



Dato 14-02-2017

Sagsnr. 4-1212-177/1

liri

plan@sst.dk

Ansøgningsskema for Satspuljeprojekt:

**'Styrket samarbejde mellem  
Sclerosehospitalerne og kommunerne'**

**Som bilag vedlægges følgende:**

Bilag 1: Samarbejdskontrakter mellem parterne i projektet vedhæftes

- Kalundborg Kommune
- Morsø Kommune
- Vejen Kommune

## Skema 1: Ansøgningskema til projektstøtte

### 'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalet og kommunerne'

1.	Projektets titel:	Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalet og kommunerne
2.	Ansøger:	Sclerosehospitalet i Danmark
	Adresse:	Sclerosehospitalet i Haslev Ringstedvej 106 4690 Haslev
	Navn på projektleder:	Sclerosehospitalets ledelsesmæssigt ansvarlige er:  Marianne Brink Schmidt  Projektledere/kommunernes kontaktpersoner er:  Louise Nørgaard  Charlotte Kelly Jensen
	Stillingsbetegnelse:	Kvalitetsleder Marianne Schmidt
	Tlf. nr.:	96608817
	E-mail:	msci@sclerosehospital.dk
	Navn på projektets juridisk ansvarlige person:	Brita Løvendahl
	Stillingsbetegnelse:	Hospitalsdirektør
	Tlf.nr.:	27117881
	E-mail:	brita@sclerosehospital.dk
	Kontaktperson: E-mail:	Brita Løvendahl brita@sclerosehospital.dk
		Ansøgers personlige underskrift: Sted: <u>Ry</u> Underskrift: <u>Brita Løvendahl</u> Dato: <u>13/3 2017.</u>

3.	<p>Samarbejdsprojekt/partnerskab</p> <p>Ansvarlige kontaktpersoner:</p>	<p>Kalundborg Kommune Bilag: Samarbejdsaftale Projekt-ansvarlig: Janne Lorentzen, Leder af Sundhedsstaben</p> <p>Morsø Kommune Bilag: Samarbejdsaftale Projekt-ansvarlig: Poul Olsen, Afdelingsleder</p> <p>Vejen Kommune Bilag: Samarbejdsaftale Projekt-ansvarlig: Gitte Grøndal Fallentin, områdeleder</p>
4.	<p>Ansøgers forudsætninger for at gennemføre projektet:</p>	<p>Med udgangspunkt i såvel nationale som regionale forløbsprogrammer har kommunerne løftet rehabiliteringsopgaven i en mangfoldighed af udviklingsarbejde i rehabilitering af borgere med erhvervet hjerneskade og udvikling af rehabiliterende tilbud til borger med kroniske lidelser. Dette projekt tager udgangspunkt i og vil bygge videre på disse erfaringer.</p>
5.	<p>Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence:</p>	<p>Marianne Brink Schmidt</p> <p>Kvalitetsleder, sygeplejerske. 17 års erfaring med sclerose-rehabilitering som sygeplejerske og afdelingsleder på Sclerosehospitalet i Ry, nu ansvarlig for kvalitetssikring og -udvikling på begge sclerose-hospitaler. Har medvirket til udvikling af udgående team og metoder til opfølgende indsatser efter indlæggelse. Sammenhængende patientforløb og patientens inddragelse er vigtige mål i Det Nationale Kvalitetsprogram for Sundhedsvæsenet og vigtige fokusområder for kvalitetsudviklingen på hospitalerne. Er Master i Rehabilitering, Master i offentlig kvalitet og videreuddannet indenfor kommunikation, formidling og ledelse.</p> <p>Louise Nørgaard, ergoterapeut (2001), Sclerosehospitalet i Ry: Har 10 års erfaring fra Aarhus Universitetshospital (Apopleksiteam, geriatrisk afdeling) med koordinering af patientforløb og samarbejde om disse mellem primær og sekundær sektor i region Midtjylland. Har videreuddannelse indenfor team- og projektledelse, et diplommodul i tværsektoriel koordinering af patientforløb og er i gang med coach-uddannelse. Relativt ny indenfor sclerose-rehabilitering.</p> <p>Charlotte Kelly Jensen, klinisk underviser i ergoterapi, Sclerosehospitalet Haslev. 10 års erfaring med sclerose-rehabilitering, herunder sikre sammenhæng mellem indsatser i kommunen/patientens hjemlige situation og indsatserne under indlæggelse. Er uddannet coach, team- og projektleder og har været teamkoordinator gennem de seneste 4 år. Er IT projektleder på Sclerosehospitalerne. Er i gang med master i læreprocesser med specialisering i ledelses- og organisationspsykologi.</p>

6.	Der ansøges om i alt:	5,6 mio. kr. (jævnfør budgetskeema)
7.	Projektets varighed:	Projektet igangsættes senest august 2017 og afsluttes senest 31. december 2019
8.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side:	Nej, ikke til dette projekt
9.	Indgår der egenfinansiering i projektet:	<p>Der indgår egenfinansiering i projektet.</p> <p>Kalundborg kommune: afholder alle omkostninger i forbindelse med medarbejder-kompetenceudvikling, møder og undervisningsfaciliteter i kommunen, samt i forbindelse med deltagelse i aktiviteter på Sclerosehospitalet.</p> <p>Morsø kommune: afholder alle omkostninger i forbindelse med medarbejder-kompetenceudvikling, møder og undervisningsfaciliteter i kommunen, samt i forbindelse med deltagelse i aktiviteter på Sclerosehospitalet.</p> <p>Vejen Kommune har anslået et beløb på 93.000 kr. årligt til projektansvarlig og projektkoordinator Mette Muff Fritsen, alle møder og undervisningsfaciliteter i kommunen, samt i forbindelse med deltagelse i aktiviteter på Sclerosehospitalet plus nogle af omkostningerne i forbindelse med kompetenceudvikling.</p> <p>Sclerosehospitalet afholder alle omkostninger i forbindelse med medarbejder-kompetenceudvikling, møder og undervisningsfaciliteter på Sclerosehospital, vedr. dataindsamling og – håndtering, merudgift ved refusion af sædvanlig kilometergodtgørelse og projektlederens deltagelse i fx projekt-relevante konferencer.</p>
10.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 8 eller 9, hvad er da projektets samlede budget:	Et forsigtigt bud er, at der en medfinansiering i størrelsesordenen 250-300.000 kr. årligt for de fire samarbejdspartnere.
11.	Tidligere bevilget støtte fra Sundhedsstyrelsen	<p>Projektitel/årstal/bevilget beløb:</p> <p>1. Satspulje/2014/15 mio. kr.</p> <p>2. Satspulje/2017-2019/27 mio. kr.</p>

Marts 2017

**Samarbejdsaftale mellem Sclerosehospitalerne i Danmark og Kalundborg kommune  
Jf. satspuljebevilling til "Styrket rehabiliteringsindsats for mennesker med sclerose – Pilotprojekt  
om styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne.**

Samarbejdsaftalen indgås for perioden marts 2017 til december 2019  
- projektstart august 2017.

