

Projekt Lärandeorganisation i Älvsjö stadsdel

Slutrapport 2009-01-09

Hans Stavrot

Hans Stavrot arbetade vid tidpunkten för projektet som regionchef på Omsorgshuset i Älvsjö stadsdel. Projektet handledes av Lars Sonde vid Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Inledning

Som svar på en önskan från politikerna i Älvsjö om förbättrad kompetens inom hemtjänsten söktes och beviljades under 2008 stimulansmedel för ett projekt kring lärande på arbetsplatsen för hemtjänstpersonal

Grunden i projektet blev användandet av den kompetens som finns hos organisationer och personal inom kommunala verksamheter, landstingsverksamheter samt Svenska kyrkan i Älvsjö. Utvald personal användes som föreläsare i två föreläsningsserier för stadsdelens hemtjänstpersonal under våren och hösten 2008.

Bakgrund

Socialstyrelsen hade under vintern 2006/2007 intervjuat femtio kommuner för att ta reda på hur kompetensförsörjningen inom vård och omsorg om äldre såg ut¹. Resultaten pekade på att det blivit lättare att rekrytera personal till äldreomsorgen, men att endast drygt hälften av de nyrekryterade har omvårdnadsutbildning. Störst andel med utbildning hade de som arbetade på särskilda boenden, lägst andel hade de som arbetade i hemtjänsten – och då särskilt i storstadsregionerna.

Hemtjänsten ligger sedan några år tillbaks på entreprenad i stadsdelen Älvsjö vilket innebär att många olika företag finns representerade. De två största aktörerna; Omsorgshuset och Attendo Care, har dock tillsammans mer än 80 procent av hemtjänsttagarna i stadsdelen.

Alltmer vård i hemmet ökar kraven på utbildning av personal inom hemtjänsten. Rapporten från Socialstyrelsen visade också att det skett en förskjutning från institutionsboende till vård i det egna hemmet. Fler äldre har hemtjänst, det gäller också de allra äldsta. Och de som flyttar till äldreboenden gör det senare i livet. Detta medför att hemtjänstpersonalen måste ha en tillräckligt bra utbildning för att kunna ge den goda vård och omsorg som stat och kommuner vill skall ges.

Som ett svar på detta ville stadsdelsnämnden i Älvsjö att åtgärder skulle sättas in för att kompetensen inom hemtjänsten skulle förbättras och en ansökan om stimulansmedel skrevs

¹ Socialstyrelsen. Kompetensförsörjning inom kommunernas vård och omsorg för äldre. Stockholm, Socialstyrelsen, 2007.

utifrån ett projektförslag från den dåvarande lokala FoU-enheten kring en "Lokal lärandeorganisation".

Grunden i lärandeorganisationen skulle vara användandet av den kompetens som finns hos personal inom Älvsjös organisationer inom äldreomsorgen, tillsammans med landstingsverksamheternas personal. Personal med specifika kunskaper skulle användas vid föreläsningar och/eller cirklar för hemtjänstpersonalen.

Genomförande

Projektet pågick tiden 1/1-31/12-2008. En styrgrupp för projektet bildades bestående av stadsdelens äldreomsorgschef och chefen för biståndsenheten, chefen för den lokala vårdcentralen (Älvsjö VC) samt representanter från Omsorgshuset och Attendo Care. En projektansvarig anställdes för att leda den dagliga verksamheten i projektet vilken också svarade mot styrgruppen.

Initialt kartlades dels vilka önskemål om utbildningssatsningar som fanns, dels vilka resurser, i form av personal, som skulle kunna ingå i en lärandeorganisation. Kontakt togs med förutom Älvsjö VC och ReAgera även områdets särskilda boenden (Älvsjö och Solberga Vård- och omsorgsboende), hemtjänsten (Attendo, Omsorgshuset) och ASIH. Både chefer och omsorgspersonal inom hemtjänsten tillfrågades.

De önskemål som framkom i inventeringen användes sedan som utgångspunkt när föreläsningarna planerades. Följande yrkesgrupper och föreläsningar kom sedan att ingå i en föreläsningsserie:

- Biståndsbedömare: Social dokumentation samt lagar och förordningar inom kommunal äldreomsorg (Socialtjänstlagen)
- Dietist: Kost, livsmedel
- Distriktssköterska/läkare: Infektioner, Parkinson, diabetes, demens, hygien, Hälso- och sjukvårdslagen
- Arbetsterapeut och sjukgymnast: Rehabilitering och förflyttning
- MAS: Fallprevention, nutrition
- Diakon, präst: Etik och bemötande

Ett schema med ämnen, föreläsare och lokaler ställdes samman och skickades ut till berörda organisationer. Det första av vårens sex föreläsningar hölls i mars 2008. Varje seminarium pågick under tre timmar. Samma seminarieserie gavs sedan under hösten med start i september. Totalt deltog 34 hemtjänstpersonal från Omsorgshuset och 6 hemtjänstpersonal från Attendo Care.

Utvärdering

För att utvärdera föreläsningsserien användes en blankett där deltagarna först ombads att svara på övergripande frågor om hur föreläsningarna varit i sin helhet. Här användes en svarsskala i sex steg mellan; Inte givande – Mycket givande.

Deltagarna ombads därefter att besvara frågor om de olika föreläsningarna givit kunskaper som man kommer ha nytta av? Även här användes en 6-gradig skala med; Inte alls och I hög grad, som ändpunkter.

Tabell 1. Utvärderingsfrågor till deltagande hemtjänstpersonal.

1. Arbetsplats:
 2. Hur tycker Du att föreläsningarna var i sin helhet?
 3. Vad tycker Du om organisationen kring föreläsningarna
 4. Har föreläsningarna tillsammans givit Dig kunskaper som Du kommer att ha nytta av?
 5. Hur bedömer du att föreläsningarna, var och en, givit Dig kunskaper som Du kommer att ha nytta av?
-

Totalt svarade 36 personal på utvärderingsenkäterna och resultaten visade att deltagarna överlag var mycket nöjda med föreläsningarna. Omdömena för föreläsningarna i sin helhet och organisationen kring dessa låg i snitt på 4,7 med en spridning mellan 2 och 6. Även omdömena om de olika föreläsningarna separat var positiva (Tabell 2).

På frågan om föreläsningarna var och en givit kunskaper som man tror att man kommer ha nytta av, låg deltagarnas bedömning på i genomsnitt 5 där 6 står för i hög grad.

Tabell 2. Deltagarnas bedömning av respektive föreläsning

Föreläsning	Genomsnittlig bedömning*	Range	Antal svar
Tema 1. Biståndsbedömare	4,7	2-6	34
Tema 2. Dietist	4,4	3-6	34
Tema 3. Fallprevention, Nutrition	4,3	2-6	33
Tema 4. Arbetsterapi sjukgymnastik	4,7	2-6	34
Tema 5. Vårdcentral, dsk, läk	5	2-6	35
Tema 6. Etik, Brännkyrka kyrka	5,3	3-6	36

*1 = Inte alls, 6 = I hög grad

Kommentarer

Projektets syfte var att pröva en modell för lärande på arbetsplatsen där lokal kompetens används i utbildningsarbetet.

Engagemanget från stadsdelens olika organisationer och medarbetare som arbetar inom äldreområdet har från början varit stort i projektet. Det fanns inga svårigheter att rekrytera lokal personal från de olika organisationerna till en "läraryuppgift" i seminarieriet. Tvärt om fanns en stor vilja att berätta om det egna arbetet och vilket uppdrag man har i organisationen. Det här engagemanget lyser också igenom i den utvärdering som gjordes. Den hemtjänstpersonal som var med tyckte uppskatta seminarieriet mycket. Även positiva bieffekter kunde ses. Flera av deltagarna påtalar att det nu är lättare att kontakta olika aktörer kring hemtjänsttagarna då man nu både har namn och ett ansikte på ansvariga personer. I förlängningen gör det även att hemtjänstpersonalen blir mer självständig i sitt arbete.

Hur man skapar en bra miljö för en lärande arbetsplats är ingen lätt fråga att besvara. Grunden är dock att det finns tid för personalen till utbildning och kompetensutveckling och en chef som bejakar detta. Om tid kan frigöras kan många olika förslag prövas. Ett sådant är reflekterande arbetsgrupper där personalen tillsammans med en samtalsledare kan prata kring både allmänna och specifika ämnen som berör arbetet. APT eller liknande forum kan ge plats för information om ny forskning eller utveckling inom området. Det är också viktigt att personalen får vara delaktig i utvecklingsarbetet och ges möjlighet att komma med förslag om vad de behöver ha för att kunna göra ett fullgott arbete.

När det gäller projektet lärandeorganisation i Älvsjö har det nu avslutats men arbetet kommer att gå vidare. Under 2009 planeras en liknande utbildningsserie kring läkemedel och läkemedelshantering. De olika hemtjänstutförarna har även egna utbildningssatsningar som kommer att genomföras under året.

Förhoppningsvis tas både erfarenheterna från projektet och de upparbetade kontaktnätet till vara i det fortsatta arbetet för att höja hemtjänstpersonalens kompetens.



SOLBERGA VÅRD OCH OMSORGSBOENDEN
ÄLVSJÖ SJUKHEM & ÄLVSJÖ SERVICEHUS
ÄLVSJÖ STADSDELSFÖRVALTNING

SLUTRAPPORT
Fallriskförebyggande
rehabilitering

Fallriskförebyggande rehabilitering

Kvalitetsutveckling vid Älvsjö stadsdelsförvaltning med stöd av
Socialstyrelsens stimulansbidrag

SLUTRAPPORT

Projekt: Fallriskförebyggande rehabilitering

Författare: Anna-Karin Rehnlund,
Clara Sollander

Version

Dnr

Förvaltning/avdelning:
Älvsjö stadsdelsförvaltning

Fastställd av styrgrupp
20xx-xx-xx

Senast ändrad
20xx-xx-xx

Sida
1 (18)
Lilla ratten

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1	Mål och avgränsningar	3
1.1.1	Effektmål	3
1.1.2	Projektmål	3
1.1.3	Projektbeskrivning	3
1.1.4	Avgränsning	4
1.2	Milstolpar	4
2.	Resultat	5
2.1	Måluppfyllelse	5
2.1.1	Effektmål	5
2.1.2	Projektmål	5
2.2	Ändringsönskemål och restlista	6
2.3	Tidsplan	6
2.4	Projektbudget	6
3.	Arbetsätt	6
3.1	Projektorganisation	6
3.2	Samarbetsformer	7
3.3	Metoder och verktyg	7
4.	Övriga erfarenheter	7
	Bilagor	9

1. INLEDNING

1.1 Mål och avgränsningar

1.1.1 Effektmål

Detta projekts effektmål har varit:

- Att minska risken för fall hos vårdtagarna
- Att individanpassade hjälpmedel ska användas för vardagsrehabilitering.
- Att öka omvårdnadspersonalens kunskaper och uppmärksamhet om fallbenägna vårdtagare.
- Att ordinarie sjukgymnaster och arbetsterapeuter fortsätter att utföra fallriskbedömningar, samt att sjuksköterskor fortsätter göra Downton Fallrisk Index.

