



Äldre Väst Sjukhärad – Sju år av FoU-arbete

Del 1

En beskrivning och några värderande självreflektioner

Mars 2007

Eva-Lotta Andersson och Per-Åke Karlsson

Disposition

Inledning, bakgrund och perspektiv	1
Målsättning, organisation och resurser	2
Fokus på fas ett.....	3
Fokus på fas två.....	5
Fokus på fas tre	6
Verksamheten – FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser	7
År 2000 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser	9
År 2003 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser	11
År 2006 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser	14
Prestationer och resultat.....	16
Sammanfattningsvis - prestationer och resultat	20
Några avslutande självreflektioner om ÄVS och dess verksamhet	23
Mellan partners och intressenter	23
Inriktning och avvägning	24
Omfattande produktion men gör den skillnad i Sjuhärad?.....	26
 Bilaga 1: Publikationsförteckning.....	 27
 Bilaga 2: Aktivitetsförteckning 1999 – 2006 (separat)	

Inledning, bakgrund och perspektiv

ÄldreVäst Sjuhärad (ÄVS) startade 1 november 1999 som en FoU-enhet inom äldreområdet. ÄVS var en av flera enheter som fick statligt etableringsstöd via Socialstyrelsen. Denna statliga satsning, ett pågående projekt vid Institutionen vårdhögskolan¹ – ACTION²-projektet samt lokala önskemål från kommunerna i Sjuhärad och Västra Götalandsregionen om FoU inom äldreområdet var förklaringar till centrals etablering.

Syftet med följande dokument är att sammanfatta den nu sjuåriga verksamhetsperioden, ge underlag för självreflektion och självvärdering samt utgöra ett underlag för den externa utvärdering som nyligen påbörjats.

Som ett underlag för en samlad utvärdering av ÄVS kommer dessutom inom någon månad att föreligga en uppföljning av ”Vart tar tidigare ÄVS-medarbetare vägen?” liksom en uppföljning av ÄVS kommunikationsansträngningar.

Denna text är skriven ur ett ”inifrånperspektiv” av projektledningen och där Eva-Lotta Andersson och Per-Åke Karlsson svarat för det huvudsakliga arbetet med texten. Som underlagsmaterial har använts verksamhetsberättelser inklusive bokslut, ekonomiska rapporter samt aktivitetsförteckningar. Till det kommer givetvis erfarenheter och minnesbilder. Projektledningens manus har diskuterats, korrigerats och kompletterats av medarbetarna vid ÄVS vid ett internt FoU-seminarium.

Som en del två av denna (själv)värdering kommer att redovisas en enkätundersökning där ÄVS medarbetare värderar kvalitet utifrån olika aspekter.

ÄVS sjuåriga historia kan grovt indelas i tre faser: En *första* fas, från slutet av 1999 t o m 2002 innebar uppbyggnad och etablering inom äldreområdet i Sjuhärad, bl.a. via fem programområden. En *andra* fas pågick under åren 2003 och 2004, utan programområden men med fortsatt avgränsning till äldrefrågor. En *tredje* fas, som pågår från år 2005, innebär en utvidgning till funktionshinder men fortfarande med betoning på äldre människor. Föreliggande framställning kommer att följa dessa faser under de två följande avsnitten.

Närmast följer ett avsnitt om ÄVS målsättning, organisation och resurser. Därefter följer en beskrivning av verksamhetens projekt och andra aktiviteter. På det följer en redovisning av de resultat som uppnåtts – den produktion som kan redovisas i form av skrifter, seminarier, konferenser m.m. Avslutningsvis följer en kort självvärdering i ljuset av målsättning och den miljö som ÄVS haft och har att verka i.

¹ Sedermera Institutionen för vårdvetenskap

² ACTION = Assisting Carers using Telematics Interventions to meet Older Persons Needs.

Målsättning, organisation och resurser

Efter en tids utredande kunde ÄVS börja sin verksamhet i november 1999. Som grund för verksamheten låg ett projektprogram samt avtal mellan parterna. I programmet gavs mål och ambitioner för ÄVS.

”De övergripande målen är att:

- öka engagemanget och delaktigheten hos medborgarna i utvecklingen av innehåll och kvalitet i omsorg, omvårdnad och medicinsk behandling,
- förbättra möjligheterna för medarbetarna inom vård och omsorg för äldre att initiera, delta i och utvärdera interventions- utvecklings- och forskningsprojekt,
- stimulera till ökad samverkan och erfarenhetsutbyte mellan vårdtagare, anhöriga, vård- och omsorgstagare, frivilligorganisationer och forskare,
- bidra till ökad medvetenhet och fördjupad kompetens för att möta framtidens krav på kvalificerad och säker omsorg, omvårdnad och medicinsk behandling genom samverkan och integration i program för forskning utveckling och kompetensutveckling,
- bygga upp ett kompetenscentrum i Västsverige med utgångspunkt i den redan etablerade samverkan som finns i Sjuhäradsbygden mellan medborgare, vård- och omsorgsgivare samt högskolan.”

Av den tidigt formulerade verksamhetsidé framgår att ”... centralt ska utvecklas till ett virtuellt kompetenscentrum för forskning, utveckling och utbildning inom äldreområdet utifrån ett medborgar- och verksamhetsperspektiv...”. Verksamheten skulle utgöras av FoU-arbete, kompetensutvecklingsinsatser, spridning av forskningsresultat, erbjuda metod- och specialistkompetens samt vara forum för debatt inom äldreområdet.

ÄVS övergav emellertid tidigt den virtuella (kontorslösa) modellen och blev istället en fysisk enhet lokaliserad på Högskolan i Borås. Grundtanken bakom den virtuella skepnaden, att FoU-medarbetarna skulle avtalas in och arbeta viss tid på ÄVS och samtidigt ha ett ben kvar i den egna verksamheten, har dock hela tiden fungerat som det var tänkt från början (se mer om detta i stycket om organisation nedan).

ÄVS har sedan starten drivits som projekt med tre huvuddelägare, tillika huvudfinansiärer: Kommunerna i Sjuhäradsbygden, som årligen betalar 10 kr/invånare – totalt ca 1,9 miljoner kr/år, Västra Götalandsregionen (VGR), som bidrar med motsvarande belopp samt Högskolan i Borås (HB), som betalar ett betydligt mindre belopp och som förvaltar projektet. Socialstyrelsen har dessutom sedan start bidragit till finansiering med mellan 300t kr och 800 t kr per år. Under fas ett deltog även Telia och Riksbyggen i verksamheten.

Organisationen har ända sedan starten övergripande varit tämligen konstant, vad gäller ledning och styrning. En ledningsgrupp – senare kallad styrgrupp – med ett arbetsutskott anger inriktning och styr via verksamhetsplan och budget arbetet. Denna grupp tar även ställning till enskilda projektidéer, fastställer bokslut och verksamhetsberättelse. Från starten har denna grupp sammanträtt ca fyra gånger årligen. Inom HB ligger ÄVS som ett projekt direkt under rektor. Tre projektledare finns och de svarar för det operativa arbetet och representerar parterna. För att tillförsäkra den vetenskapliga kompetensen knyts vetenskapliga ledare inom relevanta områden/discipliner till ÄVS. Administratör liksom medarbetare för olika projekt knyts till ÄVS från parterna via avtal. Tanken har hela tiden varit att minimera anställningar vid ÄVS och en strävan har varit att via avtal knyta till sig medarbetare. Detta

innebär att anställningen ligger kvar hos ”huvudarbetsgivaren” och att man arbetar på ÄVS en del av sin arbetstid. Arbetsgivaren behåller ansvaret och fakturerar ÄVS motsvarande den tid avtalen stadgar. En annan tanke med modellen (att knyta personal till verksamheten via avtal) är att den ”delade tjänsten” förväntas innebära en kompetensförhöjning för den enskilde medarbetaren – men även bidra till att föra in FoU-arbete som metod eller arbetsmodell på den arbetsplats ÄVS ”lånar” medarbetaren ifrån. Samtidigt får ÄVS via den inlånade medarbetaren en viktig länk till pågående verksamhet.

Redan tidigt etablerades verksamheter i två huvudgrenar; FoU-projekt och kompetensutveckling. Under åren har några projekt haft tyngdpunkten mot forskning i bemärkelsen ny kunskapsproduktion med tillämpningsinriktning medan andra har fokuserat på utveckling och/eller utvärdering av särskilda verksamheter (mer i följande avsnitt). Kompetensutveckling har från början bedrivits i ett brett spektrum av former (mer i följande avsnitt). Enligt det ursprungliga avtalet tänktes de tre huvudparterna bidra genom att garantera ”FoU-tid”, d.v.s. att ställa medarbetare till förfogande för viss tid. Detta blev dock omgående problem och har senare tonats ner.

En viktig del i ÄVS organisation allt sedan starten har varit att främja ett brukarinflytande via olika former av råd samt genom en modell för forskningsarbete (mer nedan).

Fokus på fas ett

Vid starten kunde ÄVS bygga vidare på ACTIONs nätverk och erfarenheter. De båda projekten var från början samlokaliserade och personalunionerna var många, d.v.s. flera personer hade uppgifter i såväl ÄVS som ACTION. En av projektledarna för ÄVS var även projektledare för ACTION. Som nämnts ovan var ambitionen från början att utveckla ett ”virtuellt” kunskapscenter. Inriktningen i början på IT i äldrevården är en motivering till Telias medverkan under fas ett.

