



## Bilaga-FoU Välfärds Konferens 2021-Abstract

### **Workshop A - Ungas livssituation i Göteborgsregionen, Åsa Nilsson, FoU Väst**

Hösten 2020 genomförde nio av Göteborgsregionens kommuner ungdomsundersökningen Lupp i årskurs 8 och gymnasiet år 2. Lupp står för lokal uppföljning av ungdomspolitiken, ett nationellt enkätverktyg för att följa upp ungas livssituation (<http://www.mucl.se/lupp>). Enkätfrågorna rör allt från skola, fritid och inflytande till trygghet, hälsa, arbete och framtid. Samarbetet inom Göteborgsregionen möjliggör resultatjämförelser mellan kommunerna. Enkätens bakgrundsfrågor möjliggör jämförelser mellan kommunområden och mellan grupper av ungdomar. Lokala resultatrapporter finns tillgängliga här: [www.goteborgsregionen.se/lupp](http://www.goteborgsregionen.se/lupp). En regional analysrapport ska publiceras november 2021, baserad på dataunderlaget från alla kommunerna. Rapporten kommer att innehålla åtgärdsförslag till kommunerna.

Syftet är att genom en kvantitativ frågeundersökning (Lupp-enkäten) kartlägga och följa ungas livssituation i Göteborgsregionens kommuner, både utifrån ett helhetsperspektiv på ungdomarna och med fördjupade analyser av olika ungdomsgrupper. Enkäten har i huvudsak genomförts digitalt i klassrumsmiljö, men även andra insamlingsätt har förekommit. Svarsfrekvensen i kommunerna varierar i årskurs 8 mellan 55 och 90 procent (sammantaget 80 procent). I gymnasiegruppen är svarsfrekvensen lägre, framför allt kopplat till att många kommuners gymnasieungdomar går i skola i Göteborg som inte genomfört Lupp men också till Covid19-pandemin och lokala förutsättningar. Analyserna av gymnasiegruppen anpassas med hänsyn till den varierande svarsfrekvensen.

Presentationen kommer att omfatta några resultatteman i kommande analysrapport, med arbetsrubrikerna: - För en trygg, meningsfull och delaktig tillvaro - För lärande och utveckling i skolan - För en god hälsa - Lärdomar från en pandemi - För ett gott liv och en ljus framtid – oavsett uppväxtområde Presentationen visar både långsiktiga trender och nedslag hösten 2020, däribland ungdomarnas upplevda konsekvenser av Covid19-pandemin.

### **Workshop B - Delaktighet för alla i det digitaliserade samhället, Charlotta Ryd m fl**

I vårt samhälle sker en snabb utveckling som innebär ett allt större beroende av digital teknik. Det kan handla om att använda tjänster som tillhandahålls av tex banker, myndigheter, kommuner, kollektivtrafik, sjukvård och privata företag men även om att få tillgång till information och använda sociala medier. Personer som är begränsade i sin användning av digital teknik riskerar begränsade möjligheter till delaktighet i sina egna liv och i samhället. Detta är ett problem både för individ och samhälle och även ett demokratiskt problem.

Syftet med aktuellt projekt är att öka kunskapen om och utveckla metoder för att öka möjligheterna till delaktighet i det digitala samhället för invånarna i kommunerna i Stockholms Län.

Arbetet leds av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, Nestor FoU-center, FoU Nordost, FOU nu samt forskargruppen CACTUS från Karolinska Institutet. Projektet bygger på en utforskande och samskapande ansats där relevanta frågeställningar, metoder och interventioner utformas genom samskapande med bl. a. kommuner, berörda personer, brukarorganisationer och utvecklare av teknik.

Projektet består av två delar som influerar varandra och genomförs parallellt. En del är utvecklandet av en forskningsplan som kan användas vid ansökan om externa forskningsmedel. Den andra delen är ett forum för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte. Vid tidpunkten för konferensen kommer två dialogforum riktade mot socialtjänstens verksamhet att ha genomförts.

Vid konferensen kommer arbetet, inkl utfallet av dialogforumen, att presenteras. Vi önskar även ha dialog kring ämnet med övriga FoUer. Ämnen för dessa dialoger beror på hur projektet fortskrider och vad som framkommer i kommande dialogforum.

### **Workshop C – Bygga en hållbar samverkan- hur kan FoU bidra? Helen Lieberman-Ram m fl Nestor FoU**

Alla talar om behovet av förbättrad samverkan för en sammanhållen vård och omsorg. Ändå är det svårt att åstadkomma. Olika huvudmän, uppdrag, lagstiftning och organisation har betydelse, även samverkansklimat, problemområden och samverkan i praktiken. Omställningen till en god och nära vård kräver tydlig lokal struktur för samverkan, som ska genomsyra vård- och omsorgsarbetet nära den enskilda personen. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård tydliggör krav på samverkan för en smidig utskrivningsprocess.

Nestor FoU-center driver fyra samverkansarenor i Stockholm och har lärdomar från framgångar och utmaningar när det gäller att bygga samverkan. Vi har valt en aktiv roll som "intermediär" med ansvar att organisera, leda, driva och hålla ihop arenorna. Under åren har arenorna dokumenterats och studerats och beskrivs i två FoU-rapporter, ett kapitel i en antologi om samverkan samt en vetenskaplig artikel.

Syftet med workshopen är att dela erfarenheter och tankar kring olika roller som ett FoU kan ha i att stötta samverkan mellan vård och omsorg. Var gör FoU mest nytta? Är intermediären en lämplig uppgift för ett FoU? Vilka andra roller kan ett FoU ta?

Under workshopen presenteras erfarenheter från Nestors arbete i samverkansarenorna, både i rollen som intermediär och utifrån de studier som bedrivits. Tid ges för reflektion och exempel från andra FoU-representanter samt diskussion om framgångsfaktorer och utmaningar med att bygga samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunal vård och omsorg.

Workshopen förväntas tydliggöra vad FoU-representanter ser som viktiga faktorer för att bygga och vidmakthålla en hållbar samverkan samt synliggöra möjliga roller som FoUer kan bidra med.