### **Projektets formål og opgaver**

Formål og opgaver fremgår af satspuljebevilling og –opslag og defineres yderligere i projektansøgningen til Sundhedsstyrelsen og i den tidsplan, der udarbejdes i fællesskab mellem Kalundborg kommune og Sclerosehospitaler.

### **Fælles bestræbelse i samarbejdet**

Begge parter forpligtiger sig til at være aktivt deltagende i projektets planlægning, gennemførelse og evaluering.

Begge parter forpligtiger sig til inden for de konkrete kommunale organisatoriske rammer af projektet, at relevante repræsentanter i relevant antal deltager i planlagte møder og planlagt kompetenceudvikling. Kun force majeure situationer tilsidesætter denne norm.

Parterne forpligter sig til at finde rette medarbejdere til de rette opgaver i projektets forløb.

Projektaktiviteter tilrettelægges og gennemføres under hensyn til størst mulig effektivitet - bedst mulig ressourceudnyttelse for begge parter.

Deadlines og andre aftaler indgået i forb. med samarbejds-projektet forventes overholdt.

### **Projektets organisering**

Kalundborg kommune og Sclerosehospitalerne forpligter sig til at udnævne projektansvarlige i den nævnte periode, til at varetage projektets planlægning og udførelse.

Sclerosehospitalerne ansætter to projektledere på halv tid, en i Haslev, en i Ry. De har til opgave, i samarbejde med kommunen, at planlægge, gennemføre og evaluere samarbejdsprojektet. Projektlederne er ansvarlige for de aftalte projektaktiviteter og skriftlig dokumentation i forb. med projektet, herunder dagsordner til og referater fra projekt-møder.

De to projektledere refererer til hospitalernes fælles kvalitetsleder og disse tre kan træde i hinandens sted, hvis der opstår behov for det. Sclerosehospitalerne har en intern styregruppe, som mødes ca. en gang månedlig. Denne besidder faglige og ledelsesmæssige kompetencer og funktioner, som sikrer projektets forankring og fremdrift.

Kalundborg kommune udnævner en projektkoordinator, som har ansvaret for det overordnede samarbejde med Sclerosehospitalernes projektleder. Koordinatoren skal sikre, at der altid er en 'indgang' til kommunen. Koordinatoren kan gerne indgå i et team, hvor andre – i kortere eller længere – tid, overtager koordinatorfunktionen. Koordinatoren tilrettelægger kommune-interne aktiviteter som fx uddannelse, møder, spørgeskema-besvarelser m.v. ved at sørge for at rette medarbejdere deltager, at der er lokale, forplejning mv.

Kommunens projektkoordinator er også kontaktperson for egen kommunes medarbejdere i forhold til spørgsmål omkring borgere med sclerose og i forhold til samarbejde med Sclerosehospitalerne.

### Konkrete opgaver

I konkrete patientforløb vil kommunens koordinator være ansvarlig for, at det konkrete samarbejde etableres med de rette medarbejdere, ligesom projektleder på sclerosehospitalerne er det.

Projektleder på Sclerosehospitalerne og kommunens koordinator samarbejder om at afholde relevante kompetenceudviklings-aktiviteter i kommunen. Sclerosehospitalernes projektleder og kommunens koordinator har ansvaret for, at de fagligt rette undervisere forestår de aftalte opgaver og at relevante medarbejdere deltager i de givne uddannelsesaktiviteter, fx ved udsendelse af invitation og program.

Såfremt der fx skal foretages en undersøgelse blandt udvalgte kommunale medarbejdere, er det ligeledes kommunens projektkoordinator der forestår denne.

Telefonnumre samt mailadresser udveksles ved det første møde, og den primære kommunikation vil være pr. mail, evt. videokonference eller skype.

### Økonomi

Sclerosehospitalerne forvalter satspuljebevillingen, dens daglige administration og den årlige rapportering og regnskabsaflæggelse.

Projektet finansierer en projektkoordinator i Kalundborg kommune. Øvrige omkostninger der medgår til Kalundborg kommunes medarbejder-deltagelse i projektet afholdes af Kalundborg kommune.

13/3-17  
Dato

  
For Kalundborg Kommune  
Leder af sundhedsstaben  
Janne Kunchel Lorenzen

13/3-17  
Dato

  
For Sclerosehospitalerne  
Hospitalsdirektør  
Brita Løvendahl

**Samarbejdsaftale mellem Sclerosehospitalerne i Danmark og Morsø kommune  
Jf. satspuljebevilling til "Styrket rehabiliteringsindsats for mennesker med sclerose – Pilotprojekt  
om styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne.**

Samarbejdsaftalen indgås for perioden marts 2017 til december 2019  
- projektstart august 2017.

#### **Projektets formål og opgaver**

Formål og opgaver fremgår af satspuljebevilling og –opslag og defineres yderligere i projektansøgningen til Sundhedsstyrelsen og i den tidsplan, der udarbejdes i fællesskab mellem kommune og Sclerosehospitaler.

#### **Fælles bestræbelse i samarbejdet**

Begge parter forpligtiger sig til at være aktivt deltagende i projektets planlægning, gennemførelse og evaluering.

Begge parter forpligtiger sig til at relevante repræsentanter i relevant antal deltager i planlagte møder og planlagt kompetenceudvikling. Kun force majeure situationer tilsidesætter denne norm.

Parterne forpligtiger sig til at finde rette medarbejdere til de rette opgaver i projektets forløb.

Projektaktiviteter tilrettelægges og gennemføres under hensyn til størst mulig effektivitet - bedst mulig ressourceudnyttelse for begge parter.

Deadlines og andre aftaler indgået i forb. med samarbejds-projektet forventes overholdt.

#### **Projektets organisering**

Morsø kommune og Sclerosehospitalerne forpligtiger sig til at udnævne projektansvarlige i den nævnte periode, til at varetage projektets planlægning og udførelse.

Sclerosehospitalerne ansætter to projektledere på halv tid, en i Haslev, en i Ry. De har til opgave, i samarbejde med kommunen, at planlægge, gennemføre og evaluere samarbejdsprojektet. Projektlederne er ansvarlige for de aftalte projektaktiviteter og skriftlig dokumentation i forb. med projektet, herunder dagsordner til og referater fra projekt-møder.

De to projektledere refererer til hospitalernes fælles kvalitetsleder og disse tre kan træde i hinandens sted, hvis der opstår behov for det. Sclerosehospitalerne har en intern styregruppe, som mødes ca. en gang månedlig. Denne besidder faglige og ledelsesmæssige kompetencer og funktioner, som sikrer projektets forankring og fremdrift.

