

Antal bilagor B: 3

Antal bilagor C:

A**ANSÖKAN OM STATLIGT STÖD****för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre**

Spara denna ansökningsmall på din dator. Spara blanketten i Word och skriv i rutorna som expanderar allteftersom. För att förflytta dig från en ruta till en annan använd muspekaren och inte tabbtangenten. Klicka i de gråa fälten och börja skriva där. Vill du skapa egna tabbar inuti rutorna använder du dig av ctrl + tabb.

Skicka av kommunstyrelsen godkänd samt underskriven ansökan tillsammans med aktivitetsbilagor till Regeringskansliet, Kompetensstegen (S 2004:10), Spektern, 103 33 Stockholm.

A.1. Kommun

Stockholm: Älvsjö stadsdel

A.2. Utvecklingsbehov inom vård och omsorg om äldre den kommande 3-årsperioden (ur ett kvalitets- och brukarperspektiv i första hand)

Äldreomsorgen och äldreboenden har de senaste 10 åren genomgått omfattande förändringar. Kommunerna har fått ett ökat ansvar för eftervård, rehabilitering och omsorg både i hemmet och i särskilda boenden. Detta ansvar ställer ytterligare krav på kunskaper och erfarenhet hos personalen vars kompetens och utbildning blir grundläggande för förmågan att ge en god vård och omsorg. Stockholms stads äldreomsorgsplan ska revideras för perioden 2007-2011. De övergripande målen kommer att vara bl.a. flexibel hemtjänst som kan hantera omfattande och specifika behov hos äldre, en hög kvalitet inom stadens hälso- och sjukvård i syfte att tillgodose äldres skiftande behov av vård och behandling. Den kommunala äldreomsorgen ska samarbeta med landstingets hälso- och sjukvård med fokus på den enskildes behov och ett varierat utbud av stöd samt hjälpinsatser ska skapas till dem som vårdar anhöriga och närstående. Äldreomsorgen ska dessutom arbeta förebyggande och aktivt delta i samhällsplaneringen samt därutöver behöver den enskildes inflytande öka genom mångfald och valfrihet.

A.3. Beskriv hur kommunen avser att säkerställa en långsiktigt hållbar modell för fortsatt kompetensutveckling med fokus på vård och omsorg om äldre (65år+)

Stadsdelsnämnden har tidigare i samarbete med KC-Kompetenscentrum (den lokala FoU-enheten) startat den s.k. Solbergamodellen, år 2001. Därefter har Solberga vård- och omsorgsboende för äldre arbetat aktivt med sin egen introduktions- och utbildningsenhet för kontinuerlig introduktion och kompetensutveckling av personalen. Utbildningsorganisationen består av en sjuksköterska och en undersköterska vilka kontinuerligt planerar, genomföra och utvärderar introduktion av nyanställd personal, behövliga föreläsningar, studiecirkel och teamutvecklingshandledning. Genom medel från Kompetensstegen har Älvsjö vård- och omsorgsboende, i samverkan med KC, igång en liknande intern utbildningsorganisation som ska fungera inom ordinarie budgetresurser fr.o.m. 2009. Dessa bägge utbildningsorganisationer ska ansvara för att nödvändig kompetensutveckling sker inom vård- och omsorgsboendena, i vissa fall gemensamt mellan dessa, eller då olika behov föreligger separat. Nämnden kommer att fortsätta att följa upp att det förebyggande stödet fortsätter att utvecklas utefter de planer som föreligger för detta.

A.4. Mål och verksamhetsidé för det utvecklingsarbete som genomförs med stöd från Kompetensstegen

Älvsjö stadsdel söker medel från Kompetensstegen för kompetensutvecklingsaktiviteter inom stadsdelens kommunala äldreboenden. Satsningarna görs dels som enskilda arbeten vid Älvsjö servicehus och Älvsjö sjukhem (bilaga 1) samt Solberga äldreboende (Bilaga B:2 och B:3).