### **Workshop D- Metodstöd för implementering. Ulrika Harris m fl, Blekinge kompetenscentrum**

Utifrån en behovsinventering som gällde arbetet med levnadsvanor i Blekinge län fann vi ett behov av ett metodstöd för implementering. Vi erbjöd stöd till kommuner, habilitering och psykiatri i arbetet med implementering av nationella riktlinjer för levnadsvanor samt en möjlighet att lära sig ett evidensbaserat metodstöd. Under 2019–2020 arbetade vi med en kommuns LSS-verksamhet och habiliteringen i Region Blekinge.

Syftet var att stödja verksamheter att implementera nationella riktlinjer för levnadsvanor men även att ge dem en generell metod för att använda i fortsatt implementeringsarbete. Vi har använt ett metodstöd i implementering som används i Region Stockholm. Metodstödet bygger på modellen The behaviour change wheel (BCW), som tagits fram av forskaren Susan Michie och hennes kollegor (Michie, Atkins & West, 2014). Metodstödet utvärderas av Karolinska Institutet genom forskargruppen PROCOME. BCW är ett stöd i att systematiskt analysera vad som hindrar och underlättar ett implementeringsarbete.

Implementeringsstödet som vi använt oss av är tidseffektivt genom att det omfattar endast fyra workshops/halvdagar och det ger ett praktiskt verktyg och en tydlig struktur för implementeringsarbete. Under hösten 2020 genomförde vi fyra digitala workshops med cirka tre veckors mellanrum. Mellan tillfällena arbetade verksamheterna med förankring och arbete med egen implementering.

Vi har uppmärksammat att det finns en ovana i vissa verksamheter att arbeta strukturerat, vilket försvårar implementering av nationella riktlinjer. Vi upplever att det finns behov av mer kunskap och stöd om systematiskt arbete med förbättringar och implementering. Under denna workshop önskar vi att vi kan dela med oss av varandras erfarenheter av implementeringsarbete utifrån olika metoder.

### **Workshop E – Workshop: former för erfarenhetsutbyte om forskningsuppdraget i FoU-miljöer. Lina Larsson m fl FoU Sörmland**

FoU-miljöer har olika förutsättningar i sitt forskningsuppdrag, samtidigt som ett gemensamt uppdrag är att vara verksamhetsnära och relevant för socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård. Idag saknas former för kontinuerligt erfarenhetsutbyte mellan FoU-miljöer i forskningsuppdraget. En digital seminarieserie kan vara ett forum för dialog och erfarenhetsutbyte mellan FoU-miljöer gällande exempelvis uppdrag, metoder, kunskapsläge och kunskapsstyrning.

Syftet med föreliggande workshop är att inventera intresse och behov av, samt former för, en digital seminarieserie avseende forskningsuppdraget i FoU-miljöer.

Förutom att samla en kort lägesbild av situationen för FoU-forskning och inventering av intresse, behov och former för seminarieserier (via ex. Mentimeter) finns ambition att konkretisera en plan (beroende på utfall).

Förhoppningen är att workshopen ger underlag för intresse, behov och former av en digital seminarieserie för forskningsuppdraget vid FoU-miljöer vilken med fördel kan anordnas inom ramen för FoU Välfärd.

## **Workshop F – Implementeringen av IBIC i socialtjänsten – prediktorer för hållbart utvecklingsarbete. Emanuel Åhlfeldt, Nestor FoU**

Över hälften av landets kommuner har implementerat eller håller på att implementera Individens behov i centrum (IBIC). Tidigare utvärderingar indikerar att implementeringen ofta är komplex och krävande och tidigare forskning visar att många försök att implementera nya modeller alltför sällan bidrar till långsiktigt hållbara förändringar. Inte sällan överges nya arbetssätt efter en tid och verksamheten faller tillbaka i gamla mönster. Därför behöver nya arbetssätt inte bara implementeras utan även "rutiniseras", vilket innebär att de integreras på djupet i ett organisatoriskt sammanhang, så att de blir normaliserade och etablerade inslag i verksamhetens dagliga rutiner.

I en studie undersöks kommunernas arbete med att implementera och rutinisera IBIC. Syftet är att granska arbetets upplägg, genomförande och resultat och synliggöra styrkor och brister i arbetet. Syftet är också att bidra till en förklaring av vilka faktorer som påverkar en framgångsrik implementering och rutinisering.

En enkät har besvarats av 160 processledare, projektledare och andra med god inblick i implementeringsarbetet. I enkäten mäts graden av implementering och rutinisering samt en rad aspekter av hur implementeringsarbetet organiserats, letts och samordnats. Samband undersöks med statistiska metoder.

Resultaten visar att få verksamheter implementerat och rutinisert IBIC fullt ut. Framförallt var konceptet bristfälligt implementerat på utförarsidan medan man kommit betydligt längre på myndighetssidan. Chefer och handläggare på myndighetssidan var även mer delaktiga än chefer och medarbetare på utförarsidan. Resultatet visar också att det var olika faktorer som påverkade graden av rutinisering och graden av implementeringen på myndighetssidan respektive utförarsidan.

## **Workshop G - Varför frågar ni inte oss? Elisabeth Lauritzen FOU nu m fl**

Vi hör unga, äldre, anhöriga, patienter, boende i en stadsdel m fl upprepa samma sak; Varför frågar ni inte oss? Vi funderar på varför de som är berörda inte blir lyssnade till och involverade oftare. Varför ser inte vi, inom kommun, region och FoU:er, att de kan bidra till lösningar på samhällsutmaningar? Allt fler forskningsutlysningar efterfrågar samskapad forskning. Det finns metoder för samskapande forskning och utveckling. Det finns även erfarenheter av att involvering har lett till nya, bättre, mer effektiva lösningar än vad professionen kunnat utveckla själva. Det finns också erfarenheter av när involvering varit svårt, ineffektivt och felriktat.

Detta är en workshop för reflektion kring vad FoU:erna står inför både när det gäller samskapande i forsknings- och utvecklingsarbeten och i stöd till kommunerna och regionerna i denna fråga. Vi adresserar bland annat idéer om vilka som kan definiera behov respektive bidra till lösningar, idén om representativitet och antaganden om hur slutsatser kan dras av befintlig information. Vi lyfter även behov av kompetens att kunna involvera alla delar av systemet för att bidra till konstruktiva, hållbara lösningar på angelägna utmaningar. Medverkande:

o Pia Nilsson, anhängkonsulent som involverat anhöriga i utveckling av anhängstödet och i utbildning för verksamheterna. o Milja Ranung, Nestor FoU med erfarenhet av utvecklingsarbetet baserat på brukarnas behov som använt SKR's modell för tjänstedesign " innovationsguiden" där målgruppen har svårt att själva kommunicera, t ex personer med kognitiv svikt.

o Processledare med erfarenhet av att involvera målgrupper, brukare, aktörer i en stadsdel mm o Medborgare som medverkat till utveckling av ny form för stöd.

