

Tjänsteställe: Socialförvaltningen  
Handläggare: Anna Ryberg  
Datum: 2011-04-06  
Beteckning: 2010-125 700  
Er beteckning: 6.2.3-5944/2010

## Redovisning till Socialstyrelsen angående beviljade stimulansmedel

### Bakgrund

Socialstyrelsen har, av regeringen, fått i uppdrag att för åren 2007 till 2010 besluta om, och fördela stimulansmedel för att stödja kommuner och landsting i deras arbete med att utveckla vården och omsorgen för äldre personer.

Kommuner och landsting har haft möjlighet att söka medel inom sex olika utvecklings- och förbättringsområden;

- Rehabilitering
- Kost och nutrition
- Demensvård
- Läkemedelsgenomgångar särskilt/ordinärt boende/SÅLMA
- Socialt innehåll
- Förebyggande arbete

De medel som förvaltningen ansökt om och fått tilldelade för 2010 är 2 024 tkr. Medlen betalades ut under december månad.

Under året har projektet finansierats av de medel som förvaltningen erhöll under 2009. Äldreomsorgen har under en del av året haft en tillförordnad ledning vilket medfört att få eller inga nya eller större satsningar genomförts.

Från projektets start 2007 till 2009 har förvaltningen totalt erhållit 12 562 tkr i stimulansbidrag. Projektet har totalt haft personalkostnader för ca. 9 500 tkr och övriga kostnader för ca. 2 800 tkr.

### Stimulansmedel januari - december 2010, kostnader

	Rehab	Kost	Demens	Läkemedel	Sociala	Förebygg	Gemen kostnader	Totalt
Intäkter								0
Personalkostnader	131	14	461	25	177	150	108	1 065
Övriga kostnader	5	123	177	3	19	185	-6	506
<b>Summa kostnader</b>	<b>136</b>	<b>137</b>	<b>638</b>	<b>28</b>	<b>196</b>	<b>335</b>	<b>102</b>	<b>1 571</b>

Fokus har legat på att förankra de uppdrag som påbörjats samt arbeta med intern fortbildning utifrån ett långsiktigt och hållbart perspektiv. Under året har projektet bl.a. sammanställt, med hjälp av ett IT företag, en handbok i webbaserad miljö. Handboken kan användas inom flera områden, både som utbildningsmaterial och som stöd i det vardagliga arbetet. Då handboken är webbaserad kan förändring och uppdatering enkelt skötas av/med interna resurser.

## **Syfte och målsättning**

Regeringen bedömer (2007) att kvaliteten i vården och omsorgen för äldre personer behöver höjas och att åtgärder behöver vidtas för att öka känslan av trygghet bland äldre och deras anhöriga. Att förbättra dagens samverkan mellan huvudmän är en viktig del i det arbetet.

Socialförvaltningen är intresserad av att öka kompetensen för personalen inom områden som rehabilitering, kost/nutrition, läkemedelskännedom och demensvård. Likaså behöver det medicinska omhändertagande och det sociala innehållet i äldreomsorgen förbättras och utvecklas.

Utifrån ansökan av stimulansmedel 2010 och de mål som planeras inom varje delprojekt, förankra resultaten hos socialförvaltningens vård- och omsorgspersonal, chefer på olika nivåer och politiker.

Implementera insatserna efter beslut inom äldreomsorgens ledningsgrupp och på så sätt höjs kvaliteten av vård och omsorg för äldre i Marks kommun.

Det förebyggande arbetet som pågår bland äldre i samhälle behöver sättas i fokus, intensifieras och vidareutvecklas. Att öka samarbetet mellan förvaltningar i kommunen kan vara en väg att nå resultat.

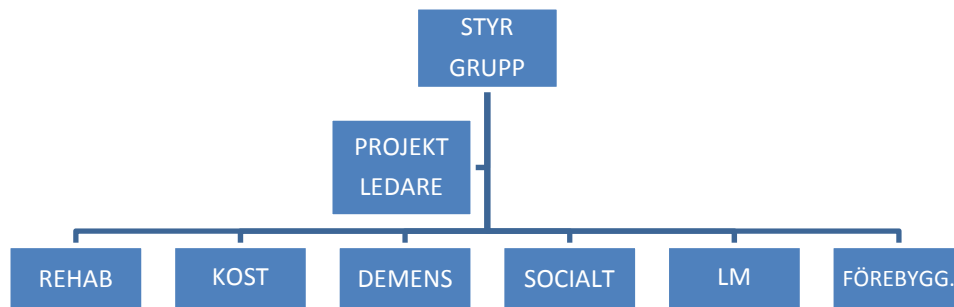
Socialförvaltningen har, tillsammans med Samrehabiliteringsförvaltningen och FoU Valfärd i Borås bedrivit ett förebyggande delprojekt, ett område som vanligtvis ligger utanför ordinarie verksamhet.