Under första fasen prioriterades verksamhet inom fem områden:

1. Kommunbaserad rehabilitering – rehabiliterande vård
2. Anhörigstöd
3. Palliativ vård och ett värdigt livsslut
4. IT och telemedicin
5. Ledarskap och kvalitetsutveckling

Programansvariga kunde rekryteras till de förstnämnda fyra områdena. Till område fem lyckades man aldrig rekrytera, och verksamheten inom det området blev också begränsad.

Redan vid starten förelåg en ”ÄVS-modell” för brukarinflytande i forskningsprocessen, utvecklad i nära samarbete med professor Mike Nolan, från Sheffield University, vilken kom att knytas till ÄVS som rådgivare och gästprofessor redan tidigt under fas ett. Modellen för brukarmedverkan i forskningsprocessen har allteftersom utvecklats och beskrivits i olika sammanhang, ofta med slogan ”Låt forskningen arbeta för dig!” Till organisationen hörde i början ett s k ”Utvecklingsråd” med olika intressenter, bl.a. forskare, verksamhetsföreträdare och brukare (i bemärkelsen äldre), som skulle ge råd om inriktning av verksamheten. Detta råd har senare kommit att delvis ersättas med ett renodlat brukarråd med representanter för olika pensionärsorganisationer³.

³ Och sedan 2005 även för funktionshindrade.

Under fas ett byttes flera personer i projektledningen. Kommunernas ursprungliga representant, Rune John från Marks kommun, slutade ganska snart och ersattes inte förrän i slutet av perioden av kommunrepresentant (Eva Höglund från Borås Stad). Projektledare under större delen av fas ett var från VGR Bengt-Arne Andersson och från HB Lennart Magnusson. Under slutet av fas ett kom Lennart Magnusson att sluta som projektledare för HB och Bengt-Arne kom att representera såväl VGR som HB under drygt två år. I början av 2002 rekryteras en informatör till verksamheten – journalisten Eva-Lotta Andersson – med uppgift att ansvara för informationen såväl internt som externt. Flera vetenskapliga ledare knöts tidigt till ÄVS; Harriet Berthold, då lektor vid VHB, Mike Nolan nämnd ovan, Elisabeth Hanson, också från Sheffield och disputerad sjuksköterska liksom under en kortare period Kerstin Frändin, disputerad sjukgymnast då knuten till Göteborgs universitet.

Det nära sambandet mellan ÄVS och VHB märks under fas ett, förutom via samlokaliseringen med ACTION i VHBs lokaler i HB, på att ett par av de programansvariga kom att rekryteras ur VHBs personal. Även språkbruket i dokument från den tiden präglas av det nära sambandet med ”äldrevården”.

Karaktäristiskt för såväl organisationen som verksamheten under de första åren var relativt snabb etablering, ett omfattande kontaktbyggande, att åtskilliga FoU-projekt och ett brett spektrum av kompetensutvecklingsinsatser kommer igång relativt snabbt. Man sökte och fann sina former, dock inte utan problem. Under 2002 tilltog kritik från kommunerna. Man tycktes mena att verksamheten var för mycket inriktad mot VGR-s verksamhet och alltför fast uppbunden genom programområdena. Också VGR signalerade visst missnöje, men menade å sin sida att ÄVS verksamhet var alltför kommunalt inriktad. En kartläggning initierad av projektledningen visade dock att balansen mellan aktiviteter inriktade mot hälso- och sjukvård kontra omsorg var jämnare än de båda ägarparterna upplevde att den var. En något ändrad målbeskrivning kom dock under 2002 och som fokuserar FoU-arbetet ”...mot äldre och närstående, utveckling tillsammans med brukare och genom att lyfta fram behovet av ökad social delaktighet.” Från målbeskrivningarna försvinner uttryck som ”medicinsk behandling”.

Under 2002 arbetade projektledningen intensivt med ett nytt projektprogram för de kommande två åren. Det nya programmet innebar att nämnda programområden försvann, i syfte att uppnå större flexibilitet, och där någon av parterna skulle vara ”projektägare”, d.v.s. projekten ska ha en tydlig förankring främst hos kommun/er eller region. Telia och Riksbyggen lämnade ÄVS. Herrljunga kommun tillkom f o m 2003 (dock ej Vårgårda, som inbjudits ingå.)

Vid utgången av fas ett, d.v.s. vid årsskiftet 2002/2003 var 18 medarbetare engagerade vid ÄVS med en tjänstgöring mellan 20 % upp till 100 %, omräknat i heltider ca 7,5. Därutöver tillkom personer som ”bemannare” vid Informationscentrum, intervjuare och studenter som skriver C-uppsatser kopplade till ÄVS.

Ekonomi var i början av ÄVS verksamhet mycket god. Parterna tillsköt medel enligt avtal. Socialstyrelsen beviljade etableringsstöd. Externa medel kom för ett större projekt (Informationscentrum) och Föreningssparbanken beviljade medel för doktorandstipendier. Ett ekonomiskt överskott ackumulerades under de första åren medan den expanderande verksamheten tärde på överskottet under främst 2002. 9,2⁴ miljoner kr i intäkter redovisades

⁴ Den största intäkt som har redovisats under ÄVS historia.

för år 2001, medan mot intäkter om 4,2 miljoner kr år 2002 ska ställas kostnader om 6,9 miljoner kronor. Ett mindre ekonomiskt överskott redovisas vid utgången av fas ett.

Fokus på fas två

Denna programperiod kom att omfatta blott två år. Fortfarande var inriktningen äldreområdet men de tidigare programområdena var avvecklade. Projektledningen besökte samtliga kommuner för ”idéseminarier”. Avsikten var att fånga upp angelägna projektidéer men också genom dessa, och andra besök, få underlag för att följa upp och utvärdera hur verksamheten uppfattades av ägarna. Projektledarna beskriver i en årsberättelse sin roll som ”möjliggörare och producenter”.

Under denna fas betonades vikten av att delta i olika nätverk och samarbeta med samverkansorganisationer lokalt, exempelvis: Det nybildade ReKo Sjuhärad – region och kommun i vårdsamverkan, andra FoU-enheter, universitets- och högskoleinstitutioner, internationella föreningar inom äldreområdet såsom AGE⁵ inom EU. Ett brukarråd bildades för att bättre ta tillvara brukares synpunkter på angelägen verksamhet.

Årsberättelserna från den här fasen tyder på att projektledningen, nu med en representant från kommunerna och en gemensam för VGR och HB, lade särskild vikt vid kommunerna. Under slutet av fas ett tillkom dessutom en vetenskaplig ledare med inriktning socialt arbete/-omsorg Per-Åke Karlsson.

Åtskilliga FoU-projekt av olika omfattning och inriktning startades under den här fasen. Aktiviteten var även hög vad gäller olika kompetensutvecklingsinsatser. (Mer om detta i nästa avsnitt.)

Projektledningen började redan tidigt arbeta för hur verksamheten skulle fortsätta kommande år. Beslut togs om en följande projektperiod, nu om fyra år. Kommunerna och HB fattade beslut för hela perioden medan VGR fattade beslut för ett år i sänder⁶. Avsikten var att för kommande period även arbeta med funktionshindersfrågor.

Vid utgången av fas 2, d.v.s. vid årsskiftet 2004/2005, var totalt 10 personer knutna till ÄVS på mellan 20 % till 100 % av deltid, omräknat i heltider ca 5, förutom mer tillfälliga medarbetare för t ex intervjuer, utskriftsarbete och databearbetning.

Som nämnts ökade verksamheten i omfattning, dock inte ekonomin på intäktssidan. Ekonomiska problem uppdagades under våren 2004 och ett underskott befarades. De ekonomiska problemen fanns redan vid ingången av 2004, men var då ännu inte kända av ÄVS projektledning eller styrgrupp p.g.a. svårtillgänglig ekonomisk redovisning från högskolans ekonomiavdelning. Åtgärder vidtogs för att minska kostnaderna. Trots detta redovisades vid utgången av fas två, inför 2005, ett underskott på drygt 100 t kr. Egentligen var underskottet större p.g.a. fakturaeftersläpningar.

⁵ AGE är en europeisk plattform för äldre frågor; www.age-platform.org

⁶ Och gör så fortfarande.

Fokus på fas tre

År 2005 inleddes en fyraårig programperiod. Nytt var att FoU inom funktionshinderområdet ingick i uppdraget, dock med betoningen äldre funktionshindrade. En ”nygammal” projektledning tog vid: Eva Höglund fortsatte för kommunerna, Per-Åke Karlsson tillkom från HB och Ulrika Källman från VGR efterträdde Bengt-Arne Andersson. Således fanns först nu en ”faktisk” representant från respektive ägarpart.

Projektledningen arbetade inledningsvis på olika sätt för att etablera verksamhet inom funktionshindersområdet. Idéseminarier anordnades för att fånga upp idéer från personal inom olika yrkesgrupper. Brukarrådet breddades till 17 organisationer inom såväl äldre- som funktionshinder. Projektledningen ägnade mycket tid åt att bereda nya projektidéer. Främst genom externa medel startades flera FoU-projekt i början av 2006, ett par av utvärderingskaraktär, inom såväl äldre- som funktionshinderområdet.

