

Uppdrag Kunskap – ett år senare

Sammanställning vid midsommartid 2015 av Bodil Jönsson.

Du hittar de individuella berättelserna på följande sidor:

Bodil Jönsson	2
Katri Helena Alaja	4
Karin Andersson	6
Ann-Christine Baar	8
Gunilla Ehrlinder	10
Siv Bäck-Pettersson/ Margareta Jansson	12
Lena Ekmark	13
Kristina Ekstrand	16
Irene Hedfors	18
Sven-Erik Henriksson	20
Lillemor Husberg	21
Margareta Jansson/ Siv Bäck-Pettersson	23
Ann-Christine Johansson	24
BrittMari Ligne Carlsson	26
Bodil Lindeberg	28
Göran Maathz	30
Gerd Silk	31
Britta Stenstam	32
Sonja Strandell	34
Malgorzata Szmidt	36
Ann-Marie Thordeman	37

Bodil Jönsson, projektledare

Somliga projekt är dagsländor – och det behöver inte vara något fel med det. Det kan höra till deras inneboende natur. Andra projekt verkar över långre tid och hittar sina egna obändiga vägar.

Det ettåriga Uppdrag Kunskap, www.uppdragkunskap.se, som pågick 2013-2014 var av den senare sorten. Det lever fast det är över, och det kan mycket väl hända att 2014-2015 varit lika viktigt som själva projektåret. Men ingen, inte ens jag som dåvarande projektledare, har någon överblick efter sommaren 2014. Detta trots att jag har många fortsatta deltagarkontakter.

I våras, 150416, skickade jag därför ett mail till alla 20 deltagarna i *Uppdrag Kunskap*:

Det ska vi fira!

Hej alla,

Tack för allt ni under för undan berättat för mig under året om era fortsatta tankar och aktiviteter! Gång på gång har jag tänkt att "Uppdrag Kunskap" lever – och det i en utsträckning som lockar fram både glädje och nyfikenhet. Och därtill en uppmaning till uppföljning. Ja, att vi liksom har ett "uppdrag kunskap" också om själva företeelsen *Uppdrag Kunskap*.

På sitt sätt skötte vi det uppdraget väl genom den minst sagt gedigna slutrapporten, men vad är det som har hänt sedan, hur och varför? Det finns nu många skäl till att göra en ettårsdokumentation på www.uppdragkunskap.se, detta också som ett sätt att fira att det nu är beslutat att hemsidan kommer att finnas kvar minst t o m 26/2, 2016.

Förslag

Var och en av er skickar mig per mail högst 2 A4-sidor senast den 31 maj under rubriken "Uppdrag Kunskap – ett år senare". Där berättar ni om vad ni tänkt och gjort med anknytning till Uppdrag Kunskap (både direkta utlöpor och löst hängande frukter) under året som gått. Jag tar på mig att göra en varsam uppstramning av materialet och att komplettera det med vad jag själv har att komma med. Det hela läggs ut på nätet före midsommar.

Allra först

Svara gärna med vändande mail om du tycker detta är en lysande idé (!) eller kanske inte (?!) och om du själv vill bidra med en (max) 2-siding. Så snart jag kan se vartåt det lutar återkommer jag med ett "nu kör vi!" alternativt "det blev inte tillräckligt många som ville vara med".

Vi hörs!

Allt gott

Bodil

Det fantastiska inträffade att *alla* svarade, *alla* ville vara med – och *alla* har också skickat in sina bidrag. Det här är unikt redan på den kvantitativa nivån.

På de 35 sidor som följer efter mina egna två, får du här allas ett-årsberättelser (efter en varsam redaktionell bearbetning). Var och en ansvarar själv för sitt material och urval. Som du ser, är det en stor spridning mellan de olika berättelserna. Det som förenar är framför allt den fortsatta glädjen över den egna utvecklingen, det starka framtidsinriktade engagemanget och alla de faktiska handlingar som var och en utfört under året.

Jag själv, då?

I introduktionsmailet återgivet ovan lovade jag att också berätta lite om vad jag själv gjort.

Jag gick inte orörd ur detta projektledarskap – och det ville jag ju inte heller. I den livs levande verkligheten ville jag prova huruvida människor jämnåriga med mig själv (eller något yngre) hade lust och ork, engagemang och förmåga, att i praktiken ge sig i kast med en kunskapsintensiv uppgift. Huvudsvaret blev ett ljungande "JA!" – alla deltagarna ville ju faktiskt det. Men svaret var inte så enkelt som det verkar för det bar på så många olika dimensioner. Hela tiden uppkom det nya

hugskott, ibland närliggande idéer, ibland halsbrytande associationer. Men vi släppte aldrig taget om den livs levande verklighet som det hela handlade om.

1. Fortsatta kontakter med deltagare

Både privat och publikt har jag haft åtskilliga sådana under året som gått. I ett flertal sammanhang har jag också uppträtt tillsammans med någon/några av deltagarna. Nästan alltid har jag fått något att tänka vidare på, eftersom de *Uppdrag Kunskap*:are jag mött har visat sig ha många fler strängar på sin lyra än vad jag hade hunnit upptäcka under året tillsammans. De har helt enkelt överraskat mig!

Vid de publika framträdandena har jag också funderat över min upplevelse av "Vi" (som agerat) och "De" (som lyssnat), dvs över styrkan i de tankenätverk som förenar oss som själva var med i *Uppdrag Kunskap*. Vi kan berätta och exemplifiera och ge referenser så vi blir både gula och blåa och gröna, men själva kärnan i *Uppdrag Kunskap* klarar vi ändå inte att beskriva. Delvis känner jag igen det här utifrån mina samspel med doktorander. Som handledare måste man på något sätt komma in i den andres huvud för att förstå hur hen tänker. Det kan vara oerhört slitsamt för båda parter och kräver förstås en speciell närhet. Ja, kunskapsprojekt har faktiskt därvidlag en särställning jämfört med alla andra projekt. En av effekterna är att det efteråt finns så mycket som förenar.

2. Egen tankeverksamhet

Under hösten 2014 fortsatte jag att medverka inuti "Bättre liv för sjuka äldre"-projektet och dess utlöpor. Det krävde förvisso fortsatt tankeverksamhet. För som Maj Rom uttryckte det var det ett projekt som pågick "ända in i kaklet" till nyårsafton 2014.

Många av mina äldre-tankar har smugit sig in i annat som jag medverkat i under året. Dit hör mitt kapitel "Digitaliseringen och den framtida välfärdsteknologin" i Digitaliseringskommissionens antologi *Om Sverige i framtiden – en antologi om digitaliseringens möjligheter*. Antologin med 16 kapitel kommer ut i dagarna, juni 2015. Är du intresserad, så läs den gärna – mycket av det vi höll på med under *Uppdrag Kunskap* framträder i skarpa kontraster utifrån vad som nu händer i närtid genom digitaliseringen.

3. Leva Livet Hela Livet

Maj Rom och jag har ömsom skrattat, ömsom slitit våra hår när vi tillsammans under våren 2015 arbetat med manus till boken "Leva Livet Hela Livet" som kommer ut hösten 2015. Detta var bakgrunden: allt det som "Bättre liv för sjuka äldre"-megaprojektet stod för och ville krävde ju inte bara en förändring av vården och omsorgen. Det förutsätter också att de mest berörda själva, det vill säga de årsrika människorna och deras närstående, förändrar sig i sitt samspel med vård och omsorg utifrån vidareutvecklade egna självbilder.

Boken är därför skriven just till dem. Vi tror att krutet till förändringen ligger där. Samtidigt har vi inte varit omedvetna om att "Leva Livet Hela Livet" kommer att läsas också inom vård och omsorg. Självt har jag bland annat sett till att *Uppdrag Kunskap* kommit att påverka innehållet på många ställen och på många olika sätt. Det är också explicit refererat till i boken.

Katri Helena Alaja. *Äldre och fysisk aktivitet utomhus.*

Så här ett år efter avslutningen framstår *Uppdrag Kunskap* för mig fortfarande som ett fantastiskt projekt! Jag är mycket tacksam för att jag fick vara med. Det är svårt att veta - eller mäta - hur mycket projektet påverkat mig och det sätt jag tänker nu idag efter avslutat projekt. Det jag vet är att jag bär med mig en ständig inspiration som har kopplingar till *Uppdrag Kunskap*.

I min studie hade jag valt att fokusera på ett ämne på gräsrotsnivån. Således handlade även min plan för förverkligande om sådana insatser. Efter avslutad kurs har jag försökt sprida nyvunna och nyaktuella kunskaper på olika sätt, mest på gräsrotsnivån. Jag är även glad över att ha kunnat sprida kopior av våra forsknings- och utvecklingsbidrag till flera personer och instanser.

Bland dem som fått del av mitt forskningsbidrag finns kollegor inom paramedicin vid kommunal verksamhet och fysioterapeuter som arbetar på vårdcentral eller på privat mottagning och kommer i kontakt med äldre som är i behov av fysisk aktivitet. Även personal inom hemtjänstgrupper har fått information beträffande vikten med utomhuspromenad för de äldre. Mitt intresse för äldres fysiska aktivitet utomhus har lett mig även till att ta kontakt med stadsbyggnadsförvaltningen i min hemstad för att delge dem synpunkter och idéer beträffande vikten av att stimulera äldre till fysisk aktivitet utomhus genom olika arrangemang, t ex vuxen-lekparker i utomhusmiljön.

Eftersom jag presenterat min studie inom *Uppdrag Kunskap* i form av en forskningsansats hoppas jag naturligtvis att den kommer till nytta och kan komma att utgöra underlag för vidare forskning i ämnet. Därför har jag varit i kontakt med lärare på Mälardalens högskola för att ge dem förslag på forskning utifrån mitt forskningsbidrag. Jag har även vid flera tillfällen diskuterat ämnet "Äldre och fysisk aktivitet utomhus" med några doktorandstuderanden.

Min studie berör människans grundläggande rättighet till och behov av och hennes förståelse av både vikten och behovet av att röra sig regelbundet utomhus. Därför har jag valt att satsa på tillfällen där jag kan komma i direkt kontakt med åsrika personer - jag försöker ta upp ämnet närhelst det passar med alla jag möter. För att få flera kontaktytor och spridningsmöjligheter har jag även utbildat mig genom SKL till ledare för "Passion för livet". I min roll som ledare för en samtalscirkel för äldre inom "Passion för livet", har jag redan haft användning av mitt och av flera andra bidrag från projektet *Uppdrag Kunskap*.

Jag arbetar just nu med att undervisa vuxna - många av dem pensionärer - i språk (italienska och finska). Givetvis integrerar jag även i min språkundervisning nygamla och nyvunna kunskaper från *Uppdrag Kunskap* och smyger in information om värdet av fysisk aktivitet!

Jag tror att det kan finnas ett stort behov hos våra nya medborgare och framför allt kvinnor med annan kulturell bakgrund – yngre och äldre - att bli förstärkta i det som rör daglig och regelbunden fysisk aktivitet. Jag har just nu planer på att delta i ett projekt som handlar om integrering i samhället av kvinnor med annan kulturell bakgrund genom fysisk aktivitet i form av att cykla. Utöver att kvinnorna lär sig att cykla och uppnår så bättre självständighet hoppas man även kunna medvetandegöra dem om vikten av regelbunden fysisk aktivitet (utomhus).

Grundtanken med Uppdrag Kunskap – att fortsätta bidra med sin kunskap och sitt kunnande och stimulera andra till att göra det utifrån – och tack vare! – vars och ens under åren samlade erfarenheter hoppas jag förblir min ledstjärna!

Mitt motto är:

Go to the people.

Live with them.

Learn from them.

Love them.

Start with what they know.

Build with what they have.