1.1.2 Projektmål

Projektmålen var:

- Att medverka till att fallriskbedömningar genomförs för samtliga vårdtagare
- Att se över de boendes hjälpmedelsbehov.
- Att anordna utbildning i förflyttningsteknik för omvårdnadspersonalen.
- Att verka för att fallriskbedömningar rutinmässigt genomförs i det dagliga arbetet.

1.1.3 Projektbeskrivning

En sjukgymnast och en arbetsterapeut anställdes för att arbeta i projektet.

Inledningsvis informerades personal på sjukhemmet och servicehuset om projektets arbete. Informationen framfördes på de olika enheternas arbetsplatsträffar.

Sjuksköterskorna introducerades för Downton Fallrisk Index, ett skattningsinstrument för fallrisk. I detta instrument tas bl a hänsyn till vårdtagarens medicinering varför sjuksköterskans kompetens behövs vid bedömningen. Införandet av Downton Fallrisk Index sker i enlighet med riktlinjer från Stockholms stad.

Projektet har arbetat fram en informationsbroschyr till de boende. Broschyren, "Säkerhet i hemmet", innehåller råd och information kring bl a möblering och

kläder i fallförebyggande syfte. Broschyren har delats ut till samtliga boende som bedömdes kunna ta del av informationen.

Tillsammans med servicehusets rehabpersonal genomförde projektet förflyttningsutbildning för samtlig personal på servicehuset. Inför utbildningen arbetade projektet fram nytt utbildningsmaterial som delades ut till de medverkande. Inför sommaren hölls även förflyttningsutbildning för sommarvikarier på servicehuset och sjukhemmet.

Projektet bjöd in en föreläsare att informera om fallrisk och höftskyddsbyxor. Föreläsningen riktade sig till omvårdnadspersonal och sjuksköterskor.

Projektet har genomfört fallriskbedömningar. I fallriskbedömningen ingick:

- Balansbedömning med hjälp av Bergs balansskala
- Bedömning i personlig vård (Aktiviteter i det Dagliga Livet – ADL)
- Minnestest med hjälp av Mini Mental Test – MMT.
- Fallriskskattning med Downton Fallrisk Index.

Personalen erbjöds att delta vid avslutande möten där projektets arbete summerades. På mötet informerades även om olika faktorer som påverkar balans och fallrisk.

1.1.4 Avgränsning

I projektplanen gjordes följande avgränsningar:

- Bedömningarna skulle utföras på Älvsjö sjukhem, enhet 1 och 2, och på Älvsjö servicehus.
- De boende skulle ha möjlighet att tacka nej.
- Ordinarie sjukgymnaster och arbetsterapeuter skulle, utöver vid förflyttningsutbildningen, inte delta i projektarbetet.
- Hänsyn har tagits till de enskilda boendenas fysiska och kognitiva förmågor varför alla boende inte har erbjudits att delta i projektet.

Avgränsningarna arbetades fram under den första delen av projektet, eftersom de inte var tillräckligt klart definierade i projektplanen.

1.2 Milstolpar

Följande milstolpar var inplanerade enligt projektplanen:

Aktivitet	Startdatum
Sökning av information om liknande utförda projekt	2007-03-12

Förberedelser inför bedömningarna samt orientering i verksamheten.	2007-04-02
Informera om projektet på APT på sjukhemmet	2007-04-17
Informera om projektet på APT på servicehuset	2007-04-19
Bedömningar sjukhemmet	2007-04-23
Föreläsning: Fallrisk och höftskyddsbyxor (NordiCare)	2007-09-11
Sammanställning av arbetet på sjukhemmet	2008-01-07
Delta i projektnätverk Älvsjö	2008-03-06
Förberedelse av arbetet på servicehuset	2008-01-25
Förflytningsutbildning för personal på servicehuset	2008-04-03
Förflytningsutbildning för sommarvikarier på servicehuset och sjukhemmet	2008-06-09
Delta i APT på servicehuset, informera om projektet	2008-04-07
Bedömningar servicehuset	2008-04-07
Sammanställning av projektet som helhet	2008-11-24

2. RESULTAT

2.1 Måluppfyllelse

2.1.1 Effektmål

Den långsiktiga nyttan/effekten med projektet kan inte mätas inom ramen för projektet. Arbetet med att göra fallriskbedömningar kommer att fortsätta under ordinarie verksamhet och utföras av sjukgymnaster, arbetsterapeuter och sjuksköterskor.

2.1.2 Projektmål

Fallriskbedömningar och hjälpmedelsgenomgång har genomförts på samtliga boende som har bedömts ha förmåga att delta och som velat medverka i projektet. Utbildning i förflytningsteknik för omvårdnadspersonalen har genomförts tillsammans med rehabpersonalen på sjukhemmet och servicehuset.

Projektet har stöttat sjuksköterskorna i införandet av Downton Fallrisk Index i det dagliga arbetet. I och med projektets arbete har uppgifter om de boendes hjälpmedel och fallriskbenägenhet uppdaterats. Ordinarie verksamhet har nu möjlighet att hålla journalerna aktuella avseende fallrisk.

2.2 **Ändringsönskemål och restlista**

Projektet har inte gjort några ändringar och har inte någon restlista.

2.3 **Tidsplan**

Utbildning i förflyttningsteknik för omvårdnads personal var planerad att hållas under 2007. Pga fulltecknat utbildningsschemat genomfördes utbildningen först våren 2008.

Bedömningen Bergs balansskala kunde inte genomföras på ett fåtal boende på sjukhemmet då projektets sjukgymnast var sjukskriven under oktober-december.

Det var mer tidskrävande än planerat att införa "Downton Fall Risk Index" som en del av sjuksköterskornas rutiner. Detta gjorde att arbetet på vissa avdelningar tog längre tid än nödvändigt eller att arbetet på en avdelning alltid inte kunde avslutas helt innan det påbörjades på nästa.

Trots olika förseningar inom den gjorda tidsplanen har det slutgiltiga slutdatumet kunnat hållas.

2.4 **Projektbudget**

Projektets initiala budget om XXX KSEK har överskridits med XX KSEK. Detta beroende på ett antal tillägg till den tidigare specificerade produkten/tjänsten, vilka godkänts av styrgruppen enligt protokoll 20xx-xx-xx.

3. **ARBETSSÄTT**

3.1 **Projektorganisation**

Projektorganisationen har till största delen fungerat bra.

- Samarbetsklimatet inom projektet har varit mycket bra.

- Projektmedlemmarnas olika kompetenser och erfarenheter har varit mycket värdefulla för genomförandet av projektet.
- Bemanningen i har förändrats under projektets gång. Sjukgymnasten blev långtidssjukskriven i oktober 2007 och en ny sjukgymnast tillträdde i april 2008.
- Vi har haft ett mycket bra samarbete med ordinarie sjukgymnaster och arbetsterapeuter på sjukhemmet och servicehuset.
- Projektledare och projektansvarig har bytts ut under projektets gång pga omorganisation i verksamheten.

3.2 Samarbetsformer

Projektet har haft sitt kontor i samma lokaler som sjukhem och servicehus funnits. Detta ledde till ett nära samarbetet med personalen och bidrog till ett effektivt arbete.

3.3 Metoder och verktyg

Stockholms stads projektstöd Lilla Ratten har använts som projektmetod.

För att bedöma fallrisken hos de boende har projektet använt sig av följande bedömningsinstrument (se bilagor):

- Balansbedömning med hjälp av Bergs balansskala
- Minnestest med hjälp av Mini Mental Test – MMT.
- Fallriskskattning med Downton Fallrisk Index.

Utöver detta har även bedömningar i personlig vård (Aktiviteter i det Dagliga Livet – ADL) gjorts vid behov.

4. ÖVRIGA ERFARENHETER

Regelbundna projektmöten och uppföljning av projektarbetet har inte förekommit. Framför allt i början av projektperioden hade det varit ett bra stöd för projektmedarbetarna. Detta för att ordentligt kunna diskutera och planera bl a projektmålen, hur överlämningen till den ordinarie verksamheten skulle gå till och hur projektet löpande skulle följas upp.

Projektet upplevde att det hade varit en fördel om omvårdnadspersonal hade fått en grundligare information om projekts avsikter innan arbetet med bedömningarna hos de boende påbörjades. Framför allt omvårdnadspersonalen hade då kunnat dra större nytta av projektarbetarnas kunskap om t ex förflyttningsteknik och hjälpmedel.

Vid implementeringen av Downton Fallrisk Index mötte projektet motstånd från sjuksköterskorna. Med bättre information om projektets målsättning samt riktlinjerna från Stockholms stad angående Downton Fallrisk Index kunde ev samarbetet med sjuksköterskorna ha fungerat bättre.

Vid de förflyttningsutbildningar som hölls märktes tydligt omvårdnadspersonalens behov av att repetera förflyttningstekniker samt att diskutera patientfall. Rekommendationen från projektet är därför att förflyttningsutbildningar hålls regelbundet i den ordinarie verksamheten.

Det har inte varit aktuellt att göra MMT på alla boenden pga olika funktionsnedsättningar, t ex afasi, nedsatt hörsel, nedsatt syn eller gravt nedsatt kognitiv förmåga.

När bedömningarna på sjukhemmet påbörjats framkom att många boende pga nedsatt kognitiv och fysisk förmåga inte kunde genomföra Bergs balansskala. Inom gruppen diskuterade vi då möjligheten att göra ett enklare balanstest på dessa boenden. Vi hittade inget bedömningsinstrument som var testat vad gäller validitet och reliabilitet och som passade patientgruppen.

Vissa boenden på servicehuset har inte möjlighet att själva låsa upp sin lägenhetsdörr. För att få tillgång till nycklar till dessa lägenheter behövde vi komma i kontakt med omvårdnadspersonalen. Arbetet på servicehuset kunde ha underlättats betydligt om projektet fått tillgång till de larmtelefoner som omvårdnadspersonalen använder för att ta kontakt med varandra.