## **Workshop H - FoU och SBU-samverkan för en kunskapsbaserad välfärd. SBU och FoU Välfärd**

SBU och FoU Välfärds styrelse har under det senaste året skapat en löpande dialog kring frågor som berör behov av kunskap inom välfärdsområdet, kring förutsättningar att driva kunskapsfrågor och praktiska forskning. Vi ser gemensamma utmaningar och möjligheter till samverkan som vi gärna vill diskutera i större grupp.

Vi bjuder nu tillsammans in till en workshop för att lyfta dessa frågor för inspel från landets FoU:er. Syftet med workshoppen är att gemensamt utforska hur SBU och FoU kan samordna sig och dra nytta av varandras perspektiv och roller i kunskapsverige. Frågor vi tror kan vara värdefulla att diskutera:

- kring vilka frågor kan SBU och FoU samarbeta?
- vad kan vi bidra med in i ett samarbete?
- på vilka sätt kan vi samarbeta?

- hur kan STA-nätverket utvecklas för att bli än mer relevant?

## **Seminarieblock 14 oktober 10.30-12.00 (pass nr 1)**

### **Pass 1 A - Ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa/ohälsa, Jeanette Olsson m fl, FoU i Väst**

I den här presentationen redovisas resultaten från uppföljningen av ett utvecklingsarbete om psykisk hälsa som genomförts på ungdomsmottagningarna i Västra Götalands län mellan 2016 och 2020.

Syftet med uppföljningen var dels att analysera ungdomsmottagningarnas uppdrag inom psykisk hälsa, dels att beskriva hur ungdomsmottagningarna i Västra Götaland utvecklat sina verksamheter för att kunna erbjuda ett ökat antal ungdomar insatser av god kvalitet inom området psykisk hälsa.

Den psykiska ohälsan bland unga fortsätter att öka visar många tidigare studier och rapporter. Diskussioner om ungdomsmottagningarnas uppdrag blir viktiga att föra med utgångspunkt i denna utveckling. Det finns ett stort behov bland länets ungdomar av tillgänglig vård för både lindrig, måttlig och svår psykisk ohälsa.

Ungdomsmottagningarna möter en stor andel av länets ungdomar och har en viktig roll med god kompetens när det gäller att möta ungdomars behov. Uppföljningen visar att de under de sista åren har ökat sin tillgänglighet och kompetens att arbeta med psykisk ohälsa. De har bland annat arbetat med digitalisering och mer riktade insatser till särskilda målgrupper. Ungdomsmottagningarna har också ett viktigt uppdrag som handlar om att arbeta främjande och förebyggande inom psykisk ohälsa. Det är viktigt att insatser sätts in tidigt för att motverka svårare besvär i framtiden. Här skulle ungdomsmottagningarnas roll kunna förstärkas ytterligare vad gäller både psykisk ohälsa och reproduktiv och sexuell hälsa.

[Här hittar ni mer information och länk till rapporten.](#)

### **Pass 1 B – Föräldrastöd för nyanlända. Jeanette Ohlsson, FoU i Väst**

Den här presentationen bygger på följeforskningen i ett projekt som syftade till att utveckla ett regionalt föräldraskapsstöd för nyanlända föräldrar i Göteborgsregionen. Projektet drevs av Göteborgsregionen tillsammans med Integrationscentrum, Göteborgs stad under september 2018 till maj 2020.

Syftet med projektet var att undersöka förutsättningarna för att, genom Integrationscentrum i Göteborg, utveckla en föräldrastödkurs i grupp som nyanlända föräldrar i Göteborgsregionen kunde få del av på deras eget språk. Studiens metod var följeforskning genom deltagande i projektets aktiviteter, intervjuer med kursledare och kursdeltagare, enkät vid kursstart och kursavslut.

Resultat/konklusion: Föräldrastödkurser i grupp genomfördes på olika språk. Under projekttiden genomfördes 37 kurser för sammanlagt 352 deltagare. Kursdeltagarna var överlag nöjda med kursen och kursmålen verkar till stora delar bli uppfyllda. Kursdeltagarna uppskattade att kursen gavs på deras eget språk. De var också nöjda med kursens innehåll och format. Deras förväntningar på kursen var att lära sig mer om samhällets organisering, lagar och regler och vilka förväntningar som finns på dem som föräldrar. De ville också få stöd i hur de kan bygga en god relation till sina barn och hantera svårigheter som kan uppstå. De ansåg att de lärt sig detta under kursen, samt även blivit stärkta i rollen som förälder.

Föräldrastödkurser i grupp för nyanlända föräldrar framstår som en insats som möter ett tydligt behov hos målgruppen. Det är också en insats som ger goda resultat till en rimlig kostnad.

### **Pass 1 C -Placerade barn och ungas tillgång till hälso-, sjuk-, och tandvård i Stockholms Län, Baharan Kazemi m fl, FoU Nordväst**

Sedan 2017 har socialnämnden en lagstadgad skyldighet att underrätta regionen när ett barn eller en ung person 0-20 år placeras för vård utanför det egna hemmet och behov av en hälsoundersökning finns. Regionen ska i sin tur erbjuda placerade barn och unga en hälsoundersökning. Hälsoundersökningen ska avse fysisk, psykisk och oral hälsa. Hälsoundersökningar är en del i arbetet med placerade barn och unga hälsa. Samverkan mellan region och kommunerna blir centralt för att möjliggöra att placerade barn får rätt till hälso- och sjukvårdsinsatser.

Under våren 2020 fick FoU Nordväst uppdrag av Storsthlm att genomföra en kartläggning och behovsanalys av placerade barn och ungas tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård i Stockholms län. Uppdraget innefattar

att skapa fördjupad kunskap om placerade barn och ungas tillgång till hälso-, sjuk- samt tandvård i syfte att identifiera utmaningar och utvecklingsområden.

En studie genomfördes under perioden maj till november 2020 i samarbete med 6 kommuner/stadsdelar i Stockholmsregionen. Studien består av två delar: Aktstudie och Intervjustudie.