But with the best leaders,

when the work is done,

the task accomplished,

the people will say

“We have done this ourselves.”

(Lao Tzu)

Karin Wall Andersson (nytt mellannamn sedan 1/3, 2015). *Om vardagssamtalen med de mest sjuka äldre inom äldreomsorgen.*

Jag har förverkligat den plan jag hade för hur jag skulle kunna bidra till kunskapen inom äldreomsorgen i min kommun.

Jag har överlämnat mitt arbete till utvecklingschefen som därefter sammanförde mig med socialt ansvarig samordnare i kommunen. Vi började jobba tillsammans vid olika aktiviteter.

En sådan aktivitet var vid uppstart av ett nytt äldreboende, där vi tillsammans inspirerade personalen till en mer individanpassad vård och omsorg, och där *vardagssamtalet* (temat i mitt utvecklingsarbete) fick löpa som en röd tråd genom dagens program.

Jag har sammanförts med kommunens värdegrundsledare och alla ombud. Där har jag berättat om *Uppdrag Kunskap* och presenterat mitt utvecklingsarbete. Värdegrundsombuden träffar personalen ute i verksamheten, och fortsätter att sprida vikten av vardagssamtalen.

Jag har varit inbjuden till planeringsdagar för personal inom äldreomsorgen där chefen har önskat min närvaro, och jag har fått möjlighet att berättat om mitt utvecklingsarbete. Detta har bidragit till att vardagssamtalets betydelse kommit upp på agendan.

Förvaltningschefen bjöd in till träff med cheferna i äldreomsorgen, mina arbetskamrater, och där fick jag berätta om pilotprojekt *Uppdrag Kunskap* och om mitt utvecklingsarbete.

Jag blev uppvaktad med blommor som tack för väl genomfört arbete och för att jag satt Karlskrona på kartan genom min medverkan. Men framförallt för det bidrag jag lämnar över till Äldreförvaltningen.

Mina arbetskamrater blev uppmuntrade att bjuda in mig till planeringsdagar, för inspiration till personalens fortsatta arbete inom vård och omsorg.

Jag har under året även blivit inbjuden till Rotary, Odd Fellow och KPR, kommunens pensionärsråd.

Kontakter sedan tidigare har visat intresse och jag har tagit alla tillfällen till att berätta.

Något som varit väldigt uppskattat är att jag delat med mig av all den litteratur som vi fick förmånen att få del av. Dessa har blivit utlånade till många, som då ökat sina kunskaper inom områdena äldreomsorg, medicin, hjärnan, tiden, lärandet och kunskapen.

Det som återstår i förverkligande av mitt kunskapsbidrag är att hitta en utbildning i metodik för vardagssamtal så att personalens kunskap ökar och de blir tryggare i användandet av samtalet som ett redskap in i mötet

Så till mig, Karin, vad har hänt med mig, efter detta år och med all förnyad kunskap jag har förvärvat mig:

Jag har känt mig stolt och nöjd med min insats. Respekten för mig som person har ökat, och jag har fått mycket beröm för att jag genomförde det som jag var så besjälad av. Trots att det var väldigt intensivt att både arbeta och finnas med i *Uppdrag Kunskap* skulle jag inte vilja ha det ogjort.

Jag känner en tillfredsställelse i att varit med i detta sammanhang och fått mer erfarenhet och kunskap. Det hjälper mig att vara ännu mer nyanserad i möten med mest sjuka äldre.

Kunskapen om vardagssamtalets betydelse har stärkt mig som chef, och jag använder det mer frekvent idag än tidigare.

Jag har också på olika sätt plockat guldkorn från de andra deltagarnas arbete och haft det som vägledande in i andra sammanhang.

Jag avslutar med, att ännu en gång säga ett stort tack för att jag fick finnas med i detta sammanhang och för all den hjälp jag fick längs med vägen.

Ann-Christine Baar. Att involvera seniorer i hälsoarbetet via egentest på webben. Utveckling av ett webbaserat verktyg för egentest av hälsa och vägledning till en hälsosam livsstil.

Mitt projekt "Att involvera seniorer i hälsoarbetet via egentest på webben" överlämnades till VästraGötalandsRegionen för test, justering och införande i maj 2014. Pengar avsattes och en organisation för marknadsföring, införande och kontinuerlig utvärdering etablerades. Samordnaren för den länsövergripande handlingsplanen "Det goda livet för sjuka äldre" fungerade som projektledare.

E- hälsoenheten jobbade vidare med tekniska anpassningar och utvecklade de sidor på webben dit de som utförde testet kunde slussas vidare för mer kunskap inom aktuella ämnen. Allt såg väldigt bra ut när jag drog mig tillbaka. Så kom sommaren och som allt annat i utvecklingsväg lades även detta projekt på vänt. När semestrarna så småningom ebbade ut, sade den utsedda projektledaren upp sig.

Den testgrupp som hade etablerats har trots detta gjort vissa insatser på två vårdcentraler. Resultatet just nu är följande: De seniorer som har fyllt 70 år och har kontakt med vårdcentralen, testas utifrån verktygets frågor. Upptäcks en eller flera riskfaktorer leder det till ett besök hos distriktsköterska för fördjupad riskanalys och insatser föreslås. Med motiverande samtal kommer vederbörande förhoppningsvis igång med aktiviteter för att förbättra sitt hälsotillstånd. Egenansvaret står i fokus.

Parallellt med detta har styrelsen för den offentligt drivna primärvården beslutat att alla vårdcentraler skall införa ursprungsmodellen för den webbaserade Seniorhälsan, Hälsolyftet. Så nu är det på gång på ca 100 vårdcentraler i Västra Götaland. Så visst har idén och målsättningen om egenansvar för sin hälsa slagit igenom på allvar. Och så långt känner jag mig nöjd. Samtidigt konstaterar jag att det är väldigt svårt att få saker och ting genomförda om inte någon inom aktuell organisation finns på plats och kan driva, uppmuntra och se till att utvecklingsarbeten fortgår. Eller som Maj Rom ofta påpekade vikten av att hålla i och hålla ut.

Bortsett från just detta specifika projekt har jag haft stor glädje och nytta av all den kunskap som kom fram under vårt år tillsammans. Jag är numera verksam inom SPF Seniorerna både lokalt i Partille och på en mer övergripande nivå i Bohusdistriktet. Har fått glädjen att vara sakkunnig inom området folkhälsa, vård och omsorg. Är ute i olika grupperingar och håller föredrag och diskuterar och stöttar organisationens utsedda personer som företräder seniorerna i olika kommunala och regionala pensionärsråd. I de sammanhangen har jag stor nytta av all den kunskap som beskrivs i vår slutrapport.

Senast häromkvällen deltog jag i en paneldebatt i ett seminarium anordnat av AgeCap vid Göteborgs Universitet, ett tvärvetenskapligt forskningscenter som studerar åldrande och hälsa (www.agecap.gu.se). Till seminariet var allmänheten inbjuden och närmare 75 seniorer och en del yrkesverksamma hade hörsammat denna inbjudan. Det blev en livlig diskussion, som ledde till att centrumet fick in en massa förslag om vad som är viktigt att beforska. Sten Landahl, som ni alla träffat, var moderator.

Jag upplever att mina kunskaper och erfarenheter kommer till nytta, får del av andras erfarenheter och har samtidigt roligt.

Siv Bäck-Pettersson. *Åtta kontinuiteter i seniorers kontakter med vården.*

Arbetade tillsammans med Margareta Jansson – se redovisning under Margareta Jansson.

Gunilla Ehrlinder. *Implementering av en arbetsmodell som bidrar till en varaktig och god individuell inkontinensvård för äldre och sköra äldre.*

Jag minns och kan fortfarande känna den fina stämning som rådde på Biskopshuset i Lund 5-6 maj 2014, examinationsdagen för *Uppdrag Kunskap*. Det var två härligt intensiva dagar tillsammans med kollegor som alla var fyllda av förväntan och mycket kunskap. Vi hade alla samma mål, nämligen att bidra till ett bättre liv för äldre och sjuka äldre.

I en vackert smyckad sal, fantastiskt god mat och service fick vi alla presentera våra arbeten och ta emot synpunkter från kollegor, kursledare och tillresta.

Ett år senare är jag lika övertygad om att inkontinens är ett så omfattande problem att det bör uppmärksammas och prioriteras mera, och framförallt få mera utrymme i såväl grundutbildning, vidareutbildning och forskning inom vård och omsorg. Likaså i den dagliga omvårdnaden inom vård och omsorg, och få en mera framträdande plats vid kompetensutveckling.

Under 2014-2015 har jag på olika sätt uppmärksammat och marknadsfört såväl projektet *Uppdrag Kunskap* i sin helhet som mitt individuella utvecklingsarbete. Det har väckt nyfikenhet och många gånger underlättat att boka möten med enhetschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska, utbildningsansvarig och sjukgymnast/arbetsterapeut då jag nämnt att det finns flera intressanta utvecklingsarbeten och forskningsbidrag i *Uppdrag Kunskap*. Det primära för mig har dock varit att få till stånd ett arbete med och en utvärdering av min arbetsmodell för en god individuell inkontinensvård, där sjukgymnast och arbetsterapeut får en mera framträdande roll i arbetsteamet. Flera kommuner har visat intresse för att prova och utvärdera min arbetsmodell för en god individuell inkontinensvård.

I samband med ett uppdrag för min tidigare arbetsgivare SCA Hygien Products under våren och del av hösten 2014 passade det utmärkt att kort presentera *Uppdrag Kunskap* och mitt utvecklingsarbete. De kunder som visade intresse för samarbete fick ett upptryckt exemplar av *Uppdrag Kunskap*.

Det är mycket bra att ha ett inarbetat nätverk att diskutera med och på så sätt utveckla projektet. Min kontakt med medicinskt ansvarig sjuksköterska i många kommuner, framförallt i Tomelilla och Ystad, har lett till att jag kommer att testa mitt arbete med start i höst.

I Tomelilla som är en liten men aktiv kommun inom äldreomsorg arbetar de med Senior alert, ett nationellt kvalitetsregister som syftar till att säkerställa ett preventivt arbetssätt inom områdena fall, trycksår, undernäring, ohälsa i munnen. Nytt för 2014 är blåsdysfunktion/inkontinens, detta kände jag inte till tidigare så det är ju ett plus för min arbetsmodell. Det blir därmed lättare att motivera sjukgymnast och arbetsterapeutens roll i inkontinenssteamet. Jag har även besökt Kristianstad som har en undersköterska som arbetar med vårdutveckling, och de har kommit längst i Skåne med att använda sig av inkontinensmodulen i kvalitetsarbetet med äldre.

I Ystad har jag bokat in möte med alla sjukgymnaster och arbetsterapeuter i juni för att stämma av om det är praktiskt genomförbart att utvärdera min arbetsmodell. Ett äldreboende i Ystad står på tur för test av mitt utvecklingsarbete. I dag fungerar arbetsterapeuter och sjukgymnaster ofta som konsulter till äldreboenden och hemvård. Jag tror på ett mera aktivt deltagande i omvårdnadsarbetet inom äldreomsorgen.

Under året har jag även kompletterat min grundkunskap med demensfortbildning för att kunna erbjuda kompetensutveckling inom inkontinens till dem som arbetar med demenssjuka.

Jag kommer att erbjuda en paketslösning för en god och väl fungerande inkontinensvård till olika målgrupper i vården.

En viktig målgrupp är anhöriga som kanske själva har problem med inkontinens men som framförallt får bistå sina nära med toalettbesök och olika hjälpmedel. Det gäller både anhöriga till vårdtagare i ordinärt boende och vårdboende.

Det är Anhörigåret 2015, och därför har jag fördjupat mig i hur det är organiserat med stöd och avlastning till anhöriga. Jag har gått en kort utbildning för att kunna anordna och genomföra utbildning till anhörigstödjare. Här fyller kunskap om inkontinens en viktig funktion.