Vissa boende, ffa på Servicehuset, har trångt hemma pga övermöblering. Vid våra hembesök när vi delar ut broschyren "Säkerhet i hemmet" har vi tryckt på att t ex övermöblering, mattor och löst liggande sladdar innebär ökad fallrisk. Det har dock varit svårt att påverka dem till att möblera säkrare. Vi föreslår att broschyren fortsättningsvis delas ut till nya boenden redan vid inflyttning. Detta för att den boende redan från början ska ha möjlighet att möblera sitt hem på ett säkert sätt.

BILAGOR

MMT - Mini Mental State Examination, Folstein 1975

Se instruktion för
användandet av
MMT

Orientering	poäng
Vad är det år	..... (1)
årstid	..... (1)
datum	..... (1)
veckodag	..... (1)
månad	..... (1)
Var är vi land	..... (1)
län	..... (1)
stad	..... (1)
sjukhus/vårdcentral/bost.område	..... (1)
våningsplan	..... (1)

Registrering

Nämn tre föremål (nyckel, tandborste, lampa). Be patienten repetera dem.

Ge ett poäng för varje riktigt svar. Den första repetitionen avgör antalet poäng,

men fortsätt ändå repetera orden till patienten lärt sig dem (upp till 6 ggr). (3)

Antalet försök som krävdes för inläringen

Be patienten lägga orden på minnet, då du kommer att fråga litet senare vilka de är.

Uppmärksamhet och beräkning

Be patienten börja vid 100 och dra ifrån 7 och sedan fortsätta dra ifrån 7 tills

du säger stopp (93, 86, 79, 72, 65)

Be därefter patienten bokstavera ordet konst baklänges. Om patienten gör ett fel, men sedan fortsätter rätt, räkna antalet rätt. Ex tsnok 5p, tsonk 3p.

Det bästa resultatet av de två räknas. (5)

Minne

Be patienten återge de tre ord du tidigare bad honom/henne lägga på minnet.

..... (3)

Språk

Namnngivning.

Peka på en klocka och fråga vad det är. Gör samma sak med en penna. (2)

Repetition

Be patienten repetera: Inga om, men eller varför. Tillåt bara ett försök. (1)

Trestegsuppmaning

Ge patienten ett blankt papper och säg: Tag papperet i höger hand, vik det på mitten och lägg det i knät. Ge en poäng för varje riktigt utförd uppgift. (3)

Läsning

Visa patienten texten, Blunda, skrivet med stora bokstäver. Be patienten läsa texten och göra det som står. Ge bara poäng om patienten verkligen blundar. (1)

Skrivförmåga

Ge patienten ett blankt papper och be honom/henne skriva en mening. Diktera inte. Meningen måste innehålla subjekt och predikat och vara förståelig. (1)

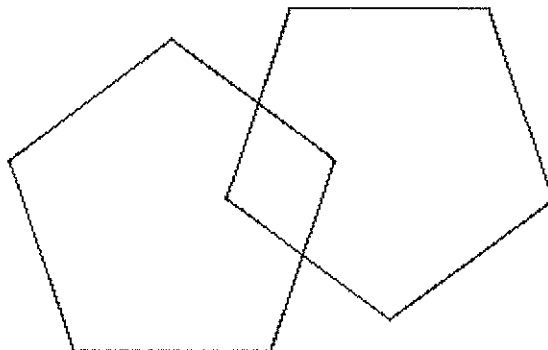
Kopiering/spatial förmåga

Be patienten rita av figuren. Alla 10 vinklar skall vara med och överlappningen skall forma en fyrhörning. Tremor och rotation ignoreras. (1)

(totalt
..... 30 p)

Kognitiva klubben dec 1997
VISS - Vårdinformation i StorStockholm

Blunda



BERGS BALANSSKALA

MANUAL

Instruktion

Visa och förklara för patienten före varje moment som han/hon ska utföra. Det är det

första försöket som ska poängsättas. Det är därför mycket viktigt att patienten från början får all den information som behövs så att han/hon förstår vad som ska göras. Ge information på ett naturligt sätt och använd den skrivna instruktionen till varje moment endast som utgångspunkt. Komplettera exempelvis med "Vill Du vara snäll och...." eller "I nästa uppgift ska Du...".

Poängsättning

I många moment ska patienten bibehålla en given ställning under en viss tid. Du ger gradvis en lägre poäng om de olika kriterierna för tid och avstånd inte uppfylls, om patienten kräver tillsyn eller om hon/han tar stöd eller behöver hjälp av en person. Med tillsyn menas att du känner att du måste vara beredd att ge stöd eftersom det finns risk att patienten ska tappa balansen. Med stöd och hjälp menas fysisk kontakt mellan patienten och ett stadigt föremål eller en person.

Patienten väljer själv vilket ben hon/han vill stå på eller hur långt hon/han vill sträcka sig framåt. Det innebär exempelvis i moment 8 att patienten får noll poäng om hon/han sträcker sig för långt fram och tappar balansen. Patientens insikt om sin förmåga påverkar således utförandet och därigenom poängsättningen. Om du är tveksam vilken poäng som bäst motsvarar det som patienten klarar av ska du alltid välja *det lägre alternativet*. Det innebär att patienten åtminstone klarar den poängen, men inte den närmast högre.

Utrustning

För att utföra bedömningen behövs

- ett tidtagarur eller en klocka med sekundvisare
- en linjal eller annat föremål (exempelvis baksidan av skattningsformuläret) markerat med ett noll-läge samt 5, 12 och 25 cm
- sko eller toffel
- stol i standardhöjd med armstöd samt en stol utan armstöd eller säng
- ett steg i en trappa eller en pall med motsvarande steghöjd.

Dokumentation

Vid upprepad bedömning är det mycket viktigt att du *inte* ser resultatet av den tidigare bedömningen. Om du ser den poäng som patienten fått vid en tidigare skattningsfinns risk att du påverkas i din poängsättning. Under testproceduren markerar du direkt i skattningsformuläret den poäng som motsvarar patientens resultat. För sedan över testresultatet på formuläret för upprepade mätningar (bilaga).

1. SITTANDE TILL STÅENDE

INSTRUKTION: *Ställ Dig upp. Försök att inte använda händerna som stöd.*

För att få 2 poäng får patienten göra fler än ett försök i detta moment .

- ☐ 4 kan ställa sig upp utan att använda händerna och själv hitta balansen
- ☐ 3 kan ställa sig upp självständigt med hjälp av händerna
- ☐ 2 kan ställa sig upp med hjälp av händerna efter flera försök
- ☐ 1 behöver minimal hjälp av en person för att ställa sig upp eller för att hitta balansen
- ☐ 0 behöver måttlig eller maximal hjälp av en eller flera personer för att ställa sig upp

2. STÅ UTAN STÖD

INSTRUKTION: *Stå i 2 minuter utan stöd.*

För att få 1 poäng får patienten göra fler än ett försök i detta moment.

- ☐ 4 kan stå säkert i 2 minuter
- ☐ 3 kan stå 2 minuter med tillsyn
- ☐ 2 kan stå 30 sekunder utan stöd
- ☐ 1 behöver flera försök för att stå 30 sekunder utan stöd
- ☐ 0 kan inte stå 30 sekunder utan stöd

Om patienten kan stå 2 minuter utan stöd: sätt full poäng för "sitta utan ryggstöd" och fortsätt till uppgift 4.

3. SITTA UTAN RYGGSTÖD MED STÖD FÖR FÖTTERNA PÅ GOLV ELLER PALL

INSTRUKTION: *Sitt med korslagda armar i 2 minuter.* Om patienten inte förstår att han/hon inte ska luta mot ryggstödet bör detta moment utföras där ryggstöd saknas, exempelvis i sängen.

- ☐ 4 kan sitta tryggt och säkert i 2 minuter
- ☐ 3 kan sitta 2 minuter med tillsyn
- ☐ 2 kan sitta i 30 sekunder
- ☐ 1 kan sitta i 10 sekunder
- ☐ 0 kan inte sitta 10 sekunder utan stöd

4. STÅENDE TILL SITTANDE

INSTRUKTION: *Sätt Dig.*

- ☐ 4 sätter sig ned på ett säkert sätt med minimal hjälp av händerna
- ☐ 3 kontrollerar nedsittningen med hjälp av händerna
- ☐ 2 använder baksidan av benen mot stolen för att kontrollera nedsittningen
- ☐ 1 sätter sig självständigt men okontrollerat
- ☐ 0 behöver hjälp av en person för att sätta sig ned

5. FRÅN SITTANDE PÅ EN STOL MED ARMSTÖD TILL EN ANNAN UTAN ARMSTÖD OCH VICE VERSA

INSTRUKTION: Undersökaren placerar en stol med armstöd i 90° vinkel mot en stol utan armstöd eller mot en säng. *Flytta Dig från stolen med armstöd till stolen utan armstöd/sängen. Använd händerna så lite som möjligt. Flytta dig sedan från stolen (utan armstöd)/sängen till stolen med armstöd.* Om patienten inte kan flytta sig åt båda hållen kan undersökaren flytta stolen efter den första överflyttningen. Det viktiga är att överflyttningen sker från en stol med armstöd och från en stol utan armstöd/säng.

- ☐ 4 kan förflytta sig säkert med minimal hjälp av händerna
- ☐ 3 kan förflytta sig säkert med påtaglig hjälp av händerna
- ☐ 2 kan förflytta sig med hjälp av muntliga ledtrådar och/eller tillsyn
- ☐ 1 behöver hjälp av en person
- ☐ 0 behöver hjälp av två personer

6. STÅ UTAN STÖD MED SLUTNA ÖGON

INSTRUKTION: *Blunda och stå stilla i 10 sekunder.*

- ☐ 4 kan stå säkert i 10 sekunder
- ☐ 3 kan stå 10 sekunder med tillsyn
- ☐ 2 kan stå i 3 sekunder
- ☐ 1 står stilla men måste öppna ögonen inom 3 sekunder
- ☐ 0 behöver hjälp för att inte falla

7. STÅ UTAN STÖD MED FÖTTERNA INTILL VARANDRA

INSTRUKTION: *Sätt fötterna intill varandra och stå utan stöd.*

- ☐ 4 kan självständigt sätta fötterna intill varandra och står säkert i 1 minut
- ☐ 3 kan självständigt sätta fötterna intill varandra och står 1 minut med tillsyn
- ☐ 2 kan självständigt sätta fötterna intill varandra **men kan inte** stå kvar i 1 minut
- ☐ 1 behöver hjälp för att inta ställningen men kan stå 15 sekunder med fötterna intill varandra
- ☐ 0 behöver hjälp för att inta ställningen och kan inte stå kvar i 15 sekunder

8. STRÄCKA SIG FRAMÅT MED UTSTRÄCKT ARM I STÅENDE

INSTRUKTION: *Lyft armen framåt till 90 grader. Sträck ut fingrarna och sträck Dig framåt så långt Du kan.* Undersökaren fäster eller håller en linjal, alternativt ett papper markerat med noll-läge och 5,12,25 cm, mot väggen. Noll-läget ska vara jäms med långfingrets fingertopp då armen är framsträckt i 90 grader. Fingrarna eller armen får inte nudda vid väggen. Mät på linjalen hur långt fingertoppen når i det mest framsträckta läget. När det är möjligt ska patienten använda båda armarna vid framåtsträckningen för att undvika rotation av bålen.