Äldre personer har erbjudits hälsopromotion, förebyggande insatser, bl.a. i form av fysisk aktivitet, balans- och koordinationsövningar samt social samvaro.

## **Organisation och arbetssätt**

Projektledaren är sammankallande till styrgruppens möten med löpande information och uppföljning. Det är styrgruppen som fattar de övergripande strategiska och ekonomiska besluten.

Projektledaren har ansvar för att budget och tidsplan hålls, samt samordnar och administrerar den dokumentation som ska redovisas till socialstyrelsen och ansvarig nämnd.



Projektledaren är också sammankallande till de regelbundna mötena med delprojektledarna. Inom respektive område ansvarar de för att en projekt- och tidsplan upprättas samt all löpande dokumentation och samordning i och kring delprojektet. Varje delprojektledare fattar beslut (vid behov i samråd med ansvarig projektledare) om hur medel och resurser bör användas på bästa sätt.

### **Förankring och information**

Ansvarig projektledare informerar regelbundet styrgruppen och äldreomsorgens ledningsgrupp.

Ansvarig nämnd informeras i samband med rapportering/uppföljning till socialstyrelsen och då socialförvaltningen ansökt om ytterligare stimulansmedel.

Utöver detta informeras också socialförvaltningens ledningsgrupp, sjuksköterskor och den lokala samverkansgruppen.

Det arbete som gjorts inom projektet under åren (2007-2010) presenteras och kan följas på kommunens hemsida;

<http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

Under året har projektets fokus legat på förankring av våra pågående projekt. Vi har också sökt hållbarhet och långsiktighet inom all våra delprojekt. Att projektets förändrings- och utvecklingsarbeten får ett ordentligt fäste inom organisationen känns angeläget.

En satsning som nämns inom flera delprojekt är vår elektroniska handbok inom vård och omsorg. Grunden fanns (bl.a. demens) när projektet startade upp och har sedan dess vuxit, bl.a. inom kostdelen, bytt skepnad och utvecklats.

Nedan följer en sammanställning av de delprojekt som avslutats under 2010. För att läsa samt slutrapporter och annan dokumentation, gå in på hemsidan.

## Redovisning avslutade projekt 2010

### Rehabilitering

Det tidigare uppdraget att inrätta en korttidsverksamhet med ett funktionsbevarande och rehabiliterande arbetssätt, är genomfört och implementerat. Den del som berör hemtjänsten, och som bör vara en förlängning av korttidsverksamhetens arbete, har tidigare fokuserat på enhetschefer. Målet och syftet var då att de skulle få fördjupade kunskaper i det rehabiliterande förhållningssättet för att kunna leda och stötta personal som arbetar i ordinärt boende (se slutrapport -09).

Under 2010 har delprojektet gått in i ett andra skede där fokus legat på att kompetensutveckla personalgruppen (se slutrapport -10).

I början av 2010 bildade delprojektledaren en projektgrupp förlagd till Örby hemtjänst. Det var deltagare med från Samrehab och från de båda hemtjänstgrupperna samt deras enhetschef, sjuksköterska och biståndsbedömare.

Projektgruppen valde att arbeta med studiecirkelar som modell och under våren arbetade de med att sätta samman ett relevant utbildningsmaterial samt planera för genomförandet och uppföljningen där också det ekonomiska och långsiktigt hållbara perspektivet ska belysas. Studiecirkelar upplevs som en bra form för samtal och reflektion kring dagens situation samt hur man kan genomföra förbättringar och eventuella förändringar, ett bra sätt att komma verkligheten nära.