Geriatriska kliniken, Skånes universitetssjukhus, har fortbildning för framförallt sjuksköterskor inom såväl demens, nutrition och sårvård. Jag har tidigare försökt att motivera dem att anordna någon utbildning om inkontinens. Nu har jag blivit ombedd att göra ett förslag på en endagsutbildning i inkontinensvård för undersköterskor. Det känns som ett framsteg, ty kanske detta motiverar undersköterskor till utökat ansvar för inkontinensvården.

Äldrevårdsmottagning på vårdcentral växer sakta fram i Skåne, och här tycker jag det är en given plats för en kort utbildning om inkontinens för vårdtagare. Det kan ingå i egenvårdsutbildning för äldre.

Till min glädje har det kommit en liten skrift, *Äldre och urininkontinens* som bygger på SBU rapport 2013. Jag har beställt hem ett antal och kommer att använda dem vid utbildning till anhöriga.

Eftersom jag söker uppdrag så kommer *Uppdrag Kunskap* och mitt utvecklingsarbete att fortsatt få stort utrymme i såväl CV som LinkedIn.

Ni är alla välkomna för eventuellt samarbete där mitt ämne passar in, och det gör det ju väldigt ofta.

Likaså gläder jag mig åt att hemsidan www.uppdragkunskap.se finns med ett tag till.

Lena Ekmark. Äldres användning av tekniska landvinningar. Ömsesidig påverkan mellan personalen och den äldre människan.

Precis för ett år sedan avslutades den roliga, lärorika, jobbiga men erfarenhetsrika tiden jag fick uppleva tillsammans med 19 medkunskapare och våra kursledare Bodil Jönsson och Gerd Ahlström i *Uppdrag Kunskap*. Vi hade en värdig och högtidlig avslutningsceremoni i Biskopshuset i Lund och jag tror bestämt att vi alla var stolta över det vi åstadkommit. Så hur blev det sedan?

Ganska snart efter vår avslutning ombads jag av min kommuns äldreberedning att tala om *Uppdrag Kunskap* för en allmänhet. Jag kände mig inte så nöjd med mitt framförande och insåg att jag inte riktigt nådde fram med min "poäng" med mitt arbete och fick anledning att fundera över vad det egentligen är jag vill förmedla.

Under hösten 2014 fick jag berätta om mitt och övrigas arbete på en äldrekonferens, "Seniordialogen" i Jönköping. Här var dels vårdpersonal och då företrädesvis baspersonal, dels pensionärer och verksamhetsfolk. Det blev trevligt och många kom fram efteråt för att diskutera detta med teknik i äldres händer.

I Sunne kommun har man under året arbetat med värdegrundsarbete och från alla upptänkliga vinklar diskuterat varför man är på jobbet. Arbetsledaren för ett större äldreboende bad mig komma och prata om teknik och äldre och vad det kunde betyda i vårdarbetet. Det var en riktigt inspirerande upplevelse. Undersköterskorna, de yngre såväl som de äldre, hade många tankar och idéer om teknikanvändning och det verkade som att de kunde relatera till sin egen verklighet. De är ju väl bekanta både med den äldre och med teknikutvecklingen. För dem var det fullständigt självklart att man skulle kunna boka sin dusch på nätet den dagen man själv var i behov av hjälp.

Under våren 2015 har jag deltagit på konferensen "Allt det goda" som årligen anordnas av Region Värmland för att lyfta goda exempel ur vårdverkligheten. Regionen har tidigare bett mig berätta både för socialchefer och MAS:ar om arbetet i *Uppdrag Kunskap*. På "Allt det goda" hade samlats verksamhetsfolk både från landsting och kommun, men också politiker. Många hade valt mitt seminarium och det var ju glädjande men det blev verkligen inte bra (min bedömning). Jag huserade i en jättesal med 80 människor framför mig. Läxan jag tog med mig härifrån var att det inte bara är föreläsaren som "gör" föreläsningen. Det är betydelsefullt med kring saker såsom lokal, teknik, tid på dagen etc. Detta visste jag i teorin tidigare men det bar verkligen syn för sägen här.

Däremot blev jag riktigt uppmuntrad av en värmländsk kommun, Arvika, som börjat med bärbara datorer för personalen att ta med ut till de äldre för att kunna dokumentera på plats. När man gjorde upp genomförandeplaner tog man sonika med datorn och satte sig med den äldre (jämför mitt förslag till studie 1 i mitt arbete). Helt plötsligt var den äldre med och tittade och kommenterade till exempel "jag brukar betala mina räkningar via internet". Personalen upplevde hela situationen som positiv och upplevde en ny arbetsglädje i att det skapades en tvåvägskommunikation. Jag förstod att personalen var lika förvånade som jag var för ett år sedan över att äldre faktiskt använder datorer på olika sätt. Så här ett år efteråt känns det nästan "skämmigt" att erkänna att jag var så okunnig. Efter min föreläsning kom de fram och sa att om jag ville genomföra mina studier så ställde de gärna upp som studiematerial. Det kändes roligt även om jag har svårt att ens tänka tanken att driva en studie.

I april bar det av till Gävle och en av mitt års höjdpunkter. Jag var inbjuden att delta i "Släkträffen" av medkunskaparen Sonja Strandell. Här fick jag möta vårdens representanter på alla nivåer och inom alla professioner och framför allt från en annan del av Sverige. De kom företrädesvis från vårt lands norra delar och många från glesbygd. Deras problematik har jag lätt att leva mig in i. Även här hade många valt mitt seminarium som ingick i ett "trepack" av teknikorienterade ämnen. Det var verkligen roligt med närhet till publiken, mycket frågor och som jag upplevde det – stort intresse. Det händer så mycket på teknikfronten och med en svindlande hastighet.

Jag hade också förmånen att träffa medkunskaparen Britta Stenstam som även hon inbjudits att hålla i ett seminarium inom palliativ vård och Gerd Silk som var inbjuden att föreläsa om organisationsarbete på Gotland. Vi var alltså fyra stycken (inklusive Sonja) från *Uppdrag Kunskap* som träffades, mindes, pratade och skrattade. Vilket fint initiativ av Sonja.

Slutligen fick jag så glädjen att delta i "Seniorsisu" i Borlänge tillsammans med Bodil. Bodil hade en heldag med vårdfolk från landstinget Dalarna och seniorer i allmänhet. Det var naturligtvis "lapp på luckan" och det glädjande var att mer än hälften av deltagarna var just seniorer. Även här var gensvaret från publiken fint och frågorna många.

Jag hoppas att jag under året kunnat inspirera andra och öppnat upp för diskussion. Så har det i många fall känts. Jag har (som vanligt) känt att jag har så lätt att nå fram och få fin kontakt och bra kommunikation med baspersonal (läs undersköterskor). De ger mig alltid nya tankar att fundera över. Även äldre har jag lätt att skapa en gemenskap med. Däremot ter det sig mer utmanande att inspirera politiker och verksamhetsföreträdare i ledarställning. Kanske kan jag inte deras språk?

Jag ser ofta nu att jag har inte var så fel ute med mitt arbete. Senast idag (23/5) finns det två artiklar i mitt lokala blad om teknik som införs i äldrevården i två värmäländska kommuner. Visserligen teknik som ska underlätta för personalen (det står inte i klartext förstås) men också teknik som ska gagna den äldres möjlighet att använda internetbaserade tjänster. Har det pratats om detta så förut eller är det bara mina ögon som öppnats? Det skrivs mycket om teknik, teknikutveckling, äldre och äldrevård.

Under mitt liv före *Uppdrag Kunskap* sysslade jag då och då med att föreläsa för äldre om äldres hälsa och hur man förebygger sjukdom och ohälsa. Då jag planerade en av de här föreläsningarna slog det mig plötsligt jag bara står och talar om att akta sig, att vara försiktig, ta bort mattorna, använda hjälmar, sätta upp handtag etc. Efter att ha läst en av kurslitteraturens böcker (Gene D Cohen – *The Mature Mind/Den mogna människan*) så insåg jag att man kan tala om ett gott åldrande ur ett mer positivt perspektiv. Egentligen fortsatte jag säga samma saker som tidigare men vände perspektivet. Det blev mycket roligare för både mig och åhörarna att prata så. Åldrandet innebär oundvikligen att krämpor och sjukdomar kommer hur mycket vi än aktar oss. Men det finns erfarenheter, kapacitet, tålmod och motivation hos den åldrande människan som, om det bejakas av henne själv liksom av hennes omgivning/omvärld, rent av skulle kunna försätta berg. *Det ska va' gött och leva* som Galenskaparna sjunger och kanske blev detta min viktigaste erfarenhet från det här året.

Synvändan kan också berika hela samhällslivet och ge det ytterligare en dimension. Det finns alla möjligheter att förändra den fortfarande ganska schablonartade bilden av den äldre människan. Förändringen börjar inom oss själva.

Året som gått

- har öppnat mina ögon för verkligheter jag inte tidigare sett.
- har kortsiktigt betytt mer för mig på ett personligt plan än för "teknik och äldre"
- har gjort mig modigare
- har berikat mitt liv med ovärderlig vänskap i form av några medkunskapare med vilka jag haft riktigt goda, eftertänksamma och diskussionsrika stunder, skrattfester. Dem skulle jag aldrig ha träffat annars.

Uppdrag Kunskap gjorde skillnad.

Kristina Ekstrand. En idé från medarbetare till värde för medborgarna. Personalens erfarenheter av att införa och utveckla Katrineholms Innovationsmodell på Furulidens vårdboende.

Sedan jag avslutade mitt arbete med KINVO-modellen inom *Uppdrag Kunskap* har FoU i Sörmland fortsatt att sprida modellen i länet och landet. I projektet *Innovationslust* prövas modellen i hemtjänsten och flera omsorgsverksamheter i Eskilstunas kommun samt i landstinget på Flens vårdcentral och Hjälpmedelscentralen, Eskilstuna.

Under året har också processen fortgått för att förbättra och vidareutveckla modellen samt att göra den skalbar för framtida spridning. I detta arbete medverkar tidigare projektkoordinatorn från Furuliden vårdboende. Hon är en mycket engagerad och kunnig person och har medverkat och medverkar idag tillsammans med chefen för FoU i Sörmland i ett flertal olika konferenser och vid introduktioner av KINVO-modellen.

Delresultat från Mälardalens högskola kom i januari 2015 från följeforskningen i projekt *Innovationslust* under implementering av KINVO-modellen med finansieringsstöd från VINNOVA. Nästa delrapport beräknas komma i januari 2016.

Några sammanfattande slutsatser ur den utvärderande slutrapporten - "Innovationslust i Sörmland – möjlighet för individ, verksamhet och samhälle.":

- Modellen har av organisation och medarbetare verifierats som en modell för innovationsarbete där idébärare och idéer står i fokus.
- För KINVO-modellens hållbarhet har främst förankringsarbetet betydelse lyfts fram, att ledningen bekräftar dess relevans för organisationen och dess koppling till övriga strategier och rutiner för förbättrings- och förändringsarbete.
- En annan aspekt av KINVO-modellens hållbarhet är dess skalbarhet. Detta har diskuterats i intervjuer med chefer och idécoacher. Man ser inga direkta problem med att införliva KINVO-modellen i olika typer eller storlekar av organisationer.
- Sammanfattningsvis har projektet *Innovationslust* i Sörmland så här långt visat på de utmaningar och möjligheter som uppstår vid implementering av innovationsmodeller i organisationerna. Det handlar till stor del om förmågan att anpassa processer så att de blir effektiva för den specifika organisationens förutsättningar. Men det räcker inte, för att sådana förändringsinsatser ska få långsiktig verkan behöver implementeringsarbetet integreras med olika typer av lärprocesser.