I aktstudien undersöktes 123 placerade barn och ungas fysiska akter hos socialtjänsten. Intervjustudien består av tretton stycken telefonintervjuer med socialsekreterare och chefer inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Resultatet av aktstudien visar på en variation av tillvägagångssätt för bedömning och uppföljning av placerade barns hälsa. I flertalet ärenden är det svårt att följa barnets hälsa under placering, på grund av att det saknas ett enhetligt och systematiskt sätt att dokumentera placerade barns hälsa och vårdinsatser. Hälsoundersökningar som utöver fysisk hälsa även innefattar tandhälsa och psykisk hälsa är få vid nya placeringar. Det finns en stor variation i hur utlåtanden från hälso- och sjukvården är utformade. Studien bekräftar tidigare rapporter som visar att andelen läkarundersökningar enligt LVU är väsentligt högre än hälsoundersökningar vid placering enligt SoL. Resultatet visar tydliga indikationer på att det saknas kunskap om lagstiftningen inom området placerade barn och ungas hälsa, placerade barns hälsobehov och bedömning av eventuella vårdbehov. Otydligheter i socialtjänsten och regionens egen organisation om ansvar för placerade barns hälsa, arbetsbelastning på socialtjänsten under perioden när ett barn placeras och avsaknad av rutiner kring förfarandet vid en hälsoundersökning är faktorer som kan påverka placerade barns rätt till hälso- och sjukvård.

I intervjustudien bekräftas att hälso- och sjukvården och även tandvården är viktiga samarbetsparter för socialtjänsten i arbetet med placerade barn. Det finns erfarenheter, både av fungerande samarbete och av komplicerande omständigheter i samverkan. Ärenden med barn och unga som placeras utanför den egna regionen tas upp som särskilt svåra. Placerade barn med psykisk ohälsa är en grupp där samverkan tycks särskilt komplext, där frågor om ekonomi, samsyn och organisatoriska hinder tas upp. Deltagarna i intervjustudien vittnar om långa väntetider, svårigheter att få till stånd en behandling och en oro för att målgruppen inte får den psykiatriska vård de har behov av. Vad gäller den somatiska vården och tandvården beskrivs samarbete mellan kommun och region som mer välfungerande och de socialsekreterare som har intervjuats beskriver att placerade barn i regel får tillgång till vård och behandling när behov finns.

## **Seminarieblock 14 oktober 10.30-12.00 (pass nr 2)**

### **Pass 2 A -Delaktighetens gränser – patienters och anhörigas upplevelser av vård i hemmet under coronapandemin. Doris Lydahl, Theresa Larsen, FoU Väst**

Personcentrering och patientdelaktighet framhålls som hörnstenar i omställningen till en god och nära vård. I denna studie har vi undersökt vad som är viktigt för patienter och anhöriga inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt boende och hur patienter och anhöriga upplevt sig kunna vara delaktiga i denna under coronapandemin. Studien bidrar med kunskap om delaktighet vid vård i hemmet och vad som händer när idéerna om god och nära vård omsätts i praktiken.

Studien bygger på ett kvalitativt empiriskt material genom 19 semistrukturerade telefonintervjuer med 1) patienter inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården och med 2) anhöriga till patienter inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården. Det empiriska materialet kodades och analyserades tematiskt med en abduktiv ansats.

Resultaten av studien visar att det finns gränser för vad patienter och anhöriga kan vara delaktiga i. Vi argumenterar för att det finns en diskrepans mellan patienternas och de anhörigas upplevelse av delaktighet i vården och idealet om partnerskap som ofta framhålls som en central del i personcentrerad vård. Under pandemin har den kommunala vården och omsorgens medarbetare och chefer ställts inför utmaningar när de behövt balansera nationella och regionala smittskyddsregler mot patienters och anhörigas behov och önskemål som ibland gått i en annan riktning. Coronapandemin har därmed synliggjort de inneboende dilemman som hemmet som vårdarena innebär. Här möts patienters och anhörigas önskemål om inflytande och kontroll över sina liv å ena sidan, med medicinska riktlinjer och samhällets begränsade resurser å den andra.

### **Pass 2 B - Äldre som användare av kommuners digitala information och tjänster – kommunernas perspektiv. Karin Johansson m fl Nestor FoU**

Då alltmer av kommunens information och tjänster blir digitala blir det viktigt att dessa är tillgängliga för invånare med olika förutsättningar och livssituationer. Samhällets digitalisering i relation till gruppen äldre uppmärksammats mycket både medialt och i politiken under senaste decenniet. Samtidigt är det otydligt hur kommuner arbetar med att utforma digital information och tjänster för att de ska vara relevanta för äldre invånare och möta deras varierade förutsättningar.

Aktuellt projekt syftade till att sammanställa och beskriva hur några kommuner arbetar med att utforma digitala tjänster och information som kan möta äldre personers förutsättningar och behov. Studien genomfördes i fyra kommuner genom halvstrukturerade intervjuer med totalt 20 personer som arbetade på funktioner som identifierats som relevanta i relation till studiens syfte. Det inkluderade funktioner som mötte äldre i situationer där den äldres förutsättningar att använda kommunens digitala information och tjänster kunde vara aktuell, eller centrala funktioner i kommunen som arbetade med information, tillgänglighet webbutveckling och eller kvalitetsutveckling.

Resultat: Samarbete mellan de som hade direkt kontakt med äldre personer och de aktörer som ansvarade för utformning av tjänsterna är begränsad. Det kan finnas en konflikt mellan ett användarperspektiv, som förespråkas av personer som arbetar centralt med information och websida, och ett verksamhets och/eller myndighetsperspektiv. En slutsats är att stärkt samarbete mellan olika funktioner inom kommunen kan bidra till digital information och tjänster som är relevanta för äldre invånare i kommunerna

### **Pass 2 C- Förväntningar och förutsättningar för distansmonitorering i hemmiljö hos multisjuka äldre personer. Marina Arkkukangas, FoU Sörmland**

Utifrån den demografiska utvecklingen och att cirka 60 procent av personer över 85 år har två eller fler kroniska sjukdomar, finns ett stort behov av att hitta nya, säkra och effektiva sätt att jobba med hälsa och sjukdom i framtiden. Distansmonitorering är ett alternativ som föreslagits kunna vara ett möjligt arbetssätt i framtiden inom vården av äldre.