Eftersom en allt större del av äldreomsorgen kommer att ligga inom hemtjänstens verksamhetsområde fokuserar äldreomsorgsplanen särskilt på stöd och hjälpinsatser i det ordinära boendet. Andra viktiga frågor som lyfts i äldreomsorgsplanen är kost- och nutritionsfrågor, äldres inflytande och delaktighet i beslut och insatser samt rättssäkerheten i handlägningsprocessen. Stadsdelsnämnden har under de senaste åren byggt ut det förebyggande stödet för äldre genom kostnadsfria servicetjänster, träfflokal med aktiviteter, aktivt samarbete med pensionärsföreningar, stöd till anhängigvårdare bl.a. genom korttidsvård för avlastning och växelvård samt stöd till frivilligkrafter.

Stadsdelsnämnden har också olika samverkansprojekt med landstinget och hemtjänsten igång för de mest sjuka äldre i ordinärt boende. Dock behöver ytterligare samordning ske mellan myndigheter och

frivilligkrafter vad gäller stödet till både äldre i ordinära boende liksom anhöriga. Dessutom behöver vård- och omsorgsboendena utveckla kvaliteten för de boende ytterligare inom vissa specifika områden.

A.5. Kommunens plan för uppföljning/utvärdering av utvecklingsarbete som genomförs med stöd från Kompetensstegen

Uppföljning av de planerade insatserna kommer att genomföras dels vid verksamhetsuppföljningen och dels genom kvalitetsundersökningar. Båda uppföljningarna kommer att redovisas till stadsdelsnämnden. Stadsdelsnämnderna redovisar i den årliga verksamhetsberättelsen hur äldreomsorgen bedrivs med utgångspunkt från äldreomsorgsplanens mål och strategier. Älvsjö följer stadens anvisningar enligt ILS (Integrerat LedningsSystem) där även redovisning av kvalitets- och kompetensutveckling ingår. Stadsdelsförvaltningen har även nyttjat sig av KC:s (Kompetenscentrum för äldreomsorg och äldreomsorg) utvärderingsformer. Dels har en extern sådan nyttjats, där Nestor-FoU (eller annan FoU-enhet i Stockholm) ombetts att undersöka frågor som: Hur många har nåtts av utbildningsinsatserna? Deltagarnas syn på satsningarna, uppfattar man att personalen lärt sig mer? Används ny kunskap i äldreomsorgsarbetet? Sätts fokus på ny kunskap på arbetsplatserna?

A.6. Bilageförteckning med nummer och rubrik för de olika aktiviteterna

Bilaga B 1: Kost och nutrition - vikten av mat och näringstillstånd

Bilaga B 2: Förebyggande insatser inom munvård

Bilaga B 3: Nya arbetsmetoder för gravt demenssjuka

Bilaga :

A.7. Totalt ansökningsbelopp fördelat per år (summera samtliga B.7.1 och C.5.1)

2007: 900 000 kr

2008: 1 155 000 kr

A.8. Total kostnad för aktiviteter som skall bedrivas med stöd av Kompetensstegen, inkl. kommunens egna kostnader (summera samtliga B.8.4 och C.6.3)

2007:

2008

A.9. Samverkan har skett med

Fackliga organisationer:

Kommunal

☒

SKTF

☒

SSR

☐

Vårdförbundet

☒

Övriga

☐

Vilken/vilka:

Pensionärsorganisationer/KPR

☒

Vilken/vilka:

Anhörigorganisationer

☐

Vilken/vilka:

Andra ideella organisationer

☐

Vilken/vilka:

Privata vårdgivare

☐

Vilken/vilka:

Landstinget

☐

Annan intressent

☐

Vilken/vilka:

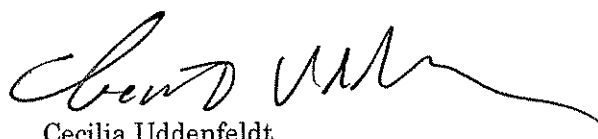
A.10 Beslut angående ansökan har fattats i kommunstyrelsen den

Datum: 2007-05-29

A.11 Underskrift av kommunstyrelsens ordförande (med underskriften bekräftas att kommunen åtar sig dels att omvandla beviljad kreditering på skattekonto till ett anslag för de aktiviteter som ska genomföras, dels att svara för kommunens del av kostnaderna.)