Under hösten 2010 startade studiecirkelarna upp och det sista tillfället hölls i mitten av december. Utvärderingen har varit positiv men med förslag på några förändringar, bl.a. antal cirkeltillfällen och något studiematerial som upplevts gammalt. Det har blivit en positiv respons på att det varit en arbetsterapeut och en sjukgymnast som lett studiecirkelarna och att det också är dessa personer omvårdnadspersonalen arbetar med i vardagen. Att enhetschefen också var delaktig i utbildning sågs som extra viktigt då han/hon har ett stort ansvar i att kunna leda och stötta personalen i det rehabiliterande förhållningssättet.

Material och metod bedöms vara användbara och bör ingå i en plan för kompetensförsörjning för omvårdnadspersonal för att uppfylla behovet av utbildning i rehabiliterande arbetssätt.

Utbildningen genomfördes utan extra personalkostnader (flex, frivillig grund) för enheten. All tid som lagts på cirkelarna har dock dokumenterats av enhetschefen för att projektet ska få en uppfattning om hur en sådan här insats påverkar verksamheten och vilka resurser som går åt.

Arbetet med att sammanställa resursbehovet pågår. Redovisas separat.

Det blir inga specifika kostnader för cirkelledarna, eftersom det ingår i uppdraget för arbetsterapeuter och sjukgymnaster i hemrehabiliteringsteamerna att utbilda i ett rehabiliterande arbetssätt.

Se vidare slutrapporten på hemsidan; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

## Kost och nutrition

För att säkerställa att rätt portion når rätt person genom hela processen har ett intensivt utbildningsarbete bedrivits inom förvaltningen med stöd från Teknik och serviceförvaltningen.

I det inledande arbetet låg fokus bl.a. på sjuksköterskekåren och att kvalitetssäkra processen kring nutritionsbedömningen och den individuellt anpassade nutritionsbehandling. Dessa bedömningar och behandlingar är viktiga hörnstenar för att säkerställa de kvalitetsmål som finns inom nutritionsområdet.

Parallellt genomlystes "beställningsprocessen" och att rätt portion når rätt person. Verksamheten gick från flera fax (antal portioner) per dag till direktbeställningar via webben. Brukarna har också fått tycka till kring den mat som serveras (SÄBO) och därefter har matsedeln fått ändrat innehåll.

En elektronisk handbok inom kost och nutritionsområdet har sammanställts och har fungerat både som utbildningsmaterial och som handbok. Den bygger på de tidigare "kostpärmarna" men är nu helt webbaserad och kan förnyas och uppdateras på ett effektivare sätt. Se vidare slutrapporter för 2009.

För att få en helhet i arbetet kring brukarens kost är det viktigt att all personal har en god kunskap inom området. För att förbättra och fördjupa kunskaperna har projektet under 2010 fokuserat på omvårdnadspersonalen.

Under senhösten -09 informerades alla enhetschefer om delprojektet och därefter inbjöds enhetscheferna på de somatiska boendena till en informationsträff. Tre enheter, Lindäng avdelning 3 & 4, Malmsäter och Solgård var intresserade och ville ta del av utbildningssatsningen under året.

Enheternas kostombud erbjöds en cirkelledarutbildning. Det är annorlunda att vara studiecirkelledare jämfört med uppdraget som matombud. Utvärderingen visar att man som chef noggrant bör fundera vilka egenskaper som behövs för ett uppdrag som studiecirkelledare.

Sammanlagt har sex studiecirkelar genomförts. I första skedet fyra cirklar på Lindäng och sedan två på Solgård. Omständigheter gjorde att Malmsäter valde att avstå från sin utbildning.

På Lindäng medverkade dietisten vid alla tillfällena. På Solgård deltog dietisten vid två tillfällen och studiecirkelledarna var mer uttalat ansvariga för studiecirkelarna. Att låta matombuden vara cirkelledare har varit en stor styrka för att nå fram till personalen. Dels på grund av att det inte blir en känsla av att dietisten är läraren och personalen är elever och dels på grund av att det blir enklare att följa upp arbetet efter studiecirkelarna slut.

***"Jag tycker att upplägget har varit bra. Dietisten har varit med och gett oss goda råd"***

***"Att vi inte bara kommer med förslag på mycket som vi tycker att vi ska göra utan vi har fattat beslut och arbetar utifrån dessa"***

"Se vidare slutrapporten på hemsidan; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

## Demensområdet

### *Demensteam*

"Marks kommuns demensteam ska förbättra för personer med demens och deras anhöriga genom att erbjuda stöd och vägledning för att underlätta kvarboende samt tillhandahålla verktyg som leder till ökad kunskap och förståelse hos den personal som hjälper och stödjer personer med demenssjukdom".