Denna delstudie syftade till att studera första steget i ett större pågående projekt. Det övergripande projektet handlar om effekten av implantering av e-hälsa i hemmet hos multisjuka äldre med komplexa behov, för att underlätta symtommonitorering och kontakt med vårdgivaren. Delstudien bestod av semistrukturerade intervjuer med undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut och läkare. Fyra gruppintervjuer och en individuell intervju genomfördes och analyserades (totalt 13 deltagare) under våren 2021. Syftet var att undersöka deltagarnas förväntningar på att arbeta med distansmonitorering.

Preliminära resultat visar att de olika professionerna har olika förväntningar på att arbeta med distansmonitorering i sitt dagliga arbete. Att arbeta med distansmonitorering var generellt positivt. Det uppgavs generera ökad säkerhet kring insamling av hälsodata, men inte besparingar av tid eller resurser. Synen på individens egen förmåga att klara av teknik i hemmet varierade mellan professionerna.

Konklusion: Förutsättningar behöver skapas för att ett nytt arbetssätt såsom distansmonitorering ska kunna fungera och implementeras i hemmet hos multisjuka äldre personer. Det kräver att tvärprofessionella team arbetar och utgår från ett personcentrerat arbetssätt där individens förmågor till fullo tas tillvara.

## **Seminarieblock 14 oktober 10.30 -12.00 (pass nr 3)**

### **Pass 3 A – Utvärdering av ett länsgemensamt HVB-hem, samverkan mellan region och kommuner. Johanna Sohl m fl, FoU-centrum Linköping**

De östgötska kommunerna (13 kommuner) har tillsammans med Region Östergötland startat ett HVB för ungdomar med komplex behovsbild; allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd där öppenvård inte bedöms som tillräcklig. Syftet med det gemensamma HVB-hemmet är att stärka samplanering och utveckla en hållbar vårdkedja för de mest utsatta barnen i länet. HVB-hemmet är det första i sitt slag i landet. FoU centrum för vård, omsorg och social arbete och Barn- och ungdomspsykiatriska forskningsenheten, Region Östergötland har fått uppdrag att utvärdera satsningen.

Utvärderingen syftar till att ge kunskaper som belyser utvecklingen av satsningen på ett länsgemensamt HVB, hur väl man har lyckats att starta en verksamhet som motsvarar det beskrivna uppdraget, samt vilket mervärde satsningen resulterar i för ungdomarna, deras familjer och berörda yrkesverksamma parter inom kommunerna och Region Östergötland.

Utvärderingens design innebär att involvera ingående parter på ett aktivt sätt där problem/frågeställningar, datainsamling, analys och tillämpning/spridning av resultat genomförs i en gemensam process. Designen är longitudinell. Datainsamling genomförs genom fokusgrupper med styrgrupp, metodgrupp och medarbetare, loggbok för medarbetare samt mätning av nyckeltal för klienter och deras familjer. Mätningen av nyckeltal genomförs med standardiserade tester och skalor och fokuserar på familjefunktion, självskadebeteende, svårigheter med känsloreglering, hälsa och välmående, psykiatrisk symtomatologi samt tillfredsställelse med vård. Vidare ingår registerstudier.

Preliminära resultat indikerar att det finns tilltro till HVB med integrerad vård, både hos ledning och medarbetare. Det var dock svårigheter i uppstarten i fråga om ansvarsfördelning mellan regionen och kommunen samt att arbeta utifrån Fyrbylundsmodellen.

### **Pass 3 B – Datorspelsberoende bland barn och unga i Blekinge. Ulrika Harris, Blekinge kompetenscentrum**

Blekinge kompetenscentrum gör i samarbete med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Blekinge en undersökning om datorspelsberoende bland barn och ungdomar. Datorspelsberoende blev 2018 en ny diagnos i ICD-11, och i DSM-5 ligger diagnosen som förslag med förbehåll att det behövs mer forskning inom ämnet. The Gaming Addiction Identification Test (GAIT; Vadlin, Åslund, Rehn & Nilsson, 2015), ett mätinstrument som tagits fram i svensk kontext och som tidigare validerats i både ungdoms- och föräldraversion, skulle kunna vara ett lämpligt instrument för att användas inom BUP.

Syftet med studien var att undersöka hur vanligt förekommande datorspelsberoende är bland barn och ungdomar, jämföra förekomst av datorspelsberoende bland patienter på BUP med en kontrollgrupp, samt testa GAIT:s lämplighet som mätinstrument för datorspelsberoende.

Studien var en digital enkätstudie där data samlades in från tre olika källor:

1. Patienter på BUP, 12–17 år
2. Patienternas vårdnadshavare
3. Kontrollgrupp 12–17 år

Enkäten innehöll frågor om datorspelsberoende (GAIT) samt frågor om kön, ålder, skola, fritid, relationer och hälsa. Målet var att ha minst 200 deltagare i varje grupp.

Datainsamlingen startade hösten 2020. 3000 informationsbrev skickades ut till kontrollgruppen, 280 fullständiga svar inkom (9%). Endast några enstaka svar inkom från patienter på BUP och deras föräldrar. Första preliminära analyser av kontrollgruppens resultat visar att 7,1% av de som besvarade enkäten har potentiellt datorspelsberoende. Det är högre andel pojkar som har potentiellt datorspelsberoende. Resultaten visar inget samband mellan datorspelsberoende och ångest.

### **Pass 3 C Hur tillämpas barns rätt till bostad, trygghet och skydd i praktiken? Annelie Björkhagen, FoU Malmö**

Denna artikel syftar till att undersöka hur hemlösa barns rätt till bostad och till skydd enligt artikel 27 och 19 i FN:s konvention om barnens rättigheter upprätthålls i Malmö. De två frågeställningar som är av särskilt intresse att belysa i förhållande till vårt syfte är dels hur riksdagens beslut om inkorporering av barnkonventionen har haft ett reellt inflytande över genomförandet av barns rätt till bostad och skydd, dels hur de nya riktlinjerna, som införts i såväl Malmö som i Göteborg och Stockholm under 2019, har inverkat på densamma. Studien är kvalitativ med en etnografisk ansats och bygger på samtal med 14 flickor och 6 pojkar med utgångspunkt från fotografier barnen tagit av sin boendesituation och sitt vardagsliv.