På kommunens vägnar

Underskrift samt namnförtydligande:



Cecilia Uddenfeldt

A.12. Samordnare/kontaktperson för kommunen: (endast en person)

Namn:

Lars-Gunnar Winsa

Adress:

Älvsjö stadsdelsförvaltning

Älvsjö Stationsplan 11

Box 48

125 21 Älvsjö

Telefonnr:

08 - 508 21 309

Mobilnr:

076 - 12 21 309

E-post:

lars-gunnar.winsa@alvsjo.stockholm.se

Information om behandling av personuppgifter

Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) reglerar hur register med personuppgifter får upprättas och användas. Kontaktpersoner som anges i denna ansökan kommer att förtecknas i ett databasregister hos Kompetensstegen S 2004:10. De registrerade uppgifterna är nödvändiga för administration av ansökningarna samt kommer att användas i ett sökdatasystem tillgängligt på Internet. Uppgifterna kommer att sparas hos Kompetensstegen och kan komma att användas för uppföljning och kontakt. Kompetensstegen är skyldig att på begäran rätta, blockera och utplåna uppgifter (28§ PuL). Enligt PuL har varje registrerad rätt att en gång per år erhålla besked, efter skriftlig ansökan, om personuppgifter som rör den sökande behandlas eller ej (26§). Information om behandling av personuppgifter lämnas av Kompetensstegen S 2004:10, kompetensstegen@social.ministry.se. Ansökan enligt 26§ PuL tillställs Regeringskansliet, Kompetensstegen S 2004:10, Spektern, 103 33 Stockholm.

(

(

(

(

B

till ANSÖKAN OM STATLIGT STÖD för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre

Spara denna ansökningsmall på din dator. Spara blanketten i Word och skriv i rutorna som expanderar allteftersom. För att förflytta dig från en ruta till en annan använd muspekaren och inte tabbtangenten. Klicka i de gråa fälten och börja skriva där. Vill du skapa egna tabbar inuti rutorna använder du dig av ctrl + tabb. Skicka den tillsammans med huvudansökan.

B.1. Kommun

Stockholm; Älvsjö stadsdel

B.2. Rubrik för aktivitet (aktivitet= insatser som har gemensamt mål och budget)

Kost och nutrition - vikten av mat och näringstillstånd

B.3. Beskrivning av aktiviteten. Beskriv dels VAD som ska göras i form av inriktning, mål och innehåll, dels HUR det ska göras, det vill säga tidplan, målgrupper, antal deltagare, metoder och former för aktiviteten etc.

Älvsjö vård- och omsorgsboende söker medel till en projektanställd heltidsanställd dietist vid Älvsjö vård- och omsorgsboende för att fortsatt arbete med att förbättra och medvetandegöra omvårdnadspersonalens om vikten av måltidens betydelse, bl.a. vid befintliga rutiner kring mat och måltidsordning samt nattfasta. Dietisten ska fortsätta att utbilda all personal för att kunna identifiera vårdtagarnas näringstillstånd i enlighet med Stockholms stads framtagna instrument, MNA, (Mini Nutritional Assessment) vilken är en mätmetod särskilt anpassad för bestämning av näringstillstånd hos äldre samt att förankra ett nödvändigt arbetssätt utifrån resultatet. Dietisten medverkar vid åtgärder enligt resultatet av riskbedömningarna. Schema för utbildningarna utarbetas med hjälp av utbildnings- och introduktionsenheten vid Älvsjö vård och omsorgsboende (i övrigt se separat ansökan). Utförligare beskrivning finns att få om detta efterfrågas.