Under de gångna två första åren av fas tre skedde några personalbyten och nyrekryteringar: Rekrytering av vetenskaplig ledare inom funktionshinder skedde och i början av 2006 knöts (åter) Kerstin Frändin till ÄVS, nu från Karolinska institutet. Under 2005 fanns ingen person knuten till ÄVS för administrativa uppgifter. Då verksamheten åter expanderade var denna situation ohållbar för projektledningen. I augusti 2006 anställs därför en administratör, Irene Lammasaari, på halvtid⁷. I augusti 2006 skedde nytt byte av projektledare för VGR då Ulrika Källman efterträddes av Angela Bångsbo.

Under början av 2006 flyttade ÄVS till lokaler i anslutning till VHB på plan 7 i högskolan. Detta skedde för att underlätta viss administrativ samordning.

Under slutet av 2006 beslöt styrgruppen att tillsätta en grupp för att utreda förutsättningarna för en breddning av verksamheten till att även omfatta FoU-arbete för och med ytterligare målgrupper (eller ”riskgrupper”) som ofta kräver insatser från såväl kommuner som region/landsting. Som exempel kan nämnas; barn och ungdom som far illa, missbrukare, familjer i utsatta situationer. Dessutom beslöts under året att en utvärdering skulle göras av verksamheten, även detta som ett underlag för beslut om verksamhetens fortsättning efter programperiodens utgång 2008.

I skrivandets stund, mars 2007, är 22 medarbetare knutna till verksamheten, relativt väl fördelade på de tre huvudmännen. Några arbetar 80 % för ÄVS medan andra arbetar blott 5 – 10 % för ÄVS. Omräknat i heltider innebär detta mellan 8 – 9 helårsarbetare. Till detta kommer liksom tidigare personer med mer tillfällig anknytning.

Under 2005 tillämpade projektledningen ”försiktighetsprincipen” för att balansera ekonomin, vilken var i balans vid utgången av året. Under 2006 tillkom externa medel och omsättningen ökade markant. Vid utgången av året förelåg ett överskott om ca 1,8 miljoner kronor, bl.a. beroende på att några projekt inte kom igång i full omfattning under året.

* * *

Sammanfattningsvis karaktäriseras organisationen av såväl förändring som stabilitet under dessa tre faser. Omfattningen har varit föränderlig, liksom att medarbetarna i stort bytts under

⁷ Med andra halvtiden vid VHB som institutionssekreterare.

åren. Några ”veteraner” finns dock kvar. Organisationen med styrgrupp, projektledare och vetenskapliga ledare samt andra medarbetare knutna på avtal till ÄVS är dock i stort stabil. En viktigt förändring var avvecklingen av programområden. Den kanske största förändringen innebar breddningen f o m fas tre att omfatta FoU även inom (delar av) funktionshinderområdet.

Verksamheten – FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser

Redan 1999, d.v.s. innan ÄVS formellt fanns på pappret som en FoU-enhet inom äldreområdet, arrangerades en större äldrekonferens i Borås. Konferensen *Att vara äldre i samhället*, som lockade lite drygt 500 personer, var viktig för hur verksamheten vid ÄVS kom att utformas och inriktas.

Under årens lopp har många konferensen arrangerats av ÄVS ensamt eller med ÄVS som medarrangör (se mer under Prestationer och resultat).

De två konferenser som särskilt omnämns i detta inledande stycke har alla det gemensamt att de varit strategiskt viktiga för hur verksamheten sedan utvecklats.

Våren 2004 hölls äldrekonferens nummer två i Borås, *Ett gott liv på äldre dar*. Konferensen var ett avstamp inför ÄVS tredje programperiod – under vilken man utvidgade verksamheten till att även omfatta funktionshinder.

Generellt brukar verksamheten vid ÄVS beskrivas stå på två ben; det ena benet är **forsknings- och utvecklingsarbete (FoU-projekt)** och det andra **kompetensutvecklingsinsatser**.

Nedan redovisas kortfattat, i tabellform, vilka projekt och kompetensutvecklingsinsatser som genomförts och/eller utvecklats under tre utvalda år; 2000, 2003 samt 2006.

Dessa tre år har valts ut av flera anledningar. Verksamheten vid ÄVS har varit tämligen livaktig under de hittillsvarande åren och det skulle bli alltför omfattande att göra en fullständig årsvis redovisning; det vittnar inte minst aktivitetsförteckningen, som dokumenterar alla aktiviteter t.o.m. dags dato, om. Den fyller för närvarande 93 sidor.

De tre åren 2000, 2003 och 2006 får i stället vara representativa ögonblicksbilder för sina respektive programperioder – eller fas ett, fas två och fas tre som de tidigare benämnts. Syftet med att lyfta ut de tre åren är att genom dem spegla utvecklingen på ett mer lättöverskådligt sätt och låta läsaren följa förändringar i volym, tyngdpunkt, inriktning och ekonomisk omfattning.

En brasklapp bör här läggas in, vad gäller redovisningen av den ekonomiska omfattningen. Dels har det inte i alla fall gått att återfinna komplett information om ekonomisk omfattning, dels kan omfattningen i några fall vara större än den egentligen ser ut att vara eftersom de vetenskapliga ledarnas och projektledarnas för ÄldreVäst Sjuhärads arbete redovisas i ”klumpsumma” och inte till enskilt projekt/kompetensutvecklingsinsats.

Vidare kan även nämnas att i de fall delar av information om ett FoU-projekt eller kompetensutvecklingsinsats saknas har detta markerats med frågetecken i tabellerna.

Tabellerna illustrerar:

- hur fördelningen mellan projekt och kompetensutvecklingsinsatser sett ut under 2000, 2003 samt 2006
- om tyngdpunkten legat på socialtjänst eller hälso- och sjukvård
- om FoU-projektet respektive kompetensutvecklingsinsatsen haft äldreinriktning eller funktionshindersinriktning
- vilken form av ägarskap projektet/aktiviteten har haft
- om verksamheten bottnar i en idé som är utvecklad vid ÄVS – oftast i samarbete med projektpartners, brukare och den vid tillfället aktuella personalen vid ÄVS – eller ej
- ekonomisk omfattning där ÄVS bidragit ekonomiskt

När det gäller formerna för ägarskap och finansiering för ett FoU-projekt eller en kompetensutvecklingsinsats har följande ägarskapsformer identifierats, utifrån hur verksamheten sett ut:

- Egenfinansierade av ÄVS
- Samfinansierade av ÄVS och extern anslagsgivare
- Uppdrag av en extern uppdragsgivare och finansiär
- ”Värdskap”, dvs ÄVS upplåter arbetsplats och kontaktnätverk åt en verksamhet men går inte in med finansiering

År 2000 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser

Under fas ett; inriktning äldreområdet. Indelning i programområden.

År 2000				FoU-projekt				Kompetensutv.insatser				Omf /Tkr)
Projekt/aktivitet	Kat.	Social / HSV (%)	Inrikt.	Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Vårdskap	Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Vårdskap	
Äldres hälsa	1	50/50	Ä	X								533,5
Kartläggning av vård och omsorg i Sjuhärad	1	?	Ä	X				?				105,0
Informationscentrum för äldre och närstående	1	100/-	Ä		X							108,9
ACTION 1: IT-baserat anhörigstöd	1	25/75	Ä		X							?
Rehabilitering för äldre – litteraturgranskning	1	- /100	Ä	X								?
Temadag: Rehabilitering för äldre – bedömningsinstrument	2	- /100	Ä					X				?
Fem föreläsningar	2	20/80	Ä					X (?)				?
Kurs 5p: Etik i vård och omsorg Tillfälle 1: Borås Tillfälle 2: Svenljunga	2	?	Ä					X				120,0
Kurs 10 p: Rehabiliterande vård	2	- /100	Ä					X				0
FoU-cirkel	2	?	Ä	(X)				X				?
Konferens Frivillighet och anhörigstöd (medarrangör)	Medarrangör	?	Ä						X			?

Förklaringar:

Social/HSV (%) = Anger uppskattad fördelning i procent mellan socialtjänst respektive hälso- och sjukvård inom respektive FoU-projektet/Kompetensutvecklingsinsats

Inriktning = Ä står för "inriktning mot äldreområdet" F står för "inriktning mot funktionshinder"

Kategori 1: FoU-projekt som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 2: Kompetensutvecklingsinsats som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 3: FoU-projekt eller Kompetensutvecklingsinsats som utförs av ÄVS på uppdrag av extern uppdragsgivare, eller som huserar i ÄVS lokaler; dvs ÄVS har ett värdskap för verksamheten.

Omf /Tkr: Ungefärlig omfattning där ÄVS bidrar ekonomiskt

Verksamheten var år 2000 ännu inte så omfattande, av naturliga skäl. Det är ändå värt att reflektera över att det – utifrån förutsättningarna – var förvånansvärt mycket aktiviteter som var igång redan fr.o.m. första verksamhetsåret.

Äldreområdet var helt dominerande – också av naturliga skäl. ÄVS kom inte att arbeta med en inriktning mot **funktionshinder** (formellt sett) förrän 2005.

Tyngdpunkten på verksamheten låg på **hälso- och sjukvård** (i relation till **socialtjänst**) under 2000.

Tonvikten låg vid **kategori 1 och 2**, d.v.s. FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser som bygger på egen inom ÄVS utvecklad idé, under första året (i fas ett).

Likaså var det vanligast att aktiviteterna **finansierades helt av ÄVS**. Några exempel på **samfinansiering** fanns, medan **uppdrag** och **vårdskap** saknades vid denna tidpunkt. I det sammanhanget kan nämnas att ÄVS under fas ett hade den bästa ekonomin sett över alla verksamhetsår, med toppnotering år 2001.

