# Top banner

**Ansøgningsskema – Sikker sundhed for borgere med demens.**

Kriterier for udvælgelse:Den enkelte kommunes deltagelse i projektet skal ske ud fra en ambition om at levere en mere sikker behandling og pleje til borgere med demenssygdomme. For at skabe et accelereret projektforløb, der kan skabe positive resultater for borgernes sundhed og patientsikkerhed inden for et år, er det en forudsætning for de deltagende kommuner:

* At kommunen og de kommunale enheder har en ambition om at arbejde systematisk med at sikre arbejdsgange og processer i arbejdet med borgere med demenssygdomme.
* At kommunen og de kommunale enheder har en ambition om at øge viden blandt ansatte om demens og demenssygdomme, og hvordan man kan opspore, identificere og handle på helbredsproblemer hos borgere med demens.
* At der er ledelsesopbakning til deltagelse i projektet.
* At kommunen og de kommunale enheder er indstillet på at afsætte de nødvendige ressourcer til, at medarbejdere og ledere kan deltage i projektets aktiviteter og uddannelsesforløb.
* At kommunen og de kommunale enheder er indstillet på at allokere én tovholder for indsatsen på hver af de deltagende enheder, der har ansvar for forankring og drift af projektet lokalt.
* At ledelsen på de deltagende kommunale enheder holder tæt kontakt til de medarbejdere, der arbejder i frontlinjen med henblik på at skabe motivation for projektet og dets resultater.
* At kommunen og de deltagende kommunale enheder har erfaring med at arbejde med Forbedringsmodellen.

I udvælgelsen af de kommunale enheder vil der desuden blive lagt vægt på en geografisk spredning på tværs af landet.

# Baggrundsoplysninger:

|  |  |
| --- | --- |
| **Kommunens navn**  | *Angiv driftskommunens navn*  |
| **Kommunale enheds navn og adresse**  | *Angiv navn, adresse og postnummer på den kommunale enhed. Bemærk, at der skal udfyldes et skema pr. kommunale enhed i tilfælde af, at flere kommunale enheder fra samme kommune ønsker at deltage.* |
| **Antal beboere på kommunale enhed**  | *Angiv antallet af beboere (pladser)*  |
| **Kort beskrivelse af jeres borgere** | *Kort beskrivelse af jeres borgere*  |
| **Kommunale enheds personalesammensætning**  |

|  |  |
| --- | --- |
| FAGGRUPPER PÅ BOSTEDET MED BORGERKONTAKT | ANTAL |
| Social- og sundhedsassistenter og -hjælpere |  |
| Sygeplejersker |  |
| Ergo- og fysioterapeuter  |  |
| Ufaglærte  |  |
| Andre faggrupper |  |
| Antal medarbejdere i alt |  |

*Angiv antallet af medarbejdere fordelt på nedenstående kategorier:* |
| **Kontaktperson for ansøgningen** | *Angiv navn, stilling og e-mailadresse på den, der er kontaktperson for ansøgningen.*  |
| **Øverst ansvarlige leder** | *Angiv, hvem der vil være den øverst ansvarlige leder i forhold til projektdeltagelse.*  |

# Motivation

Den enkelte kommunes deltagelse i projektet skal ske ud fra en ambition om at levere en mere sikker behandling og pleje til borgere med demenssygdomme. For at skabe et accelereret projektforløb, der kan skabe positive resultater for borgernes sundhed og patientsikkerhed inden for et år, er det en forudsætning for de deltagende kommuner:

- At kommunen og de kommunale enheder har en ambition om at arbejde systematisk med at sikre arbejdsgange og processer i arbejdet med borgere med demenssygdomme.

- At kommunen og de kommunale enheder har en ambition om at øge viden blandt ansatte om demens og demenssygdomme, og hvordan man kan opspore, identificere og handle på helbredsproblemer hos borgere med demens.

Beskriv, hvorfor I ønsker at deltage i projektet:

|  |
| --- |
| Klik her og beskriv, hvorfor kommunen ønsker at deltage (maks. 1 side).Tag gerne udgangspunkt i nogle af følgende områder: Hvorfor vil I gerne deltage? Hvad er jeres forventninger til deltagelse i projektet,og hvilke problemstillinger skal deltagelse afhjælpe? |

# Resultater og mål

Hvilke resultater for borgerne håber I at opnå med projektet, og hvilke faktorer vurderer I som vigtige i forhold til at opnå jeres mål?

|  |
| --- |
| Klik her for at angive tekst.  |

# Ledelse

En forudsætning for at deltage i projektet er ledelsesopbakning og ledelsesinvolvering. Beskriv, hvordan I forestiller jer, at de ansvarlige ledere vil arbejde med at skabe de ønskede resultater i projektet:

|  |
| --- |
| Klik her for at angive tekst. |

# Organisering

Hvordan forestiller I jer, at projektet skal organiseres i jeres kommune?

|  |
| --- |
| Klik her for at angive tekst. |

# Erfaring med Forbedringsmodellen

En forudsætning for at deltage i projektet er, at kommunen og kommunens medarbejdere og ledere har erfaring med brug af Forbedringsmodellen. Hvad er jeres erfaringer med at bruge Forbedringsmodellen?

|  |
| --- |
| Klik her for at angive tekst. |

# Ressourcer

|  |  |
| --- | --- |
| **Er kommunen villig til at afsætte de nødvendige ressourcer, så medarbejdere og ledere kan deltage i projektet*?****Herudover afsætte ressourcer til dækning af transportudgifter, frikøb af medarbejdere i forbindelse med deltagelse i uddannelse, læringsseminarer og kommunebesøg.*  |  JA: [ ]  NEJ: [ ]  |

# Ressourcer

|  |  |
| --- | --- |
| **Er kommunen indstillet på at allokere én tovholder for indsatsen, der har ansvar for forankring og drift af projektet lokalt?**  |  JA: [ ]  NEJ: [ ]  |

# Andre bemærkninger

Angiv evt. her, hvis I har andre bemærkninger eller spørgsmål til projektet:

|  |
| --- |
| Klik her for at angive tekst. |