B.4. Om aktiviteten är en fortsättning/utveckling av tidigare aktiviteter – beskriv vad kommunen gjort hittills

Medlen har använts till föreläsningar, handledning och studiecirkelar. Följande föreläsningar har medarbetarna hittills deltagit i, vård i livets slutskede, bemötande av äldre - anhöriga och medarbetare, hjärt- kärl sjukdomar, diabetes, demens, hygienutbildning, näringslära, möte och dialog samt aktivering. Cirkelar med inriktning mot aktivering och sinnesstimulering har erbjudits till ett tjugotal aktiveringsombud inom verksamheten. Dessutom har cirkelar i mentorskap för 15 personer hållits. Mentorskapet är till för att skapa likvärdiga rutiner kring mottagandet av nyanställda medarbetare. Nuvarande satsningar har bidragit till att personalen fått ökad kompetens, vilket bl.a. visar sig genom ett ökat utbud av aktiviteter för de äldre. Mentorskap för medarbetarna i handledning av nyanställda har utarbetats och integrerats både skriftligt och muntligt för att höja kvalitén. Kompetensutvecklingen och handledning har lett till etiska diskussioner och reflektioner som höjer medvetandet i bemötandefrågor samt ökar förståelsen för den äldre människans behov och önskemål. Medarbetarna upplever sig sedda och bekräftade inom organisationen vilket medför till ökad arbetstillfredsställelse och förbättrad kvalitet i omhändertagandet av den äldre människan. Utförligare beskrivning finns att få om detta efterfrågas.

B.5. Förväntade effekter av aktiviteten med tanke på brukare och personal

Målsättningen är att förbättra de äldres näringstillstånd genom att ytterligare öka omvårdnadspersonalens kunskaper om individanpassad näringsrik kost i en anpassad måltidsmiljö. Detta ska ske genom fortsatta utbildningsinsatser:

- kartläggning av omvårdnadspersonalens kunskapsnivå

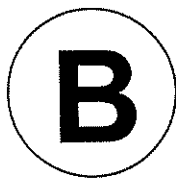
- utbildning om vikten av närings- samt vätskeintag
- fortsatt individuell MNA (Mini Nutritional Assessment) bedömning samt ställningsstagande av nutritionsstöd
- utvärdering.

B.6. Hur avser kommunen att säkerställa att kompetensutvecklingen inom området fungerar långsiktigt efter Kompetensstegens stödperiod?

Eftersom Älvsjö vård- och omsorgsboende skapar en egen utbildningsorganisation som fr.o.m. 2009 ska inrymmas i verksamhetens ordinarie budget kommer verksamheten att kontinuerligt introducera och vidareutbilda personal inom området samt tillse att för äldre Stadsdelsnämnderna redovisar i den årliga verksamhetsberättelsen hur äldreomsorgen bedrivs med utgångspunkt från äldreomsorgsplanens mål och strategier. Älvsjö följer stadens anvisningar enligt ILS (Integrerat LedningsSystem) där även redovisning av kvalitets- och kompetensutveckling ingår. Stadsdelsförvaltningen har även nyttjat sig av KC:s (Kompetenscentrum för äldreomsorg och äldreomsorg) utvärderingsformer. Dels har en extern sådan nyttjats, där Nestor-FoU (eller annan FoU-enhet i Stockholm) ombetts att undersöka frågor som: Hur många har nåtts av utbildningsinsatserna? Deltagarnas syn på satsningarna, uppfattar man att personalen lärt sig mer? Används ny kunskap i äldreomsorgsarbetet? Sätts fokus på ny kunskap på arbetsplatserna?

