschefer/verksamhetschefer med flera på en övergripande nivå formulerade inom ramarna för intervjuundersökningen. Man upplever ett behov av att satsa på "mjukvaror", till exempel när det gäller bemötande och tillhörande etiska aspekter. Allmänt sett handlade andra prioriterade forskningsfält om vårdkedjeprocesser, samordningen mellan hemsjukvården och kommunal hemtjänst, regelverk och kommunikation.

Materialet har inte bara handlat om brister och behov, utan också om konstruktiva utbyten inte minst i form av information om "goda exempel".

Processens karaktär

Som nämndes i rapportens början är det ofrånkomligt att en analys påverkas av den person som sammanställer den. Den analys som utvecklats här bygger dessutom på gruppdiskussioner som summerats och sammanställts i flera led. Man har samlats i två olika omgångar med två olika syften. I den första omgången träffades man i en intervjuundersökning respektive i lokala gruppdiskussioner. I den andra omgången samlades man efter intresse i gemensamma gruppdiskussioner för att precisera prioriterade områden utifrån tidigare material.

Processen har dokumenterats och resulterat i en löpande dokumentation som legat till grund för utformningen av föreliggande rapport. Sammanfattningsvis kan konstateras att distinktionen mellan faserna i praktiken varit något flytande. Kanske framför allt visioner och uppslag för förverkliganden varit svårast att hålla isär. Det abstrakta och det konkreta har blandats, inte sällan styrt av valet av verb. Exempelvis *se över...* handlar kanske egentligen mer om visioner än om förverkliganden. Andra formuleringar i förverkligandefasen har närmast varit att likna vid erfarenhetsbaserade påståenden, exempelvis formuleringar med inledningen *viktigt att...*

Att modellens tre faser delvis överlappar varandra ska inte tolkas som ett misslyckade i processen. De speglar snarare gruppernas dynamik och reflexioner. Inte desto mindre kan det från Nestors sida finnas anledning att dra lärdomar och reflektera över modellens förlopp och vad som möjligen hade kunnat göras annorlunda: Har modellen varit otydlig?, Är man genom sina respektive yrken mer eller mindre benägen att tänka på abstrakta och/eller konkreta förslag?, Tänker man hellre i abstrakt form när det gäller svåra och omfattande satsningar?, – för att bara nämna några tänkbara tolkningsmöjligheter.

Vad händer nu?

Redan i det skede rapporten skrivs kan sägas att flera av de satsningar som föreslagits under satsningen initierats. Detta arbete kommer att fortsätta i samverkan mellan Nestors organisation, vård- och omsorgspersonal och representerar för de äldre och deras närstående.

Verksamheten inom Nestor FoU-center utgörs, enligt Nestors ”Verksamhetsplan för första kvartalet 2004”, av tre delar. En del har kallats *profilinriktade forsknings- och utvecklingsprojekt*. Profilprojekt är längre projekt som initieras av Nestor utifrån de diskussioner Nestormodellen resulterat i. Ett sätt att konstruktivt gå tillväga är att genom Nestor skapa nätverk för att i arbetsgrupper precisera upplägg av förestående större satsningar. En strävan är att samtliga ägarkommuner, landsting, de äldre och deras närstående finns representerade i arbetet.

En annan del av FoU-arbetet utgörs av verksamheter, så kallade *kärnverksamheter*, som pågår kontinuerligt. De kommer att påverkas också av de förslag som presenteras i rapporten. Till Nestors kärnverksamheter hör metodkurser, handledning av personal som fått projektstöd, FoU-caféer, konferenser/seminarier och kunskaps-/informationsspridning.

En tredje central del av FoU-arbetet utgörs av så kallade *lokala utvecklingsprojekt*. De består av kortare projekt som kan initieras genom personal inom

ägarkommuner och landsting. Idén förbereds lokalt och presenteras för Nestor FoU-center i form av en idéskiss, varpå idén diskuteras med Nestor för en eventuell vidareutveckling i form av en projektansökan. Tanken med de lokala utvecklingsprojekten är att de inte bara ska kunna gagna berörd verksamhet, utan också vara av intresse för andra motsvarande verksamheter. I diskussionen med Nestor utarbetas därför också en plan för hur sådana lokala utvecklingsprojekt ska dokumenteras.

Dessa tre ”FoU-delar” presenteras som en ram för hur fortsatta FoU-samarbeten i praktiken kan utformas. Vad som tydligt ska framkomma är att inte alla förslag som återges i rapporten kan tillgodoses genom Nestor FoU-center, även om de kommer att vara vägledande för urvalet av förestående initiativ.

Referenslista

Litteraturförteckning

Denvall, Verner & Salonen, Tapio (2000) *Att bryta vanans makt: framtidsverkstäder och det nya Sverige*. Lund: Studentlitteratur.

Ehn, Billy & Klein, Barbro (red.) /ursp 1984/ (1994) *Från erfarenhet till text. Om kulturvetenskaplig reflexivitet*. Stockholm: Carlsson.

Malterud, Kirsti (1998) *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Översättning: Inger Almqvist, sakgranskning och bearbetning: Peter Strang. Lund: Studentlitteratur.