- ☐ 4 kan sträcka sig framåt på ett säkert sätt mer än 25 cm

- ☐ 3 kan sträcka sig framåt på ett säkert sätt mer än 12 cm
- ☐ 2 kan sträcka sig framåt på ett säkert sätt mer än 5 cm
- ☐ 1 sträcker sig framåt men behöver tillsyn
- ☐ 0 tappar balansen vid försök/behöver yttre stöd

9 STÅ OCH TA UPP FÖREMÅL FRÅN GOLV

INSTRUKTION: *Ta upp sko/toffel som ligger framför Dina fötter.*

- ☐ 4 kan ta upp skon lätt och på ett säkert sätt
- ☐ 3 kan ta upp skon men behöver tillsyn
- ☐ 2 kan inte ta upp skon, men når 2,5-5 cm från skon och håller självständigt balansen
- ☐ 1 kan inte ta upp skon och behöver tillsyn vid försöket
- ☐ 0 kan inte försöka/behöver hjälp för att inte tappa balansen

10. VRIDA OCH TITTA BAKÅT ÖVER VÄNSTER OCH HÖGER AXEL I STÅENDE

INSTRUKTION: *Vrid och titta direkt bakom Dig över vänster axel. Upprepa åt höger.* För att få en bra rotation i hela kroppen kan undersökaren stå bakom patienten och hålla ett föremål som patienten uppmuntras att titta på.

- ☐ 4 tittar bakåt åt båda hållen och roterar i hela kroppen
- ☐ 3 tittar bakåt åt ena hållet, mindre god rotation åt andra hållet
- ☐ 2 vrider endast åt sidorna men bibehåller balansen
- ☐ 1 behöver tillsyn under vridrörelsen
- ☐ 0 behöver stöd för att inte falla

11. VÄNDA 360 GRADER

INSTRUKTION: *Vänd Dig runt ett helt varv. STANNA. Vänd Dig sedan ett helt varv åt andra hållet.*

- ☐ 4 kan vända säkert 360 grader på 4 sekunder eller mindre.
- ☐ 3 kan vända säkert 360 grader endast åt ena hållet på 4 sekunder eller mindre
- ☐ 2 kan säkert men långsamt vända 360 grader
- ☐ 1 behöver tillsyn eller muntliga ledtrådar
- ☐ 0 behöver stöd under vändningen

12. STÅ UTAN STÖD OCH VÄXELVIS PLACERA FOT PÅ PALL

INSTRUKTION: *Sätt växelvis upp en fot i taget på pallen/trappsteget. Fortsätt tills vardera foten har rört vid pallen 4 gånger.*

- ☐ 4 kan stå självständigt och säkert och klarar att sätta upp varje fot 4 gånger på 20 sekunder
- ☐ 3 kan stå självständigt och klarar att sätta upp varje fot 4 gånger på mer än 20 sekunder
- ☐ 2 kan klara att sätta upp varje fot 2 gånger utan hjälp men med tillsyn
- ☐ 1 kan klara mer än 1 gång med varje fot med minimal hjälp
- ☐ 0 behöver hjälp för att inte falla/kan inte försöka

13. STÅ UTAN STÖD MED DEN ENA FOTEN FRAMFÖR DEN ANDRA
INSTRUKTION: (DEMONSTRERA FÖR PATIENTEN). *Sätt ena foten direkt framför den andra. Om Du inte kan sätta foten direkt framför, försök att sätta foten så*

långt fram att hälen på Din främre fot är framför den andra fotens tår.

För att få 3 poäng måste den främre fotens häl placeras framför den bakre fotens tår och stegets bredd ska vara ungefär som patientens normala stegbredd.

- ☐ 4 kan självständigt sätta fötterna i tandemställning och stå kvar i 30 sekunder
- ☐ 3 kan självständigt sätta en fot framför den andra och stå kvar i 30 sekunder
- ☐ 2 kan självständigt flytta en fot framåt - dock ej framför den andra foten - och stå kvar 30 sekunder
- ☐ 1 behöver hjälp med att flytta en fot framåt men kan stå kvar i 15 sekunder
- ☐ 0 tappar balansen under steget eller i stående

14. STÅ PÅ ETT BEN

INSTRUKTION: *Stå på ett ben så länge Du kan utan stöd.*

- ☐ 4 kan självständigt lyfta benet och stå kvar i minst 10 sekunder
- ☐ 3 kan självständigt lyfta benet och stå kvar i 5 sekunder
- ☐ 2 kan självständigt lyfta benet och stå kvar i 3 sekunder
- ☐ 1 försöker lyfta benet men kan inte stå kvar på ett ben i 3 sekunder, kan dock stå självständigt
- ☐ 0 kan inte försöka lyfta benet eller behöver hjälp för att inte falla

() TOTALPOÄNG (Maximum = 56)

Downton Fall Risk Index

Namn: _____

Födelsenummer: _____

skala

Indikator för fallrisk	
Nej	0
Ja	1
Klädningsförändring	
Ingen	0
Lugnande/sömnmedel/neuroleptika	1
Diuretika	1
Antihypertensiva (annat än diuretika)	1
Antiparkinson läkemedel	1
Antidepressiva läkemedel	1
Andra läkemedel	0
Sensitivitet för förlamning	
Ingen	0
Synnedsättning	1
Hörselnedsättning	1
Nedsatt motorik (tecken på förlamning)	1
Kognitiv funktionsnedsättning	
Orienterad	0
Ej orienterad (kognitiv funktionsnedsättning)	1
Säkerhet	
Säker (med eller utan hjälpmedel)	0
Osäker	1
Saknas	0

Vägledning för Downton Fall Risk Index = fallriskanalys

Tidigare kända falloolyckor

1 poäng = Känner till att personen har fallit det senaste året.

Medicinering

Läs medicinlistan eller låt om möjligt personen själv redogöra för vilka mediciner som intas. Fördela ev. läkemedel efter medicingrupp och sätt poäng.

Sensoriska funktionsnedsättningar

- 1 poäng: Synnedsättning = har måttligt till kraftigt nedsatt syn eller är blind. Har behov av glasögon dagligen.
- 1 poäng: Hörselnedsättning = har kraftigt till måttligt nedsatt hörsel eller är döv. Har behov av hörapparat.
- 1 poäng: Nedsatt motorik = har kraft- eller funktionsnedsättning i någon extremitet.

Kognitiv funktionsnedsättning

1 poäng = Är inte orienterad till namn, plats och tid. Vid behov görs utredning enligt lokal rutin.

Gångförmågan

0 poäng = Personen går säkert med eller utan gånghjälpmedel och kommer ihåg att använda hjälpmedlet.

1 poäng = personen går osäkert med eller utan hjälpmedel och/eller glömmer att använda hjälpmedlet ibland.

Risikfaktorerna adderas till en indexpoäng (0-11).

≥ 3 föreslås indikera hög fallrisk.

Vid hög fallrisk gå igenom bedömningsunderlaget och vidta lämpliga åtgärder.

Länsgruppen, Vårdprogram för fallprevention 2006-05-04

Har du synpunkter är förslag till ändringar, kontakta ulla.lindstrom@lj.se

Stimulansmedel för äldre

Älvsjö

018021

År 2009

Sista insändningsdatum: 2009-03-30

Ansök om stimulansmedel för år 2009: dnr 21-747/2009

Ansökan om stimulansmedel till kommuner och landsting för en bättre vård och omsorg om äldre

Ansökan ska kompletteras om problem, mål och insatser förändrats (förändringar inom problemområdet) sedan ansökan 2007.

I ansökan 2009 kan ni även beskriva helt nya problemområden och projekt som ni vill arbeta med.

Genom att klicka på pdf-ikonen så visas sidorna i pdf-format. Dessa kan sparas och gör utskrift av



en "tom" blankett möjlig.

Ansökan ska dock skickas elektroniskt via webben, pappersblankett får ej skickas till SCB.

Klicka på Spara nere till vänster för att komma vidare i ansökan när ni har besvarat den här sidan. Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Sök belopp för 2009

Avser	Kommun	Belopp, tkr
Utbetalt 2008 till	Stockholms stad	2231
Avsatt 2009 för	Stockholms stad	2 142
Belopp 2009 som söks av	Stockholms stad	2142

Om hela beloppet inte söks, ange orsak/-er

Fördela det belopp som finns att disponera för 2009

Observera: alla belopp anges i tusental, tkr.

Tryck på "spara" längst ner till vänster för att beräkningar ska falla ut.

Endast vita rutor ska fyllas i, gråa rutor beräknas automatiskt.

Felsignal visas vid misstämning.

Stimulansmedel	2007	2007+2008	2009
Utbetalt/Sökt belopp tkr	2231	2231	2142
Ej förbrukat föregående år 07 till 09		2231	2120
Att disponera		4462	4262
Fördela sökt belopp 2009 + Ej förbrukat (Att disponera)	2007		2009
Rehabilitering A1			945
Kost/nutrition A2			1367

Demensvård A3		772
Läkemedelsgenomgångar A4ab		129
Sociala innehållet A5		2
Förstärkt läkartillgång A6ab		427
Förebyggande hembesök A7		620
Beräknad kostnad för individbaserad statistik och öppna jämförelser		
Summa fördelat	0	4262

Problemområden

Ange antal nya/ändrade problemområden för respektive stimulansområde

Ansökan ska **endast kompletteras** om problem, mål och insatser **förändrats** sedan ansökan 2007. Det är möjligt att göra en helt ny ansökan om nya problemområden tillkommit och tidigare satsningar har avslutats.

Svaren på frågan styr vilka sidor du kommer att besvara i ansökan. Det är möjligt att gå tillbaks hit och lägga till fler problemområden om det behövs.