Enligt Per Enarsson, förvaltningschef för vård-och omsorg har resultaten varit så positiva och stärkts av följeforskningens utvärdering att Katrineholms kommun i april 2015 har börjat att introducera modellen i hela vård-och omsorgsverksamheten med 1200 medarbetare. "Personalens delaktighet och kreativitet har stärkts sedan de uppmuntrats till att kontinuerligt fundera kring hur saker och ting kan utföras på ett bättre, snabbare och mer kostnadseffektivt sätt".

Dåvarande projektledare och områdeschef Cecilia Olsson vid Furulidens vårdboende menar: "Den stora nyttan i det långa loppet är nog ändå att ännu fler kan jobba med idéer och förbättringsarbete – och att vi alla i förlängningen får ta del av all den utveckling som sker".

En annan positiv erfarenhet av vårt arbete i kommunen är att vård och omsorg kommit i fokus på ett nytt sätt för det mer kreativa och innovativa förhållningssättet. Flera artiklar i lokal och övrig press har uppmärksammat det pågående arbetet. Själv har jag som initiativtagare till Katrineholmsmodellen för innovation och nytänk inom vård och välfärd nominerats till Årets Ambassadör 2015. Ambassadör i Katrineholm är en företrädare och marknadsförare, som arbetar för att göra kommunen känd i omvärlden.

Vill du ha en smartare arbetsplats? Se filmen "KINVO-modellen" på Youtubekanalerna, FoU i Sörmland och få information om vår nyskapande innovationsmodell. Filmen är delfinansierad av VINNOVA och framtagen i samarbete med SKL. FoU och SKL planerar att tillsammans ta fram ett paket för att lansera modellen till kommuner och landsting bestående av film, resultat av utvärdering och powerpointbilder. Ett annat samverkansområde med SKL inom innovationsområdet är projekt "Innovationsstafett." Projektet är en mötesplats med syfte att ge inspiration och motivera kommuner att utveckla ett strukturerat arbete för att främja innovation. FoU samverkar genom att KINVO-modellens projektkoordinator medverkar. Den fackliga organisationen VISION blev intresserad av modellen på en konferens i vår och har hört av sig för att få mer information och vill samverka.

Det har visat sig att samverkansavtalet som är tecknat mellan Katrineholms kommun och Katrineholms Entreprenörscentrum AB, Katec, har krånglat till spridningen av modellen. Arbetet pågår med att lösa problemet.

Diskussion pågår också om att följa Vård- och omsorgsförvaltningens införande av KINVO-modellen genom följeforskning.

Mitt intresse är fortfarande starkt och jag kommer att följa utvecklingen av KINVO-modellen för att skapa ett bra och användbart verktyg. Behovet av nytänkande arbetssätt, sociala innovationer och produkter/tjänster är fortfarande stort inom vård och omsorg.

Irene Hedfors. *Det ingen frågar efter, blir inte gjort! En uppföljning av ett ledarutvecklingsprogram vid Linnéuniversitetet för chefer inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården i Kronobergs län.*

Jag blev förförd och fascinerad av Bodil Jönssons förslag om seniordoktorander. Första gången jag hörde begreppet var på en av hennes föreläsningar. I boken *Tid för det meningsfulla* läste jag sedan mer om resonemanget bakom idén. Och det var just den geniala idén som fascinerade mig, seniordoktorander. För visst är det så att seniorer bär på yrkeskunskaper och livserfarenheter väl värda att ta tillvara av samhället. Det är lätt att glömma bort att en erfaren lärare, läkare eller ingenjör har kunskaper och kvaliteter inom sitt yrke som en yngre kollega av naturliga skäl saknar. Hur tas dessa erfarenheter tillvara på ett strukturellt sätt i samhället? Seniordoktorander är ett svar. Låt seniorer som har lämnat yrkeslivet forskarutbilda sig. Låt akademiens kunskapsstrukturer bli redskap för att ordna yrkeserfarenheter så att dessa kan spridas och komma till nytta i samhället. En vinst för alla. En annan vinst är den erfarenhet praktikern för med sig in i det akademiska samtalet. Genom den får andra perspektiv tillträde till forskarmiljön och nya ännu inte formulerade forskningsfrågor föds och formuleras. Praktikerna har dessutom ett nätverk från yrkeslivet som skulle kunna användas av högskolan i dess arbete med att sprida forskningsresultat i det omgivande samhället. Hitintills har idén om seniordoktorander inte fått fäste trots idogt arbete. Men det blev projektet *Uppdrag Kunskap* – ett första steg mot målet. Till detta återkommer jag. Föreläsen låg i att jag gärna själv skulle vilja vara seniordoktorand. Jag kunde lätt tänka mig in i den rollen. Men jag insåg realiteterna och agerade därefter. Våren 2013 anmälde jag mig helt enkelt till Linnéuniversitetet som vanlig student. Det finns ingen åldersgräns för antagning, bara begränsningar utifrån kvalifikationer. Så började jag mastersprogrammet i pedagogik på halvfart, åtta terminer, med inriktning arbetslivspedagogik. Nu är jag på termin 4 och arbetar med min magisteruppsats. Det arbetet gör jag i samverkan med en socialförvaltning. Ledningen för äldreomsorgen i kommunen upplever att tillfällena att lära glider dem ur händerna då avvikelserapporteringen är för låg. Deras ambition är att lära av misstagen och på så sätt hela tiden utveckla kvalitet i vård- och omsorgen. Min uppsats har arbetsnamnet *Avvikelserapportering – en möjlighet till kvalitetsutveckling och lärande inom äldreomsorgen?* Tänk om mitt uppsatsarbete i någon mån kunde skapa bättre kvalitet i bemärkelsen bättre förhållanden för brukarna men också för personalen och organisationen genom förändrade synsätt och rutiner. Det vore naturligtvis roligt!

Hade det då varit enklare att vara seniordoktorand? Jag tror det. Studenterna på mastersprogrammet hade vetat om att det i kurserna fanns seniordoktorander och jag kanske inte fått så många frågor om "Vad ska du ha din examen till?" Å andra sidan hade jag som seniordoktorand kanske inte blivit varse vad dagens studenter upplever. Jag hade inte fått erbjudande om att gå med i facket till rabatterat pris. Och kanske inte ha kunnat handla Filippa K:s senaste kreationer med 10 % rabatt. Det är studentrabatt i Växjö det! Ibland har muséer en förmånligare studentrabatt än pensionärsrabatt till min makes stora förtret. Idel nya upptäckter som ger anledning till viss munterhet.

Fast inte är det så lätt för mig "att komma i den akademiska kostymen" även om jag fick god träning i projektet *Uppdrag Kunskap*. När jag hade anmält mig till mastersprogrammet, såg jag inbjudan och intresseanmälan om deltagande i detta projekt och kunde inte motstå att anmäla intresse. Jag kom

med. Läsåret 2013/2014 blev det mycket arbete trots att universitetsstudierna och mitt arbete i *Uppdrag Kunskap* befruktade varandra. *Uppdrag Kunskap* gav mod och just kunskap om mycket, bland annat om den åldrande hjärnan och dess utvecklingsmöjligheter. Dessa finns, lärde oss Cohen i *"The mature mind"*. Men hjärnan behöver utmaningar små såväl som stora. Precis som den åldrande kroppen behöver träna styrka. Men mest av allt gav *Uppdrag Kunskap* mig en fantastisk upplevelse av, ja, just det, seniorers rika yrkeserfarenheter och kunskaper från skilda sektorer inom välfärdsområdet.

Mitt bidrag i projektet var en utvärdering av en uppdragsutbildning, som Linnéuniversitetet genomförde för chefer inom landstinget och kommunerna i Kronoberg. Cheferna skulle i utbildningen genomföra ett eget utvecklingsarbete med fokus att göra det bättre för äldre. Utvärderingen gav i mina ögon ett tämligen dystert resultat men samtidigt fanns flera enkla möjliga förbättringsområden. Dem fick jag möjlighet att redogöra för på Linnéuniversitetet i maj i fjol i gruppen chefer som då var mitt uppe i en pågående utbildning. Undrar om någon använde sig av mina förbättringsförslag? Några fler direkta utlöpor? En politisk kvinnoklubb i hemstaden Ljungby har intresserat sig för mitt bidrag. Jag har varit inbjuden och berättat om detta och också om flera andra bidrag i *Uppdrag Kunskap*. Ett par av dem fångade mötesdeltagarnas intresse och jag kunde förmedla någon kontakt. Undrar om det ledde vidare? Dessutom har det blivit en artikel i lokaltiden om projektet som helhet och om ett antal av bidragen.

En utvärdering av den egna insatsen i *Uppdrag Kunskap* och tiden därefter är att jag med tanke på mitt ämnesområde kanske ska vara nöjd med att ha medverkat på Linnéuniversitetet. En annan reflektion är att *Uppdrag Kunskap* gav mig råg i ryggen som student. Fast jag hade hellre varit seniordoktorand! Jag vägrar tro att denna geniala idé inte till slut ska finna sin väg till universitetet. En bra idé hamnar aldrig i papperskorgen. Fast ibland behöver den mogna.

Sven-Erik Henriksson. *Det existentiella samtalets betydelse*

Ett år har gått sedan skrivbordsarbetet med *Uppdrag Kunskap* avslutades i Lund. Jag gjorde ett medvetet val när jag bestämde mig för att belysa det existentiella frågornas betydelse i mötet med äldre och jag har aldrig ångrat att jag valde att fördjupa mig inom detta område.

Min målsättning har varit att sprida mitt arbete till samtliga kommuner (10) i Västmanland. I skrivande stund har 7 kommuner erhållit information och resterande kommuner kommer att ta del av min presentation efter sommaren. Min målsättning är att också planera in en träff med geriatriker på länets sjukhus

I min resa genom länet har jag bland annat genomfört en stor föreläsningsserie i Fagersta där totalt 250 personer under 2 timmar har tagit del av de tankar som vävts fram i mitt arbete. Efter sommaren kommer jag att träffa tjänstemän i Fagersta och presentera ett förslag till arbetsplatsförlagd utbildning för vårdpersonal. Jag har genomfört studiecirkelar för vårdpersonal på två äldreboende i Arboga kommun och med början i september kommer personal på ett äldreboende i Surahammar att delta i en studiecirkel. Studiecirkelarna genomförs med fyra träffar om vardera 2 timmar. I Kungsör har jag genomfört fyra föreläsningar för samtliga vårdpersonal på ett äldreboende. I Köpings kommun har jag genomfört en föreläsning för 40 värdegrundsledare.

Äldrenämnder/chefsgrupperingar i Kungsör, Arboga, Hallstahammar och Surahammar har erhållit presentation. I Västerås har jag träffat en personalgrupp som regelbundet har kontakt och träffar anhöriggrupper. Personal i Sjukhuskyrkan i Västerås har uppvaktats och tagit del av mitt arbete. Länets pensionärsorganisationer har bjudit in mig vid tre tillfällen och till hösten har jag bokats in ytterligare två träffar. I mars månade presenterade jag mitt arbete på Medicinhistoriska sällskapets årsstämma i Västerås.

Mälardalens högskola genomför just nu en kartläggande studie för att studera och beskriva hur vårdpersonal och vårdtagare inom kommunal äldreomsorg i hemmet kommunicerar. Jag har fått en förfrågan att ingå i en referensgrupp. Detta arbete påbörjas under hösten.

Västmanlands kommuner och landsting och Studieförbundet vuxenskolan kommer att arrangera ett riksseminarium, Perspektiv på existentiell hälsa i praktiken, i Västerås den 13-14 oktober. Glädjande är att Bodil Jönsson kommer att delta som föreläsare den 13 oktober. Jag har fått en inbjudan som föreläsare den 14 oktober och har givetvis tackat Ja till detta.