Demensteamet var under våren 2010 fulltaligt och med hjälp av en nära arbetsledning börjades verksamheten byggas upp.Handledningsuppdrag och kompletterande uppdragsutbildning stod på agendan. Från och med 1/7 2010 flyttades teamet över till ordinarie verksamhet och bekostas av befintliga medel.

Utdrag från minnesanteckningar Styrgrupp 100325;

*Hur demensteamet ska arbeta i framtiden är inte en självklarhet. Den arbetsbeskrivning som i dag ligger till grund för arbetet måste ses som ett levande dokument. Teamet måste kunna anpassa sig till behovet. Samrehab har under projektets gång sagt att det inte är klart hur de ska, eller kan finansiera en så renodlas tjänst som i dagens demensteam.*

- *kan arbetsterapeuten arbeta på annat sätt?*
- *kan fler arbetsterapeuter dela på uppdraget?*

Under sommaren slutade teamets arbetsterapeut för att gå till andra uppgifter inom Samrehab. För att kunna fortsätta utvecklingsarbetet mot personer med minnesproblematik och demenssjukdom har arbetsterapeuter från Hemrehab olika team gått en kurs (november -10) inom demensvård. Ett utvecklingsarbete pågår mellan Hemrehab team och demenssjuksköterskan kring hur det fortsatta samarbetet ska se ut.

Under hösten 2010 har teamets sjuksköterska haft träffar med sjuksköterskorna på kommunens olika demensboende. Parallellt har sjuksköterskan också haft handledningsuppdrag inom äldrepsykiatri i två olika hemtjänstgrupper.

Äldreomsorgens demensteam (sjuksköterska och undersköterska) har under 2010 varit hårt drabbat av sjukdom och frånvaro. Under årets (2011) början slutade demenssjuksköterskan och undersköterskan har till viss del arbetat med andra uppgifter pga. sjukdom.

Redan under hösten 2010 kopplades en extra resurs (projektmedel) till demensteamet. Det kändes viktigt att fortsätta arbetet med att tydliggöra och skapa en struktur kring vilka det kommunala demensteamet bör samarbeta med.

I februari anställdes en ny demenssjuksköterska och under 2011 bör arbetet med att skapa stabilitet och en tydlig arbetsordning vara prioriterat.

Arbete med att sammanställa slutrapporten pågår.

## *Komplementära metoder*

### *Taktil beröring*

Under året har omvårdnadspersonal från 3 enheter (32 personer) erbjudits utbildning inom taktil beröring. 18 personer har examinerats, godkänts och fått intyg för att kunna utföra taktil beröring.

Kursen har innefattat både teori och praktik. Eleverna ska bl.a. kunna redogöra för kopplingen mellan beröringens effekter till kroppens anatomi och fysiologi och själva kunna genomföra taktil beröring som behandling.

Kursen uppfattas, enligt utvärdering, som positiv. Av 134 omdömen var 93 i positiva uttryck. De negativa påståendens berörde lokal, tidsaspekt, praktik och teori. Omdömena som gäller kursupplägget är mycket vitt spridna och det kan spegla vårdpersonalens olika utbildningsnivå. Det som kan behöva omarbetas är förhållandena mellan teori och praktik. Det kan också diskuteras om utbildningen ska delas in i två nivåer.

För att påbörja förankringen med taktil beröring som metod inbjöds sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster från motsvarande tre enheter till informationsträffar/utbildning. Gruppen gick igenom vad taktil beröring är och vad som skiljer den från andra massageformer. Deltagarna fick också läsa var sin artikel om aktuell forskning i ämnet för att sedan presentera det för varandra. Därefter diskuterade deltagarna om hur vi kan använda erfarenheten inom äldreomsorgen i Marks kommun. Vid sista träffen deltog också MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) i en diskussion om hur vi kan implementera taktil beröring i vår verksamhet.