Stimulansområde	2007 års ansökan gäller i huvudsak	Antal nya/ändrade problem - områden
Rehabilitering	<input checked="" type="checkbox"/>	2
Kost/Nutrition	<input checked="" type="checkbox"/>	
Demensvård	<input checked="" type="checkbox"/>	2
Läkemedelsgenomgångar särskilt boende	<input checked="" type="checkbox"/>	
Läkemedelsgenomgångar ordinärt boende	<input type="checkbox"/>	
Sociala innehållet	<input checked="" type="checkbox"/>	
Förstärkt läkartillgång särskilt boende	<input type="checkbox"/>	
Förstärkt läkartillgång ordinärt boende	<input checked="" type="checkbox"/>	
Förebyggande hembesök	<input type="checkbox"/>	1

Rehabilitering

Ange typ av ansökan - ett alternativ ska väljas

- ☐ Komplettering (förändringar inom problemområdet) av ansökan 2007
- ☒ Nytt (fr.o.m. 2009) problemområde/projekt inom detta stimulansområde

Beskriv problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Idag är det ett problem att äldre som blir inlagda på korttidsboende blir kvar där för länge eller går vidare till vård- och omsorgsboende på grund av bristande samverkan mellan korttidsboende, primärvård, beställaren (kommunen) och hemtjänsten. De äldre känner att det brister i bemötandet och känner inte trygghet nog för att våga bo hemma.

Ange ett nyckelord för problemområde 1

Nyckelordet sammanfattar problemområdet och ska finnas med i texten ovan.

Samverkan, trygghet

Ange mål kopplade till problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Att genom samverkan öka tryggheten för de äldre och deras anhöriga. Att genom samverkan skapa trygghet och därigenom ge förutsättningar för ett fortsatt boende i den egna bostaden.

Ange insatser för att uppnå målen

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Samverkan, regelbundna möten, upparbetande av rutiner mellan landsting, kommunen och privata hemtjänstutförare i samband med hemskrivning från korttidvården. En projektledare anställs med en samordnande funktion i projektet, och som central projektledare för övriga projekt finansierade av socialstyrelsens stimulansmedel för äldre för kunskapsöverföring och implementering i verksamheten.

Ange typ av ansökan - ett alternativ ska väljas

- ☐ Komplettering (förändringar inom problemområdet) av ansökan 2007
- ☒ Nytt (fr.o.m. 2009) problemområde/projekt inom detta stimulansområde

Beskriv problemområde 2

Hemtjänsten i Stockholm kommun har behov av att förbättra sitt bemötande av brukarna. Ökade kunskaper är önskvärda för att möta de specifika behoven som uppkommer i samband med hemskrivning från korttidsvården. Att se personen utifrån ett helhetsperspektiv är nödvändigt.

Ange ett nyckelord för problemområde 2

Nyckelordet sammanfattar problemområdet och ska finnas med i texten ovan.

Information, utbildning

Ange mål kopplade till problemområde 2

I samarbetet mellan kommun, landsting och privata utförare öka kunskaperna hos vårdpersonalen om de specifika problemen som finns hos brukarna. Att öka kunskaperna om respektive organisationer, ansvarsområden, arbetssätt och värderingar.

Ange insatser för att uppnå målen

Regelbundna möten och gemensamma utbildningar.

Uppföljning rehabilitering

Markera områden som ni kommer att följa upp

	Område 1	Område 2
Kommer ni att följa upp era mål?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kommer ni att följa upp era insatser?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Hur kommer ni att följa upp stimulansområdet rehabilitering?

Kommer ni att följa upp rehabilitering på andra sätt än de förtryckta så ange metoden under övrig uppföljning nedan .

	Ja	Nej	Om Ja ange hur
Kommer ni att följa upp med statistik?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mätning av andelen vårddagar på korttidsvården före och efter projektet.
Kommer ni att arbeta			

med nyckeltal?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att använda enkäter?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mätning av nöjdhet med utbildningsinsatser.
Kommer ni att använda fokusgrupper?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att följa upp med intervjuer?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Djupintervjuer av brukare.
Kommer ni att anlita extern uppföljning?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	En processutvärdering av samverkan kommun, landsting och utförare.
Övrig uppföljning			

Kommentarer till stimulansområdet rehabilitering:

Demensvård

Ange typ av ansökan - ett alternativ ska väljas

- ☐ Komplettering (förändringar inom problemområdet) av ansökan 2007
- ☒ Nytt (fr.o.m. 2009) problemområde/projekt inom detta stimulansområde

Beskriv problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Enligt socialstyrelsen finns behov av att minska mängden lugnade läkemedel för äldre personer med demenssjukdom. Det finns forskning som visar att kommunikationen med demenssjuka väsentligt kan förbättras med hjälp av metoden vårdarsånger. De äldre blir lugnare och gladare och får en högre sinnesnärvaro. För de anhöriga innebär det en möjlighet till kommunikation.

Ange ett nyckelord för problemområde 1

Nyckelordet sammanfattar problemområdet och ska finnas med i texten ovan.

kommunikation

Ange mål kopplade till problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Att minska mängden lugnande mediciner till personer med demenssjukdom. Implementera vårdarsång som en arbetsmetod inom omvårdnadsområdet. Att kunna ge de anhöriga ett alternativt sätt för att kommunicera med de demenssjuka.

Ange insatser för att uppnå målen

Max 400 tecken inkl. blanksteg

En projektansvarig inom enheterna ansvarar för genomförandet av insatserna. Utbildning av all personal inom gruppboendet Långbrogården metoden vårdarsång. Föreläsningar för de anhöriga till brukarna. Sångarkurser för personal och anhöriga.Handledning av personal. Studiebesök.

Ange typ av ansökan - ett alternativ ska väljas

- ☐ Komplettering (förändringar inom problemområdet) av ansökan 2007
- ☒ Nytt (fr.o.m. 2009) problemområde/projekt inom detta stimulansområde

Beskriv problemområde 2

Äldreomsorgen genomgår idag stora förändringar samt ökade krav på kompetenta medarbetare som ständigt ska utvecklas. Vård- och omsorgssektorn måste kontinuerligt kompetensutveckla sin personal inför ökade krav. Blomsterfonden har en ojämn kompetens inom demensområdet och har ett behov att öka personalens spetskompetens inom demensområdet och bemötandet av anhöriga till boende med demensdiagnoser.

Ange ett nyckelord för problemområde 2

Nyckelordet sammanfattar problemområdet och ska finnas med i texten ovan.

kompetensutveckling

Ange mål kopplade till problemområde 2

Öka kunskapen inom demensområdet. Öka kunskapen inom anhörigstöd.

Ange insatser för att uppnå målen

Utbilda nyckelpersoner till att uppnå spetskompetens inom demensområdet och anhörigområdet. Silvia utbildningen 7,5 poäng till (nyckelpersoner) undersköterskor och sjuksköterskor på Lisebergs vård- och omsorgsboende. Utbildning till anhörigombud för (nyckelpersoner) undersköterskor och sjuksköterskor på Lisebergs vård- och omsorgsboende. Fokusgrupper och cirklar för anhöriga.

Uppföljning Demensvård

Markera områden som ni kommer att följa upp

	Område 1	Område 2
Kommer ni att följa upp era mål?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommer ni att följa upp era insatser?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur kommer ni att följa upp stimulansområdet Demensvård?

Kommer ni att följa upp demensvård på andra sätt än de förtryckta så ange metoden under övrig uppföljning nedan .

	Ja	Nej	Om Ja ange hur
Kommer ni att följa upp med statistik?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	En kartläggning av de brukarnas användning av lugnande läkemedel.Resultat som kommer fram från brukarundersökningar och enkäter.
Kommer ni att arbeta med nyckeltal?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uppföljning av dialogen med anhöriga.
Kommer ni att använda enkäter?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uppföljning per avslutad utbildning. Brukarundersökningar.
Kommer ni att använda fokusgrupper?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fokusgrupper som en utvecklingsmetod både för personal och anhöriga.
Kommer ni att följa upp med intervjuer?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att			

anlita extern uppföljning?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Attendo har samarbete med Mälardalens högskola.
Övrig uppföljning			

Kommentarer till stimulansområdet Demensvård:**Förebyggande hembesök****Ange typ av ansökan - ett alternativ ska väljas**

- ☐ Komplettering (förändringar inom problemområdet) av ansökan 2007
- ☒ Nytt (fr.o.m. 2009) problemområde/projekt inom detta stimulansområde

Beskriv problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Enheten för äldre och funktionshindrade behöver genomföra förebyggande hembesök till äldre som är över 75 år under 2009 och 2010. Många äldre över 75 som bor i ordinarie boende har behov av information om vad äldreomsorgen kan erbjuda vid behov, kost, läkemedel och fallförebyggande åtgärder. Erfarenheter har visat att hembesök kan förebygga ohälsa och skapa större trygghet hos de äldre.

Ange ett nyckelord för problemområde 1

Nyckelordet sammanfattar problemområdet och ska finnas med i texten ovan.

Förebyggande information

Ange mål kopplade till problemområde 1

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Alla över 75 år boende i stadsdelsområdet ska erbjudas hembesök med information om vad samhället kan erbjuda för stödåtgärder, information om fallriskförebyggande åtgärder, för att öka äldres möjligheter att bibehålla hälsan högre upp i åldrarna. Utarbeta en arbetsmodell för hembesök, innefattande fysiska och sociala behov och fallrisker utifrån en helhetssyn för att förebygga ohälsa.

Ange insatser för att uppnå målen

Max 400 tecken inkl. blanksteg

Hembesök och/ eller informationsmöten. Sammanställande informationsmaterial. Samverkan med primärvården

Uppföljning förebyggande hembesök**Markera områden som ni kommer att följa upp**

	Område 1
Kommer ni att följa upp era mål?	<input checked="" type="checkbox"/>
Kommer ni att följa upp era insatser?	<input checked="" type="checkbox"/>

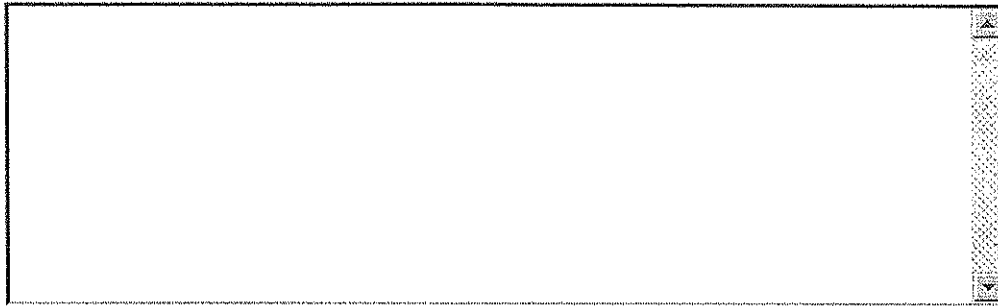
Hur kommer ni att följa upp stimulansområdet förebyggande hembesök?

Kommer ni att följa upp förebyggande hembesök på andra sätt än de förtryckta så ange metoden under övrig uppföljning nedan .