Morsø kommune udnævner en projektkoordinator, som har ansvaret for det overordnede samarbejde med Sclerosehospitalernes projektleder. Koordinatoren skal sikre, at der altid er en

'indgang' til kommunen. Koordinatoren kan gerne indgå i et team, hvor andre – i kortere eller længere – tid, overtager koordinatorfunktionen. Koordinatoren tilrettelægger kommune-interne aktiviteter som fx uddannelse, møder, spørgeskema-besvarelser m.v. ved at sørge for at rette medarbejdere deltager, at der er lokale, forplejning mv.

Kommunens projektkoordinator er også kontaktperson for egen kommunes medarbejdere i forhold til spørgsmål omkring borgere med sclerose og i forhold til samarbejde med Sclerosehospitalerne.

### Konkrete opgaver

I konkrete patientforløb vil kommunens koordinator være ansvarlig for, at det konkrete samarbejde etableres med de rette medarbejdere, ligesom projektleder på sclerosehospitalerne er det.

Projektleder på Sclerosehospitalerne og kommunens koordinator samarbejder om at afholde relevante kompetenceudviklings-aktiviteter i kommunen. Sclerosehospitalernes projektleder har ansvaret for, at de fagligt rette undervisere forestår de aftalte opgaver – kommunens projektkoordinator har ansvaret for, at relevante medarbejdere deltager i de givne uddannelsesaktiviteter, fx ved udsendelse af invitation og program.

Såfremt der fx skal foretages en undersøgelse blandt udvalgte kommunale medarbejdere, er det ligeledes kommunens projektkoordinator der forestår denne.

Telefonnumre samt mailadresser udveksles ved det første møde, og den primære kommunikation vil være pr. mail, evt. videokonference eller skype.

### Økonomi

Sclerosehospitalerne forvalter satspuljebevillingen, dens daglige administration og den årlige rapportering og regnskabsafklæggelse.

Direkte omkostninger i forbindelse med møder og den kompetenceudvikling, som aftales i forbindelse med projektet afholdes af projektet, fx undervisers løn og transportudgift.

Lønomsætningen ved medarbejdernes deltagelse i kompetenceudviklingen refunderes ikke.

Kørselsudgifter til projektaktiviteter udenfor kommunen refunderes af projektet.

10/3-2017

Dato

For Morsø Kommune  
Socialchef  
Henrik Rene Christensen

9/3-2017

Dato

For Sclerosehospitalerne  
Hospitaldirektør  
Brita Løvendahl



**Samarbejdsaftale mellem Sclerosehospitalerne i Danmark og Vejen kommune  
Jf. satspuljebevilling til "Styrket rehabiliteringsindsats for mennesker med sclerose – Pilotprojekt  
om styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne.**

Samarbejdsaftalen indgås for perioden marts 2017 til december 2019  
- projektstart august 2017.

**Projektets formål og opgaver**

Formål og opgaver fremgår af satspuljebevilling og –opslag og defineres yderligere i projektansøgningen til Sundhedsstyrelsen og i den tidsplan, der udarbejdes i fællesskab mellem kommune og Sclerosehospitaler.

**Fælles bestræbelse i samarbejdet**

Begge parter forpligtiger sig til at være aktivt deltagende i projektets planlægning, gennemførelse og evaluering.

Begge parter forpligtiger sig til at relevante repræsentanter i relevant antal deltager i planlagte møder og planlagt kompetenceudvikling. Kun force majeure situationer tilsidesætter denne norm.

Parterne forpligter sig til at finde rette medarbejdere til de rette opgaver i projektets forløb.

Projektaktiviteter tilrettelægges og gennemføres under hensyn til størst mulig effektivitet - bedst mulig ressourceudnyttelse for begge parter.

Deadlines og andre aftaler indgået i forb. med samarbejds-projektet forventes overholdt.

**Projektets organisering**

Vejen kommune og Sclerosehospitalerne forpligter sig til at udnævne projektansvarlige i den nævnte periode, til at varetage projektets planlægning og udførelse.

Sclerosehospitalerne ansætter to projektledere på halv tid, en i Haslev, en i Ry. De har til opgave, i samarbejde med kommunen, at planlægge, gennemføre og evaluere samarbejdsprojektet. Projektlederne er ansvarlige for de aftalte projektaktiviteter og skriftlig dokumentation i forb. med projektet, herunder dagsordner til og referater fra projekt-møder.

De to projektledere refererer til hospitalernes fælles kvalitetsleder og disse tre kan træde i hinandens sted, hvis der opstår behov for det. Sclerosehospitalerne har en intern styregruppe, som mødes ca. en gang månedlig. Denne besidder faglige og ledelsesmæssige kompetencer og funktioner, som sikrer projektets forankring og fremdrift.

Vejen kommune udnævner en projektkoordinator, som har ansvaret for det overordnede samarbejde med Sclerosehospitalernes projektleder. Koordinatoren skal sikre, at der altid er en

'indgang' til kommunen. Koordinatoren kan gerne indgå i et team, hvor andre – i kortere eller længere – tid, overtager koordinatorfunktionen. Koordinatoren tilrettelægger kommune-interne aktiviteter som fx uddannelse, møder, spørgeskema-besvarelser m.v. ved at sørge for at rette medarbejdere deltager, at der er lokale, forplejning mv.

Kommunens projektkoordinator er også kontaktperson for egen kommunes medarbejdere i forhold til spørgsmål omkring borgere med sclerose og i forhold til samarbejde med Sclerosehospitalerne.

### **Konkrete opgaver**

I konkrete patientforløb vil kommunens koordinator være ansvarlig for, at det konkrete samarbejde etableres med de rette medarbejdere, ligesom projektleder på sclerosehospitalerne er det.

Projektleder på Sclerosehospitalerne og kommunens koordinator samarbejder om at afholde relevante kompetenceudviklings-aktiviteter i kommunen. Sclerosehospitalernes projektleder har ansvaret for, at de fagligt rette undervisere forestår de aftalte opgaver – kommunens projektkoordinator har ansvaret for, at relevante medarbejdere deltager i de givne uddannelsesaktiviteter, fx ved udsendelse af invitation og program.

Såfremt der fx skal foretages en undersøgelse blandt udvalgte kommunale medarbejdere, er det ligeledes kommunens projektkoordinator der forestår denne.

Telefonnumre samt mailadresser udveksles ved det første møde, og den primære kommunikation vil være pr. mail, evt. videokonference eller skype.

### **Økonomi**

Sclerosehospitalerne forvalter satspuljebevillingen, dens daglige administration og den årlige rapportering og regnskabsafregning.

Direkte omkostninger i forbindelse med møder og den kompetenceudvikling, som aftales i forbindelse med projektet afholdes af projektet, fx undervisere løn og transportudgift. Lønomsætningen ved medarbejdernes deltagelse i kompetenceudviklingen refunderes ikke. Kørselsudgifter til projektaktiviteter udenfor kommunen refunderes af projektet.