Att presentera mitt arbete har varit mycket inspirerande och gensvaret har genomgående varit mycket positivt. De existentiella frågornas betydelse har bara stärkts över tid och jag har också fått många synpunkter och reflektioner från åhörare som har förstärkt budskapet. Det finns ett uttalat behov av att föra fram de existentiella frågornas betydelse inom äldreomsorgen. Under hösten kommer spridningsarbetet att fortsätta och det finns inget som tyder på att efterfrågan och intresset har avtagit ute i kommunerna.

Lillemor Husberg. *Vigs Ängar – boende och liv. Samspel arkitektur, ledarskap och engagerade medarbetare.*

1. Avslutning *Uppdrag Kunskap*(UK) på Vigs Ängar(VÄ) 140506. Efter två dagar med examination hade vi en härlig kväll med musik och dans och uppsluppen stämning. Medarbetarna uttryckte att de är duktiga och kurskamraterna sade att jag uppfostrat ett gäng rebeller, vilket jag är mycket stolt över. Allt handlade om "Vigs Ängar som en god miljö för sköra äldre personer med omfattande vård- och omsorgsbehov. En fråga om inspirerad arkitektur, coachande ledarskap och engagerade medarbetare."
Allmänt om Vigs Ängar: det utgör en ovanligt sammanhållen byggnad vilket gör att den är "billig". Yteffektiv med halv korridoräta jämfört med liknande projekt. Jag har varit stenhård i projekteringen med ytor och kostnader. Hade satt mål för dessa från början då jag ville visa att det inte handlar om pengar utan om engagemang. Det skall inte kosta mer att ha det som man vill ha det, men det kräver mycket arbete och sammanhållning. Idag blandar man ofta i många och förstår inte vikten av en "sträng" helhet. Man vill vara populär och låter anställda inreda och tjänstemän förstår inte att de inte förstår att de inte har kunskapen. Allting är viktigt och måste hänga ihop. Utifrån och in och inifrån och ut. Grunden måste vara hel så att de som använder huset kan göra det efter sina behov. Det gäller både boende och medarbetare. Allt skall kännas generöst och välkomnande. Allt skall hänga ihop.
2. Det som följt under året som gått efter *Uppdrag Kunskap* har varit svårt för alla berörda på Vigs Ängar: boende, medarbetare och anhöriga. I och för sig har vi inte haft lugn och ro sedan sju år tillbaka – det var då som Ystads kommun började prata om offentlig upphandling. Min vana trogen gick jag en utbildning i offentlig upphandling och lärde mig att om det fanns vissa speciella avsikter med ett projekt så skulle man kunna direktupphandla. Så jag framförde att detta var ett försöksobjekt med avsikten att både bygga och driva i antroposofisk anda. Ingen svarade på skrivelser och telefon. Före jul 2009 offentliggjordes att VÄ skulle upphandlas offentligt och vi fick handlingar till nyår. Dåvarande socialchefen ville att ett av de större vinstdrivande vårdbolagen skulle få fortsätta men en enig socialnämnd gick emot och ville att vi skulle fortsätta, vilket inte gjorde socialchefen vänligare stämd. Sedan dess har vi levt utan giltigt avtal och väntat på besked om avtal. Ystads Kommun hävdade bl.a. att de ägde inredningen vilket de för en månad sedan har insett att de inte gör.
3. *Utveckling blir avveckling?* Nu har vi upphandlats offentligt igen fastän vi bett att få de två år som Ystads Kommun hade möjlighet att ge oss enligt det avtal som vi anses ha. Det är ett oerhört stort arbete med offentlig upphandling, speciellt för en så här liten verksamhet som är Not for profit. Vi behöver våra resurser. Den 18 juni skall vi få besked enligt uppgift.
4. *Blir jag den som begeistrad arkitekt slaktar anläggningen?* Att ta på sig hela ansvaret för Vigs Ängar som jag gjort har ställt helt nya krav på mig jämfört med den roll som jag tidigare haft på arkitektkontor. Nu måste jag kunna allt och har därför tvingats utveckla min mångsidighet. Jag tycker att man som arkitekt följer upp hela projektet och inte släpper en enda bit. Det

gäller även det ekonomiska ansvaret. För att inte hamna i underläge i förhållande till byggare och beställare är det viktigt att vara kompetent och kunnig. Och tydlig. Därför har jag byggt upp ett nätverk med personer som jag litar på, experter inom olika områden, t.ex. när det gäller ekonomi för att övertyga motparten. I kontakt med brukarna måste man som arkitekt lyssna och förstå. Den attityden är livsfarlig gentemot byggare. Då får man inte vara beskedlig. Kollegor, beställarsidan: Hade aldrig fått uppdraget att rita färdigt huset om jag inte från början stått som beställare. Många kollegor drar sig inte för att ta över projekt. Från början ville kommunen varken äga eller driva verksamheten så jag bildade ett fastighetsbolag och ett driftbolag men under fastighetskrisen när räntorna gick upp 500% var det fördelaktigare för kommunen att stå som ägare. Kommunen kunde dra av momsens så blev det billigare hyra. Och jag hade inget emot det då.

Jag har bara gott att säga om socialförvaltningen i Ystad, som vid den här tiden hade visioner och var öppen för nya idéer. Annat är det nu. På grund av historien så äger jag inventarierna. Inventarielistor är överlämnade till Ystad Kommun och vi har haft möte där jag blev hånad. Man hävdade att inventarierna var avskrivna, vilket innebär att jag kommer att tömma huset den sista oktober.

5. *Tillsyn och kontroll med glans.* Under år 2014 hade vi fem tillsynsbesök av bland annat YK och Arbetsmiljöverket. Vid samtliga fick vi mycket bra omdöme. Men från Ystads kommun är det ingen som (utöver tillsynen) besökt oss på fem år.

6. *Stöd från omgivningen och artiklar.* På grund av uteblivna besked har jag varit tvungen att varsla samtliga anställda. Flertalet medarbetare har varit med från starten och har därigenom 12 månaders uppsägningstid. Socialnämnden beslutade i slutet av januari att inte förlänga vårt avtal med dem ytterligare 2 år, det vill säga det skulle bli en ny upphandling. Sista dag för inlämning var den 4/5. En arbetsgrupp bildades. Anbudet skulle besvaras i VISMA Tend Sign enbart över internet och skickas över till Ystad Kommun elektroniskt. Ett fel uppstod vid överföringen av något dokument vilket innebar att kommunen inte fick del av handlingarna inom utsatt tid. Med anledning av upphandlingen arrangerade YK visning av anläggningen för 6 olika verksamheter som var intresserade att lämna anbud.

Vi startade i slutet av november ett Upprop som stöd för Vigs Ängar på hemsidan med namninsamling. Fram till idag har 1356 personer skrivit under och 56 kommentarer lämnats.

Vi finns nu även på Facebook, sidan administreras av Renée Lindhe och Frida Rundberg.

Den 4/12-14 arrangerade vi ett Upprop till stöd för Vigs Ängars framtid, då vi bjöd in Eva Bramsvik Håkansson, Kent Mårtensson, Bodil Jönsson, Åsa Moberg och allmänheten. Ca 80 personer deltog.

Den 28/2-15 ordnade vi en Demonstration i Ystad för bevarandet av Vigs Ängar. Vi samlades på Stortorget med våra plakater och banderoller och promenerade sedan till Österportstorg och därefter åter till Stortorget där vi sjöng några sånger som Maj-Lis Wilén skrivit.

Uppslutningen var fantastisk, 200 - 300 personer deltog. Sedan bjöd Vigs Ängavänner alla medarbetare på buffé i Världsbutikens festlokal.

7. *Det bittra slutet?*

Margareta Jansson (och Siv Bäck-Pettersson). *Åtta kontinuiteter i seniorers kontakter med vården.*

Siv har en näthinneavlossning och kan inte själv anstränga sina ögon och skriva, därför har jag, Margareta, åtagit mig denna sammanfattning.

Siv har fortfarande en "fot" kvar i Västragötalandsregionen där hon handleder doktorander m.m. Där använder hon vår uppsats om kontinuitet på olika sätt där den passar in. Hon har också kollegor där vårt arbete diskuteras, så hon håller den levande på detta sätt.

Det märks tydligt att man inte har en organisation att utgå ifrån då man vill sprida kunskap som vi tillsammans skapat under året med *Uppdrag Kunskap*. Jag tycker att det inte varit helt enkelt att "bjuda ut sig" då man inte kan sätta in det i ett större sammanhang, som man har när man är ute i arbetslivet och har en position. Nåväl en ny erfarenhet att begrunda.

Jag har under året haft en deltidstjänst i PRO (intresseorganisation) som sakkunnig i äldrevårdsfrågor då Guy Lööv som hade haft tjänsten blev äldreministerns Åsa Rignér's rådgivare. Nu har PRO riksorganisation anställt en ny sakkunnig och jag har bara kvar några uppdrag. Det har varit spännande och framförallt har jag varit ute i landet och haft utbildningar för ledamöter i pensionärsråd som finns i kommunerna och i landstingen. I detta sammanhang har jag kort berättat om *Uppdrag Kunskap* och vår uppsats om kontinuitet där det passat. Jag har varit i Skåne vid fyra tillfällen samt i Vimmerby, Flen, Värmland Stockholm och Örnsköldsvik.

Under hösten 2014 följde jag det regionala arbetet i Örebro län utifrån SKL:s Ledningskrafts projekt. Det handlade om rutiner kring utskrivningsklara patienter. Vid ett tillfälle fick jag möjlighet att redogöra för *Uppdrag Kunskap* och tog upp vår uppsats om kontinuitet. Vid detta tillfälle var också Maj Rom inbjuden, hon pratade om "Bättre vård för sjuka äldre". Kul att träffa henne igen.

Jag är nu politiskt aktiv i socialdemokraterna i Örebro där jag på ett medlemsmöte för två föreningar berättat om *Uppdrag Kunskap* och vår uppsats. Kvinnoförbundet har också bett mig komma men där har vi inte fått något passande datum ännu. Efter valet är jag nu med i en vård och omsorgsnämnd här i Örebro och även där vill de ha en föredragning men vi har ännu inte bestämt datum.

Inom PRO distriktet i Örebro kommer jag att i höst berätta om uppsatsen och *Uppdrag Kunskap*. En förfrågan kom från Yvonne Lennemyr på region Värmland om att medverka på socialchefernas nationella möte, men tiden passade tyvärr inte mig.

Det vore kul att om vi skulle kunna få till en uppföljningsträff någon gång.

Ann-Christine Johansson. Arbetsgivarperspektiv med anknytning till Uppdrag Kunskap.

Mitt perspektiv i *Uppdrag Kunskap* var från början annorlunda än andras. Jag hade som f d sjukvårdsdirektör uppdraget att speciellt medvetandegöra arbetsgivarperspektivet, se sidan 49 i rapporten *Uppdrag Kunskap*, Vårdalinstitutet, Lund 2014. Jag skulle inte göra något eget forskningsbidrag.

Icke desto mindre var det otroligt givande att få vara med. Här hade jag i ett antal år arbetat tillsammans med mina fantastiska medarbetare för att bli förbättra vården av våra sjuka äldre. Nu var jag nybliven senior och tröstades av att hjärnan inte skulle bli snömos utan den skulle fortsätta att utvecklas om jag använde den ...

Under året som gått har jag fortsatt att ha ledningsuppdrag av varierad art, bitvis mer än heltid, men alltmer av min tid har sista tiden gått till att finnas för mina föräldrar, som blivit allt sjukare. De firade 71-årig bröllopsdag i förra veckan och åldern tar ut sin rätt. Det rena arbetsgivarperspektivet har därför bytts mot ett närståendeperspektiv kompletterat med ett förbättringsperspektiv.

