

Ansökningsblankett för stimulansmedel till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om de mest sjuka äldre.

Anvisning för att hantera den elektroniska blanketten

- ✓ Spara blanketten i din dator (namnge filen exempelvis med kommunens/landstingets namn).
- ✓ Fyll i blanketten i de gråmarkerade fälten (klicka dig fram med musen/tabtangenten). Undvik semikolon och retur (Enter) när du skriver in text.
- ✓ Spara den ifyllda blanketten
- ✓ E-posta den ifyllda blanketten som bifogad fil till: stimulansbidrag@socialstyrelsen.se

Vi vill ha Din ansökan senast den 15 september 2006.

Sökande huvudman: kommun eller landsting: Stockholms kommun, Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning
Kontaktperson: Lennart Keberg
Befattning: Äldreomsorgschef
E-postadress till kontaktperson: lennart.keberg@hasselby.stockholm.se
Telefon till kontaktperson: 070-4704196
Postadress till kommunen respektive landstinget: 165 55 HÄSSELBY
Postgiro/bankgiro till vilket medel skall utbetalas:
Kontonummer eller annan identifikation som skall uppges vid utbetalning av medel:

Kommunen/landstinget söker härmed statligt stimulansmedel med följande belopp

6400 (Tusentals kronor)

Skriv siffror

Maximalt belopp som kan utgå till respektive kommun och landsting framgår av bilaga 1 i meddelandeblad 2006-1-8.

1. Vilka insatser skall ni genomföra med stöd av statens stimulansmedel?

A	Rehabilitering <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja beskriv kortfattat (max 800 tecken) insatserna (ange också vad ni vill uppnå) Tillsammans med Bromma stadsdelsförvaltning, äldreomsorgen, utveckla hemtjänst och hemrehabinsatser tillsammans med två vårdcentraler, en i Bromma och en äldrevårdscentral i Hässelby, som kommer att starta sin verksamhet inom ramen för ett samverkansprojekt med inriktning på äldre. Särskilt fokus kommer att läggas på samverkan mellan kommunala och landstingskommunala vårdgivare. Att bygga upp system för informationshantering som underlättar och säkerställer en fungerande samverkan kring enskilda individer kommer att vara en framgångsfaktor. Det finns bra förutsättningar för utvecklingsarbete inom denna del av Stockholms kommun. Verksamhets- och personkontakter är uppbyggda på alla nivåer inom respektive organisation. Metod- och systemutveckling.
B	Kost/nutrition <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja beskriv kortfattat (max 800 tecken) insatserna (ange också vad ni vill uppnå)
C	Läkemedels- genomgångar <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja beskriv kortfattat (max 800 tecken) insatserna (ange också vad ni vill uppnå) Att få en funktionell hantering kring information om vilka läkemedel den enskilde har och hur olika preparat samagerar är ett angeläget utvecklingsområde. Dagens system är uppbyggt kring den kompetens som olika vårdgivare har kring medicinfrågor och den enskilde eller personal utan läkemedelskunskap har inte möjlighet att på ett enkelt sätt få kunskap om vilka läkemedel som är ordinerade, hur de samvarierar med andra läkemedel och hur de påverkar annan livsföring. Inom ramen för ovan nämnda samverkansprojekt, Hässelgården, ingår Apoteksbolaget och läkemedelssakkunniga från SLL, Beställare Vård. Hässelby stadsdelsförvaltning är engagerade i föreningen e-Centret, som arbetar med nya tekniklösningar för att kunna hantera personaliserad information via bredbands-TV, smart card.
D	Förstärkt läkarmedverkan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om Ja beskriv kortfattat (max 800 tecken) insatserna (ange också vad ni vill uppnå)