	Ja	Nej	Om Ja ange hur
Kommer ni att följa upp med statistik?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Antalet hembesök ska mätas.
Kommer			

ni att arbeta med nyckeltal?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att använda enkäter?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Samtliga personer ska innan hembesök och efter hembesök få svara på en enkät för att mäta effekten av hembesöken.
Kommer ni att använda fokusgrupper?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att följa upp med intervjuer?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Kommer ni att anlita extern uppföljning?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Övrig uppföljning			

Kommentarer till stimulansområdet förebyggande hembesök

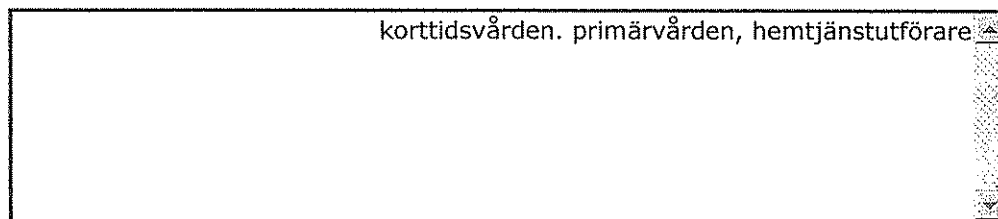


Samverkan

Ange vilka aktörer ni kommer att samverka med 2009

- ☒ Privata vårdgivare
- ☒ Frivilligorganisationer
- ☐ FoU verksamheter
- ☐ Högskolor/Universitet
- ☒ Annan

Om "Annan" ange vilken/vilka



**Kommer du i efterhand på att några uppgifter behöver ändras,
logga in igen och gör dina justeringar.
Spara och skicka in blanketten till SCB.**

Tack för din medverkan!



Stimulansmedel för äldre

Älvsjö

018021

År 2009

Uppgifterna inskickade till SCB

Ansök om stimulansmedel för år 2009: dnr 21-747/2009

Tack för din medverkan!

Uppgifterna överfördes till SCB den 2009-04-16 10:20:21

Välj vad du vill göra härnäst:

Skriv ut denna bekräftelse

Skriv ut de lämnade uppgifterna (stående)

Skriv ut de lämnade uppgifterna (liggande)

Lämna uppgifter/titta på en annan blankett

Lämna uppgifter till en annan undersökning

Kontakta oss

Logga ut

Logga in som annan uppgiftslämnare

(

(

(

(

Stimulansmedel för äldre

Älvsjö

018021

År 2009

Uppgifterna inskickade till SCBRedovisning av 2007 och 2008 års stimulansmedel:
dnr 21-746/2009**Ekonomisk redovisning***Genom att klicka på pdf-ikonen så visas sidorna i pdf-format. Dessa kan sparas och gör utskrift av**en "tom" blankett möjlig.**Redovisningen ska dock skickas elektroniskt via webben, pappersblankett får ej skickas till SCB. Filen är 40 s. Om du vill hitta en snabbväg över vilka sidor som hör till respektive område, går du in i filen och klickar på Bokmärken, längst upp till vänster. På så sätt kan du skriva ut för er aktuellt material.**Om du vill ha en utskrift över er blankett kan ni istället välja skriv ut ifylld blankett, då får ni ut de områden som berör er verksamhet. Tänk på att inte ha någon popupblockering aktiverad!***2007 års budgetering är förtryckt som hjälp, fördela 2007+2008 mellan områden***Observera: alla belopp anges i tusental, tkr.**Tryck på "spara" längst ner till vänster för att beräkningar ska falla ut.**Endast vita rutor ska fyllas i, gråa rutor beräknas automatiskt.*

Stimulansmedel	2007	2007+2008
Utbetalt 2007 och 2008	2231	2231
Kvar från föregående år		2231
Att disponera		4462
Fördela 2007 och 2008 års stimulansmedel mellan områden		
Rehabilitering A1		1000
Kost/nutrition A2		1573
Demensvård A3		30
Läkemedelsgenomgångar A4ab		679
Sociala innehållet A5		250
Förstärkt läkartillgång A6ab		930
Förebyggande hembesök A7		
Beräknad kostnad för individbaserad statistik och öppna jämförelser		
Summa fördelat	0	4462

Förbrukat	2007+2008
Rehabilitering A1	805
Kost/nutrition A2	206
Demensvård A3	30

Läkemedelsgenomgångar A4ab		550
Sociala innehållet A5		248
Förstärkt läkartillgång A6ab		503
Förebyggande hembesök A7		
Kostnader för indivibaserad statistik och öppna jämförelser		
Totalt förbrukat, tkr		2342
Andel förbrukat av utbetalt belopp %	%	52
Kvar att förbruka		2120

Om avvikelse, lämna kommentar här.

Kvarstående medl 2.120 ska förbrukas till de tre pågående projekten inom (Kost och nutrition) A2, (Förstärkt läkartillgång) A6ab samt (Läkemedelsgenomgångar) A4ab.

Orsaker till låg förbrukning

Eftersom er förbrukning understiger 70% ska en redovisning göras i denna tabell.

Markera i rutorna till höger.

Observera: Minst en orsak och åtgärd måste registreras.

Orsaker	2008
1. Svårt att rekrytera projektledare	<input type="checkbox"/>
2. Byte av projektledare	<input type="checkbox"/>
3. Planeringen tog längre tid än beräknat	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Otydlig projektbeskrivning	<input type="checkbox"/>
5. Svårt att rekrytera personal	<input type="checkbox"/>
6. Svårt att hitta utbildningsvikarier	<input type="checkbox"/>
7. Arbetsledningen har inte varit tillräckligt intresserad	<input type="checkbox"/>
8. Svårt att få tid att utbilda personal	<input type="checkbox"/>
9. Svårt att hitta lärare/utbildningsanordnare	<input type="checkbox"/>
10. Försiktighet nya kostnader framöver	<input type="checkbox"/>
11. Samarbete med andra huvudmannen saknades	<input type="checkbox"/>
12. Svårigheter att bygga upp samarbete	<input type="checkbox"/>
13. Svårt att förankra nya arbetssätt	<input type="checkbox"/>
14. Förankringen tog längre tid än förväntat	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Annan orsak	<input type="checkbox"/>

Övriga synpunkter

	 
--	--

Åtgärder

Åtgärder	2008
1. Pengarna har förts över till nästa år	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Omfördelning mellan stimulansområdena har skett	<input type="checkbox"/>
3. Revision/granskning har skett	<input type="checkbox"/>
4. Pengar har återredovisats	<input type="checkbox"/>
5. Samverkan med andra har setts över	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Vidgad rekrytering	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Rekrytering av projektledare	<input type="checkbox"/>
8. Regelbunden återkoppling till nämnden	<input type="checkbox"/>
9. Etablerat projektorganisation	<input type="checkbox"/>
10. Inte söka nya stimulansmedel	<input type="checkbox"/>
11. Annan åtgärd	<input type="checkbox"/>

Övriga synpunkter

	 
--	--

Resultatredovisning - siffror

Siffrorna anges i heltal

Endast vita rutor ska fyllas i, gråa rutor beräknas automatiskt.

Enligt er ansökan pågår projekt inom följande områden år 2007+2008
Rehabilitering A1

Kost/nutrition A2
Demensvård A3
Läkemedelsgenomgångar A4ab
Sociala innehållet A5
Förstärkt läkartillgång A6ab

Ange hur många projekt som PÅBÖRJATS/PÅGÅR	2007+ 2008
Rehabilitering A1	
Kost/nutrition A2	1
Demensvård A3	
Läkemedelsgenomgångar A4ab	1
Sociala innehållet A5	
Förstärkt läkartillgång A6ab	1

Ange hur många projekt som AVSLUTATS.	2007+ 2008
Rehabilitering A1	1
Kost/nutrition A2	1
Demensvård A3	1
Läkemedelsgenomgångar A4ab	
Sociala innehållet A5	1
Förstärkt läkartillgång A6ab	

Av de som AVSLUTATS , i hur många projekt har ni UPPNÅTT det ni planerade?	2007+ 2008	2007+ 2008 %
Rehabilitering A1	1	100
Kost/nutrition A2	1	100
Demensvård A3	1	100
Läkemedelsgenomgångar A4ab		
Sociala innehållet A5	1	100
Förstärkt läkartillgång A6ab		

Av de som AVSLUTATS , hur många projekt har ni SAMARBETAT med externa?	2007+ 2008	2007+ 2008 %
Rehabilitering A1	0	0
Kost/nutrition A2	0	0

Demensvård A3	1	100
Läkemedelsgenomgångar A4ab		
Sociala innehållet A5	1	100
Förstärkt läkartillgång A6ab		

Av de som AVSLUTATS, hur många projekt har blivit en del av ORDINARIE verksamhet?	2007+2008	2007+2008 %
Rehabilitering A1	1	100
Kost/nutrition A2	0	0
Demensvård A3	1	100
Läkemedelsgenomgångar A4ab		
Sociala innehållet A5	1	100
Förstärkt läkartillgång A6ab		

Antal tillsvidare- och visstidsanställda exkl. timvikarier finansierade helt eller delvis av stimulansmedel 31/12 aktuellt år.

Endast vita rutor ska fyllas i, gråa rutor beräknas automatiskt eller öppnas för ifyllande nästa år.

Yrkeskategori	2008
Vårdbiträden - undersköterskor	
Sjuksköterskor	
Arbetssterapeuter	1
Sjukgymnaster	1
Dieteister	1
Logopeder	
Arbetsledare	
Projektledare	4
Apotekare	1
Psykologer	
Kuratorer	
Läkare	
Vårdlärare	
Äldrepedagoger	
Hälsopedagoger	
"Vaktmästartjänst"	
Öviga yrkeskategorier	
Summa antal anställda	8

Rehabilitering

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning. Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn	Startår ÅÅÅÅ	Planera	
		Början	Mitten
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Genom- föra		
Slutet	Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Följa upp			
Början	Mitten	Slutet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Åt- gärda		
Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på Gå till högst upp på sidan och därefter på Välj blankett.
Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling till ansökan
1 Hur definierar er organisation "Hem-/rehabteam"?	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Hur är uppdraget formulerat till "Rehabteamet/-en"?	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Hur är uppdraget formulerat till "rehabombuden"?	<input checked="" type="checkbox"/>
4 Hur är miljön utformad för att stärka ett rehabiliterande förhållningssätt?	<input type="checkbox"/>
5 Vilka rehabiliteringsinsatser har utvecklats särskilt för personer med psykiska funktionshinder/-ohälsa?	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Ange vilka resultatmått och instrument som används vid uppföljningar.	<input type="checkbox"/>
7 Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
8 Övriga kommentarer.	