Balans råder mellan antal **FoU-projekt** kontra **kompetensutvecklingsinsatser**.

Noteras kan att det under 2000 finns ett mer omfattande FoU-projekt, *Äldres hälsa*. Övriga projekt och kompetensutvecklingsinsatser – i den mån omfattning har gått att utläsa – har mindre omslutning.

År 2003 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser

Under fas två; inriktning äldreområdet. Programområdena borta.

År 2003	Projekt/ aktivitet	Kat.	Social / HSV (%)	Inriktn	FoU-projekt				Kompetensutv.insatser				Omf /Tkr)
					Egen finans.	Sam- finans	Upp- drag	Värd- skap	Egen finans.	Sam- finans	Upp- drag	Värd- skap	
	Brukare i samtal, del 1	1	50/50	Ä	X								91
	Brukare i samtal, del 2 (som blev Mål och policy för palliativ vård)	1	-/100	Ä		X							Finansieras av medel från del 1
	Handledning för biståndsbedömare	1	100/-	Ä	X				(X)				Belastar 2004 års räken- skaper
	Informations- centrum för äldre och närstående	1	- /100	Ä		X							50 från ÄVS (Det tillkommer även särskilda statliga medel)
	Primärvårdsjournaler	3	-/100	Ä		X							?
	Äldres hälsa	1	50/50	Ä	x								182
	Samspråk	3	- /100	Ä		X							545
	Vad gör de som hjälp gamla i hemmet?	1	50/50	Ä	X								346
	Virtuellt sårcentrum	3	-/100	Ä		X	X						272
	Kost och hälsa hos finska invandrare	3	-/100	Ä	X(?)								32
	Social dokumentation	1	100/-	Ä	X								?
	Äldrepsykiatri - projektet	1	-/100	Ä		X							38
	ACTION 3: Personcentrerad vård och stöd	1	25/75	Ä		X							22
	Brukarkvalitets- undersökning	1	75/25	Ä		X							24
	Efterlevandestöd	1	100/-	Ä	X								26
	Samrehab Mark- Svenljunga (Utvärdering)	?	-/100	Ä/(F)	X		X						66

År 2003 (forts)	Kat.	Social / HSV (%)	Inriktn	FoU-projekt				Kompetensutv.insatser				Omf /Tkr)
				Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Värdskap	Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Värdskap	
Kollegial granskning av biståndsbedömning	1	100/-	Ä	X								67
Easy care	?	100/-	Ä		X							1
COAT, del 1	1	50/50	Ä		X							31
C-uppsats: Prova-på-rumsverksamhet, Afasiföreningen	?	-/100 (?)	Ä (F)	X								? (Enbart tryck av rapport?)
Utvärderingsverkstad	2	?	Ä					X				?
Sårkurs, 5 p grundkurs och 5 p fördjupningskurs	2	-/100	Ä					X				?
Kurs 5p, grundkurs i brukarmedverkan	2	50/50	Ä					X				?
Föreläsarbank	2	50/50	Ä (F?)					X				?

Förklaringar:

Social/HSV (%) = Anger uppskattad fördelning i procent mellan socialtjänst respektive hälso- och sjukvård inom respektive FoU-projektet/Kompetensutvecklingsinsats

Inriktning = Ä står för "inriktning mot äldreområdet" F står för "inriktning mot funktionshinder"

Kategori 1: FoU-projekt som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 2: Kompetensutvecklingsinsats som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 3: FoU-projekt eller Kompetensutvecklingsinsats som utförs av ÄVS på uppdrag av extern uppdragsgivare, eller som huserar i ÄVS lokaler; dvs ÄVS har ett värdskap för verksamheten.

Omf /Tkr: Ungefärlig omfattning där ÄVS bidrar ekonomiskt

Verksamhetsåret 2003, d.v.s. första året under fas två, var ett intensivt sådant. Hela 20 **FoU-projekt** utvecklades, startades eller pågick under året. **Kompetensutvecklingsinsatserna** var inte lika många till antalet – "bara" fyra noteras.

Äldreområdet var fortfarande dominerande, av samma skäl som nämns i de sammanfattande kommentarerna för år 2000. Man kan dock se att vissa insatser även tangerade **funktionshindersområdet**.

En märkbar förändring från år 2000 och fas ett var att det föreföll råda betydligt jämnare balans mellan inriktning mot å ena sidan **hälso- och sjukvård** och å andra sida **socialtjänst**.

Tonvikten låg 2003 på **kategori 1**, d.v.s. FoU-projekt som bygger på egen inom ÄVS utvecklad idé, under detta år. Dock introduceras här **kategori 3**, d.v.s. uppdrag av externa uppdragsgivare.

Notera fördelningen mellan kategori 1 och **kategori 2** (kompetensutvecklingsinsatser som bygger på egen inom ÄVS utvecklad idé).

Balans mellan aktiviteter som var **helt finansierade av ÄVS** respektive **samfinansierade** rådde under 2003. Några exempel på **uppdrag** började nu finnas, dock ännu inget **värdskap**.

Under detta år märktes fem riktigt (över år och ekonomiskt) omfattande FoU-projekt i bl.a. *COAT*, *Samspråk*, *Vad gör de som hjälper gamla i hemmet?*, *Virtuellt Sårcentrum* och *Äldres hälsa*.

COAT och *Social dokumentation* seglade upp under detta år – projekt som är en betydande och viktig del av ÄVS verksamhet även i skrivande stund (mars 2007).

Det stora flertalet projekt och kompetensutvecklingsinsatser var emellertid små; tidsmässigt kortvariga och ekonomiskt under 100 tkr.

En reflektion: Några av de mindre projekten, exempelvis Primärvårdsjournaler, Efterlevandestöd, Äldrepsykiatriprojektet och, Easy Care kom inte att utvecklas som planerat av olika anledningar.

År 2006 – FoU-projekt och Kompetensutvecklingsinsatser

Under fas tre: inriktning äldre och funktionshinder.

År 2006				FoU-projekt				Kompetensutv.insatser				Omf /Tkr)
Projekt/aktivitet	Kat.	Social / HSV (%)	Inriktn	Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Värdskap	Egen finans.	Sam-finans	Uppdrag	Värdskap	
COAT del 1 och 2	1	75/25	Ä		x				(x)			1200
Social dokumentation	1	75/25	Ä (F)		x				(x)			750
Brukarinfl. Milton	3	- /100	F			x						300
Samkom/ DD Milton	3	50/50	F			x						250
Virtuellt sårcentrum	1	- /100	Ä	x				x				180
KOL –vårdprogram	3	- /100	Ä/F				x					-
Demens – vårdprogram	3	25/75	Ä/F		x							-
Osteoporos – vårdprogram	3	25/75	Ä/F		x							90
LÄR-UT	3	- /100	Ä				(x)		X		x	45
Psykiatriprojektet (vårdal)	3	50/50	F				x					-
Meningsfull Vardag i särskilt boende	1	75/25	Ä	x								50
ACTION		50/50	Ä									-
Utvärderingsverkstad	2	75/25	Ä/F					x				55
Sårkurs	2	- /100	Ä					x				50
Brukarkurs	2	75/25	Ä/F					x				56
Temadagar	2	25/75	Ä/(F)					x	x			100
Komp. REKO	3	25/75	Ä							x		56
Seminarier			Ä/F					x				75
Konferenser			Ä/F						x			50

Förklaringar:

Social/HSV (%) = Anger uppskattad fördelning i procent mellan socialtjänst respektive hälso- och sjukvård inom respektive FoU-projektet/Kompetensutvecklingsinsats

Inriktning = Ä står för ”inriktning mot äldreområdet” F står för ”inriktning mot funktionshinder”

Kategori 1: FoU-projekt som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 2: Kompetensutvecklingsinsats som bygger på egen (inom ÄVS utvecklad) idé

Kategori 3: FoU-projekt eller Kompetensutvecklingsinsats som utförs av ÄVS på uppdrag av extern uppdragsgivare, eller som huserar i ÄVS lokaler; dvs ÄVS har ett värdskap för verksamheten.

Omf /Tkr: Ungefärlig omfattning där ÄVS bidrar ekonomiskt

Verksamhetsåret 2006, år två under fas tre, präglades liksom 2003 av mycket aktiviteter – dock ej inte riktigt lika många i antal räknade.

Värt att notera är dock detta: 2006 kunde man räkna till sex projekt och kompetensutvecklingsinsatser som hade en ekonomisk omfattning på mellan 100tkr till 1200 tkr. Slutsats: ÄVS fick allt fler riktigt (över år och ekonomiskt) omfattande FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser under 2006.

Balansen mellan antal **FoU-projekt** och **Kompetensutvecklingsinsatserna** är den jämnaste under de tre redovisade åren; elva FoU-projekt respektive åtta kompetensutvecklingsinsatser.

Under 2006 tenderade en stor majoritet av projekten och kompetensutvecklingsinsatserna att ha **både äldre- och funktionshindersonriktning**.

För första gången märktes projekt (tre till antalet) som helt hade en inriktning mot funktionshindersområdet – och då psykiska funktionshinder.

Balans tycks råda mellan inriktning mot å ena sidan **hälso- och sjukvård** och å andra sidan **socialtjänst**.