E1	Andra kompletterande insatser <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<p>Om Ja, beskriv (max 1500 tecken) insatserna</p> <p>För att kunna stärka kvarboendet för äldre behöver begreppet "egenvård" utvecklas metodmässigt. Hur kan vi som vårdgivare stödja den enskilde i sitt omhändertagande av sig själv? Allvarliga sjukdomstillstånd är socialt stigmatiserande och skapar ett starkt beroende (och en oro kring) av andra människor. Traditionellt har detta lösts genom institutionell vård, sjukhus eller särskilda boenden, "under samma tak". Genom att skapa en fysisk gemensam organisation har vi kunnat upprätthålla någotsånär fungerande arbetssätt. Den utveckling mot avinstitutionalisering som skett har ännu inte ersatts av "institutionaliserade öppenvårdsstrukturer". Om vi fortfarande har värderingar kring att trygghet skapas bäst "under ett tak" så finns det betydande svårigheter med att utveckla samverkan mellan människor som befinner sig under "olika tak" (ex. i sina egna lägenheter.) Vår uppfattning är att informationstekniken ska vara det "tak/system" som står för den helhet och trygghet, som det fysiska rummet upplevs kunna ge. Tilltron till de fysiska mötena som tillfällen för informationsöverföring är fortfarande hög, men ett antal rapporter fr. bl.a. Stiftelsen Äldrecentrum talar om motsatsen. Men istället för att se att informationshanteringen, kring den enskilde, är den stora utmaningen, ger rapporterna dem som arbetar dåligt samvete för att de är ineffektiv och skulle kunna ge den äldre mera tid och kontinuitet. Mer av samma har aldrig varit lösningen på strukturella problem. Nyttja ny teknik</p>
E2		<p>Om Ja på E1 beskriv (max 800 tecken) vilka påvisbara direkta effekter ni räknar med att dessa insatser skall få.</p> <p>Möjligheter för den enskilde att bli mer delaktig i sin egenvård (rehab+adekvat information). Gemensamma utgångspunkter för samverkan, d.v.s. den enskildes livssituation är fokus för insatserna. Stimmulering av parallell verksamhets- och teknikutveckling (multidisciplinär) för att förstärka en helhetssyn (global). Se att möjligheterna även finns under "osynliga tak" d.v.s. en nödvändig attitydförändring för att minska belastningen i den fysiska miljön. "Vi måste vara rädda om och ta tillvara dessa tillfällen". Effektivisering genom minskning och styrning av fysiska transaktionskostnader. (Skulle kunna förstärka läkarmedverkan.)</p>

2. Har denna ansökan utarbetats i samverkan mellan kommun och landsting?

- Ja
 Nej

3. Redovisa sammantaget för er ansökan planerad kostnadsfördelning för de insatser som avses genomföras med stöd av stimulansbidraget för år 2006. Fördelning på stat och kommun/landsting (tusental kronor)

Finansiär:

- Stat 6,4 mkr
 Kommun/landsting

Skriv siffror

4. Hur mycket medel har den huvudman som lämnar denna ansökan avsatt i budget för år 2006 till de ändamål som ansökan avser eller i övrigt planerat att genomföra under året? (Redovisa i tusental kronor för respektive område som statligt stimulansmedel söks enligt fråga 1 a-e)

		Belopp i tusental kronor
1. A	Rehabilitering	800
1. B	Kost/nutrition	
1. C	Läkemedelsgenomgångar	150
1. D	Förstärkt läkarmedverkan	
1. E	Andra kompletterande insatser	*)

Skriv siffror

5. Har huvudmannen för avsikt att avsätta ytterligare kommunala medel till den typ av insatser som statliga stimulansmedel söks för?

- Ja
 Nej

Om Ja, hur mycket kommunala medel? (Redovisa i tusental kronor för respektive område som statligt stimulansmedel söks enligt fråga 1 a-e)

		Belopp i tusental kronor
1. A	Rehabilitering	
1. B	Kost/nutrition	
1. C	Läkemedelsgenomgångar	
1. D	Förstärkt läkarmedverkan	
1. E	Andra kompletterande insatser	

Skriv siffror

Kommentarer: Kompletterande information redovisas i förvaltningens tjänsteutlåtande som behandlas i Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd 2006-08-29.

*) Genom Kompetensfonden har staden satsat 1500 tkr, 2005 och c:a 4000 tkr, 2006 för att göra det möjligt att utveckla omvårdnadstjänster genom att nyttja ny teknik. Detta är en mycket speciell process eftersom den kräver en helhetssyn på arbetsprocessutveckling som innefattar många olika yrkeskategorier och många aktörer från olika sakområden, såväl privata som offentliga. En speciell pedagogik behöver utvecklas för att hantera dessa utvecklingsområden. Förvaltningen har byggt upp ett mycket omfattande nätverk för att kunna genomföra dessa projekt.

Ansvarig person hos sökande huvudman:

Namn

Lennart Keberg (LK), Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

Pia Bäck(PB), Bromma stadsdelsförvaltning

Thorleif Palmdal(TP), Legevisitten AB

Befattning

LK, avdelningschef, äldreomsorgen

PB, avdelningschef, äldreomsorg

TP, VD

Datum

2006-08-15