Svar

Information, utbildning och praktisk handledning till boende och personal, gällande möblering, belysning sladdar mattor e.t.c. för att minska fallrisken i hemmet för de äldre.	
Minimal mental test, Bergs balans test, ADL bedömning, Downton fall risk index.	
Ibland svårt att få testen utförda av annan personal (ej projektets)	
Uppskattat att sjukgymnast och arbetsterapeut fanns tillgänglig i högre grad på avdelningarna för att direkt kunna få hjälp med förflyttningsteknik och hjälpmedel	

Länkar inom området rehabilitering

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad

år AAAA	Titel
2008	Fallriskförebyggande rehabilitering
2008	Säkerhet i hemmet

Länkadress/Webbsida
www.stockholm.se/alvsjo
www.stockholm.se/alvsjo

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..."då det passar.

Har ni markerat "Ja" ska en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Ange om frågan saknar koppling till ansökan, eller ange svar.	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
1 Anser ni att ni har utvecklat ett gemensamt synsätt på rehabilitering i er kommun?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Har ni tagit fram rutiner för hemrehabilitering med stöd av stimulansmedel?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Har ni genomfört utbildning i rehabiliterande förhållningssätt?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4 Har ni följt upp utbildningen i rehabiliterande förhållningssätt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Har ni genomfört kartläggning av utbildningsbehov inom området?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Har ni genomfört utbildning i fallprevention?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7 Har ni genomfört vidare-/kompletterande utbildning i fallprevention?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Har ni följt upp utbildningen i fallprevention?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Har ni kartlagt fallolyckor med stöd av stimulansmedel?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Har utbildat personalen i strokevård?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Handleder rehabpersonalen övrig personal regelbundet?(minst en gång per månad)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Har ni inrättat ombudsverksamhet (fall-, rehab-, rygg- o.s.v.)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Har ni inrättat en befattning som MAR i er kommun?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16 Har ni med stöd av stimulansmedel utbildat projektledaren i projektledningsarbete inför uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
18 Samarbetar ni med FoU-enhet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Har ni följt upp satsningen på ett strukturerat sätt gentemot brukarna?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
20 Har samarbetet mellan huvudmännen förbättrats genom stimulansmedlen inom detta område?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Har enskilda vårdgivare och entreprenörer deltagit i arbetet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Har ni utvärderat er måluppfyllelse?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Nej	Påbörjats	(För) Hur många personal?	(För) Hur många äldre?	Andel av alla (%)	Betyg
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	159			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	159			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	90			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Kost och nutrition

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning. Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn	Startår ÅÅÅÅ	Planera	
		Början	Mitten
Kost/nutrition samt fallpreventio	2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Genomföra					
Slutet	Början	Mitten	Slutet			
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Följa upp						
Början	Mitten	Slutet				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Åtgärda						
Början	Mitten	Slutet				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på Gå till högst upp på sidan och därefter på Välj blankett.
Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling till ansökan
1 Hur är dietisternas uppdrag formulerat?	<input type="checkbox"/>
2 Hur är "kostombudens" uppdrag formulerat?	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Vilka har varit målgrupper för utbildningsinsatser inom kost och nutrition?	<input type="checkbox"/>

4 Hur arbetar ni för att förkorta nattfastan i särskilt boende?	<input type="checkbox"/>
5 Hur arbetar ni för att förkorta nattfastan i ordinärt boende?	<input type="checkbox"/>
6 Hur har arbetet med kost och nutrition påverkat era kostupphandlingar?	<input type="checkbox"/>
7 Hur bevakar ni att äldre, som har insatser, inte blir undernärda?	<input type="checkbox"/>
8 Vilka åtgärder vidtar ni för att hantera problematiken kring undernäring?	<input type="checkbox"/>
9 Hur arbetar ni med att utveckla måltidsmiljön ?	<input type="checkbox"/>
10 Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
11 Övriga kommentarer	

Svar

Att förbättra de äldres näringstillstånd genom att öka omvårdnadspersonalens kunskaper om individanpassad näringsrik kost i en anpassad måltidsmiljö.

Omvårdnads personal och sjuksköterskor.

En ny produkt har introducerats, multiyoghurt som ska erbjudas de boende efter kvällsfikat.

Introduktion av multiyoghurt för de boende efter kvällsfikat.
Samarbetet med matleverantören har inneburit en större variation av specialkostmenyer.
Sjuksköterskorna har utbildats i Mini Nutritional Assessment (MNA) samt införandet av riktlinjer när misstänkt undernäring ska rapporteras till sjuksköterskorna. Genom en enkätundersökning kartlägga undernäring hos äldre 75+ i ordinarie boende.
Bedömningen görs kontinuerligt enligt ovan samt införandet av multiyoghurt och mer näringsrika mellanmål samt energirik och proteinrik kost. Vid behov kontakt med dietist.
Måltidsmiljögruppen arbetade med tystare måltidsmiljö, färger och kontraster, aptitretande uppläggning, sittställningar och belysning för förbättra måltidsmiljön.
Utbildningar har krockat med ordinarie utbildningsverksamhet.
Det är viktigt att personal har tid att avsätta för projekt och ett nära samarbete med utbildningsgrupp är nödvändigt.

Länkar inom området kost och nutrition

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad år AAAA	Titel

Länkadress/Webbsida

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..."då det passar.

Har ni markerat "Ja" **ska** en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Frågor - besvaras i de områden där ansökan gjorts	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
1 Har ni inventerat antalet undernärda inom särskilt boende?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2 Har ni inventerat antalet undernärda inom ordinärt boende?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Har ni genomfört kartläggning av utbildningsbehov inom området?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Har ni genomfört utbildning i kost och nutrition?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5 Har ni följt upp utbildningen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Handleds personal regelbundet kring kost och nutrition?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Har ni inrättat ombudsverksamhet (kost-,		

matmiljö- o.s.v.)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Har ni datoriserad dokumentation inom kost/nutritionsområdet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10 Har ni med stöd av stimulansmedel utbildat projektledaren i projektledningsarbete inför uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Har attityder till kost och nutrition förbättrats hos personalen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
14 Samarbetar ni med FoU-enhet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15 Har ni följt upp satsningen på ett strukturerat sätt gentemot brukarna?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16 Har samarbetet mellan huvudmännen förbättrats kring kost och nutrition?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Har enskilda vårdgivare och entreprenörer deltagit i arbetet?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nej	Påbörjats	(För) Hur många personal?	(För) Hur många äldre?	Andel av alla (%)	Betyg
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		67		
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	105			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		67		
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
1	2	3			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Demensvård

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning. Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn		Startår ÅÅÅÅ	Planera	
			Början	Mitten
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Genom- föra		
Slutet	Början	Mitten	Slutet
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Följa			
--------------	--	--	--

upp			
Början	Mitten	Slutet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Åt- gärda			
Början	Mitten	Slutet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på Gå till högst upp på sidan och därefter på Välj blankett.
Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling till ansökan
1. Hur har ni formulerat uppdraget till "Demensteamen"?	<input type="checkbox"/>
2. Vilka yrkesgrupper ingår i ett demensteam?	<input type="checkbox"/>
3. Vilka yrkesgrupper får handledning i demensvård?	<input type="checkbox"/>
4. Vilka former av handledning ges?	<input type="checkbox"/>
5. Har ni särskild läkarresurs knutet till demensteamet?	<input type="checkbox"/>
6. Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
7. Övriga kommentarer	
Svar	

Fler och fler personer med demenssjukdomar tenderar att bo kvar längre hemma. Därför finns ett behov av att kompetensutveckla personalen i demenskunskap.
Enhetschef, undersköterska, sjukvårdsbiträde. Även externa yrkesgrupper såsom sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast ingår.
Undersköterskor och vårdbiträden
Teoretisk utbildning och ärendehandledning när behov föreligger.
Ansvarig husläkare
Inga speciella problem
Resultatet har blivit en mer motiverad och utbildad personal.

Länkar inom området demensvård

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad år AAAA	Titel
2009	Projekt Lärandeorganisation i Älvsjö stadsdel

Länkadress/Webbsida
www.stockholm.se/alvsjo

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..."då det passar.

Har ni markerat "Ja" **ska** en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Frågor - besvaras i de områden där ansökan gjorts	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
1 Har ni tillskapat ny platser för personer med demens, med stöd av stimulansmedlen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Har ni genomfört utbildning i demenskunskap?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3 Har ni följt upp utbildningen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4 Handleds personal regelbundet i sitt arbete med dementa?(minst var 14:e dag)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Har ni inrättat demensteam med stöd av stimulansmedel?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7 Har ni med stöd av stimulansmedel utbildat projektledaren i projektledningsarbete inför		

uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9 Har ni använt fokusgrupp vid uppföljning?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Har ni följt upp satsningen på ett strukturerat sätt gentemot anhöriga/gode män?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12 Har samarbetet mellan huvudmännen förbättrats kring detta stimulansområde?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13 Har enskilda vårdgivare och entreprenörer deltagit i arbetet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Nej	Påbörjats	(För) Hur många personal?	(För) Hur många äldre?	Andel av alla (%)	Betyg
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Läkemedelsgenomgångar

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning.

Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn		Startår ÅÅÅÅ	Planera	
			Början	Mitten
Läkemedelsgenomgång vid äldre		2007	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		Genomföra			
Slutet	Början	Mitten	Slutet		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Följa upp					
Början	Mitten	Slutet			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Åtgärda			
Början	Mitten	Slutet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på Gå till högst upp på sidan och därefter på Välj blankett.
Max 500 tecken inkl. blanksteg

SÄBO	Frågan saknar koppling till ansökan
1. Vilka kriterier har ni för att initiera läkemedelsgenomgångar?	<input type="checkbox"/>
2. Vilka yrkesgrupper ingår när ni genomför läkemedelsgenomgångar på SÄBO?	<input type="checkbox"/>
3. Vilka utbildningsinsatser har ni genomfört om läkemedel för äldre och för vilka yrkesgrupper?	<input type="checkbox"/>
4. Hur använder ni IT-stöd vid läkemedelsgenomgångar?	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Vilka resultat har ni uppnått med läkemedelsgenomgångar?	<input type="checkbox"/>
6. Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
7. Övriga kommentarer	

Svar

Målet med utbildningsinsatserna var att öka kunskaperna om läkemedels- och diagnosspecifika kriterier för att öka personalen förståelse för hur Socialstyrelsens indikatorer kan användas i praktiken.

Legitimerad- samt omvårdnadspersonal.