Intressant att notera är att 2006 var det ungefär lika många **kategori 1 som 2 och 3**.

Det betyder att verksamheten vid ÄVS i lika hög utsträckning var uppdragsbaserad som den bestod av FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser som bygger på egen inom ÄVS utvecklad idé.

Flera stora uppdrag som var finansierades genom statliga satsningar, så som *milton* och *Kompetensstegen*, märks.

2006 präglades av en ungefärligen jämn fördelning mellan **egenfinansierade** aktiviteter och **samfinansierade, uppdrag** eller exempel på **värdskap**.

Prestationer och resultat

En viktig uppgift för en FoU-enhet likt ÄVS har varit (och är) att kommunicera erfarenheter och resultat från sina forsknings- och utvecklingsinsatser. Nedan följer en redovisning av prestationer och resultat i form av rapporter, presentationer vid konferenser, författande av böcker och/eller bokkapitel, antal utgivna nyhetsbrev från ÄVS, kurser, seminarier, temadagar, konferenser, besökare på webbplatsen samt omnämnande i press under dessa tre faser.

För detaljerade uppgifter om deltagarantal m.m.se Aktivitetsförteckningen (Bilaga 2).

Fas 1: 1999/2000-2002 – inriktning äldreområdet. Indelning i programområden

1999/2000

- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS ”egna” konferenser):** 28 presentationer vid internationella och nationella konferenser. Ett antal av presentationerna sker inom ramen för ACTION-projektet och kan därför egentligen inte sägas vara presentationer av ÄVS verksamhet.
- **Artiklar:** Tio artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden. De flesta av dessa artiklar har utarbetats i andra sammanhang (ex. ACTION) och kan därför i egentlig mening inte sägas vara produkter av ÄVS.
- **Bokkapitel:** Ett bokkapitel
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid fyra tillfällen under året.
- **Kurser:** *Vårdetik inom äldreområdet, 5 poäng.* En kursomgång under våren och en hösten i Borås med totalt 26 deltagare samt en kursomgång i Svenljunga under våren med 34 deltagare. *Rehabiliterande omvårdnad, 10 poäng.* 26 deltagare
- **Seminarier:** Sju seminarier med totalt 200 deltagare.
- **Konferenser:** Två större konferenser, en om att vara äldre i samhället med totalt 508 deltagare och en om anhörigstöd och frivilligverksamhet (i Marks kommun) med totalt 350 deltagare.

Totalt lockade seminarierna och konferenserna under 1999/2000 lockat 1058 personer.
Kurserna 86 deltagare.

2001

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** Det har under året givits ut fyra arbetsrapporter
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS "egna" konferenser):** 22 presentationer vid internationella och nationella konferenser.
- **Artiklar:** Nio artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden.
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid fem tillfällen under året.
- **Kurser:** *Rehabiliterande omvårdnad, 10 poäng.* Två kursomgångar med 26 respektive 27 deltagare. *Etiska problem i samband med vård i livets slut, 5 poäng.* 13 deltagare.
- **Seminarier:** (Hela) 26 seminarier arrangeras under 2001, som når 1540 personer från hela Sjuhärad.
- **Konferenser:** Två större och en mindre konferens anordnas under året med 500, 320 respektive 50 deltagare. Totalt 870 personer.

Totalt lockade seminarierna och konferenserna 2410 personer under 2001. Kurserna totalt 66 deltagare.

2002

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** Under året har tre arbetsrapporter och fyra slutrapporter givits ut av ÄVS.
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS "egna" konferenser):** 15 presentationer vid internationella och nationella konferenser.
- **Artiklar:** Sju artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden
- **Nyhetsbrevet från ÄVS:** Nyhetsbrevet, som fr.o.m. nr 3 april 2002 görs av den nyrekryterade informatören, kommer ut vid fyra tillfällen under året. Upplagan distribueras per post till ca 2000-2500 personer. Ca 25 e-postprenumeranter.
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid 41 tillfällen under året.
- **Kurser:** *Utredningsmetodik, 5 poäng.* En kursomgång med 25 deltagare.
- **Seminarier:** Under året har elva seminarier anordnats, vilka har lockat 445 personer
- **Temadagar:** Premiär för temadagar inom åldrande – hälsa – ohälsa. Fyra temadagar anordnas tillsammans med pensionärsorganisationerna PRO och SPF. 255 deltagare total.
- **Konferenser:** Tre större och en mindre konferens arrangeras under året, med 450, 200, 100 respektive 60 deltagare. Totalt 810 deltagare.

Totalt lockade seminarierna, temadagarna och konferenserna 1520 personer under 2002. Kursen totalt 25 deltagare.

Fas 2: 2003-2004 – inriktning äldreområdet. Ej programområden.

2003

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** Fem arbetsrapporter och två slutrapporter har producerats och givits ut under året
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS "egna" konferenser):** 17 presentationer vid internationella och nationella konferenser.
- **Artiklar:** Sju artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden
- **Bokkapitel:** Ett bokkapitel har författats av vetenskaplig ledare vid ÄVS under året.
- **Nyhetsbrevet från ÄVS:** Nyhetsbrevet kommer ut vid fyra tillfällen under året. Upplagan distribueras per post till ca 2000-2500 personer. Mellan 25-40 e-postprenumeranter
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid 21 tillfällen under året.
- **Kurser:** *Utredningsmetodik, 5 poäng.* En kursomgång med 25 deltagare. *Sår & sårläggning, 5 p.* 25 antal deltagare. *Rehabiliterande omvårdnad, 10 poäng.* 27 deltagare.
- **Seminarier:** 22 seminarier anordnas under året, med totalt 890 deltagare.
- **Temadagar:** Fem temadagar med totalt 260 deltagare
- **Konferenser:** En större konferens har anordnats, med 450 deltagare.

Totalt lockade seminarierna, temadagarna och konferenserna 1600 personer under 2003. Kurserna totalt 77 deltagare.

2004

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** Under 2004 har fyra arbetsrapporter och tre slutrapporter producerats och givits ut av ÄVS.
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS "egna" konferenser):** 15 presentationer vid internationella och nationella konferenser.
- **Artiklar:** Fyra artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden
- **Bokkapitel:** Tre bokkapitel har författats av vetenskaplig ledare vid ÄVS under året
- **Nyhetsbrevet från ÄVS:** Nyhetsbrevet kommer ut vid tre tillfällen under året. Upplagan distribueras per post till ca 2000-2500 personer. Ca 75 e-postprenumeranter
- **Besökare på webben:** [Ingen uppgift – kompletteras]
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid 31 tillfällen under året.
- **Kurser:** *Handledningsmetodik, 5 p.* 25 deltagare. *C-kurs i social omsorg.* Sex deltagare. *Sår & sårläggning, 5 p.* Två kursomgångar med vardera 27 deltagare. *Rehabiliterande omvårdnad, 10 poäng.* Två omgångar med 24 respektive 23 deltagare. *Grundkurs, brukarmedverkan. 5p.* 27 deltagare.
- **Seminarier:** Sex seminarier har arrangerats under året med totalt 879 deltagare.
- **Temadagar:** Fem temadagar har arrangerats med totalt 345 deltagare
- **Konferenser:** En större konferens (**Ett gott liv på äldre dar**) med 500 deltagare.

Totalt lockade seminarierna och konferenserna 1724 personer under 2004. Kurserna totalt 159 deltagare.

Fas 3: 2005-2008 – inriktning äldre och funktionshinder.

2005

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** Under året har en arbetsrapport och sex slutrapporter producerats och givits ut vid ÄVS.
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS "egna" konferenser):** 14 presentationer vid internationella och nationella konferenser.
- **Artiklar:** Två artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under perioden
- **Bokkapitel:** En bok och en avhandling har författats av en av de vetenskapliga ledarna respektive en av ÄVS-medarbetarna (Lennart Magnusson).
- **Nyhetsbrevet från ÄVS:** Nyhetsbrevet kommer ut vid två tillfällen under året – båda upplagorna är dubbelnummer på åtta sidor. Upplagan distribueras per post till ca 2000-2500 personer. Ca 130 e-postprenumeranter
- **Besökare på webben:** Webbstatistik för perioden januari 2004 – januari 2005 redovisar 6490 unika besökare på ÄVS webbplats.
- **Omnämnande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid 14 tillfällen under året.
- **Kurser:** *Sår & sårläggning*, 5 p. 27 deltagare. *Grundkurs, brukarmedverkan*. 5p. Två kursomgångar med vardera 27 deltagare
- **Seminarier:** Under året har ÄVS arrangerat, ensamt eller i samverkan med andra, femton seminarier med totalt 781 deltagare.
- **Temadagar:** Fyra temadagar med totalt 255 deltagare.
- **Konferenser:** ÄVS var medarrangör till tre konferenser under året, med totalt 600 deltagare. ÄVS medverkade även som medarrangör till "Visst funkar det"! I samband med Kvalitetsmässan på Svenska Mässan i Göteborg 8-10 november.

Totalt lockade seminarierna och konferenserna 2056 personer under 2005. Kurserna totalt 81 deltagare.