Resultatet visar att hemlösa barn, deras behov och rättigheter i stor utsträckning är osedda i socialtjänstens arbete. Situationen för denna redan utsatta gruppen barn har ytterligare försämrats sedan barnsamtalen ägde rum, eftersom den större andelen av barnen inte längre tillhör socialtjänstens målgrupp enligt Malmös riktlinjer avseende hemlösa. Ett sådant resultat kan hävdas ge oss en fingervisning hur samhället förhåller sig till barn som befinner sig längst ut i samhällets marginaler och hur välfärden har kommit att utvecklas i vårt land.

### **Seminarieblock 14 oktober 15.15-16.10 (pass nr 4)**

#### **Pass 4 A – Kontinuitet inom vård och omsorg. Annsophie Mahrs Träff m fl, FoU Norrköpings kommun**

Kontinuitet är ett begrepp som ofta används när vård och omsorg debatteras och diskuteras. Begreppet kontinuitet är komplext och det diskuteras ofta i samband med andra begrepp till exempel kvalitet. Kontinuitet och interaktion mellan människor har också beskrivits som tätt sammanlänkade för att det personliga mötet är viktigt. Vikten av kontinuitet beskrivs i lagar, propositioner och utredningar, men sällan beskrivs vad kontinuitet är och hur det kan mätas i praktiken.

Sedan 2019 har Vård- och omsorgskontoret i Norrköpings kommun, haft som uppdrag från Vård- och omsorgsnämnden att vård- och omsorgstjänster ska präglas av kontinuitet för den enskilde. I FoU:s uppdrag ingick bl.a. att ta fram ett mätetal för personalkontinuitet.

Ett delmål var att ta fram mått på personalkontinuitet samt kvalitetssäkra måttet. Vi har som metod använt oss av befintliga registreringar i TES, ett digitalt system för schemaplanering och insatsregistrering vid 5 enheter i Norrköping (hemtjänst, boendestöd och personlig assistans). En beräkningsmodell i Excel där kompensation för dubbelbemanning har skapats.

Resultat/konklusion: Vi har fått fram ett tal som vi valt att kalla kontinuitetsindex. Resultatet har sedan diskuterats och kvalitetssäkrats med chefer inom berörda verksamheter. Ett riktvärde som verksamheterna bedömer som rimligt har tagits fram.

Systemet har utvecklats så att man dessutom kan se hur många tillfällen/månad som kontaktmannen har utfört besök hos brukaren. Även här har ett riktvärde tagits fram. Kontaktmannens betydelse har lyfts av medarbetare andra delar av arbetet med kontinuitet. Under 2021 kommer arbetet att utvecklas med att arbeta med att undersöka andra kvalitetsaspekter inom hemtjänst.

#### **Pass 4 B - Hälsofrämjande hemtjänst. Karin Högstedt m fl, Nestor FoU**

Hälsofrämjande insatser riktade till äldre personer kan både förlänga liv och ge förbättrad livskvalitet, men för att uppnå det behöver vården och omsorgen kunna anpassas till olika individers livssituation. Hemtjänstens medarbetare möter - ofta dagligen - äldre personer som har utmaningar relaterade till hälsa, och kan då förväntas ha utvecklat kunskaper rörande hälsofrämjande i sin yrkesroll, kunskaper som kan ses som en resurs för organisationen.

Syftet med studien var att undersöka förutsättningar och resurser för hemtjänstens medarbetare att arbeta hälsofrämjande för hemtjänsttagarna. Både avseende det vardagliga arbetet och i samverkan med primärvårdsrehab.

Metod: Deltagande observationer under sju arbetspass med sju olika hemtjänstmedarbetare vid två hemtjänstverksamheter, med syfte att identifiera och tillsammans med hemtjänstmedarbetare reflektera kring vad som utgör resurser för ett hälsofrämjande arbete. Metoden innefattade också två gruppsamtal med representanter från tio primärvårdsrehabverksamheter, med syfte att identifiera och reflektera kring möjligheter för samverkan mellan hemtjänst och primärvårdsrehab för att stärka hemtjänstanvändares hälsa.

Resultat/Konklusion: Framkomna resurser för hemtjänstens hälsofrämjande arbete var Lyhördhet, Helhetsperspektiv, Generell kunskap om hälsa, Verktyg och rutiner för kommunikation och Tillgång till tid. Samt att bidragande potentiella resurser inom primärvårdsrehab var Närhet mellan organisationerna, Stabil samarbetspartner och Ledning som stödjer samverkan.

Resultatet visar på hemtjänstmedarbetares unika kompetens i sin yrkesroll samt relevanta samverkansfaktorer med externa parter, vilka båda ledningen inom hemtjänst behöver ha förutsättningar för att stärka. Dessa resurser kan vara av stor betydelse för att hemtjänsten ska kunna arbeta förebyggande och utifrån beprövad erfarenhet, i enlighet med utredningen om framtidens socialtjänst.

#### **Seminarieblock 14 oktober 15.15-16.10 (pass nr 5)**

#### **Pass 5 A – Att leda i en pandemi. Lis Palm m fl, FoU Socialtjänst Fyrbodalen**

Bakgrunden var att socialcheferna önskade att belysa hur enhetschefer inom kommunal vård och omsorg, LSS, socialpsykiatri, IFO och kommunal hälso- och sjukvård upplever sig vara sedda, hörda och bekräftade av såväl den egna personalgruppen som av sina egna chefer i den rådande pandemin. Vidare hur man upplevt sig vara skyddad och förberedd samt hur man uppfattat tillgång till stöd, support och omhändertagande. Studien har bedrivits som en FoU-cirkel av FoU-Socialtjänst Fyrbodalen i samarbete med Högskolan Väst med sju deltagande



enhetschefer från kommunerna inom Fyrbodalsområdet (Norra Bohuslän, Dalsland samt Uddevalla, Vänersborg och Trollhättan).

Resultatet blev en enkät (N:169) och intervjuer med ett tiotal enhetschefer i området. Svaren visar på chefers upplevelser och behov av stöd och support, deras roll som meningsskapare och uttolkare av information och beslut och dess betydelse för att skapa och bibehålla en hållbar och resiliert verksamhet vid krissituationer. Vidare framkom genomgående positiva exempel på chefers och medarbetares praktiska kunskap och kompetens i form av anpassningsförmåga, flexibilitet, och konstruktivitet i det dagliga arbetet när man drabbas av pandemin. Den lyfter också behov av att dela, utveckla och ta tillvara konkreta erfarenheter som gjorts, att systematisera krisberedskap inför liknande situationer för att öka beredskap och resiliens både på organisatorisk och individuell nivå.