Socialstyrelsens indikatorer, grund- och fördjupningsutbildning avseende läkemedelshantering i vardagsarbetet, observationer och rapportering av biverkningar samt interaktioner

Ökade kunskaper hos personalen avseende Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer gällande läkemedelshantering.	
Svårigheter med att genomföra läkemedelsgenomgångar i samarbete med läkare.	

Länkar inom området läkemedelsgenomgångar

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad år ÅÅÅÅ	Titel
2009	Läkemedelsgenomgång vid äldreboende

Länkadress/Webbsida
www.stockholm.se/alvsjo

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..." då det passar.

Har ni markerat "Ja" **ska** en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Frågor - besvaras i de områden där ansökan gjorts	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
Läkemedelsgenomgångar i särskilt boende		
1 Har ni genomfört tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Har ni en utarbetad modell för läkemedelsgenomgångar?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3 Har ni haft utbildning i läkemedel för äldre?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4 Har ni följt upp utbildningen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5 Använder ni Socialstyrelsens indikatorer?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7 Har ni med stöd av stimulansmedel utbildat projektledaren i projektledningsarbete inför uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9 Samarbetar ni med FoU-enhet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Har samarbetet mellan huvudmännen förändrats kring detta stimulansområde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Har enskilda vårdgivare deltagit i satsningen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Nej	Påbörjats	(För) Hur många personal?	(För) Hur många äldre?	Andel av alla (%)	Betyg
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Sociala innehållet

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning. Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn	Startår ÅÅÅÅ	Planera	
		Början	Mitten
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Genom- föra		
Slutet	Början	Mitten	Slutet

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Följa upp		
Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Åtgärda		
Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på *Gå till högst upp på sidan* och därefter på *Välj blankett*.
 Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling till ansökan
1 Hur har ni arbetat för att utveckla det sociala innehållet för dem som bor i ordinärt boende?	<input type="checkbox"/>
2 Vilka åtgärder har ni vidtagit, för att skapa mer stimulerande miljöer i t.ex. särskilda boenden?	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Vilka driver de nya träfflokaler som startats med hjälp av stimulansmedlen?	<input checked="" type="checkbox"/>
4 Hur har stimulansmedlen påverkat samarbetet med organisationer som ordnar verksamhet för äldre?	<input type="checkbox"/>
5 Hur har ni utvecklat kontakten med anhöriga	

för att stärka de äldres sociala nätverk?	<input type="checkbox"/>
6 Vilka metoder har ni använt för att kartlägga äldres önskemål?	<input type="checkbox"/>
7 Hur har ni säkrat att personalförstärkningar bidragit till att utveckla det sociala innehållet?	<input type="checkbox"/>
8 Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
9 Övriga kommentarer.	

Svar

Genom att personalen kontaktar berörda personer som är viktiga för att brukaren ska få en innehållsrik vardag.

Att kyrkan har blivit delaktig i och med att de skickar informationsmaterial till hemtjänsten där social aktiviteter beskrivs. Hemtjänsten i sin tur vidarebef. det brukarna.

Mer delaktighet i utformande av genomförandeplan.

Genomförandeplaner, brukarundersökningar.
Anställt personal som har erfarenhet och utbildning utifrån aktiviteter.
Att befintlig personal kunde uppleva att de inte trodde sig ha kunskapen/förmågan att utveckla brukarens social behov.
Har skapat en samverkan mellan olika intressenter som har givit våra brukare en meningsfull tillvaro.

Länkar inom området sociala innehållet

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad år ÅÅÅÅ	Titel
2009	Projekt Lärandeorganisation i Älvsjö stadsdel
Länkadress/Webbsida	
www.stockholm.se/alvsjo	

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..." då det passar.

Har ni markerat "Ja" **ska** en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Frågor - besvaras i de områden där ansökan gjorts	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
1 Har ni inventerat brister i det sociala innehållet i särskilt boende?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Har ni inventerat brister i det sociala innehållet för dem som bor i ordinärt boende?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Har ni genomfört kartläggning av utbildningsbehov inom området?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4 Har ni genomfört utbildning för medarbetarna kring det sociala innehållet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5 Har ni följt upp utbildningen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6 Handleds personal regelbundet kring att utveckla det sociala innehållet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7 Har ni inrättat ombudsverksamhet i det sociala innehållet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9 Har ni med stöd av stimulansmedel utbildat projektledaren i projektledningsarbete inför uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11 Samarbetar ni med FoU-enhet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12 Har ni följt upp satsningen på ett strukturerat sätt gentemot brukarna?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13 Har samarbetet mellan huvudmännen förbättrats genom stimulansmedlen inom detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
14 Har enskilda vårdgivare och entreprenörer deltagit i arbetet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

		(För) Hur	(För) Hur	Andel av	
--	--	-----------	-----------	----------	--

Nej	Påbörjats	många personal?	många äldre?	alla (%)	Betyg
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text" value="380"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Förstärkt läkartillgång

Redovisning av pågående projekt

För att redovisa hur långt pågående projekt har kommit utgår vi ifrån kvalitetscirkelns indelning. Varje fas delas i i tre delar: Början, Mitten, Slutet.

Markera hur långt projektet har kommit. (Det är möjligt att markera flera rutor om projektet befinner sig i olika faser)

Tryck på "spara" minst en gång var 30:e minut för att inte riskera att något skulle hända och att ni blir av med registrerade uppgifter!

Projektets namn	Startår ÅÅÅÅ	Planera	

		Början	Mitten
Samverkansprojektet	2007	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Genomföra		
Slutet	Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Följa upp			
Början	Mitten	Slutet	
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Åtgärda		
Början	Mitten	Slutet
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Erfarenheter från pågående och avslutade projekt

För att se tidigare insänt material, klicka på Gå till högst upp på sidan och därefter på Välj blankett.
Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling
--	-------------------------------

Ordinärt boende	till ansökan
1. Hur har ni arbetat med att stärka läkartillgången för de äldre?	<input type="checkbox"/>
2. Hur har sjuksköterskornas arbetsuppgifter påverkats av den förstärkta läkarbemanningen?	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Hur är uppdraget till "Äldreteamet" formulerat?	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Hur har "Äldreteamet" påverkat orsakerna till och antal besök på vårdcentral och akutvård?	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Vilka problem har ni särskilt uppmärksammat när ni arbetat med detta område?	<input type="checkbox"/>
6. Övriga kommentarer.	

Svar
<p>Genom samarbetet med primärvården har kanaler upparbetats till andra professioner, även läkare.</p>
<p>Huvudmännen har tidigare arbetat parallellt utan att någon större samverkan och skilda kulturer har utvecklats. Projektet har tagit fram en arbetsmodell för att lösa de problem som uppstod i samverkan.</p>

--

Länkar inom området förstärkt läkartillgång

Här klistrar ni in länkar till dokument som tagits fram i arbetet med stimulansmedlen.

Exempel: Metodböcker, "Pärmar", Instruktioner, "Verktyg", Rapporter, Manualer, Lathundar, Filmer, Bildspel m.m.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Skapad år ÅÅÅÅ	Titel
2008	Samverkan - Ja, det kan fungera

Länkadress/Webbsida
www.stockholm.se/alvsjo

Redovisning av genomförda aktiviteter

Frågorna besvaras genom att markera rutorna Ja/Nej/Påbörjats samt ange "(För) Hur många..."då det passar.

Har ni markerat "Ja" **ska** en skattning av resultatet av era aktiviteter anges i skalan 1-3, där 1 är under förväntat och 3 är över förväntat.

Frågor - besvaras i de områden där ansökan gjorts	Frågan saknar koppling till ansökan	Ja
Förstärkt läkartillgång i ordinärt boende		
1 Har ni genomfört kartläggning av läkarbehovet för äldre i ordonärt boende?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2 Har ni genomfört utbildning för läkare i		

geriatrik och åldrande?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Har ni följt upp utbildningen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Har läkarna tillgång till handledning kring vård av äldre personer?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Har ni tillsatt en projektledare för detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6 Har ni behövt utbilda projektledaren i projektledningsarbete inför uppdraget?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Har projektledaren haft ett skriftligt uppdrag?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8 Samarbetar ni med FoU-enhet?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9 Har samarbetet mellan huvudmännen förbättrats genom stimulansmedlen inom detta område?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10 Har enskilda vårdgivare deltagit i satsningen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11 Har ni avsatt tid för reflektion kring era insatser?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Nej	Påbörjats	Betyg	1	2
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

3
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>

Kontrollera att du satt betyg där det efterfrågas!

Samordning/samarbete mellan kommun, landsting och andra intressenter

Under denna rubrik redovisas kvalitativa data från arbetet med stimulansmedlen. Rapporter, manualer, handböcker, metodböcker och andra skrifter ska kunna nås via länk på huvudmannens hemsida. OBS. Inget material ska skickas i pappersform.

Viktigt: Länkarna ska vara upplagda på officiella hemsidor så att dokumenten kan sökas externt.

Max 500 tecken inkl. blanksteg

	Frågan saknar koppling till ansökan
1. Har förutsättningarna för samverkan förbättrats med stöd av stimulansmedlen?	<input type="checkbox"/>
2. Har det funnits problem med att genomföra projekten i samverkan mellan huvudmännen? Om så, vilka?	<input type="checkbox"/>
3. Övriga kommentarer.	<input type="checkbox"/>

Svar
<div>Ja</div>
<div>Ett problem har varit tidsbrist.</div>
<div>En av de största vinsterna med samarbetet är att man får kännedom om varandras sätt arbeta, tänka och de olika värdegrunderna.</div>

Betygsätt AVSLUTADE projekt

Redovisa samtliga avslutade projekt

1=under förväntat 3=över förväntat

Område:

A1 = Rehabilitering
 A2 = Kost och nutrition
 A3 = Demensvård
 A4 = Läkemedelsgenomgångar
 A5 = Sociala innehåll
 A6 = Förstärkt läkartillgång
 A7 = Förebyggande hembesök

Avslutat år ÅÅÅÅ	Område	Projektets namn	Epost till uppgiftslämnare
2008	A1 <input type="checkbox"/>	Fallriskförebyggande rehabiliteri	lotta.olofsson@alvsjo.stockholm
2007	A2 <input type="checkbox"/>	Vikten av mat och näringstillstånd	lotta.olofsson@alvsjo.stockholm.s
	<input type="checkbox"/>		
2008	A3 <input type="checkbox"/>	Lärandeorganisation	hans.stavrot.omsorgshuset.se
2008	A5 <input type="checkbox"/>	Lärandeorganisation	hans.stavrot.omsorgshuset.se
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

Betyg	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kommer du i efterhand på att några uppgifter behöver ändras,
 logga in igen och gör dina justeringar.
 Spara och skicka in blanketten till SCB.

Tack för din redovisning av 2007 och 2008 års medel!

11

(

(

(

(