2006

- **Slut-, arbets- och delrapporter:** det har under året givits ut två (slut)rapporter inom ÄVS rapportserie, sex arbetsrapporter samt slutligen fyra delrapporter inom ramen för projektet COAT. Totalt: 12 rapporter
- **Presentationer på konferenser (utöver ÄVS ”egna” konferenser):** Under året har olika FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser presenterats i form av seminarier eller posterpresentationer på nationella och internationella konferenser vid sju tillfällen.
- **Artiklar:** Sex artiklar har publicerats eller accepterats för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller facktidskrifter under året.
- **Bokkapitel:** En ÄVS vetenskapliga ledare har bidragit som redaktör, medförfattare och huvudförfattare till två bokkapitel (i en bok om brukarsamverkansmodeller inom hälso- och sjukvård) under året.
- **Nyhetsbrevet från ÄVS:** Nyhetsbrevet har gått ut vid två tillfällen; ett i tryckt format till ca 2100 prenumeranter och ett i e-postformat till ca 330 e-prenumeranter. Noteras att antalet e-postprenumeranter har ökat från 130 2005 till 330 under 2006
- **Besökare på webben:** Webbstatistik för perioden januari 2006 – januari 2007 redovisar 12756 unika besökare på ÄVS webbplats.
- **Omnämmande i press:** ÄVS har omnämnts i lokal dagspress och radio, lokal- och nationell fackpress vid ett 20-tal gånger under året.
- **Kurser:** Brukarkurs: 27 deltagare, 17 examinerade. Sårkurs: 27 deltagare, 27 examinerade.
- **Seminarier:** Under året har ÄVS arrangerat, ensamt eller i samverkan med andra, nio seminarier (varav några av dem är riktade specifikt till deltagare i projektet Social dokumentation).
- **Temadagar:** Tre temadagar har hållits med totalt 270 deltagare. Dessutom har en utökad temadag i form av en större nationell debattdag hållits. Debattdagen lockade 250 personer – varav 50 politiker!
- **Tre större konferenser** har arrangerats av ÄVS i samarbete med olika parter. På konferenserna har totalt 700 personer deltagit.

Totalt har seminarierna, temadagarna och konferenserna under 2006 lockat ca 2300 personer. Kurserna 54 personer.

Sammanfattningsvis – prestationer och resultat

Det kan konstateras att ÄVS har haft en relativt omfattande textproduktion

genomgående under åren. Av de 44 tidigare uppräknade rapporterna har 30 publicerats i ÄVS skriftserie som slutrapport (”Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad” med ISBN och ISSN) eller som del- eller arbetsrapport (se bilaga 1).

Under åren har diskussioner kring de olika skrifttyper som ges ut från ÄVS förts. En återkommande fråga har handlat om huruvida de tre skrifttyperna vi har täcker in de behov som finns. Nu och då ställs ÄVS inför att en rapport inte *riktigt* faller in i kriterierna för vad som ska vara en slutrapport i ”Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad”, men samtidigt är den heller inte en arbetsrapport eller en delrapport.

Denna diskussion pågår i skrivande stund, och arbete pågår med att se över skriftserierna.

Rapporterna från ÄVS ges ut i tryckt form, varav slutrapporterna i skriftserien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad kostar 100 kr. Del- och arbetsrapporter är alltid kostnadsfria. Alla rapporter läggs ut (kostnads-)fria för nedladdning på ÄldreVäst Sjuhärads webbplats. Rapporterna skickas också till pliktbiblioteken i landet och olika nationella samlingar (som exempelvis Karolinska Institutets Utredningsbanken, som samlar svenska rapporter, uppsatser och utredningar inom hälso- och sjukvård och social omsorg), där de finns tillgängliga i fysisk- och virtuell form.

Under åren har det även förts diskussioner kring huruvida slutrapporterna ska vara kostnadsfria eller ej. Det argument som brukar anföras mot att en kostnad tas ut är att kostnaden kan förväntas hindra spridning. Möjligheterna att kostnadsfritt ladda ned och skriva ut/spara rapporterna från webbplatsen har emellertid gjort att en kostnad, som motsvarar tryckkostranden tas ut.

Åren 2002 och 2004 omnämns ÄVS mest frekvent i media, sett från 1999 till dags dato. En tänkbar orsak till detta kan vara att ÄVS anställde en informatör under första halvan av 2002, men uppdrag att bl.a. sprida information om verksamheten till media m.fl.

2005 och 2006 omnämns ÄVS bara hälften så många gånger som under 2002 och 2004, vilket kan tyckas vara anmärkningsvärt lågt och dessutom gå på tvärs emot den önskade (och även förväntade) utvecklingen; det borde vara rimligt att anta att det rapporteras mer om ÄVS i media ju längre enheten är verksam. Mot bakgrund av det kan konstateras att ÄVS bör arbeta mer med mediabearbetning och utåtriktat informationsarbete framledes – vilket också är avsikten.

Om nyhetsbrevet från ÄVS kan sägas att det gavs ut flest nyhetsbrev per år under de första åren nyhetsbrevet fanns; 4-5 nummer per år, fyra sidor per gång. De senaste åren har nyhetsbreven tenderat att bli färre men större, d.v.s. två utgivningar av åttasidiga nyhetsbrev. Det är ett avsteg mot publikationsplanen, som hela tiden angett att ÄVS ska ge ut fyra nummer av nyhetsbrevet per år.

Avsaknad av administrativa resurser under 2005 och halva 2006 kan vara en bidragande orsak till den glesa utgivningen under samma period, samt nedgången av omnämningen i media, eftersom resurser fått tas från bl.a. informations- och kommunikationsarbete till administration.

Under 2006 sjösatte ÄVS ett försök att gå över från vanlig postdistribuerad prenumeration på nyhetsbrevet till elektronisk distribution. Detta gjordes av framför allt ekonomiska skäl. Antalet e-postprenumeranter har visserligen ökat från 25 stycken år 2001 till 330 år 2006, men ÄVS har med denna medvetna strategi under 2006 tappat en stor del av prenumeranterna. Vård-, omsorgs- och rehabiliteringspersonal, tjänstemän och politiker – d.v.s. personer som kan antas ha tillgång till Internet och en e-postadress via arbetet – som inte uppgett att de vill prenumerera via e-posten får inte längre något nyhetsbrev alls. Det får däremot frivillig- och intresseorganisationerna, pensionärerna m.fl. Cirka 800-1200 personer fick nyhetsbrev nr 2/2006 i tryckt form, mot tidigare ca 2500.

Ett annat kommunikationssätt är information via webben. ÄldreVäst Sjuhärad har haft en webbplats sedan år 2000, där information om projekt och rapporter finns, tillsammans med information om kommande seminarier, konferenser, föreläsningar, kurser m.m. samt generell information om ÄVS, kontaktuppgifter till projektledning o.s.v.

2004 började ÄVS göra mätningar över antalet besökande på webben. Mätningarna visar att allt fler besöker ÄVS webbplats, vilket bör betyda att den blir ett allt viktigare verktyg för

kommunikation. Trots detta har arbetet med webbplatsen hittills inte varit prioriterat. Vilka konsekvenser det har fått kan man bara spekulera i. ÄVS avser dock att göra en översyn av webbplatsen och anpassa den till de behov som finns idag, bl.a. att i större utsträckning kunna använda webben för att lägga ut exempelvis metoder för utvecklingsarbete för nedladdning.

Sammantaget kan konstateras att ÄVS verkar nå ett ökande antal personer under åren, med undantag för 2001 som var ett rekordår vad gäller antal deltagare på konferenser, seminarier och kurser. Intresset för att delta i föreläsningar, seminarier, kurser, konferenser, temadagar, utvärderingsverkstäder m.m. är för det mesta mycket stort och ÄVS har exempelvis aldrig behövt ställa in ett evenemang p.g.a för få anmällda.

I sammanhanget ska nämnas att aktiviteter som arrangeras av ÄVS är kostnadsfria för deltagarna. Undantag görs vid arrangemang av större konferenser och har även gjorts vid något enstaka tillfälle då en extrainsatt aktivitet arrangerats som inte finns med i budgeten för det året. Vid dessa tillfällen är strävan dock alltid att hålla kostnaderna på en så låg nivå som möjligt, för att möjliggöra för personal, brukare o.s.v. att delta. Orsaken till att aktiviteterna till största del är kostnadsfria är att ägarparterna, såsom varande finansiärer, kan sägas redan ha betalat för att deras personal ska få gå på seminarier, föreläsningar o.s.v.

När det gäller omfattande kompetensutvecklingsinsatser för t.ex. personalgrupper har ÄVS på senare tid försökt att inrikta insatser så att de sker inom (eller i linje med) pågående större satsningar, så som exempelvis nationella Kompetensstegen, Milton eller regionala ReKo-kompetensutveckling. Tidigare har kompetensutvecklingsinsatserna varit mer baserade på önskemål från exempelvis enskilda personalgrupper o.s.v. från ägar- och samarbetsparterna.