### **Pass 5 B – IFO över gränser - för en kunskapsstyrd och kompetent socialtjänst i glesbygd. Annika Nordström, FoU Socialtjänst Västerbotten**

Befolkningsmässigt små kommuner har motsvarande små socialtjänster inom individ- och familjeomsorgen (IFO) och därmed ett begränsat utrymme för specialistfunktioner. För att kunna uppfylla både de lagstadgade och de krav som befolkningen ställer på service och stöd, samtidigt som man inom IFO strävar efter att upprätthålla en kunskapsbaserad socialtjänst med en god tillgänglighet och kvalitet krävs samverkan över kommungränser. FoU Socialtjänst inom Region Västerbotten har i projektform under det senaste året, lett det praktiska projektet "IFO över gränser" inom inlandets åtta små kommuner med invånarantal mellan 2 500–12 000.

Det övergripande syftet är att undersöka och pröva former, strukturer och metoder för samverkan inom IFO över de åtta kommunernas gränser. Genom det pågående arbetet samlas värdefull kunskap och utmaningar, hinder och möjligheter. En kommande del i projektet fokuserar på i vilken grad ett förändrat arbetssätt påverkar klientnytta, kompetensförsörjning och resursanvändning.

Projektet bedrivs i nära samarbete med professionen vilket återspeglas i styrgrupp, regelbundna träffar med IFO-chefer och en engagerad arbetsgrupp med medarbetare från kommunernas IFO. Återkommande workshops och en öppenhet rörande frågeställningar och områden som identifieras som särskild angelägna för kommunerna, ger en god grogrund för att forskningsmässigt fånga den kunskap som genereras.

Ett konkret resultat är att en digital samverkansytta, benämnd "Digitala kollegan" har utvecklats och testas. Samarbetets klimatet och inställningen till att ta stöd av och stötta varandra i utredningar, jourverksamhet, familjehemsarbete och "sällan-ärenden" har markant påverkats positivt.

### **Seminarieblock 14 oktober 15.15-16.10 (pass nr 6)**

#### **Pass 6 A – Hypoteslabbet Demensvänligt Helsingborg - genom att utgå från en persons vardagssituationer och skapa demensvänliga möten, verksamheter och miljöer ökar vi målgruppen och deras anhörigas livskvalitet. Sanna Helling m fl, FoU Helsingborg stad**

Den (ut)forskande staden är en ny och innovativ typ av projekt som drivs av FoU Helsingborg, tillsammans med Helsingborg stads ingående förvaltningar och bolag. I projektet ingår fem så kallade Hypoteslabb, där Demensvänligt Helsingborg är ett.

Syftet med Den (ut)forskande staden är att fungera som en testbädd där förvaltningar, akademi och invånare tillsammans får möjlighet att skapa och testa nya lösningar på gamla problem.

Projektet möjliggör för förvaltningar att genomgå en forskningsbaserad lärprocess samt att testa nya arbetssätt för att gränsöverskridande identifiera, formulera och ta sig an stadens utmaningar kopplade till livskvalitet. Demensvänligt Helsingborg utgår från en samhällsgemensam utmaning med koppling till stadens trend- och omvärldsanalys som tas fram årligen i syfte att användas i stadens förvaltningar och bolag till stöd för planering av verksamheterna där en av är "Allt fler unga och äldre" samt räknas in som ett av stadens innovationsinitiativ som kopplar till utmaningen "Hur tillgodoser vi de äldres nya och växande behov."

Arbetsgruppen är förvaltningsövergripande och inkluderar två forskare från Lunds universitet: Lisa Ekstam och Yvonne Johansson som ägnar sig åt deltagarbaserad forskning, vilket betyder att arbetsgruppen har tagit del av forskningsresultatet som vi som projekt blir "forskade på".

Resultat – nuläge : Arbetsgruppen har under det gångna året tagit avstamp i WHO:s modell över vilka faktorer som är viktiga för ett åldersvänligt samhälle och skapat följande tillsammans med målgruppen och anhöriga:

- minnenas och kunskapens trädgård som skapas i Husensjö Park
- ett demensvänligt gångstråk i Mariastaden som inkluderar offentlig konst som är framtaget med målgruppen.
- Vinnovaansökan för fortsatt utforskande av nya arbetssätt kopplat till sociala värden i fysisk miljö

### **Pass 6 B – Lärande och Innovation som Lab som modell för Nära Vård och Socialtjänst. Bo Davidsson m fl, FoU-centrum Linköping**

Syftet med ett Lärande och Innovation Lab (LIL) är att utveckla en arbetsmodell och arbetssätt som bidrar till utveckling av verksamheter, lärande för medarbetare och bättre vård och omsorg för brukare.

Kännetecknen: Ett LIL är en testmiljö, som är relaterad till men kan vara frikopplad från ordinarie drift, där en mångfald av deltagare möts i en kollektiv process och utforskar, utarbetar och testar innovationer och lösningar på komplexa systemutmaningar. De lösningar som utvecklas adresserar grundproblem och inte symptom och testas i verkliga kontexter. Vidare kännetecknas LIL av öppenhet vad gäller fokus, gränser, organisering, medverkande, roller, verktyg, evidens och tillgång till de resultat som uppnås.

Organisering: Ett LILs organisation omfattar en innovationsägare (från den aktuella verksamheten) med befogenhet att initiera och driva innovationsarbetet, allokerar resurser samt implementera och sprida resultat. Vidare ingår en referensgrupp med innovationsägare, projektledare/koordinator, FoU-stöd, representanter för verksamheten, andra intressenter t ex, specialister, vårdgrannar, brukare etc. Det praktiska arbetet utförs av en innovationsgrupp bestående av projektledare/koordinator, FoU-stöd, medforskare, medarbetare och brukare. FoU-centrum bidrar med forskarstöd, stöd, handledning och återkoppling.

Medforskarrollen utgör en nyckelkomponent i LIL och är en länk mellan FoU-centrum och medverkande verksamhet. Medforskarna ingår i arbetsteam tillsammans med forskare och utvecklingsledare från FoU-centrum och medverkar genom att samla in processdata, organisera intervjuer, workshops, spridningsaktiviteter och kunskapsutbyte med andra intressenter tillsammans med FoU-centrum.