Som närstående har det varit svårt nog att se sina föräldrar förlora allt mer av det de uppskattat och kunnat. För att inte tala om hur svårt det är för dem. Då betyder det väldigt mycket att de så långt det är möjligt får bestämma hur de vill ha hjälp, med vad och när. Det var ju precis det här vi studerade och diskuterade under *Uppdrag Kunskap* och som så många av forskningsbidragen handlar om.

När jag har sett att det inte har fungerat så bra som det skulle kunna göra, har jag funderat på hur jag som närstående skulle kunna hjälpa till att förbättra samhällets vård och omsorg för mina föräldrar men också för alla i åtminstone den hemtjänstgruppen. Jag har erfarenheter från mitt arbete, från utbildning inte minst *Uppdrag Kunskap*, från förbättringsarbete och från att vara närstående – nog skulle jag kunna ha något vettigt att bidra med?

I början inriktade jag mig på de små sakerna, att prov togs som överenskommit, att hörapparater satt i rätt öra, att någon kom vid överenskommen tid, att medicinen blev rätt delad osv.

Jag försökte också komma på vem jag skulle ringa när. När skulle jag ringa specialistmottagningen, vårdcentralen eller kommunsköterskan? Eller kanske demenssjuksköterskan på vårdcentralen eller dito på kommunen? Sjukgymnastik och arbetsterapi på sjukhus, kommun eller vårdcentral? Eller hjälpmedelscentralen, anhörigstödet?

När var det äldresamordnaren, biståndshandläggaren, chefen för hemtjänsten, planeraren eller den enskilde hemtjänstmedarbetaren (ca 30 unika på 3 veckor i snitt), kanske nattpatrullen eller de som tog emot larm? Vilken timme hade vilken sin tjänstetelefon öppen?

Det är ett gigantiskt informations/kommunikationsbehov, väl känt, mellan alla dessa, som dessutom inte får ha några synpunkter på något som berör de andras områden även inom samma organisation. Innehavarna av tjänsterna byts också ut med några månaders mellanrum med nytt behov av information. Här finns patientsäkerhetsrisker av stora mått. Som närstående ska man vara den som kommunicerar med alla. Det påminner om Ikeas affärsidé att det blir billigare om kunden gör jobbet. Skillnaden är att Ikea går lätt att nå, det finns stabila processer inklusive reklamation och kunden skickas inte vidare i systemet.

Så jag började tänka att det är systemet som måste förbättras. De enskilda aktörerna, hur duktiga de än är, har inte utrymme att göra det. Hur gjorde vi på Värnamo sjukhus? Ja, en av de saker som var allra mest motivationsdrivande var när vi började be patienter och närstående att beskriva sina behov och hur de tyckte att vi skulle ändra våra rutiner och arbetssätt för att det skulle bli bättre för dem. Nu finns det dessutom en doktorsavhandling *Towards the creation of learning improvement practices*, Ann-Charlotte Norman, Linneus University, Växjö 2015 som styrker storyns betydelse vid förbättringsarbete. I Värnamo upptäckte vi också att om vi koncentrerade oss på att skapa värde för våra patienter, så blev också kostnaderna lägre bl a eftersom vi slapp att rätta det som blev fel. Mycket av det som SKL:s projekt "Mest sjuka äldre" står för.

Här är jag - en närstående. Jag har en historia att berätta. Flera historier faktiskt. Jag ser massor av möjligheter att förbättra och är villig att hjälpa till - ideellt. En anledning till att vi lyckades så pass bra i Värnamo var att ledningen (inkl verksamhetschefer och första linjens chefer) var besjälade. Alltså har jag kontaktat chefer fylld av entusiasm och erbjudit mig att komma på chefsträff, personalträff el dyl och berätta ur ett närståendeperspektiv vad som skulle kunna hjälpa mina föräldrar och oss närstående. Hittills har jag inte blivit efterfrågad!

Blev jag ett hot? Var jag inte ödmjuk nog, trots att jag försökte? Hur ödmjuk ska man som närstående behöva vara? Har jag använt för svåra ord, typ system?

Bemötandet har varit strålande vid mina samtal – "Tack för dina synpunkter". Resultatet kan jag ännu inte se. Finns det en organisation för att arbeta med förbättringar? Jag har frågat efter mål och mätningar, hantering av avvikelser mm men hittills inte fått något redovisat. Hur pratas det om närstående – är de en tillgång eller besvärliga?

Självklart ger jag inte upp. Jag fortsätter med styrelse- och ledningsuppdrag i mindre omfattning för att skapa utrymme för mamma och pappa och förbättring av deras vård och omsorg. Som *Uppdrag Kunskap* visat så vill jag och andra seniorer bidra. Vi har "erfarenhet, energi och förmåga". Det gäller för samhället att våga, kunna och vilja ta tillvara det.

Som tidigare anser jag att det är lätt att få ett system att fungera på ett ställe och ibland. Konsten är att få det att fungera överallt och alltid. Det är min utmaning att bidra till det.

BrittMari Ligne Carlsson. Kan det patogena och salutogena synsättet samordnas i hälsoprevention till äldre? Äldre personers upplevelser av att genomföra en hälsokontroll med Modifierad Geriatrisk Riskprofil.

Dagen när vi examinerades och fick våra diplom i Lund känns som igår!

Men det har ju gått ett år och jag tycker jag använt den tiden väl. Sju barnbarn har jag njutit av, spelat i orkester, sjungit i kör och två av tolv månader har jag varit på resande fot i Österrike och USA. Det har också varit väldigt stimulerande att fortsätta spinna på den röda tråden från *Uppdrag Kunskap* även om mina perspektiv, i mitt arbete varit på hemmaplan i Västmanland.

Året med *Uppdrag Kunskap* har verkligen satt djupa spår. Inre minst har det haft en avgörande betydelse för det arbete jag gjort (som konsult på socialförvaltningen två dagar i veckan) inom kommunens äldreomsorg i Fagersta. Det avgörande för mig var att syftet i min studie ("Kan det patogena och salutogena synsättet samordnas i hälsoprevention till äldre?") ändrades under skrivandets gång 2013.

Jag började skriva i ett organisationsperspektiv (en kommunal strategi för samarbete mellan primärvård och kommunen om Modifierad Geriatrisk Riskprofil, M-GRP). Efter jul landade syftet i ett individperspektiv med att undersöka äldre personers upplevelser av att genomföra en hälsokontroll med verktyget Modifierad Geriatrisk riskprofil.

Det visade sig i min intervjuundersökning att riskbedömning inte var det verktyg som jag hade trott. M-GRP var ett arbetsredskap för distriktsköterskorna i deras arbete. Fyra av de fem äldre jag intervjuade hade inte varit delaktiga eller haft en aning om att syftet med M-GRP var ett hälsosamtal som skulle leda till åtgärder som skulle förbättra hälsan och vardagen.

Jag har redogjort för resultatet av studien för länets distriktsköterskor som också är kontaktpersoner för M-GRP inom primärvården i Landstinget Västmanland. Efter det har M-GRP under året reviderats och förtydligats på flera viktiga punkter. Enligt utvecklingsledaren på äldreteamet i primärvården ligger fokus nu på att utöka repertoaren på åtgärdsförslagen och få en helhetsbild av samhällets alla insatser för äldre och det låter ju bra. De offentliga vårdcentralerna i Västmanland är i startgroparna för att starta Senior-mottagningar vilket enligt min mening är ett stort steg i rätt riktning. Kommunernas äldreomsorg har kommit olika långt med att identifiera riskpersoner som därefter har erbjudits en tid för hälsosamtal med distriktsköterskan. I Fagersta har jag arbetat aktivt med både primärvården och kommunens biståndshandläggare för att stärka samarbetet med M-GRP men arbetet har varit tungt. Jag har inte fått någon respons från Västmanlands kommuner och landsting (VKL) som organisatoriskt arbetar på uppdrag från en kommun i taget. Jag har inte heller stått på barrikaderna och slagits för samverkan eller prioriterat att erbjuda mig att föreläsa på olika håll. Däremot har jag träffat kommunernas kommunala handikappråd och hållit föredrag för dem om resultatet av min studie.

Jag valde således att släppa min käpphäst som följt mig i många år, om den fortfarande för äldre personer så nödvändiga samverkan mellan kommunen och landstinget (som jag knappast ensam kan påverka - det kändes inte meningsfullt att lägga kraften på det) för att i stället arbeta med att utvärdera kommunens värdighetsgarantier inom äldreomsorgens i Fagersta. Under året som gått har jag fört många samtal (med bl.a. intentionerna från Vigs Ängar i tankarna) med äldre som bekräftat

att samtal i vardagen är viktigt. SKL:s öppna jämförelser visade sjunkande resultat för indikationerna delaktighet och självbestämmande för äldre i särskilt boende. Med hjälp av en fokusgrupp (referensgrupp) av äldre som bor på ett större särskilt boende undersökte jag på olika sätt vad som var viktigt för dem. En av hypoteserna i min observationsstudie var att det är mycket viktigt för de flesta äldre personer som bor på ett särskilt boende att samtala även med personalen om sin situation och om det liv de levte. (Sven-Erik Henriksson och jag har haft kontakt.) Resultatet av studien bekräftade både detta och äldre personers behov av gemenskap. Studien är nu ett arbetsmaterial och underlag för ett större förändringsarbete som förhoppningsvis kan tjäna som ett gott exempel. För andra. Socialnämndens politiker i Fagersta kommer att ta beslut om observationsstudien i augusti och september. För att knyta ihop detta kan jag berätta att jag år 2003 sammanställde en äldreomsorgsplan i Fagersta kommun. Den blev bland annat underlaget till en ombyggnation av detta särskilda boende som var kommunens flaggskepp byggt 1978. Nu drygt 10 år senare fick jag möjlighet att ur äldre boendes perspektiv beskriva hur det var att bo och leva här. Och framför allt har jag haft möjlighet att framföra de boendes berättelser om detta till personalen.

Bodil Lindeberg. Högläsning för personer med demens. Aspekter på välbefinnande (hos lyssnare och läsare) vid frivilliga insatser på demensboenden.

Detta har hänt:

27/5-14 Föreläsning på inspirationsdag för Läskrafts arbetsgrupper i Blekinge, Kronobergs och Kalmar län i Emmaboda Folkets hus.

9/6-14 Karin Andersson och jag informerade om *Uppdrag Kunskap* och våra utvecklingsarbeten på förvaltningsträff, Äldreförvaltningen i K-na kommun.

22/10-14 Träff med demenssjuksköterskor och Silviasystrar för samtal om högläsningens betydelse och förekomst samt vädjan om hjälp med att rekrytera flera högläsare.

1/12-14 Julavslutning för högläsarna, vilka fick en återkoppling till utvecklingsarbetet.

14/1-15 Föredrag på Carlskrona Rotaryklubb om *Uppdrag Kunskap*, demens och högläsning:

”En resa inom demensvården”. Stort intresse.

24/2-15 Föredrag på Rotaryklubben Aurora (morgonklubb) enl ovan.

13/4-15 Föredrag på möte för Referensgruppen för anhörigstöd K-na ÄF

4/5-15 Föredrag på SPF:s länsträff på Soft Center i Ronneby

26/5-15 Inbjudan till Karin A och mig att informera om *Uppdrag Kunskap* och våra utvecklingsarbeten för KPR, kommunala pensionärsrådet, ÄF.

Vi har också under förra året varit på Rebeckalogen vid ett tillfälle.

Jag har som tidigare ingått i arbetsgrupp och styrgrupp i *Projekt Läskraft* vilket inneburit att vi gjort uppföljningar en gång per år med högläsarna på respektive boende där högläsning pågår (oftast där det inte fungerat som det var tänkt). Vi har haft inspirationsdagar två gånger per år för kunskapspåfyllning, stöd och feed back.