Några avslutande självreflektioner om ÄVS och dess verksamhet

Vi inleder detta avsnitt med en betraktelse om hur ”miljön” varit och utvecklats för ÄVS under de sju verksamhetsåren. Vi söker göra det utifrån några viktiga intressenter: Först följer de tre ägarparterna, sedan statsmakten och sist, men inte minst, brukarna. Därefter försöker vi koppla prestationerna under åren till målsättningen för ÄVS. Slutligen följer några reflektioner kring avvägningar i vår verksamhet.⁸

Mellan partners och intressenter

Västra Götalandsregionen svarar för specialistsjukvård och primärvård inom ett stort geografiskt område, varav Sjuhärad är en mindre del. VGR bildades blott några år före ÄVS. Inom regionen finns en lång tradition och även viss organisation för att bedriva forskningsarbete, främst inom det medicinska området. Dessa uppgifter markeras även i Hälso- och sjukvårdslagen. Under senare år har man allt mer kommit att betona ”den nära sjukvården” och samspelet med kommunerna i olika vårdkedjor och vårdprocesser. I denna utveckling betonas ”riskgrupper” såsom barn, kroniskt sjuka och äldre, där oftast samverkan krävs med kommunerna. För personer med psykiska sjukdomar betonas vikten av ett funktionshinderperspektiv, där kommunerna ges ansvar för omsorgen. Detta gemensamma ansvar markeras och stöds t ex via de sk ”Miltonpengarna”. För att underlätta samverkan upprättas olika samarbetsorgan med kommunerna, exempelvis ReKo. Behovet av gränsöverskridande FoU-arbete blir uppenbart i sådana sammanhang.

Kommunerna inom ÄVS är sju till antalet, var och en självständig, samt av olika storlek och karaktär. Kommunerna har under senaste decenniet fått ett allt bredare ansvar för vård, omsorg och rehabilitering av, inte minst, äldre och funktionshindrade. Inom socialtjänsten, som kommunerna svarar för, finns i lagstiftningen inget stadgande som påbjuder forskning. Dock ska betonas att kommunerna är en betydande huvudman för hälso- och sjukvård. I motsats till inom VGR finns hos kommunerna i mindre utsträckning tradition och vana av FoU-arbete. Strävan efter en mer kunskapsbaserad verksamhet, eller om så önskas en mer evidensbaserad sådan, har blivit allt mer tydlig under senare år, liksom strävan efter att finna såväl ”smartare” som förebyggande arbetssätt. Samarbete mellan kommunerna liksom med VGR och HB betonas likaså allt mer.

ÄldreVäst Sjuhärad förvaltas av *Högskolan i Borås* som under projekttiden expanderat kraftigt. Nyligen har HB lämnat en ansökan till regeringen om att få bli ett professionsuniversitet och slogan är ”vetenskap för profession”. I detta koncept passar ÄVS givetvis väl in med sin praktiktäna forskning och tillämpningsinriktning. HB har dock inte den bredd i utbildningar eller forskning som krävs för att täcka det område som ÄVS har att verka inom. Därför är det viktigt med kontakter även med andra universitet och högskolor. Inom HB har samarbete, av naturliga skäl, i huvudsak skett med VHB. En strävan är dock att vidga samarbetet även till andra institutioner och enheter.

Staten stöder regional FoU-verksamhet inom vård- och omsorg i olika former. Stödet är dock kortsiktigt genom att årliga ansökningar måste ske. Såväl som en tillgång som ett problem för FoU-arbetet kan ses de återkommande ”kampanjer” genom vilka staten bidrar med pengar för att kommuner och landsting ska utveckla verksamheten – såsom anhörig 300,

⁸ Den externa utvärderingen som ska genomföras under våren kommer att fokusera på effekter, användning och nytta.

Kompetensstegen, den tidigare nämnda Miltonsatsningen, stimulansmedel inom äldreomsorgen – och där de regionala FoU-enheterna ibland ses som viktiga för att tillvarata kunskaper för verksamheterna. Dessa återkommande satsningar kan ses som en tillgång genom att de ger underlag för FoU-insatser. Som ett problem kan kortsiktigheten och de korta planeringshorisonterna ses. Statens krav på ”god kvalitet” i utfaller av satsade resurser – eller ”valuta för pengarna” torde snarast öka och därmed behovet av den nära kunskapsutveckling som kan ske via FoU-enheter.

De viktigaste intressenterna för ÄVS är, eller åtminstone borde vara, *brukarna*, äldre, funktionshindrade och deras närstående. I arbetet försöker vi ha brukarfokus, vilket tar sig olika former; brukarråd, temadagar, referensgrupper, forskningsmodell, kurser m m. Vi kan även räkna med (och ser fram mot!) allt kunnigare och krävande brukare framgent vilka kommer att ställa större krav – inte minst på en god vård, rehabilitering och omsorg. Även detta medför att verksamheten i ökad utsträckning måste byggas på kunskap och att denna kunskap utvecklas i dialog med de som behöver samhällets stöd och hjälp. De som kommer i kontakt med ÄVS är i första hand representanter för brukare genom att vara medlemmar i olika organisationer och som möter ÄVS genom seminarier, temadagar och vid konferenser. Vi menar att ÄVS bidrar till kunskapsspridning och kompetensutveckling för brukarna. Antalet brukare som på detta sätt nås har ökat under åren, men är givetvis litet i förhållande till alla brukare och måhända inte representativt för alla brukare inom äldre- och funktionshinderområdena i Sjuhäradsbygden. Men vi tror dock att vi genom vår verksamhet når viktiga nyckelgrupper och –personer.

Vad gäller att engagera brukare, i bemärkelsen de som är mottagare av olika vård- och omsorgstjänster och/eller deras anhöriga, i FoU-arbetet – i olika projekt kan vi konstatera att vi inte kommit särskilt långt. En medveten strävan finns – inte minst manifesterad i den ambitiösa forskningsmodellen för brukarmedverkan. Men i merparten av våra projekt blir brukarna främst ”tillfrågade”. I betydligt mindre omfattning är de ”partners” och/eller medaktörer. Här finns behov av att utveckla nya och förfina befintliga arbetsmetoder i FoU-arbetet.

Till brukarna av ÄVS tjänster kan givetvis även *personal* av olika kategorier räknas⁹. Ett brett spektrum av yrkesgrupper finns företrädda inom äldre- och funktionshindersområden. Vår uppfattning är att FoU-arbetet bidrar till såväl kunskapsutveckling som kompetenshöjning för många anställda inom berörda verksamhetsområden. Dock är det givetvis även här så att blott en minoritet av all personal nås. Vi kan utifrån våra noggranna aktivitetsförteckningar konstatera att majoriteten av de vi når är kommunanställda. Där når vi dock ett brett spektrum av yrkesgrupper. ÄVS når dock inte ut så brett bland personalen hos de andra ägarna – VGR och HB. Detta är givetvis en brist och obalans.

Inriktning och avvägning

Regionalt och lokalt förankrat FoU-arbete handlar såväl om inriktningar som avvägningar. Exempelvis: Vilka frågor och områden ska verksamheten inriktas på? Hur ska avvägningen se ut mellan kunskapsproduktion, kunskapsspridning och insatser för kompetensutveckling? Vi ska här diskutera några sådana avvägningar:

⁹ ÄVS modell för brukarmedverkan har ett sådant omfattande brukarbegrepp.

Allt sedan början har verksamheten vid ÄVS karaktäriserats som ståendes på två ben: FoU-projekt, i sig av varierande inriktning, ambition och omfattning samt kompetensutveckling inom ett brett spektrum. Vår uppfattning är att FoU-arbete bör omfatta båda dessa delar. Men hur ska avvägningen mellan dem vara? Onekligen nås flera, brukare och personal, genom kompetensutvecklingsinsatserna. Men vi menar att det är viktigt att de insatser som ÄVS gör inom området i allt större omfattning vilar på de olika FoU-projekt som genomförs. Eller med andra ord: På den kunskapsutveckling som sker i de olika FoU-projekten. För att ÄVS ska kunna bidra till sådan kunskapsutveckling, i syfte att ge underlag för ett allt mer kunskapsbaserat arbete inom vård och omsorg i Sjuhärad, är det viktigt att utrymme ges för ambitiösa och långsiktiga FoU-projekt som söker ny kunskap och/eller prövar olika interventioner (t ex metoderna och "koncept") värde och hållbarhet. Vi kan i sammanhanget konstatera att ÄVS under senare år fått allt fler (utvärderings)uppdrag och förfrågningar om uppdrag. Som framgått har några av dessa utvecklats till omfattande projekt, och där resultaten förhoppningsvis kan bidra till viktig kunskapsutveckling. Emellanåt kommer propåer om insatser från ÄVS, t ex om information och utbildning för "nya arbetssätt" som måhända hellre kan och bör genomföras av andra aktörer i Sjuhärad.

En annan avvägning handlar om bredd eller djup i verksamheterna. Som nämnts fanns i början en koncentration till fem programområden. Inför fas två utvecklades, efter kritik, dessa. Risken med detta är att "man inte blir bra på någonting". Vi har dock kunnat konstatera, och föredrar att tala om, att vi har några styrkeområden inom vilka vi har och har utvecklat god, och kanske inom något fall, unik nationell spetskompetens: Inom IT som verktyg för olika slags stöd åt anhörigvårdare och personal finns mycket god kompetens och kunskapsproduktion. Mycket god kompetens finns även för att dokumentera och utvärdera insatser inom vård och omsorg. Mycket god kompetens finns även inom rehabiliteringsområdet och för att bedriva hälsopromotion, särskilt för äldre. Samtidigt är det givetvis viktigt för en FoU-miljö att vara lyhörd för krav och önskemål för insatser inom breda områden.

Vilka leder och samordnar verksamheten? Som framgått representeras varje ägarpart i projektledningen, ungefärligen på halvtid. Under åren har projektledarna växlat, kommunrepresentanten två gånger, regionrepresentanten tre gånger och högskolans representant två eller tre gånger¹⁰. Konsekvenser av omsättningen kan givetvis diskuteras. Vi menar dock att den inte varit alltför hög. Snarare har nya projektledare tillfört nya erfarenheter. En viktig poäng med "partsrepresentanter" är att de bidrar till att överbrygga "kulturskillnader" mellan de olika parterna. Detta ser vi som ett centralt inslag i arbetet som ju oftast rör sig i gränssnitten parterna emellan.