Det finns fler personer (47) inom äldreomsorgen som har utbildning inom taktil beröring och dessa bjöds in till en återträff. Det var 21 personer som kom till träffen. Agendan lyfte hur de använder sig av taktil beröring på sin enhet, hur det dokumenteras och exempel från andra enheter. Man bjöds också på praktisk övning, ex. på massage vid orolig mage eller förstoppning.

För att få ytterligare ett perspektiv på hur taktil beröring påverkar den äldre människan har delprojektet haft ett samarbete med Vårdhögskolan i Borås. Två studenter har sammanställt personalens dokumentation i samband med taktil beröring i en magisteruppsats. Studenterna menar att samtliga sju personer som deltog uppvisar ett ökat lugn och upplevs som avslappnad vid flertalet av behandlingarna vilken kan leda till ett ökat välbefinnande.

Se vidare slutrapporten samt magisteruppsatsen på hemsidan;

<http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

### *Samtalsledare*

Metoden samtalsledare har sin grund i projektet "Kompetensstegen" som Marks kommun var delaktig i under några år (-05-06). Metoden användes då till att utbilda samtalsledare inom hemtjänsten. Utvärderingen var positiv, via reflektionsgrupper kunde man ta tillvara personalens kunskaper och erfarenheter och sprida dessa i hela personalgruppen.

Under 2010 har 26 samtalsledare utbildats. De har genomgått en tvådagars internatutbildning med uppföljning 8 gånger under det första året för ytterligare handledning och erfarenhetsutbyte.

De samtalsledare som utbildats under tidigare år (08-09) är verksamma. Det finns dock enheter där inte samtalsledarna kommit igång. Det är av största vikt att enhetschefen stödjer samtalsledaren och ger mandat att leda gruppen i detta forum.

Vid de återträffar som varit under 2010 upplevs samtalsledarna välmotiverade och växer med sitt uppdrag. Det finns dock frågeställningar som måste klargöras och tydliga riktlinjer bör utformas om metoden ska fungera vid alla enheter. Samtalsgrupper kräver tid, planering och resurser samt ledningens stöd för att kunna fortleva. Att också ge verktyg till samtalsledarna ex. genom regelbunden handledning är en modell för att öka kvaliteten på arbetet.

Det bör finnas reflektionsgrupper på samtliga boenden för personer med demenssjukdomar men även på somatiska enheter och i hemtjänst.

Under 2011 finns behov av att förtydliga uppdraget samt förankra metoden hos alla enhetschefer.

Se vidare slutrapporten på hemsidan; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

### *Existentiella frågor*

Äldreomsorgens enhetschefer har inlett ett samarbete med Svenska kyrkans diakoner i kommunen och under 2009 togs material fram som ska fungera som stöd vid svåra samtal och vara tillgängligt i alla personalgrupper. Materialet ska vara tillgängligt i e-handboken.

För att arbetet ute på enheterna skulle komma igång stöttade projektet arbetet med en storföreläsning i januari 2010. Efter detta var målet att ansvariga enhetschefer skulle ta en första kontakt med diakonen i sitt område. Syftet var att skapa en kontakt, ev. bjuda in till en arbetsplatsträff. Detta för att personalen skulle få träffa diakonen i området och få en förståelse för vad och i vilka situationer de kan erbjuda sitt stöd.

Kontakten har varit har varit dålig och på några ställen helt runnit ut i sanden, enhetschefer har uppgett att personal "inte behöver" träffa någon diakon. Under hösten har dock nya initiativ tagits och de flesta enhetschefer har tagit kontakt och bjudit in till träff.

Det är viktigt att belysa begreppet existentiell trygghet och vad äldreomsorgen menar; *att vi ser den äldres behov av samtal och funderingar kring livsfrågor och själsligt bejakande.*

Ansvar för att driva arbetet vidare ligger hos en grupp enhetschefer tillsammans med vårdchefen. Då äldreomsorgens verksamhetsplan för 2010-2013, trygghetsträdet, talar om fyra olika sorters trygghet och existentiell trygghet är en av dessa fyra är det nödvändigt att fortsätta arbetet inom området.

## Läkemedelsgenomgångar särskilt/ordinärt boende

Under 2006 arbetade förvaltningen med ett SKL projekt som kallades SÄLMA (säker läkemedelsanvändning för äldre). Material och metoder som Dass-Info, månadens läkemedel och symtomskattning fick en hel del medial uppmärksamhet.