Framtidsplaner:

Jag har påbörjat samtal med chefer i ÄF om att försöka involvera anhöriga i högläsningen. Min erfarenhet är att när en brukare avlider på ett boende sörjer den anhörige både förlusten av denne och besöken på boendet, personalen inkluderad. Man har ofta också lärt känna övriga boende. Min tanke är att, vid lämpligt tillfälle, erbjuda anhöriga möjligheten att bli högläsare på boendet. Kanske en hjälp i sorgearbetet.

Vi har också diskuterat möjligheten att värva besökande att bli högläsare genom att sätta upp affischer på boendena med kontaktuppgifter. Det har blivit svårare att värva frivilliga genom Röda Korset, det gäller all volontär verksamhet då man binder upp sig tidsmässigt. Själv försöker jag intressera kollegor som går i pension och har lyckats i några fall!

Att använda läsplattor vid högläsningen har också diskuterats men det är en kostnads- och utbildningsfråga som vi inte är klara med.

Vi får se vart det leder!

Jag fick rådet vid examinationen att "bredså" och det håller jag fortfarande på med och finner det både lustfyllt och meningsfullt!

När jag berättat om övriga deltagares uppsatser har det väckt intresse, nu senast Katris arbete, och det känns bra att kunna ge kontaktuppgifter eller hänvisa till våra mailadresser på nätet.

Ser fram emot sammanställningen i midsommartid!

Göran Maathz. *Organisering för framgångsrik rehabilitering.*

Jag gissar att de flesta känner som jag: tänk att ett år redan har gått! Men också att det varit ett år med en fin resa i *Uppdrag Kunskap* i minnet! Roliga tankar på goda möten med kursledning och kurskamrater. En stimulerande arbetsuppgift. Glädjen av att ha fått utforska ett område som jag känt engagemang för och som jag ville veta mer om.

Jag vill berätta om tre saker jag gjort.

Den första är medverkan i *Nyköpings kommuns äldredag* i oktober 2014. Socialnämnden ordförande bjöd in mig att medverka där efter att jag berättat för honom om *Uppdrag Kunskap*. Under dagen bjöds allmänhet, medlemmar i pensionärsorganisationer och politiskt förtroendevalda på ett antal seminarier. Jag upplevde att deltagandet var gott och att reaktionen på det jag berättade om var mycket positiv. Ordföranden framhöll rehabilitering som ett tydligt förbättringsområde inom kommunen.

Den andra är ett *möte med Sveriges Kommuner och Landsting SKL* i januari 2015. Där träffade jag Åsa Furén Thulin, Helena Hemmingsson och Greger Bengtsson. Tyvärr var Maj Rom förhindrad att delta. Intresset för mitt område var tydligt liksom nyfikenheten på hur mitt arbete skulle kunna användas. Osäkerheten till följd av ny regering var dock stort. Man hade ännu inte hittat svaren på i vilken form den gamla regeringens satsning på utveckling av äldrevården skulle komma att ersättas. Jag hoppas att frågan landar snart!

Den tredje består egentligen ett flertal *diskussioner i olika nätverk*. Ett exempel är "Grupp Andersson". Här träffas, på kvällstid, erfarna personer från landsting, myndigheter, forskningsvärlden, läkemedelsindustrin etc. för obundna diskussioner om hälso- och sjukvårdspolitiska frågor med utgångspunkt från en kvalificerad inledning. I mars 2015 var inledaren Göran Stiernstedt i egenskap av Nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården. Jag uppfattade att mina inlägg och min plädering för att en stärkt rehabilitering med t.ex. Danmark som förebild är effektiv väckte intresse och sannolikt kommer att finnas med i slutbetänkandet.

Till sist: här finns en känsla av att det skulle finnas mycket mer att göra. Det finns också frågor om vilket genomslag arbetet har. Kanske inget alls? Kanske mycket större än jag vet? Är det så det är i forskarvärlden?

Gerd Silk. Samskapande hemsjukvård. Den äldres känsla av sammanhang i vård- och omsorgsplanering.

Uppdrag Kunskap var en fantastisk årsresa och nu kommer utmaningen att fundera över vad resan betytt för mig personligen och för andra. Hur har jag förvaltat det värdefulla pund jag fått?

Jag koncentrerade mitt arbete på delaktighet hos personer som bor hemma och tillhör målgruppen mest sjuka äldre. Hur kan de vara med och skapa sin framtid? Vilka möjligheter bidrar hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens insatser till. Kan det vara så att insatser istället för att skapa mervärde begränsar? Det var spännande att djupintervjua sju personer med komplicerad vardag.

Jag bär med mig en värdefull kunskap när jag ska börja pensionärlivet. Vi seniorer är bättre på sammanhang men kan ha lite svårt för detaljer, särskilt om vi inte ser nyttan med det. Under ett helt år har jag haft förmånen att regelbundet träffa tjugo andra seniorer med sina erfarenheter och det berikar. För någon månad sedan träffades fyra deltagare på en konferens och det märks att vi har en gemensam positiv historia som binder oss samman.

Jag sprider min rapport i olika sammanhang. I sociala medier fick den utrymme när den var nyskriven. Senare har det blivit en tidningsartikel. Jag har också kombinerat artikeln med en enkätundersökning till ungefär samma målgrupp. Den rapporten har behandlats politiskt och sått ett frö om att salutogent förhållningssätt kan vara en viktig framgångsfaktor.

Årsringar heter den enskilda firma jag startat. Namnet är inspirerat av *Uppdrag Kunskap* och främst Bodil Jönsson. Jag ska genom att använda hela mitt liv och min erfarenhet skriva böcker, vara konsult och kanske föreläsa lite. Det är endast fantasin som sätter gränser.

Britta Stenstam. När cancer inte är botbar... Om konvivialitet och dess betydelse för såväl patientens vägval som för en optimerad vård.

Konvivialitet har blivit det nya ordet på allas läppar - åtminstone hos dem jag mött!

Jag försöker leva konvivialt både i professionen och privat. Det är ett utmärkt ord som rymmer så mycket...just därför är det svårt att med få andra ord översätta dess betydelse. Till Släkträffen i Gävle försökte jag förklara att när något sker i konviviala former kännetecknas det av *ömsesidig respekt och behaglig och ärlig atmosfär*.

Få personer som jag mött har någonsin hört ordet tidigare och när de tycker att det låter "främmande" brukar jag säga att konvivialitet är precis tvärtom mot ett upplevt obehagligt främlingskap. Efter ett tag när jag mångordigt berättat om en konvivial atmosfär och om att jag lärt mig detta av Bodil Jönsson under *Uppdrag Kunskap*-året så tycker alla att det är ett så användbart och bra ord...

Mitt år med *Uppdrag Kunskap* (inkluderande litteraturen och samspelet med alla deltagare och ledare) var synnerligen berikande. Jag bär det med mig överallt, bland annat i de fortsatta uppdrag som jag fullföljer inom SUS (Skånes universitetssjukhus). Jag utsågs till Projektledare för det *Palliativa Uppdraget* "God vård i livets slutskede" inom Äldresatsningen på SUS 2014. Vi skapade ett *Palliativt Nätverk* med möjligheter till utbildning och diskussioner och jag har ett fortsatt uppdrag där jag än mer "hands on" får använda mina erfarenheter och färdigheter genom att tillsammans med ansvarig läkare och ssk göra *Palliativa ronder*. Vi börjar på särskilda boenden. Konvivialitet kommer att vara ledordet även där.

Mitt professionella medicinska kunnande i dialog med patienter och anhöriga och vårdpersonal under konviviala former skall förhoppningsvis leda fram till en sådan samsyn att åtgärder i form av undersökningar eller behandlingar, som inte ger mervärde för patienten, kan undvikas. Jag är fortfarande övertygad om att det är viktigt att ge människor (vi är ju alla förr eller senare patienter...) möjligheter till medvetna vägval. Om det skall vara möjligt måste informationen ske i ömsesidig respekt för varandra. Ingen kan bättre än patienten veta hur hen mår eller vad hen värderar högst men utan ärlig pålitlig överföring av den erfarnes medicinska kompetens finns inte möjligheten att göra medvetna val om hur hen önskar att den utmätta tid skall bli.

Året som gått har, förutom det ovanstående beskrivna professionella arbetet, för *Uppdrag Kunskap* inneburit:

1. En fantastiskt trevlig återträff hos Lena i Sunne. Vi blev inte så många, som vi hade hoppats, men vi fyra, Lillemor, Malgorzata, Lena och jag hade en totalupplevelse, som jag aldrig vill vara utan. Skratt och glädje hos Shangri-La. En underbar föreställning med Nils Holgersson förutom de många timmarnas långa härliga berikande samtalen. Jo, vi skålade för absent

friends många gånger och det innebar att vi hade alla er andra inom *Uppdrag Kunskap* i våra tankar.

2. Återträff hos Lillemor på Österlen med diskussion "Hur bevara Vigs Ängar". Eller skall vi satsa på Tomelilla?? Även detta dygn minnesvärt och inte minst den efterföljande lunchen hos Bodil i Dalby
3. Återträff hos Malgorzata i Uppsala/ Stockholm. Samtal som alltid känns meningsfulla och aldrig avslutade eller "färdiga".
4. "Släkträffen" Den årliga nationella sammankomsten för intresserade i olika befattningar inom vård och omsorg av äldre. Ännu en gång fick jag se hur kompetent, erfaren och duktig en av våra "Uppdrag-Kunskaps-deltagare" är: Sonja Strandell var en av de ansvariga att ordna detta möte, som blev en succé. Och viken glädje det var att återse Lena och Gerd. Vi var således fyra stycken "Uppdrag-Kunskapare" där.
5. Förutom det ovanstående vill jag gärna nämna att jag veckan efter våra fantastiska dagar 5-6 maj 2014 for till mitt 50-åriga Studentjubileum i Motala och där fick förstås alla 70-talet människor från när och fjärran höra talas om "*Uppdrag Kunskap* och 10 dagar senare var det dags för alla Sörmlänningar att läsa om *Uppdrag Kunskap* i samband med reportaget i EskilstunaKuriren om mig och min 70-årsdag. Denna födelsedag blev avstamp för att få maken Magnus med på "resan tillbaka till Skåne" Motvilligt gick han med på detta och sedan dess har den så kallade fritiden ägnats åt att gå igenom och "rensa/välja ut" vad som skall med från hela livets rika innehåll samlat på 360+75 kvadratmeter till en ny mycket mindre bostad. Detta har nästan knäckt mig, men om jag överlever det vill jag gärna locka er alla "UppdragKunskaps-deltagare" till en återträff nästa vår - och vad är mer lämpligt än här där vi började: i Lund.

Slutligen: Jag hade tänkt ge er alla ett tips om "Sommarläsning":

"The Emperor of all Maladies" eller på svenska "Lidandets Konung" av Siddharta Mukherjee. Mycket läsvärd enligt min mening.

Allt detta skrev jag i måndags men så kom flyttlasset och jag blev inte färdig att trycka på sänd. Nu har jag läst ifatt SvD från i tisdags den 2/6 och vad finner jag där om inte "Under strecket" en artikel av Merete Mazzarella. Förutom att hon refererar till Bodil Jönsson, så skriver hon och formulerar nästan precis det som jag har velat säga i mitt arbete i *Uppdrag Kunskap* (jag undrar om hon kan ha läst den??) Hon skriver bland annat att " Samtal av den arten kräver en annorlunda läkarroll än den gängse"... Jag tänker skriva till henne och dels tacka för en bra och tänkvärd artikel, dels sända med en kopia av mitt arbete inom *Uppdrag Kunskap*. För det enda som saknas i hennes artikel är ordet "Konvivialitet"!