B.7. Budget för aktiviteten (anpassa gärna tabellerna med egna rubriker utifrån egna behov)

	2007	2008
B.7.1 Stöd söks från Kompetensstegen för följande kostnader		
Processledning/projektledning:		470 000 kr
Interna lärare/handledare:		
Externa utbildningskostnader		20 000 kr
Utbildningsmaterial:		15 000 kr
Lokaler:		
Teknisk utrustning:		20 000 kr
Information/erfarenhetsutbyte:		25 000 kr
Uppföljning/utvärdering:		
Summa kronor		550 000 kr
	2007	2008
B.7.2 Kostnader som kommunen själv står för		
Arbetstid för deltagare:		100 000 kr
Kartläggning/analys/förberedelser:		
Verksamhets- och organisationsförändringar		
Summa kronor		100 000 kr
	2007	2008
B.7.3 Eventuell övrig finansiering		
Delfinansiering från annan part: (ex EU, Landstinget, utbildningshuvudman)		
Summa kronor		100 000 kr
	2007	2008
B.7.4 Total kostnad		650 000 kr



till ANSÖKAN OM STATLIGT STÖD för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre

Spara denna ansökningsmall på din dator. Spara blanketten i Word och skriv i rutorna som expanderar allteftersom. För att förflytta dig från en ruta till en annan använd muspekaren och inte tabbtangenten. Klicka i de gråa fälten och börja skriva där. Vill du skapa egna tabbar inuti rutorna använder du dig av ctrl + tabb.

Skicka den tillsammans med huvudansökan.

B.1. Kommun

Stockholm; Älvsjö stadsdel

B.2. Rubrik för aktivitet (aktivitet= insatser som har gemensamt mål och budget)

Förebyggande insatser inom munvård

B.3. Beskrivning av aktiviteten. Beskriv dels VAD som ska göras i form av inriktning, mål och innehåll, dels HUR det ska göras, det vill säga tidplan, målgrupper, antal deltagare, metoder och former för aktiviteten etc:

Allt fler äldre behåller sina egna tänder livet ut och staten har via tandvårdssubventioner möjliggjort att många 65-åringar och äldre fått möjlighet att genomföra omfattande tandrestaurationer. Förvaltningen anser att det är viktigt att finna omvårdnadsformer för demenssjuka och andra äldre som inte kan sköta sina tänder själva att så att de kan få den hjälpen av omvårdnadspersonal på vård- och omsorgsboendet. Projektets målsättning är att i ett andra steg stimulera och stärka omsorgspersonalen att finna arbetsstrukturer i syfte att utveckla en väl fungerande och rutinmässig arbetsmodell för munvård. De boendes tänder eller illasittande proteser ska inte vara en källa till lidande, med risk för en försämrad allmänhälsa och en sviktande livskvalitet. Projektet syftar till att de boende genom regelbunden förebyggande behandling ska kunna bibehålla tuggförmågan och därmed slippa äta passerkost. Solberga vård- och omsorgsboende ämnar driva projektet i samarbete med Oral Care som också var utförare vid Steg 1 av munhälsoprojektet under 2006. Utförligare beskrivning finns att få om detta efterfrågas.

B.4. Om aktiviteten är en fortsättning/utveckling av tidigare aktiviteter – beskriv vad kommunen gjort hittills

Utbildningen bestod av två steg. Omsorgspersonalen samlades i mindre diskussionsgrupper om 4-8 personer. Tandhygienisten höll i all utbildning och till sin hjälp hade hon en psykolog som handledare som också var med vid dessa utbildningstillfällen. Utbildningen bestod av rekommendationer om munvårdsprodukter och tips och råd vid munvårdssituationen. Utbildningen följde en "checklista vid munvård" (bilaga 2) för att säkerställa att all personal fick samma utbildning. I dessa mindre diskussionsgrupper startade tandhygienisten en diskussion kring munvård på demenssjuka patienter. Denna utbildningsdel gick ut på att försöka påverka omsorgspersonalens attityd till munvård via samtal, detta genom att medvetandegöra deras tankar och känslor kring munvård. Vid de mindre diskussionsgrupperna framkom det att det var vanligt med känslor av stress och irritation över att den boende inte ville medverka till munvård. Tandhygienisten bekräftade att dessa känslor var fullt naturliga och berättigade. Vid diskussionerna bejakades omsorgspersonalens ofta negativa attityd till munvård för att tillsammans med omsorgspersonalen bilda en "positiv arbetsallians" för ett fortsatt bra samarbete vid munvårdsarbetet. Ett av målen med den här utbildningsdelen var att omsorgspersonalen själva skulle kunna hitta lösningar på svårigheter vid munvårdssituationen och dela med sig av sina egna tips och idéer.