Tillämpning: LIL planeras att testas i olika verksamheter inom socialtjänsten: frivilligsektorn och utveckling av prevention, e-hälsa, social inkludering, utveckling av uppföljnings- och utvecklingskompetens inom demensvård, utveckling av socialt områdesarbete.

## **Seminarieblock 15 oktober 9.20-10.15 (pass nr 7)**

### **Pass 7 A– Matlyftet i Stockholms stad. Om politiska intentioner och svårigheten att utvärdera insatser. Lars Sonde m fl, Äldrecentrum**

Äldrenämnden i Stockholm beslöt 2019 att tilldela medel till stadsdelarna för att genomföra projektet Matlyftet. Aktiviteterna inom Matlyftet skulle stärka den sociala dimensionen kring måltidssituationen för den äldre, men också motverka ofrivillig ensamhet och undernäring. Under presentationen beskrivs den mångfald av aktiviteter som erbjuds. Därefter diskuteras de svårigheter som uppstår när frågan om eventuella effekter av projektet ställs. Ett uppdrag som FoU många gånger får.

### **Pass 7 B – Vetenskaplig publicering som kvalitetshöjare för FoU. Jonas Nilsson m fl, Äldrecentrum**

I början av året såg Äldre i Centrum Vetenskapligt supplement, ÄiCVS, dagens ljus. Det är den första vetenskapliga tidskriften på svenska inriktad mot forskning om äldre och åldrande. Målet är såväl att främja långsiktig praktik- och klinisk kunskapsuppbyggnad som att stimulera och stärka äldre- och åldrandeforskningen i sig.

Ett viktigt mål är att fånga upp studier som görs vid landets FoU-verksamheter och att ge utrymme åt arbeten som kanske annars inte hade publicerats vetenskapligt. Det tvåfaldiga syftet är att tillgängliggöra resultat från FoU-studier i det akademiska systemet och att bidra till ökad kvalitet i FoU-arbetet genom att bidra till granskning, främst av de metoder vi använder.

Ytterligare ett syfte med supplementet är att med genomtänkt redaktionell bearbetning och publicering på svenska sänka tröskeln för ovana läsare av vetenskapliga studier att ta till sig forskningsresultat.

Seminarieriet börjar med en kort presentation av ÄiCVS, följt av en diskussion om våra huvudsakliga ansatser:

- Kan vetenskaplig metod och publicering vara en kvalitetshöjare för FoU-verksamheter?
- Bidrar vetenskapligt tillgängliggjorda FoU-resultat till en bättre forskning och utbildning?
- Kan vi med vetenskaplig publicering på svenska sänka tröskeln för att läsa forskningstexter?

## **Seminarieblock 15 oktober 9.20-10.15 (pass nr 8)**

### **Pass 8 A – Hälso- och sjukvård på särskilt boende för äldre. Linda Nyholm, Nestor FoU**

Frågan om vilken hälso- och sjukvård som ska kunna tillhandahållas på särskilt boende för äldre (säbo) är inte ny, men har aktualiserats och diskuterats flitigt under coronapandemin. Flera vårdgivare är ansvariga för den hälso- och sjukvård som bedrivs på säbo. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar sträcker sig upp till sjuksköterskenivå, och omfattar inte läkarinsatser. I Stockholm sluts avtal för läkarinsatser med Regionen. Under pandemin har ASIH genom ett tilläggsuppdrag kunnat utföra insatser på säbo, vilket inte ingår i deras ordinarie uppdrag. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kommunerna erbjuda en god hälso- och sjukvård motsvarande primärvårdsnivå till personer som bor på säbo. Samtidigt finns förväntningar på att säbo ska klara alltmer avancerade medicinska insatser vid utskrivning från slutenvården, och utredningen Nära vård signalerar att mer vård ska kunna utföras i hemmet.

Syftet med aktuell intervjustudie är att beskriva hur hälso- och sjukvården på säbo ser ut i dag och hur den skulle kunna utvecklas framåt.

Metod: Detta är en intervjustudie med personer som i sin yrkesroll på något sätt påverkar vilken vårdnivå som kan erbjudas på säbo. De yrkeskategorier som inkluderats är sjuksköterskor på säbo, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), chefer med ansvar för hälso- och sjukvårdspersonal, representanter för läkarorganisationerna och för ASIH samt avtalshandläggare vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Totalt har 22 personer intervjuats, och för att sammanfatta och beskriva informanternas berättelser användes konventionell innehållsanalys. Resultatet av studien kommer att presenteras.

### **Pass 8 B – Boendestödjare - ett yrke byggt på lärdom och erfarenhet. Anna Nylén m fl , FoU-centrum, Linköping/Motala**

Boendestöd, Socialpsykiatri, Vuxenstödjare, benämningarna är fler på många kommuners insatser för vuxenstöd. Yrket är relativt utforskat och metoderna många gånger få.

Aktuellt FoU projekts syfte är att ta till vara vuxenstödjares erfarenheter och lärdomar i yrkeslivet och väva ihop, utveckla och omarbete och koppla ihop med föräldrautbildningsprogrammet Parenting Young Children, PYC till vuxenstöd.

Arbetsättets har studerats med kvantitativ datainsamling, kvalitativa intervjuer med klienter om dess upplevelser av arbetsättet och fokusgrupper med boendestödjare som använt arbetsättet.

Individuellt anpassat vuxenstöd är ett arbetsätt framtaget av boendestödjare för att stödja och stärka inlärning hos vuxna personer med kognitiva svårigheter. Arbetsättet sätter brukaren i fokus, vilket bl.a. syns genom att brukaren själv sätter upp mål med insatsen. Arbetsformen är cirkulär och metodiskt, träningsmoment genomförs på olika nivåer så att brukaren självständigt ska kunna utföra vardagliga sysslor och fungera i sociala sammanhang.

I FoU projektet togs en manual med checklistor fram baserat på metodiken i PYC och checklistor för vuxensaker inom områdena Delaktighet, Ekonomi, Bostad, Hälsa.

Projektet är ett exempel på hur man kan sprida goda erfarenheter av en metod inom ett annat arbetsområde och låta professioners erfarenhet och yrkeskunns omsättas och utveckla något nytt.