En annan fråga rör vilken kompetens projektledarna haft och bör ha. Bör kompetensen främst vara "verksamhetsförtrogenhet", d.v.s. att vara väl förankrad i vård- och omsorgsarbete, eller bör den främst vara "forskningsförtrogenhet", d.v.s. vara väl förankrad i forsknings- och utvecklingsarbete. Inom projektledningen finns för närvarande båda riktningarna, liksom det tidvis varit så även tidigare. Tanken i projektprogrammet är att de vetenskapliga ledarna ska bidra så att verksamheten håller god vetenskaplig kvalitet. Vid andra FoU-enheter i landet finns exempel på liknande arrangemang, men det finns även exempel på andra organisatoriska lösningar. Måhända bör frågor om projektledarrollen bli föremål för överväganden i den grupp som styrgruppen tillsatt för ÄVS framtid.

¹⁰ Bengt-Arne Andersson representerade under en period såväl Västra Götalandsregionen som högskolan.

En annan fråga vi haft anledning att fundera över är om nya grupper och personer nås av ÄVS olika aktiviteter eller om det är samma som deltar återkommande. Av berättelsen tidigare kan konstateras att det förefaller som om allt fler nås över åren. Men: Finns där en kärna av "ÄVS-aktiva" som är återkommande deltagare? Vi tror att det till viss del är så. Man kan även fundera över om detta är av godo eller ondo. Av godo skulle kunna vara att ÄVS på så sätt kan bidra till kunskaps- och kompetensutveckling hos viktiga "nyckelgrupper/-personer" som i sin tur bidrar till utveckling inom sina respektive verksamheter; t ex brukarorganisationer, hemtjänstgrupper eller vårdcentraler. I några aktiviteter är detta tänkande uttalat: Exempelvis vid att utbilda sår- och läkemedelshandledare, vid att utbilda dokumentationsombud, i utvärderingsverkstäderna som bl. a. syftar till kapacitetsuppbyggande för utvärdering.

Omfattande produktion men gör den skillnad i Sjuhärad?

Vi menar oss kunna konstatera att "out-put" (de prestationer som görs från ÄVS i form av FoU-projekt och kompetensutvecklingsinsatser) är tämligen imponerande under den gångna sjuårsperioden. Men om det även innebär att "out-come" (om verksamheten "gör skillnad", har effekter i de avseenden som avses och för de som avses – brukare, personal, verksamheter, medborgare...) är givetvis svårare att uttala sig om. Vi avstår i denna självvärdering från att spekulera om detta men vill ändå avslutningsvis reflektera något om möjligheterna att "mäta" detta gentemot de snarast "globala målsättningarna" som finns för ÄVS verksamhet. Inledningsvis i denna text citerar vi de övergripande målen som fanns i början. Dessa har under åren "dämpats" något, men är ändå omfattande: bidra till social delaktighet, bygga på medborgarperspektiv, bidra till högre vård- och omsorgskvalitet o.s.v. Realismen i att uppnå en del av dessa målsättningar kan ifrågasättas för en verksamhet som för närvarande omfattar ca 7 miljoner kr per år, har drygt 20 medarbetare som motsvarar max 9 årsarbetare och som har att verka i ett geografiskt område med 200 000 invånare och med uppskattningsvis 20 000 personer anställda inom vård och omsorg. Kanske skulle en ytterligare dämpad målsättning, som betonar att ge underlag för och bidra till kunskapsutveckling för specificerade målgrupper vara önskvärd och mer realistisk.

Bilaga 1: Publikationsförteckning

Rubriktitel	Typ av rapport
Hanson E, Magnusson L, Winqvist I & Sennemark E (2006) <i>Meningsfull vardag i särskilt boende i Sjuhärad.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Lönn Svensson A, Kokkonen M (2006). <i>Nulägesbeskrivning av projektet Social dokumentation. Våren 2006</i>	Delrapport
Höglund E (2006) <i>FoU projektet Social dokumentation. Redogörelse för arbetet 2004</i>	Delrapport
Hanson E, Nolan J, Magnusson L, Sennemark E, Johansson L, Nolan M (2006) <i>Carers Outcome Agreement Tool.</i> Notera: Den engelska rapporten från COAT-projektet	Delrapport
Karlsson P-Å, Nordström m, Niemi M, Redberg P (2005) <i>Vad gör de som hjälper gamla i hemmet? En studie om samverkan och kompetens inom äldreomsorgen.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Ehrnlund L, Essedahl L, Süvari K, Karlsson P-Å (2005) <i>Nå, blir det bättre om vi samverkar? Slutrapport från utvärderingen av Samrehab i Mark-Svenljunga.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Nolan M, Hanson E, Nolan J, Magnusson L, Sennemark E. (utgivning 2005) <i>Planeringsinstrument för anhängstöd.</i> (Utgivare: Socialstyrelsen) Notera: Den svenska rapporten från COAT-projektet	Delrapport
Winqvist I (2005) <i>Utvärdering av projekt Efterlevandestöd för anhängvårdare.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad
Sennemark E, Hanson E, Magnusson L (utgivning 2005) <i>Gemenskap på äldre dar´. En studie om äldre kinesers livssituation, behov och önskemål inför alderdomen.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad

Rubriktitel	Typ av rapport
Winqvist I, Hanson E (2005) <i>Meningsfull dag i särskilt boende. En litteraturöversikt.</i> Karlsson P-Å, Höglund E et al (2005) <i>Brukare om sin äldreomsorg – i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Dunér Anna, Nordström m et al (2005) <i>Kollegiegranskning av biståndsbedömare inom äldreomsorgen.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad
Sennemark E, Hanson E, Magnusson L (utgivning 2005) <i>Jag har ju barnen som kommer”Äldres hälsa och levnadsvillkor; en intervjuundersökning med vård- och omsorgsberoende i Sjuhäradsbygden.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Lancha, M. (2005) <i>En kartläggning av äldre finska invandrares kostvanor och hälsa i Marks kommun.</i>	D-uppsats
Brovall, C., Hanson, E., Magnusson, L., et al. (2004). <i>Mål och policy vid palliativ vård och vård i livets slutskede för äldre och deras närstående i Tranemo – Ett gemensamt synsätt.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Björfjäll, A., Johansson, J. (2004) <i>IT för lärande i vården – informations- och kommunikationsarena för kunskap inom nätverk.</i>	D-uppsats
Björfjäll, A., Johansson, J. (2004) <i>Prova På Rums-verksamhet i Borås Stad – en beskrivning av språkträning för personer med afasi.</i>	C-uppsats
Johnsson L. (2003) <i>Handledning av biståndsbedömare.</i> Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad	Slutrapport
Holm K. (2003) <i>Metoder för granskning av webbplatsers tillgänglighet med fokus på navigering.</i>	C-uppsats
Ehrnlund L, Essedahl L, Süvari K och Karlsson P-Å. (2003) <i>Samrehab Mark Svenljunga - idé, verksamhet och erfarenheter hittills. Nulägesrapport 26 maj 2003.</i>	Delrapport

Rubriktitel	Typ av rapport
Loberg M. (2003) <i>Vad gör de som hjälper dom gamla i hemmet?</i> Delrapport 1 från FoU-projektet med samma namn.	Delrapport
Brovall C, Hanson E, Magnusson L. (2003) <i>Brukare i samtal - utveckling av palliativ vård för äldre i Tranemo kommun.</i>	Delrapport
Nilsson M, Magnusson L. (2002) Publ. 2003. <i>Hälsa och livssituation i relation till fallolyckor bland äldre personer i Sjuhärad. Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad</i>	Slutrapport
Andersson B-A, Hanson E, Magnusson L, Lidskog R, Holm K. (2002) <i>Informationscentrum för äldre och närstående i Sjuhärad. Slutrapport till Socialdepartementet 2002-09-25. Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad</i>	Slutrapport
Holm K. (2002) <i>Informationscentrums webbplats - utvecklingen av en användbar databasdriven webbplats med användarna i fokus. Ett delprojekt i Informationscentrum för äldre och deras närstående.</i>	Slutrapport
Källman U, Andersson B-A. (2002) <i>Virtuellt sårvårdscentrum i södra Älvsborg - Kartläggning av förutsättningarna för en etablering. Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad</i>	Slutrapport
Göransson K, Helgesson-Björk C, och Andersson B-A. (2002) <i>Utvärdering av system för registrering av tid inom hemvård.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad
Ingemansson M, Nilsson M, Sonn U (2002). <i>Rehabilitering för äldre - guide vid val av mätinstrument. Rapport från ÄldreVäst Sjuhärad</i>	Slutrapport
Ljunggren A, Magnusson L, Andersson B-A, Apelqvist S-O, Bogsjö I, Hessel E och Hoflin B. (2002) <i>Fokus på frivillighet med och för äldre. En kartläggning av frivilligmedverkan i omsorg och vård om äldre och deras familjer.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad
Nilsson. M. (2001). Publ. jan 2003. <i>Den kommunbaserade rehabiliteringens effekt på livskvaliteten hos äldre. En kritisk litteraturgranskning.</i>	Slutrapport – dock ej i serien Rapporter från ÄldreVäst Sjuhärad