Nästa steg i utbildningen var mer teoretiskt inriktad och bestod av en föreläsning och bildvisning med fokus på kopplingen munhälsa - allmänhälsa. Här fick omsorgspersonalen utbildning i bland annat munhålsans koppling till övriga kroppens organ och vikten av att utföra munhygien. Omsorgspersonalen fick information om sambandet kring dålig munhygien och hjärt- och kärlsjukdomar samt stroke.

B.5. Förväntade effekter av aktiviteten med tanke på brukare och personal

Personal vid Solberga vård- och omsorgsboende ska under projektet arbeta integrerat med en tandhygienist som finns tillgänglig i den dagliga munvårdsituationen i syfte att stärka omsorgspersonalen i detta moment. Dessutom ska tandhygienisten arbeta regelbundet med att ge boende individuellt förebyggande behandling i syfte att lämna bättre förutsättningar för omsorgspersonalen i det dagliga förebyggande arbetet med munhygien för de boende. Detta arbetssätt sparar mänskligt lidande hos denna sköra patientgrupp, samtidigt som det stärker självförtroendet hos omsorgspersonalen vars nya arbetssätt bidrar till en kraftig reduktion av de boendes bakteriebeläggningar. Därmed kan personalens insatser minska risken för att denna patientkategori får en sämre allmänhälsa till följd av försämrad oralhälsa samt minskar lidandet i form av smärta, infektion och skavsår från illasittande proteser. Att kunna tugga och tillgodogöra sig fullvärdig kost är dessutom bidragande faktorer till att så långt möjligt är vidmakthålla en god livskvalitet för de äldre.

B.6. Hur avser kommunen att säkerställa att kompetensutvecklingen inom området fungerar långsiktigt efter Kompetensstegens stödperiod?

Solberga vård- och omsorgsboende har en egen utbildningsorganisation, Solbergamodellen som inryms i verksamhetens ordinarie budget. Utbildningsorganisationen består av en sjuksköterska och en undersköterska som kontinuerligt arbetar med att planera, genomföra och utvärdera introduktion av nyanställd personal, föreläsningar, studiecirkel och teamutvecklingshandledning. Denna utbildningsorganisation introducerar kontinuerligt och vidareutbildar personal vilket den kommer att göra även inom detta område när kompetens för detta skapats genom projektet inom utbildningsorganisationen. Projektet avslutas med en detaljerad projektbeskrivning innehållande metod samt kvalitetsmässiga resultat och effekter för både boende och personal. Älvsjö följer dessutom stadens anvisningar enligt ILS (Integrerat LedningsSystem) där även en årlig redovisning av kvalitets- och kompetensutveckling ingår.

B.7. Budget för aktiviteten (anpassa gärna tabellerna med egna rubriker utifrån egna behov)

	2007	2008
B.7.1 Stöd söks från Kompetensstegen för följande kostnader		
Processledning/projektledning:	75 000	450 000
Interna lärare/handledare:		
Externa utbildningskostnader	10 000	40 000
Utbildningsmaterial:	10 000	50 000
Lokaler:		
Teknisk utrustning:		
Information/erfarenhetsutbyte/koordination:		90 000
Uppföljning/utvärdering:		20 000
Summa kronor	95 000	650 000 kr

	2007	2008
B.7.2 Kostnader som kommunen själv står för		
Arbets tid för deltagare: 100 personer ska utbildas.	50 000	250 000 kr
Kartläggning/analys/förberedelser:		
Verksamhets- och organisationsförändringar		
Summa kronor	50 000	250 000 kr