10/3 2017

Dato



For Vejen Kommune  
Social & Ældre, Afdelingschef  
Kirsten Dyrholm Hansen

13/3-2017

Dato



For Sclerosehospitalerne  
Hospitalsdirektør  
Brita Løvendahl

## Skema 2: Projektbeskrivelseskema

### 'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne'

1.	Projektets titel:	Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne
2.	Baggrund og vision for projektet:	<p>Visionen er at skabe modeller, der er handlingsanvisende med hensyn til hvad der skal til for at borgere med sclerose oplever bedst/størst mulig sammenhængende rehabilitering i snitfladen mellem Sclerosehospitalet og kommuner.</p> <p>Samfundsmæssigt, sundhedsøkonomisk, social- og sundhedsfagligt er der stor interesse i at skabe bedre sammenhæng i indsatserne, ikke mindst for borgere med kroniske sygdomme. Dette er også tilfældet hvad angår mennesker med sclerose:</p> <p><i>"Borgere med multipel sclerose (ms) er en lille patientgruppe, hvor kontakten til kommunen ofte er sporadisk og livslang. Det kan der være mange gode grunde til. Dels får mange borgere med ms en monofaglig genoptræningsindsats i praksissektoren. Dels klarer en del borgere med ms sig uden, fordi de har et roligt sygdomsforløb med få funktionstab. Omvendt er der borgere med ms, hvor sygdommen medfører markant invalidering, som gør, at de har et massivt behov for hjælp. Denne gruppe af borgere ville have gavn af, at kommunen i højere grad, tidligere og mere systematisk, bliver inddraget i borgerens livslange rehabilitering"</i> (Bedre sammenhæng i rehabiliteringsindsatsen for borgere med multipel sclerose, side 3. Inspirationspapir KL).</p> <p>Behovet for mere/bedre sammenhængende rehabiliteringstilbud for mennesker med sclerose er blevet beskrevet i flere rapporter de senere år: <i>"Rehabilitering til patienter med multipel sclerose, Sundhedsstyrelsen, april 2014"</i>, <i>"Nedbringelse af ventelisterne på Sclerosehospitalet, Sundhedsstyrelsen, oktober 2016"</i> og flere tiltag er sat i værk:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sclerosehospitalet har ansøgt om ViSO-godkendelse maj 2016</li><li>• Sclerosehospitalet har etableret udgående team, som fagligt fungerer godt, men som indtil videre er beskedent i omfang</li><li>• Sclerosehospitalet øgede antallet af genoptræningsplaner (GOP) i 2015 (til 178), men antallet faldt igen i 2016 (til 114)</li></ul>

		<p>Kommunerne har siden strukturreformen i 2007, i rammerne af sundhedsaftalerne, samarbejdet med regionerne om at skabe sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringstilbud, hvor der er såvel kommunale som regionale aktører i borgerens behandlingstilbud. Kommunernes opgave og interesse i sammenhængende patientforløb er beskrevet i vejledning om kommuners rehabilitering fra 2011:</p> <p><i>"Kommunerne har ansvaret for alle indsatser med et rehabiliterende sigte efter både den sociale lovgivning, lovgivningen på beskæftigelsesområdet og lovgivningen på undervisningsområdet.</i></p> <p><i>Også på sundhedsområdet er ansvaret primært placeret i kommunerne, men her har regionerne – sygehuse og praksis-sektor – tillige et ansvar for ydelser med et rehabiliterende sigte.</i></p> <p><i>Det er således kommunerne, der har det altovervejende ansvar, den oplagte mulighed og den økonomiske interesse i at sikre borgeren et effektivt forløb, så borgeren opnår så høj grad af livskvalitet og selvhjulpenhed som muligt".</i></p> <p>De foreløbige erfaringer kan tyde på, at der stadig er forskellige udfordringer i at udvikle sammenhængende patientforløb fra indlæggelse til dagligliv.</p> <p>Pia Kürstein Kjellberg, forskningschef i KORA udtaler (<a href="http://www.altinget.dk/sundhed/artikel/kora-forskningschef-det-fragmenterede-kommunale-sundhedsvaesen">http://www.altinget.dk/sundhed/artikel/kora-forskningschef-det-fragmenterede-kommunale-sundhedsvaesen</a>):</p> <p><i>"Der er sket betydelige forbedringer inden for det seneste ti-år, blandt andet som følge af kommunernes arbejde med rehabilitering. Men der ses fortsat store udfordringer med at samordne indsatserne på tværs af de faglige søjler, chefdømener og lovgrundlag".</i></p> <p>Fagligt og organisatorisk kan barriererne bestå i, at man i kommunal- og hospitalskontekst har forskellig fokus på, hvordan faglighed skal og kan omsættes for at opnå målet for indsatsen omkring den enkelte borger/patient. Viden og anerkendelse af hinandens faglige ståsted og gensidig vidensdeling er derfor en forudsætning for at kunne fortolke og forstå behov og omsætte dem til sundhedsfaglige og sociale indsatser. Kompetencer opstår, når viden anvendes i daglig praksis og derigennem bliver til faglig erfaring. Erfaringer som kommer andre/flere patienter til gode, fordi de indlejres i fagpersonen.</p> <p>Barriererne for at føre alle aktørers gode intentioner ud i praksis er derfor på såvel system (organisatorisk) som fagligt niveau.</p> <p>På organisatorisk niveau kan barriererne være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan skabes sammenhængen mellem sclerosehospitalets indsats og kommunens?</li> <li>• Hvad er den rigtige 'indgangsdør' til kommunen?</li> <li>• Er GOP eneste/beste værktøj til at skabe sammenhængende rehabiliteringsforløb?</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende viden om sundhedsaftalernes muligheder og begrænsninger</li> <li>• Manglende integration af praktiserende læge og fysioterapeut</li> <li>• Manglende viden om de enkelte aktørers muligheder og begrænsninger</li> <li>• Hvordan sikres at rette fagpersoner arbejder sammen om patientens behov – på tværs af kommunens interne arbejdsdelinger?</li> </ul> <p>På det faglige niveau kan barriererne være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende fælles forståelse af de faglige aktøres særlige og forskelligartede nødvendige kompetencer i hhv den specialiserede rehabiliteringsindsats og den kommunale rehabilitering</li> <li>• Manglende viden om sclerose-rehabilitering</li> <li>• Manglende viden om kommunal rehabiliteringspraksis</li> <li>• Manglende træning i sclerose-rehabilitering</li> <li>• Manglende viden om kommunal praksisudvikling.</li> <li>• Manglende multidisciplinær og –videnskabelig tilgang</li> </ul> <p>Sidst men ikke mindst så er systematisk patient- og pårørendeinddragelse, såvel på organisatorisk niveau som i det enkelte menneskes (livs-) forløb med sclerose, en væsentlig faktor i en stadig stræben efter kvalitetsforbedringer.</p> <p>Det er en grundlæggende værdi samarbejdspartnerne imellem at udvise respekt for og anerkendelse af de vilkår og rammer, som er gældende for de enkelte parter. Vilkår som følger af fx lovgivning og rammer som fx servicemål eller kliniske retningslinjer.</p>
3.	Overordnet mål:	<p>Det overordnede mål er, at flere mennesker med sclerose oplever, at der er sammenhæng mellem de specialiserede ydelser fra Sclerosehospital og de rehabiliterende ydelser, de kan modtage fra kommunen og privat praksis.</p> <p>Patienten/borgerens perspektiv er derfor om rehabiliteringsforløbet samlet set adresserer deres behov, nu og ift. de nærmeste livsudsigter, og at forløbet opleves som fortløbende fremfor som to (vidt) forskellige forløb.</p>
	Delmål:	<p>De specifikke delmål - og altid under forudsætning af patienten/borgerens samtykke - er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der sker kontakt og evt. iværksættes et konkret samarbejde mellem Sclerosehospital og kommune ved patientens udskrivning fra rehabilitering på Sclerosehospital</li> <li>• At patienten/borgeren får kendskab til kommunernes tilbud om rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse til mennesker med kroniske og progredierende sygdomme.</li> <li>• At der afprøves fælles modeller for hvilke metoder eller specifikke værktøjer (som fx GOP), der er velegnede til at skabe sammenhængende patientforløb</li> <li>• At der afprøves fælles modeller for øget kontakt/samarbejde mellem Sclerosehospital og kommune i perioden</li> </ul>