Under 2008 lyckats projektet (Stimulansmedel) föra in metoden (bl.a. månadens läkemedel med kunskapstest) i hela kommunens äldreomsorg. Den stora utmaningen ligger nu i att arbetet inte faller i glömska och att information och material uppdateras regelbundet och finns lättillgängligt.

Den del av SÄLMA projektet som berörde sjuksköterskekåren, ex. symtomskattning, är numera praxis i verksamheten. Delen som engagerar enhetscheferna utifrån ett verksamhetsperspektiv och som bl.a. innefattar att följa, utreda och förbygga ev. läkemedelsavvikelse (bl.a. utbildning) är inte lika starkt förankrat.

För att tydliggöra enhetschefens roll skulle ett lätthanterligt verktyg samt utbildningsmaterial kring bl.a. läkemedel och dess verkan underlätta det förebyggande arbetet.

Arbetet har blivit framskjutet då ett annat projekt gjorde anspråk på ansvarig delprojektledare. Den samma gick också i pension under våren. En ny delprojektledare är engagerad och ett uppdrag formulerades.



Klicka på bilden.

En arbetsgrupp bildades och träffades under hösten och i november lämnades ett utkast med förslag från gruppen gällande en del av uppdraget. Under våren 2011 sammanställas förslaget som också ska passa in i verksamhetens övergripande rutin gällande avvikelshantering.

Delen gällande fortbildningsmaterial är under arbete.

Arbete med att sammanställa en första delrapport pågår.

## Sociala innehållet

Projektet har varit med och etablerat en ny frivilligcentral i Björketorp som blivit en succé. Under hösten -09 och våren -10 har den nya frivilligcentralen etablerat sig för att den 1/7 2010 helt gå över och drivas av frivillig verksamheten i Marks kommun.

En projektgrupp bestående av frivilliga pensionärer, personal, ansvariga enhetschefer, frivilligverksamheten samt representanter från Marks Bostad har under höst/vår arbetat med att "forma" frivillig centralen. Man lämnade bl.a. ut enkäter och frågade pensionärerna i området vad de "ville ha". Delar som bättre utomhus miljö och fysisk aktivitet återkom från flera håll.

Delprojektet har haft ett nära samarbete med Marks Bostad AB och stora förbättringar har gjorts både i och utanför lokalen. Inomhus har man fräschat upp med ny målarfärg och nya sittvänliga möbler. Lokalerna har setts över och nyttjas i dag på ett bättre sätt. Huset har fått ny målarfärg även på utsidan och man har tillrett en större uteplats och byggt en ny boulebana.

Via en fond har en storbilds TV köpt in och man har också planer på att smycka lokalen med ett kostverk från en lokal konstnär.

I november -09 började man med en hantverksutställning med jultema och under våren hade man bl.a. haft en fotoutställning med gamla bilder från trakten.

Erfarenheter från frivilligcentralen i Svansjö har visat att intresset för fysisk träning är mycket populärt. I samarbete med delprojektet "förebyggande" har möjligheten att bygga upp ett "minigym" blivit verklighet. Detta blandat med gruppträning har visat sig vara mycket välbesökt.

Projektet har sedan tidigare ett samarbete med Kultur och fritidsförvaltningen främst kring de s.k. bygdegårdsbiograferna. Dessa filmvisningar är mycket lättillgängliga och väl anpassade för personer i rullstol eller med rullatorer.

Under säsongen har man vist två filmer i Torestorp och Fotskäls bygdegårdar, naturligtvis med filmopp! Förhoppningar finns om ett fortsatt samarbetet där frivilligverksamheten är knypunkten.

Se vidare slutrapporten på hemsidan; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

## Förebyggande

### *Pilotstudien 2008*

Under 2008 planerade, genomförde och utvärderades en pilotstudie inom området förebyggande insatser med bl.a. grupp- och enskild träning med stöd från sjukgymnast.

Resultatet blev mycket positivt och visade att konceptet mycket väl kunde passa för en vetenskaplig studie (se vidare rapport om pilotstudien).

### *Vetenskaplig studie, i samarbete med FoU Välfärd, Borås 2009-2010*

I mitten av december 2010 avslutades den vetenskapliga studien där 30 personer tränat regelbundet under 6 månader. En sjukgymnast från FoU välfärd Borås, har varit ansvarig för studien tillsammans med delprojektledaren (också sjukgymnast) i Mark som lett interventionen.