	2007	2008
B.7.3 Eventuell övrig finansiering		
Delfinansiering från annan part:		
(ex EU, Landstinget, utbildningshuvudman)		
Summa kronor		

B.7.4

Total kostnad

145 000

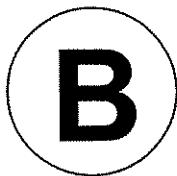
900 000 kr

(

(

(

(



till ANSÖKAN OM STATLIGT STÖD för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre

Spara denna ansökningsmall på din dator. Spara blanketten i Word och skriv i rutorna som expanderar allteftersom. För att förflytta dig från en ruta till en annan använd muspekaren och inte tabbtangenten. Klicka i de gråa fälten och börja skriva där. Vill du skapa egna tabbar inuti rutorna använder du dig av ctrl + tabb.

Skicka den tillsammans med huvudansökan.

B.1. Kommun

Stockholm: Älvsjö stadsdel

B.2. Rubrik för aktivitet (aktivitet= insatser som har gemensamt mål och budget)

Nya arbetsmetoder för gravt demenssjuka

B.3. Beskrivning av aktiviteten. Beskriv dels VAD som ska göras i form av inriktning, mål och innehåll, dels HUR det ska göras, det vill säga tidplan, målgrupper, antal deltagare, metoder och former för aktiviteten etc.

Äldre personer med demenssjukdom är i hög grad påverkade och beroende av den miljö de lever i, och känslan av identitet och integritet bekräftas av att det finns föremål som påminner om den egna identiteten och levnadshistorien. Personer med demenssjukdom förlorar alltmer av sin förmåga att själva tillgodose sina behov av aktiviteter och sinnesstimulering allteftersom sjukdomen fortskrider.

Verksamheten ämnar genomföra ett utbildningsprogram med Snoezelenmetoden som teoretisk grund. Utbildningsprogrammet syftar till att utveckla nya arbetsmetoder för gravt demenssjuka äldre. Genom att varva föreläsningar, studiecirkel och praktiskt arbete tillvaratas personalens erfarenheter och nya kunskaper förankras i verksamheten.

- Skattning av boendes demensgrad initialt
- För att kunna mäta effekten av nya arbetsmetoder kommer personalen att före, under samt efter projektet att fylla i instrumentet Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) för skattning av eventuella beteendeförändringar.
- Kontinuerligt under projektiden dokumenteras de olika aktiviteterna som kontaktpersonerna utför.
- Administrering av lugnande läkemedel registreras av ansvarig sjuksköterska vid tre tillfällen under projektet; inledningsvis, efter halva tiden och i slutet av projektet.

Verksamheten kommer att använda kvantitativ analysmetod. Samtliga deltagare kommer att skattas med hjälp av en GBS- skala för att mäta graden av demens hos deltagarna. Insamlad data kommer att analyseras statistiskt genom beräkningar av frekvenser av deltagarnas beteenden och deltagande i aktiviteter samt vid behovsmedicinering under perioden. Utförligare beskrivning finns att få om detta efterfrågas.

B.4. Om aktiviteten är en fortsättning/utveckling av tidigare aktiviteter – beskriv vad kommunen gjort hittills

Snoezelenmetoden kommer ursprungligen från Holland och är tänkt att användas för att stimulera de olika sinnen, syn, hörsel, lukt, smak och känsel i syfte att uppnå välbefinnande och avspänning i en avslappnad atmosfär. Metoden används inom handikappomsorgen men är relativt okänd inom äldreomsorgen. Men Snoezelenmetoden kan göra det möjligt för vårdpersonalen att aktivera och stimulera även gravt dementa personer som inte längre själva kan delta i de dagliga aktiviteterna på avdelningen.