		<p>fra patientens henvisning til dennes indlæggelse på Sclerosehospital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der sker en systematisk kompetenceudvikling af det faglige personale i det nære sundhedsvæsen, der bidrager til den rehabiliterende eller trænende indsats af borgere med sclerose.</li> <li>• Kompetenceudviklingen kan ske i form af såvel tilrettelagt uddannelse som on-the-job eller in-situ træning, hvor et specialteam fra Sclerosehospitalet instruerer, superviserer og evaluerer indsatser eller et udgående team samarbejder med kommunale medarbejdere.</li> <li>• At der sker kompetenceudvikling af personale på Sclerosehospitalet, så de kan etablere kontakt og samarbejde med kommune, når der er behov for det</li> <li>• At der sættes fokus på, hvordan kommunen får kendskab til borgere med sclerose tidligere i sygdomsforløbet</li> </ul>
4.	Projektets fokusområder:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At inddrage patienter og pårørendes oplevelse af sammenhængende rehabiliteringsforløb på Sclerosehospital og kommune: Hvor oplever de god sammenhæng og hvor oplever de muligheder for forbedring.</li> <li>• Inddragelsen sker på såvel organisatorisk niveau og i det enkelte rehabiliteringsforløb</li> <li>• At nøglemedarbejderne i kommunerne, på Sclerosehospitalet og i privat praksis får udviklet kompetencer, som både øger forståelsen af sygdommens følger på krops-, aktivitets og deltagelsesniveau i dagliglivskonteksten og øger handlekompetencerne ift. individuelle indsatser</li> <li>• At medarbejdere på Sclerosehospitalet får øgede kompetencer med hensyn til styrket samarbejde med kommunen</li> <li>• At medarbejdere i såvel kommuner som på Sclerosehospitalet får udviklet effektive modeller for og metoder til samarbejde om fælles vidensudvikling i sammenhængende rehabiliteringsforløb</li> <li>• At den erhvervede viden systematiseres og metodefastlægges og kan benyttes af andre kommuner, fagpersoner, patienter og pårørende, patientforening m.fl.</li> </ul>
5.	Målgruppe(r):	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektets målgruppe er enhver med sclerose, som har behov for sammenhængende rehabilitering og træning. Målgruppen spænder derfor fra den relativt nydiagnosticerede unge person, som stadig er i arbejde og har små børn, til det menneske, som har levet med sclerose i mange år og som er afhængig af andres hjælp for at kunne fungere i hverdagen.</li> <li>• Projektets målgruppe er også de pårørende, som er tæt på/samboende med personen med sclerose. Pårørende hvis liv og muligheder er påvirkede af samlivet med én, som har en kronisk, alvorlig og progredierende sygdom.</li> </ul>
6.	Rekrutteringsstrategi:	<p>Projektets deltagere er:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. patienter som udskrives fra Sclerosehospital (tidligt i projektperioden)</li> </ol>