Rönnbäck, Eva (2003) *Kollegialt lärande*. Arbetsutvecklingsrapport nr 2003:1. Kommunförbundet Västernorrland. FoU Västernorrland.

Social dokumentation inom äldreomsorgen. En vägledning. (Reviderad upplaga 2002) Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Socialenheten. Publikation 2000:52.

Tursunovic, Mirzet "Fokusgruppsintervjuer i teori och praktik", *Sociologisk forskning nr 1*, 2002. Tidskrift för Sveriges Sociologförbund.

Wibeck, Viktoria (2000) *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Sekundära referenser

Hylander, I. (1998) *Fokusgrupper som kvalitativ datainsamlingsmetod*. FOG-rapport nr 42. Linköping: Institutionen för pedagogik och psykologi. Linköpings universitet.

Nestorrelaterade dokument

Verksamhetsplan för första kvartalet 2004, 2003-11-27. Nestor FoU-center. För forskning och utveckling med äldre i fokus.

Internet

www.nestor-FoUcenter.se

Bilagor

Bilaga 1. Presentation av Haninge, Nynäshamn, Tyresö respektive Värmdö kommuner, samt Stockholms läns landsting Sydost

Haninge Kommun

I Haninge kommun på Södertörn bor närmare 71 000 invånare. En femtedel av dem är födda i andra länder. Andelen äldre invånare är lägre än i Stockholms län som helhet, men väntas öka de närmaste åren. Samtidigt minskar andelen invånare i åldrarna 7–19 och 20–39 år.

En stor del av Haninges yta utgörs av landsbygd, bl. a. befolkade skärgårdsöar som Muskö, Utö och Ornö. Fyrtio procent av Haningeborna bor i småhus. Det finns också mer tätbebyggda kommundelar som domineras av flerfamiljshus, delvis i s.k. miljonprogramområden. Sådana kommundelar är t. ex. Brandbergen och Jordbro. I Jordbro finns också kommunens största industriområde, där bl. a. Coca-Cola har tillverkning.

Pendeltågsbanan samt riksvägen mellan Stockholm och Nynäshamn korsar Haninge. Kungliga tekniska högskolan och Södertörns högskola har verksamhet i kommunen. (www.nestor-FoUcenter.se)

Nynäshamn kommun

I Nynäshamns kommun på Södertörns sydspets, bor nästan 25 000 personer. Här bor färre med utländsk bakgrund än i länet i genomsnitt. Befolkningen i Nynäshamn växer. Den största ökningen väntas ske i åldersgruppen 65–79 år.

De södra delarna av kommunen består av skärgård. Tätorten Nynäshamn är en småstad och hamnstad, hamnen trafikerar av såväl passagerarfartyg (bl. a. Gotlandstrafiken) som lastfart. Andra orter i kommunen – t. ex. Ösmo och Sorunda – ligger mitt i ett böljande sörmländskt landskap. Pendeltåg och riksväg förbinder Nynäshamn med Stockholm. Av kommunens omkring 700 företag är de flesta småföretag. (www.nestor-FoUcenter.se)

Tyresö kommun

I skärgårdskommunen Tyresö bor nästan 40 000 personer. Andelen med utländsk bakgrund är något lägre än i Stockholms län som helhet. Befolkningen växer. Den största ökningen väntas i de äldsta befolkningsgrupperna. Antalet invånare i åldrarna 20–39 år väntas minska något. Många av Tyresöborna har sina arbetsplatser i andra kommuner, omkring 60 procent av de förvärvsarbetande pendlar ut, huvudsakligen till Stockholms kommun. Den kollektiva buss-trafiken mellan Tyresös centrala delar och Stockholm är väl utbyggd.

Bebyggelsen i Tyresö är varierad. Ungefär hälften av invånarna bor i små-

hus. Det finns mer än 1 000 företag i Tyresö kommun, de flesta är småföretag. (www.nestor-FoUcenter.se)

Värmdö kommun

Värmdö kommun ligger mitt i Stockholms skärgård. Centralorten är Gustavsberg. Kommunen växte fram kring Gustavsbergs porslinsfabrik och var länge ett brukssamhälle av traditionellt snitt. Numer är porslinsfabriken nedlagd och kommunens struktur är under förändring. Värmdö kommun har närmare 33 000 invånare och är rikets snabbast växande kommun.

Andelen invånare med utländsk bakgrund är lägre än i länet som helhet. Värmdö har en hög andel barn och ungdomar och en lägre andel äldre personer än länsgenomsnittet. 65 procent av de förvärvsarbetande Värmdöborna pendlar till arbetsplatser i andra kommuner. Det finns ca 15 000 fritidshus i kommunen. Många av fritidshusen blir så småningom permanenta bostäder. (www.nestor-FoUcenter.se)

Stockholms läns landsting Sydost

Sedan 2003 har Stockholms läns landsting en organisation som innebär att landstingsstyrelsen och dess hälso- och sjukvårdsutskott har det övergripande politiska ansvaret för att planera befolkningens hälso- och sjukvård. I vart och ett av nio geografiska områden finns sedan en politiskt tillsatt sjukvårdsberedning. Sjukvårdsberedning Sydost är landstingets hälso- och sjukvårdspolitiska företrädare i Värmdö, Nacka, Tyresö, Haninge och Nynäshamns kommuner.