Vid studiens avslut fanns 60 (mål 100) personer registrerade var av hälften ingick i interventionen. Personer har valts ut via folkbokföringsregistret och slumpats sedan till de två olika grupperna.

I forskningsprogrammet beskrivs studien och tydliga kriterier finns;

- ✓ Personerna ska vara minst 75 år
- ✓ Kunna gå och klara trappor
- ✓ Ha en god förmåga att förstå instruktioner

Efter att delprojektet avslutats och interventionen är klar påbörjas sammanställningen av alla fakta. Detta ansvarar FoU Välfärd för och arbetet bedrivs på högskolan i Borås. En arbetsplan mellan FoU och Marks kommun har upprättats där det tydligt framgår att Marks kommun varit delaktig i studien och på vilket sätt socialförvaltningen får information om det fortsatta arbetet.

Arbetsplanen ska också belysa hur FoU Välfärd, Borås och socialförvaltningen tillsammans ska sprida information kring studien. Arbetsplanen ska lämnas till projektets styrgrupp för godkännande.

### *"Fysisk träning med social samvaro"*

För att sprida konceptet vidare finns ett samarbete med delprojektet "det sociala innehållet" och frivilligverksamheten. Med hjälp av befintliga frivilligcentraler skapas "minigym" för att öka tillgängligheten för fysisk träning och social samvaro för daglediga.

Att fysisk träning är bra för att förebyggande fallolyckor vet vi sedan flera studier och detta tillsammans med social samvaro stärker inte bara kroppen utan ökar också välbefinnandet och självkänslan.

Se vidare slutrapporten på hemsidan; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

## **E-handboken**

Marks kommun har sedan tidigare (Kompetensstegen -05-06) arbetet med elektroniska handböcker. Omvårdnadspersonalen har haft tillgång till e-handböcker inom områdena demens och psykiatri för att sedan fyllas på med hjärta/kärl, diabetes, sårvård och allmän omvårdnad. Arbetet med att upprätta dessa e-handböcker har skett i samarbete med IT företaget Qontenta AB.

Utformningen av den elektroniska handboken inom kost och nutrition tog sin början under hösten 2008 och samtidigt informerades företaget om ett nytt system som var webbaserat. Verktøget är uppbyggt på ett sådant sätt att användaren själv kan göra uppdateringar, tillägg och ändringar.

Projektet fick en förevisning av det nya verktyget vilket medförde tanken om att slå samman den tidigare handboken med den nya och skapa en e-handbok med flera "kapitel". Under våren 2010 fattades beslut och en sammanslagning av handböckerna är nu gjord.

Allt befintligt materialet är uppdaterat och genomgången med hjälp av flera personer från sjuksköterskekåren. Material sammanställdes och skickades till Qontenta AB för att flyttas över och läggas in i det nya systemet.

Den 1 oktober publicerades handboken och är nu tillgänglig för all personal inom Socialförvaltningen, Samrehab och Teknik och serviceförvaltningen.

Det finns ett övergripande och långsiktigt mål med arbetet, att verktyget också ska kunna användas som ett kvalitetsledningssystem med hänvisningar och kopplingar till våra rutiner, anvisningar, instruktioner m.m.

Arbetet med att utveckla e-handboken inom projektet fortgår under 2011. Fler områden, bl.a. hygien, existentiella samtal och läkemedelskapitel kommer att "kopplas på". Utveckling av självskattningsmodeller samt kopplingar till dagens delegeringsmaterial är också möjligheter som finns och bör utvecklas.

Förhoppningen är att samla information på ett och samma ställe så att personalen på ett snabbt och enkelt sätt ska få fram och till sig information.

Se demoversion, kost och nutritionsdelen på hemsidan, under delprojektet kost; <http://www.mark.se/sv/Invanare/Stod-och-omsorg/Aldreomsorg/Projekt-aldreomsorg/>

## **Förslag till beslut**

Socialnämnden översänder delredovisningen av 2010 års stimulansmedel för insatser inom vård och omsorg om äldre personer till Socialstyrelsen.

MARKS KOMMUN  
Socialförvaltningen

Magnus Andersson  
Socialchef

Gunhild Unger Snygg  
Verksamhetschef  
äldreomsorg