		<p>2. patienter som er henvist til Sclerosehospital (senere i projektperioden)</p> <p>3. patienter som ikke er henvist til Sclerosehospital, men hvor kommunale medarbejdere eller privatpraktiserende fysioterapeuter og læger skønner behov for specialiseret bistand og/eller indsats (senere i projektet)</p> <p>Rekrutteringen kan udfordres ved, at nogle borgere med sclerose har haft negative oplevelser i forb. med kontakt til/samarbejde med kommunen og derfor afslår yderligere kontakt/samarbejde.</p> <p>Antallet af deltagere skønnes at blive mindst 50 og max 100 i projektperioden.</p>
7.	Sikring af kompetencer blandt fagpersonale:	<p>Projektet bygger på de allerede bestående erfaringer og den viden, som kommuner og Sclerosehospitalet er i besiddelse af. Det er erfaring og viden om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• multidisciplinært samarbejde (alle i teamet samarbejder med patienten om patientens mål)</li> <li>• hverdagsrehabilitering</li> <li>• kommunal rehabilitering</li> <li>• sclerosespecifik rehabilitering</li> <li>• læreprocesser, motivation og facilitering</li> <li>• teamledelse</li> <li>• formidling</li> <li>• patient- og pårørendeinddragelse, patientuddannelse</li> <li>• kvalitetssikring</li> </ul> <p>Sclerosehospitalet er ad flere omgange kvalitetsakkrediterede efter Den Danske Kvalitetsmodel og har således stor erfaring i fokuserede kvalitetsforbedrings-indsatser. Indsatser som bla. har betydet Survey uden anmærkninger og bemærkninger om, at samme høje efterlevelse af retningslinjer for det daglige arbejde findes på begge matrikler, selv om de befinder sig hver sit sted i landet.</p> <p>Sclerosehospitalets kerneydelse er personlig rehabilitering under indlæggelse og den systematiske videreuddannelse af medarbejderne har konsistent igennem flere år været fokuseret på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuro-rehabilitering, sclerosespecifik rehabilitering, herunder internationalt samarbejde</li> <li>• Personlig rehabilitering; der samarbejdes om og med patienten om dennes mål og benyttes metoder som fælles beslutningstagen, self-efficacy m.m.</li> <li>• Ledelse, herunder teamledelse</li> <li>• Coachuddannelse af et meget stort antal medarbejdere til fremme af god kommunikation, motivation og målsætning</li> <li>• positiv psykologi, mental robusthed, mestringskompetencer</li> <li>• kommunikation, formidling, grafisk facilitering</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient- og pårørendepartnerskab, i form af såvel organisatorisk partnerskab, hvor bla. et brugerråd indgår i prioritering af områder til kvalitetetsforbedring, der afholdes systematisk dialogmøder med indlagte patienter mhp. løbende kvalitetssikring og der er forløbs-partnerskab mellem patient/pårørende og personlig vejleder/kontaktperson.</li> </ul> <p>Kommunernes kerneopgave er, med udgangspunkt i den enkeltes muligheder og ressourcer, at understøtte borgernes selvstændige livsførelse i en dagligdags kontekst.</p> <p>Kommunerne er i en proces, hvor udvalgte medarbejdere har oparbejdet særlige kompetencer indenfor neuro-rehabilitering og hvor der er en fungerende struktur indeholdende teams, der samarbejder på tværs af kommunens sædvanlige strukturer indenfor dette særlige fag-område/speciale. De medarbejdere som indgår i dette samarbejdsprojekt vil allerede have eller erhverve sig særlige kompetencer i forløbet.</p>
8.	Aktiviteter og metoder:	<p>Aktiviteterne er beskrevet nærmere i tidsplanen (pkt. 16). De tre deltagende kommuner indleder samarbejdet i projektet med forskellige udgangspunkter: kompetenceudvikling (Morsø), kompetenceudvikling og modeludvikling (Vejen), integration af privat praksis, model- og kompetenceudvikling (Kalundborg).</p> <p>Den grundlæggende metode i udviklingen af samarbejdet omkring de opgaver, som følger af mål og delmål er inspireret af denne lærings- og forbedringsmodel ("Langley et al., 1992"), i "Kvalitetsudvikling i praksis", 2011, Jan Mainz m. fl. s. 49)</p> <div data-bbox="678 1220 1396 1646" data-label="Diagram"> </div> <p>Denne grundlæggende læringsmetode er enkel og tilgængelig for alle – i forvejen kendt af mange – og samtidig kan den rumme stor opgave-kompleksitet.</p>
9.	Inddragelse af målgruppen:	<p>Vil ske med systematisk patient- og pårørendeinddragelse, såvel på organisatorisk niveau som i det enkelte menneskes (livs-) forløb med sclerose.</p>



		På det organisatoriske niveau inddrages patienter og pårørende ved at deltage i aktiviteter som styregruppe, borgermøder, fokusgruppeinterviews og på individuelt niveau ved måling/evaluering af patient og pårørendes oplevelse af sammenhæng.
10.	Nyhedsværdi og forventes indsatsen at styrke øvrige områder?	<p>De modeller og metoder som udvikles i projektet er måske ikke i sig selv nye; det nye er at de anvendes og/eller anvendes på nye måder og at de anvendes systematisk, når der er behov for det. Denne behovsvurdering kan også være en af de nye modeller.</p> <p>Det er nyt, at der etableres modeller for samarbejde mellem Sclerosehospitalet og kommuner.</p> <p>Der kan udvikles nye eller udvikles videre på tværgående samarbejds-strukturer i kommunerne, hvor fagpersoner med særlige sclerose-kompetencer tager sig af borgere/patienter med komplekse rehabiliteringsbehov.</p> <p>Indsatserne forventes at bygge ovenpå allerede eksisterende indsatser og tilføje såvel faglige, sclerose-specifikke kompetencer som kompetencer til multidisciplinært, tværgående samarbejde.</p>
11.	Dokumentation og af-rapportering:	<p>Hvert projekt-år afsluttes med en årlig statusrapport. I denne rapporteres om de aktiviteter, som har fundet sted og de data, der er indsamlet.</p> <p>Der indsamles data vedr.:</p> <p>Hvert år:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hvor mange patient-forløb der medfører etablering af kontakt og hvor mange der medfører et egentligt samarbejde mellem Sclerosehospital og kommune og hvad kontakten eller samarbejdet indeholder</li> <li>- hvor mange medarbejdere i hhv. kommuner og på Sclerosehospital, der deltager i kompetenceudviklings-aktiviteter.</li> </ul> <p>2017: Baseline-målinger jf. Projekt-tidsplan.  2018: Rapportering af hvilke nye modeller og metoder, der er udviklet og bragt i anvendelse  2019: Slut-målinger</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapportering af hvilke nye modeller og metoder, der er udviklet og bragt i anvendelse</li> <li>- Evaluering af projektet og dets resultater</li> </ul>
12.	Formidling og kommunikation:	<p>Projektets formål og aktiviteter formidles løbende til målgruppen, ved direkte kommunikation og indirekte via projektdeltagernes hjemmesider, i lokale og regionale medier og i relevante fagmedier.</p> <p>Formidling af projektets resultater og konklusioner formidles til relevante faglige fora og via medier, som er målrettet sundhedsmyndigheder i kommunerne, regionerne og staten.</p> <p>Formidling kan ske vha. skriftlig kommunikation og på relevante konferencer.</p>
13.	Projektets forankring:	<p>Idet projektet bygger ovenpå allerede eksisterende strukturer og tilstræber at styrke dem og tilføje nye, forventes viden og erfaring fra projektet at kunne integreres i naturlig forlængelse af projektperioden.</p>