Till sin hjälp har politikerna tjänstemännen vid Beställarkontor Vård. Beställarkontoret ska bistå hälso- och sjukvårdsutskottet och dess beredningar i arbetet med att beställa, finansiera och följa upp hälso- och sjukvården.

Landstingets hälso- och sjukvård omfattar primärvård (med bl. a. husläkare och distriktssköterskor), annan specialistsjukvård (exempelvis inom när-sjukvården eller vid sjukhus) och rehabilitering. Ibland kan man få vård hemma av en distriktssköterska. Det finns också enheter som erbjuder mer avancerad sjukvård i hemmet, som ett alternativ till sjukhusvård vid allvarlig sjukdom. När en person vårdas hemma krävs vanligen ett samarbete mellan landstingets hemsjukvård, som har det medicinska ansvaret, och kommunens hemtjänst, som har ansvar för annan hjälp som personen behöver.

Geriatrisk sjukvård är specialinriktad på åldrandet och dess sjukdomar. Det finns geriatrika mottagningar både på och utanför sjukhusen. I den södra länsdelen, där Tyresö, Haninge, Värmdö och Nynäshamn ligger, finns fem geriatrika vårdgivare; Nacka Geriatriken, Handens geriatrika klinik, Nynäs Vård AB, Huddinge sjukhus och Södertälje sjukhus. (www.nestor-FoUcenter.se)

Bilaga 2. Frågeguide för intervjuer med enhetschefer/verksamhetschefer m.fl.

Vad har du för tankar och åsikter om det forsknings- och utvecklingsarbete som bedrivs på äldreområdet idag?

Hur skaffar/får du information om aktuell forskning och utveckling?

Brukar det vara möjligt att använda nya forskningsrön och annan ny kunskap i ditt arbete?

Vilka frågor/teman/ämnen inom äldreområdet vill du att Nestor FoU-center ska uppmärksamma? Du kan ge förslag på t. ex. forskningsfrågor, utvecklingsprojekt, seminarieämnen, teman för FoU-caféer och insatser för kompetensutveckling.

Hur bör Nestor FoU-center informera om sin verksamhet?

Bilaga 3. Nestors organisationsstruktur

Nestor är ett forsknings- och utvecklingscenter med kommunerna Haninge, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö samt Stockholms läns landsting som huvudmän. En viktig grundtanke inom Nestor är att arbetet med att utveckla äldre vården och äldreomsorgen ska utformas tillsammans med personalen, de äldre och de anhöriga. FoU-centrets organisation är uppbyggd på ett sätt som gör detta möjligt.



I **styrgruppen** ingår förvaltningschefer med ansvar för äldreomsorgen i de fyra kommunerna samt ansvarig chef inom landstinget.

I **FoU-rådet** ingår en person med chefs-/utvecklingsansvar inom äldreomsorgen från respektive kommun, samt representanter på motsvarande nivå för landstingets verksamheter inom geriatrik, primärvård och äldrepsykiatri.

Lokala personalaråd finns i var och en av kommunerna och består av representanter från de fyra kommunerna och landstinget. De företräder olika nivåer inom äldreomsorgen hos kommunerna och äldrevården hos landstinget.

Lokala seniorråd finns i var och en av kommunerna. De lokala seniorråden består av representanter för SPF, PRO, Demensföreningen, Röda korset, Strokeföreningen m.fl. De företräder äldre personer och deras närstående.

Forskare och lärare vid länets **universitet och högskolor** medverkar i projekt.

Bilaga 4. Program under Nestors Idéseminarium

Inbjudan till Nestors idéseminarium

Datum: 10 februari 2004

Plats: Hotell Park Inn, Rudsjöterassen 3, Haninge

Syftet med dagen är att ta fram gemensamma förslag för Nestors framtida verksamhet. Vi kommer att utgå från de genomförda behovs- och idéinventeringarna i lokala personalråd, lokala seniorråd och genom intervjuer med enhetschefer/verksamhetschefer m. fl. i våra kommuner och landstinget.

Det är viktigt att i vår nystartade verksamhet finna en gemensam bild av vilka projekt och verksamheter som Nestor FoU-Center ska prioritera. Då Nestor har flera huvudmän är det naturligt att belysa problem och inventera möjligheter tillsammans över gränser mellan kommuner och huvudmannaskap.

Program

- 8.30-9.00 Registrering. Kaffe och smörgås serveras
- 9.00-9.45 Nestors verksamhet – syftet med dagen, Britt Almberg, FoU-chef
- 9.45-10.15 Samverkan – dess hinder och möjligheter
Marie Rönnerfält, Universitetsadjunkt, Stockholms universitet
- 10.15-11.30 Arbete i mindre grupper
- 11.30-12.30 Lunch
- 12.30-14.00 Arbete i mindre grupper
- 14.00-14.30 Kaffe, förfriskningar
- 14.30-15.30 Genomgång och diskussion av dagens arbete
- 15.30-16.00 Nu går vi vidare!