Sonja Strandell. *Vilken relevans har användandet av validerade verktyg i samtalet med den äldre patienten?*

Under alla mina 45 år inom hälso- och sjukvården har jag reagerat och förundrats över hur lite man ser på betydelsen av hur ett samtal förs, för hur resultatet blir av ett möte mellan mig som vårdare och den jag möter. Olika redskap för samtal har presenterats för verksamheter inom vård och omsorg genom åren med mer eller mindre framgång. Finns det då något intresse hos verksamheter som möter den äldre personen att använda dessa redskap och är dessa redskap lösningen på problemen med kommunikation i form av samtal?

Jag har under året som gått presenterat mitt arbete i olika ledningsforum. Samtalets betydelse förnekas inte av någon chef och ledare men fokus på områden som ekonomi och produktion är större än områden som kvalitet, där kvalitén på ett samtal ingår. Man vill gärna tro att beslut om införande av samtalsredskap som till exempel Motiverande samtal, SBAR och Teach-back, räcker för att försäkra sig om medarbetarnas kunskap om och förståelse för hur ett samtal kan vara av betydelse för den fortsatta vården och omsorgen av varje enskild person. Uppföljning av införande av redskap för samtal är bristfällig och kan även ses som en del av bristen på engagemang, tid och intresse för frågor som rör kvalitet på vård och omsorg. Inte minst gäller detta frågor som rör den äldre personen/patienten.

Trots den stora nationella satsningen på "Sjuka äldre", där SKL satsade på ledare inom vård och omsorg i form av "Ledningskraft" upplever jag inte att äldre frågor får det utrymme som krävs för att garantera en värdig vård av äldre. Jag kan med oro se att när de funktioner som funnits under ett antal år i form av utvecklingsledare försvinner, finns en stor risk att äldre frågor inom hälso- och sjukvården inte ligger högt på agendan.

Nationella kvalitetsregister som Senior alert, Svedem, BPSD, Palliativ registret och RiksSår är användbara redskap för hälso- och sjukvården och omsorgen i arbetet med äldre. Eftersom dessa kvalitetsregister har varit den stora delen i mitt arbete de senaste åren har jag försökt förmedla samtalets betydelse i dessa sammanhang. Att arbeta med kvalitetsregister innebär inte bara att mäta och registrera utan bygger på ett samarbete mellan personal och person/patient för att identifiera faktorer som påverkar varje enskild persons situation. Det kan vara att arbeta med en vårdpreventiv process, förvissa sig om att utredningar sker på rätt sätt eller att vård och behandling utförs enligt riktlinjer och vårdprogram. Detta samarbete sker bara genom samtalet. Resultatet av samtalet är avgörande för fortsättningen av den vård och omsorg som ges. Samtalet ger möjlighet till delaktighet i den grad personen/patienten önskar.

Den största och för mig viktigaste spridningen av mitt arbete i *Uppdrag Kunskap* tycker jag mig ha haft i möten med personal inom primärvården som möter patienter i sin vardag. Det har varit många diskussioner under året i olika personalgrupper och individuellt, om hur man som personal agerar i samtal och jag har upplevt att många har uttryckt förståelse och förvåning över vilka konsekvenser ett "icke bra" samtal kan få gentemot ett "bra" samtal. Förhoppningsvis gör mina samtal med dessa personer skillnad för varje enskild person/patient.

I maj 2015 anordnades den nationella konferensen "släkträffen, om vård och omsorg av äldre" i Region Gävleborg i samverkan med Gävle kommun. <http://www.regiongavleborg.se/A-O/Vardgivarportalen/Slakttraff-om-var-d-av-multisjuka-aldre/>

Då jag var delaktig i planering inför och under konferensen tog jag naturligtvis tillfället i akt att bjuda in ett par deltagare från *Uppdrag Kunskap* utifrån de ämnesval vi gjorde inför konferensen. Ett område var Palliativ vård och då med inriktning mera på "mjukvaran" inom palliativ vård. **Britta Stenstam** och hennes arbete om *När cancer inte är botbar, om betydelsen av konvivialitet*, möttes med stort intresse och engagerade åhörarna starkt.

Lena Ekmark deltog i ett seminarium om teknik och äldre med sitt arbete *Ömsesidig påverkan mellan personalen och den äldre människan*. Hon delade seminarietiden med en man från Gävle **Ian Brook**, 87 år, vars seminarietitel var *IT, musik, bilder och ålderdom*. **De två tillsammans gjorde succé inom området teknik och äldre och väckte många funderingar och tankar hos åhörarna.**

Konferensen fick mycket uppskattning från deltagarna om att vi engagerat äldre bland föreläsarna.

Vid årsskiftet avslutar jag min anställning i Region Gävleborg. Hur mitt engagemang i äldre frågor kommer att se ut sedan vet jag inte, men jag hoppas att min kompetens och erfarenhet ska vara till nytta i andra sammanhang.

Och slutligen måste jag bara få nämna om ett pris jag fick under 2014 i Region Gävleborg. Något som ändå gjorde mig väldigt stolt och glad och som fick mig att tro att mitt arbete de senaste åren ändå gjort skillnad för den äldre patienten i någon mån.

Malgorzata Szmidt. Problemlösning vid suicidalitet hos äldre. Ett sätt att vända den negativa trenden.

Katten på råttan, råttan på repet..... – eller "MISSION POSSIBLE"

Hade det inte varit för Dig, Bodil, så hade jag inte gått kursen.

Hade jag inte gått kursen hade jag inte fått läsa all den eftertänksamma litteratur vi fick, inte fått träffa hela antikundan och höra deras spännande livsberättelser (samt bidra med min egen) och diskutera de vitt omspannande frågor vi berört. Dessutom hade jag inte fått möta Jan Beskow och börjat FÖRSTÅ den suicidala processen (det säger en psykiater på väg ut ur arbetslivet!).

Jag skall nämna lite om den sista delen: sedan filmen och workshop-idén blev verklighet har jag hållit 4 workshops om självmord bland äldre för både läkare (såväl psykiatrer som allmänläkare från hela Sverige) och omvårdnadspersonal inklusive äldrepsykiatri i Uppsala.

I torsdags var jag på Åland och höll ett kortare seminarium i ämnet där för sjukhusets läkare. Börjar känna mig som handelsresande i äldrepsykiatri med självmord som specialområde.

Därutöver har jag inkluderat information om metoden/sättet att tolka företeelsen självmord i alla mina föreläsningar (ca 1-2/månad) riktade till olika professioner inom vården. Förhoppningsvis har jag kunnat så ett frö, intresset finns, men därifrån till "verkstad" kan vägen bli lång.

Jag träffar själv suicidala personer mycket ofta – det jag har fått lära mig av Jan blir bekräftat i deras berättelser, sorgligt nog. Bidrar med det jag kan och har lärt mig nyligen.

Arbetet med att sprida all denna kunskap blir till en "mission possible", en nödvändighet.

Vi har ett riksnätverk inom äldrepsykiatri genom socialstyrelsens försorg – även där tog jag upp ämnet, man sysslar nu med sammanställning av vårdprogram för olika psykiska störningar, där en "lathund" för bemötande av självmordsnära äldre kommer att ingå. Mycket återstår att göra...

Själva kursen då? Förutom ett energikick blev det ett startskott för ett mindre antal vänskapliga förbindelser där diskussionen fortsätter. Engagemanget kvarstår.

Vi lever under tiden, många har svårt att leva med den, särskilt när de blir äldre. Tiden kommer oftast för sent, åtminstone för mig, den har redan gått.

Jag lyssnar till regnets stänk mot den halvöppna fönsterrutan,

hör tallarnas prat i vinden,

ser Mälaren krusas utanför ,

då är jag i tiden, vill stanna där.

All the best!

Ann-Marie Thordeman. Dialog som modell för verksamhetsuppföljning. Att följa upp det som inte går att mäta med statistik.

I Enköpings kommun, Vård- och omsorgsförvaltningen, utvecklades ett verksamhetsnära verktyg för att upprätthålla och utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet. Syftet var att **dialogen** skulle vara ett kvalitetsmått vid verksamhetsuppföljningar. Stefan Lundin, utvecklare i snittet SOL (Socialtjänstlagen) och LSS (Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade) har ett stort ansvar för upphandlingar, uppdragsbeskrivningar, överenskommelser och avtal samt för uppföljningar på olika nivåer. Han var initiativtagare till att använda dialogen som ett verktyg vid verksamhetsuppföljningar. Tillsammans med mig som medicinskt ansvarig sjuksköterska kom denna modell att användas vid verksamhetsuppföljningar av såväl entreprenader som av verksamheter inom egenregi och av intraprenader. Att använda dialog som ett verktyg är på intet sätt kontroversiellt när det gäller verksamhetsutveckling men att ha dialogen som en likvärdig utvärderingsmetod av en verksamhet har inte alltid varit lätt att få acceptans för.

Två viktiga fokusområden under året som gått har varit att göra modellen känd och att skapa en helhet där verksamhetsuppföljning bildar en enhet med andra uppföljningar som avtalsuppföljning och individuppföljning. Information om en verksamhet kan komma från olika håll och det är viktigt att arbeta vidare på hur denna information kan/ska användas. Ett utvecklingsområde är att få in mätning av nyckeltal på bästa sätt i dialogen. Ger nyckeltal svar på det vi vill veta?

Under Almedalsveckan 2014 höll Stefan Lundin och jag ett seminarium på temat "Stödja för verksamhetens utveckling – inte kontrollera för ledningens skull".

Jag har föreläst för sjuksköterskor i kommunal verksamhet från hela landet på temat: "Dialog och tillit i stället för kontroll - MAS:ens (den Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskans) bästa verktyg i patientsäkerhetsarbetet".

Jag har även föreläst för medicinskt ansvariga sjuksköterskor från hela landet på temat: "Hur kan du följa upp både mätbara och icke mätbara värden i verksamhetsuppföljningen?"

Jag har medverkat i Jönköpings kommun under dagar om salutogen verksamhetsutveckling.

Stefan Lundin har gett information om **dialogen** som ett kvalitetsmått vid verksamhetsuppföljningar till beställarfunktioner i andra kommuner inom ett så kallat åttastadsnätverk.

Mitt bidrag i rapporten från *Uppdrag Kunskap*, "Dialog som modell för verksamhetsuppföljning – Att följa upp det som inte går att mäta med statistik", har spridits i länet, bl.a. till FOU-enheten.

Våren 2015 genomfördes en stor forskningskonferens i Uppsala under temat: "FORSKNING PÅGÅR om äldre och åldrande. Stefan Lundin var en av föreläsarna. Hans föreläsning hade temat: "För vems skull görs uppföljningen?"

Två olika typer av reaktioner har framträtt när verksamhetsuppföljning som en process presenterats. Det ena är att det är helt rätt väg att gå och det andra är reaktioner som: "Dialog är bra – kontroll är bäst". Vid våra verksamhetsuppföljningar har vi upplevt att verksamhetsföreträdarna har större

benägenhet att diskutera än att försvara när dialogen försöker fånga in var verksamheten befinner sig. Visst har det hänt att vi i vår dialog blivit förda bakom ljuset men sådant kommer fram förr eller senare.

Det är viktigt att olika verksamhetsuppföljningar inte ses som separata delar utan att olika uppföljningsmodeller tillsammans bildar en helhet.

Vid upphandlingar finns detaljerade förfrågningsunderlag med förtydligade krav. Om en utförare inte lever upp till de kraven görs avslag på deras ansökan. Det har också hänt att avtal har hävts i efterhand när det har visat sig att en utförare inte lever upp till ställda krav. I och med granskning av att avtal efterlevs finns ändå en kontroll över verksamheterna.