		Samtidig forventes parternes styrkede kendskab til hinandens muligheder at medføre, at allerede etablerede metoder også finder større anvendelse. Det kan fx være GOP, ViSO, udgående team m.m.
14.	Styregruppe:	<p>Der er indgået partnerskab mellem Sclerosehospitalerne og Kalundborg, Morsø og Vejen kommune jf. vedlagte samarbejdsaftaler.</p> <p>Der etableres en 'På-tværs-styregruppe', som mødes 2-4 gange årligt for at</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• drøfte status på mål og delmål</li> <li>• hvordan barrierer og udfordringer adresseres</li> <li>• sætte nye milepæle på vej mod målene</li> </ul> <p>Desuden etableres der en styre- og støttegruppe i hver organisation til sikring af projektets fremdrift.</p> <p>Projektansvarlige i kommunerne:  Kalundborg kommune: Leder af Sundhedsstaben Janne Lorentzen  Morsø Kommune: Afdelingsleder Poul Olsen  Vejen Kommune: Områdeleder Gitte Grøndal Fallentin</p> <p>Disse indgår i 'På-tværs-styregruppen' og kan suppleres med flere.</p>
15.	Projektets organisering og bemanning:	<p>Hver kommune og Sclerosehospitalerne forpligter sig til at udnævne projektansvarlige til at varetage projektets planlægning og udførelse i projektperioden.</p> <p>Sclerosehospitalerne ansætter to projektledere på halv tid, en i Haslev, en i Ry. De har til opgave, i samarbejde med kommunerne, at planlægge, gennemføre og evaluere samarbejdsprojektet. Projektlederne er ansvarlige for de aftalte projektaktiviteter og skriftlig dokumentation i forb. med projektet, herunder dagsordner til og referater fra projekt-møder.</p> <p>De to projektledere refererer til hospitalernes fælles kvalitetsleder og disse tre kan træde i hinandens sted, hvis der opstår behov for det. Sclerosehospitalerne har en intern styre- og støttegruppe, som mødes ca. en gang månedlig. Denne besidder faglige og ledelsesmæssige kompetencer og funktioner, som sikrer projektets forankring og fremdrift.</p> <p>Kommunerne udnævner en projektkoordinator, som har ansvaret for det overordnede samarbejde med Sclerosehospitalernes projektleder. Koordinatoren skal sikre, at der altid er en 'indgang' til kommunen. Koordinatoren kan gerne indgå i et team, hvor andre – i kortere eller længere – tid, overtager koordinatorfunktionen. Koordinatoren tilrettelægger kommuninterne aktiviteter som fx uddannelse, møder, spørgeskema-besvarelser m.v. ved at sørge for at rette medarbejdere deltager, at der er lokale, forplejning mv.</p>

		<p>Kommunens projektkoordinator er også kontaktperson for egen kommunes medarbejdere i forhold til spørgsmål om kommunal rehabilitering af borgere med sclerose og i forhold til samarbejde med Sclerosehospitalerne.</p> <p>Projektleder og -koordinator samarbejder om at afholde relevante kompetenceudviklings- og patientaktiviteter, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at de fagligt rette undervisere forestår de aftalte opgaver og</li> <li>- at de fagligt rette medarbejdere deltager i dem.</li> </ul>													
16.	Tidsplan:	<p>Projektet forventes igangsat: 1. august 2017 og afsluttet: 31. december 2019.</p> <p>Tidsplanen er:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periode</th> <th>Aktivitet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7"><b>Optakt</b> 1. august – 30. oktober 2017</td> <td><b>Kortlægning af barrierer</b> Patienter &amp; Pårørende Kommunens medarbejdere (visitorer, terapeuter, pleje &amp; omsorg, rehabiliteringsteam mv.) Sclerosehospitalernes medarbejdere (samme som kommune)</td> </tr> <tr> <td><b>Etablere samarbejdet</b> Skabe en fælles vision for sammenhængende patientforløb <ul style="list-style-type: none"> <li>- fælles mål version 1</li> <li>- et fælles udgangspunkt, fælles forståelse og sprog</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td><b>Afklaring af behov for kompetenceudvikling i kommuner og sclerosehospitalet</b> Se bilag: Kompetenceudvikling, hvor mulige moduler beskrives</td> </tr> <tr> <td><b>Baseline-måling</b> Antal konkrete samarbejdsforløb før projekt Medarbejdere i kommunes viden om sclerose-rehabilitering Medarbejdere på Sclerosehospitals viden om kommunens rehabilitering</td> </tr> <tr> <td><b>Planlægning &amp; kommunikationsstrategi</b> Udvikle projektplan Udvikle kommunikationsstrategi, internt i organisationen, eksternt til borgere og andre interessenter Udvikle evalueringsplan, hvad kan/skal måles hvornår og hvordan; særligt fokus på patient- og pårørendes oplevelse/effekt</td> </tr> <tr> <td><b>Kortlægning af viden</b> Afdække viden; gennemførte eller igangværende projekter, evalueringer, metodebeskrivelser</td> </tr> <tr> <td><b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitalsmedarbejdere, patient- og pårørenderepræsentanter</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"><b>Udvikling</b> 1. november 2017 – 31. marts 2018</td> <td><b>Kompetenceudvikling</b> Målerettede fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital</td> </tr> <tr> <td><b>Test-cases/forløb</b> Er udgangspunkt for udvikling af retningslinjer, materialer m.m.</td> </tr> </tbody> </table>	Periode	Aktivitet	<b>Optakt</b> 1. august – 30. oktober 2017	<b>Kortlægning af barrierer</b> Patienter & Pårørende Kommunens medarbejdere (visitorer, terapeuter, pleje & omsorg, rehabiliteringsteam mv.) Sclerosehospitalernes medarbejdere (samme som kommune)	<b>Etablere samarbejdet</b> Skabe en fælles vision for sammenhængende patientforløb <ul style="list-style-type: none"> <li>- fælles mål version 1</li> <li>- et fælles udgangspunkt, fælles forståelse og sprog</li> </ul>	<b>Afklaring af behov for kompetenceudvikling i kommuner og sclerosehospitalet</b> Se bilag: Kompetenceudvikling, hvor mulige moduler beskrives	<b>Baseline-måling</b> Antal konkrete samarbejdsforløb før projekt Medarbejdere i kommunes viden om sclerose-rehabilitering Medarbejdere på Sclerosehospitals viden om kommunens rehabilitering	<b>Planlægning &amp; kommunikationsstrategi</b> Udvikle projektplan Udvikle kommunikationsstrategi, internt i organisationen, eksternt til borgere og andre interessenter Udvikle evalueringsplan, hvad kan/skal måles hvornår og hvordan; særligt fokus på patient- og pårørendes oplevelse/effekt	<b>Kortlægning af viden</b> Afdække viden; gennemførte eller igangværende projekter, evalueringer, metodebeskrivelser	<b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitalsmedarbejdere, patient- og pårørenderepræsentanter	<b>Udvikling</b> 1. november 2017 – 31. marts 2018	<b>Kompetenceudvikling</b> Målerettede fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital	<b>Test-cases/forløb</b> Er udgangspunkt for udvikling af retningslinjer, materialer m.m.
Periode	Aktivitet														
<b>Optakt</b> 1. august – 30. oktober 2017	<b>Kortlægning af barrierer</b> Patienter & Pårørende Kommunens medarbejdere (visitorer, terapeuter, pleje & omsorg, rehabiliteringsteam mv.) Sclerosehospitalernes medarbejdere (samme som kommune)														
	<b>Etablere samarbejdet</b> Skabe en fælles vision for sammenhængende patientforløb <ul style="list-style-type: none"> <li>- fælles mål version 1</li> <li>- et fælles udgangspunkt, fælles forståelse og sprog</li> </ul>														
	<b>Afklaring af behov for kompetenceudvikling i kommuner og sclerosehospitalet</b> Se bilag: Kompetenceudvikling, hvor mulige moduler beskrives														
	<b>Baseline-måling</b> Antal konkrete samarbejdsforløb før projekt Medarbejdere i kommunes viden om sclerose-rehabilitering Medarbejdere på Sclerosehospitals viden om kommunens rehabilitering														
	<b>Planlægning &amp; kommunikationsstrategi</b> Udvikle projektplan Udvikle kommunikationsstrategi, internt i organisationen, eksternt til borgere og andre interessenter Udvikle evalueringsplan, hvad kan/skal måles hvornår og hvordan; særligt fokus på patient- og pårørendes oplevelse/effekt														
	<b>Kortlægning af viden</b> Afdække viden; gennemførte eller igangværende projekter, evalueringer, metodebeskrivelser														
	<b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitalsmedarbejdere, patient- og pårørenderepræsentanter														
<b>Udvikling</b> 1. november 2017 – 31. marts 2018	<b>Kompetenceudvikling</b> Målerettede fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital														
	<b>Test-cases/forløb</b> Er udgangspunkt for udvikling af retningslinjer, materialer m.m.														