Under våren och hösten 2005 genomfördes inom Solberga vård- och omsorgsboende genom medel från Stockholms stad, kompetensfonden, sju olika föreläsningstillfällen samt sex studiecirkel på Solberga vård och omsorgsboende. Utbildningen omfattade både teoretisk och praktisk undervisning. Varannan vecka under vårterminen fick personalen föreläsningar i sinnesstimulering. Medarbetarna fick tillfälle att

praktisera

sina teoretiska kunskaper från föregående veckas föreläsning på respektive boende man hade kontaktmannaskap för. Utbildningens syfte var att förse personalen med teoretiska och praktiska redskap för att kunna tillgodose de äldres behov av stimulans. Målsättningen var att utveckla nya arbetsmetoder, öka arbetstillfredsställelsen, arbetsglädjen och meningsfullheten hos personalen samt få dem att arbeta på ett mer individinriktat sätt. Utförligare beskrivning finns att få om detta efterfrågas.

B.5. Förväntade effekter av aktiviteten med tanke på brukare och personal

Genom att fördjupa utbildning och handledning i Snoezelenmetoden och att under och efter utbildningsprogrammet utvärdera effekter av denna är målsättningen att verksamheten kan förankra en ny arbetsmetod inom demensvården. Implementeringen bidrar till att de anställda får en spetskompetens i sinnesstimulering, aktivering och avslappning.

Detta innebär att det blir möjligt för vårdpersonalen att aktivera och stimulera även gravt dementa personer som inte längre själva kan delta i de dagliga aktiviteterna på avdelningen. Invanda mönster hos personalen förändras och kommunikationen - även den utan ord - utvecklas i relationen till äldre med demenssjukdom. Relationen personal och boende kan vara nyckeln till ett icke farmakologiskt förhållningssätt i syfte att minska oro och aggressivitet hos de boende inom demensvården.

B.6. Hur avser kommunen att säkerställa att kompetensutvecklingen inom området fungerar långsiktigt efter Kompetensstegens stödperiod?

Solberga vård- och omsorgsboende har en egen utbildningsorganisation, Solbergamodellen som inryms i verksamhetens ordinarie budget. Utbildningsorganisationen består av en sjuksköterska och en undersköterska som kontinuerligt arbetar med att planera, genomföra och utvärdera introduktion av nyanställd personal, föreläsningar, studiecirkelar och teamutvecklingshandledning. Denna utbildningsorganisation introducerar kontinuerligt och vidareutbildar personal vilket den kommer att göra även inom detta område när kompetens för detta skapats genom projektet inom utbildningsorganisationen. Projektet avslutas med en detaljerad projektbeskrivning innehållande metod samt kvalitetsmässiga resultat och effekter för både boende och personal. Älvsjö följer dessutom stadens anvisningar enligt ILS (Integrerad LedningsSystem) där även en årlig redovisning av kvalitets- och kompetensutveckling ingår.

B.7. Budget för aktiviteten (anpassa gärna tabellerna med egna rubriker utifrån egna behov)

	2007	2008
B.7.1 Stöd söks från Kompetensstegen för följande kostnader		
Processledning/projektledning:	55 000	590 000
Interna lärare/handledare:		
Externa utbildningskostnader		
Utbildningsmaterial:	5 000	25 000
Lokaler:		
Teknisk utrustning:		
Information/erfarenhetsutbyte/koordination:		
Uppföljning/utvärdering:		25 000
Summa kronor	60 000	640 000 kr

	2007	2008
B.7.2 Kostnader som kommunen själv står för		
Arbets tid för deltagare: 100 personer ska utbildas.	30 000	150 000 kr
Kartläggning/analys/förberedelser:		
Verksamhets- och organisationsförändringar		
Summa kronor	30 000	150 000 kr

	2007	2008
B.7.3 Eventuell övrig finansiering		
Delfinansiering från annan part:		
(ex EU, Landstinget, utbildningshuvudman)		

Summa kronor			
		2007	2008
B.7.4	Total kostnad	120 000	790 000 kr

(

(

(

(