		<p><b>Model(ler)</b> Beskrives, herunder lærings- og målepunkter</p> <p><b>Speed-introduktioner &amp; workshops</b> I organisationernes teams, faggrupper m.v.</p> <p><b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitals-medarbejdere, patient- og pårørende-repræsentanter</p>
	<p><b>Afprøvning 1</b> 1. april – 30. september 2018</p>	<p><b>Afprøvning i praksis af en eller flere modeller</b> Refleksion, lærings-logbog Straks-kvalitetsforbedringer og identifikation af 'wicked problems' Opsamling af erfaringer og forbedringsforslag Forslag til nye/næste modeller</p> <p><b>Kompetenceudvikling fortsat</b> Målrettet fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital</p>
	<p><b>Evaluering og tilretning</b> 1. oktober – 31. december 2018</p>	<p><b>Evaluering af de hidtidige erfaringer</b> Tilretning af retningslinjer, materialer m.m.</p> <p><b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitals-medarbejdere, patient- og pårørende-repræsentanter</p> <p><b>Model(ler)</b> Beskrives, herunder lærings- og målepunkter</p> <p><b>Kompetenceudvikling fortsat</b> Målrettet fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital</p>
	<p><b>Afprøvning 2</b> 1. januar – 31. august 2019</p>	<p><b>Speed-introduktioner &amp; workshops</b> I organisationernes teams, faggrupper m.v.</p> <p><b>Afprøvning i praksis af en eller flere modeller</b> Refleksion, lærings-logbog Straks-kvalitetsforbedringer og identifikation af 'wicked problems' Opsamling af erfaringer og forbedringsforslag Forankring af samarbejds-modeller efter projektperioden</p> <p><b>Kompetenceudvikling fortsat</b> Målrettet fag og/eller funktioner i kommunen og medarbejdere på Sclerosehospital</p>
	<p><b>Evaluering og afslutning</b> 1. september – 31. december 2019</p>	<p><b>Slutmålinger</b></p> <p><b>Evaluering af erfaringerne fra samarbejdsprojektet</b> Hvad har vi lært, hvad har været svært, hvad er vores succes'er Hvilke forudsætninger har været af afgørende betydning Hvor tættere er vi kommet på vores fælles vision Har vi opfyldt vores mål</p> <p><b>Udarbejdelse af anbefalinger</b></p> <p><b>På tværs-seminar</b> Kommunale medarbejdere, Sclerosehospitals-medarbejdere, patient- og pårørende-repræsentanter</p>

## Kompetenceudvikling 'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne'

### Kompetence moduler "Kommunerne"

#### Basis modul

Hvem: Alle medarbejdere i kommunen der har kontakt til eller er involveret i kommunens ydelser til borgere med Multipel Sclerose (MS)

#### Indhold:

- *Generelt om MS (Medicin, Symptomer, behandling, prognose)*
- *Sclerosehospitalernes tilbud, herunder den udgående funktion*
- *Hovedindsatsområder (Energj, kognition, mental robusthed og fysisk funktion)*
- *Opfølgning efter indlæggelse*

#### Faglige moduler

Hvem:

Plejefaglige medarbejdere (sygeplejersker, SSA, SSH, ufaglærte)

Ergo- og fysioterapeuter

Psykologer og Neuropsykologer

Øvrigt sundhedspersonale (logopæd, diætist, sexologer)

Sagsbehandlere, visitatorer, administrativt personale

#### Indhold:

- *Indholdet i undervisning af kommunens faggrupper beror på den enkeltes faggruppes vidensbehov, men kan fx være:*
  - *Ergoterapeuter der bliver undervist i kognitive udfordringer og behandlingsmuligheder ved MS samt energiforvaltning i relation til sclerosestræthed*
  - *SSA/SSH der undervises i den nære hverdagsrehabilitering*
  - *Sygeplejersker der undervises i MS-specifik medicin, smerter, vandladning og sexologi*
  - *Fysioterapeuter der undervises i vurdering og prioritering af træningsindsats*

#### Specialiseret modul

Hvem: Projektledere, fagledere samt medarbejdere med koordinerende funktioner for kommunens rehabiliteringstilbud til borgere med MS

#### Indhold:

- *MS populationen i kommunen (fakta)*
- *Sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af lovgivning og sektorer*
- *Scleroseforeningens tilbud*
- *Henvisningsmuligheder*
- *VISO*
- *Opfølgings- og samarbejds muligheder*

## **Kompetence modul "Sclerosehospitalerne"**

Hvem: alle behandlende medarbejdere samt projektledere og ledergruppe i øvrigt.

*Indhold:*

- *Kommunernes rehabiliteringstilbud til borgere med MS*
- *Organisering og sagsbehandling i kommunen (kontaktperson, sagsforløb, dokumentation)*
- *Rehabiliteringsforløb på tværs af lovgivning og sektorer*
- *Håndtering af GOP*

## **Kompetence modul "Kommuner og Sclerosehospitaller"**

Hvem: Udvalgte medarbejdere fra kommuner og Sclerosehospitaller, herunder styregruppe, projektledere og relevante fagledere.

*Indhold:*

- *Ved projektets start: Identifikation af barrierer for samarbejdet og fælles udvikling af løsningsmuligheder*
- *Ved projektets afslutning: Erfaringsdeling, læringsregistrering og fremtidsperspektivet.*

## **Kompetence modul i det enkelte patientforløb**

Hvem:

Fagpersoner i kommune og på sclerosehospitalerne, der er involveret i konkrete problemstillinger eller i et rehabiliteringsforløb med borgere med MS.

Projektledere fra Sclerosehospitalerne. Sclerosehospitalernes udgående team.

*Indhold:*

- *Tracer-aktivitet: Projektledere fra Sclerosehospitalerne følger enkeltpatienters sagsgange (fx efter GOP) rundt i kommunen for at opnå organisatorisk indsigt og viden om, hvad der er behov for fra sclerosehospital.*
- *Specialteam: der oprettes "specialteam" i kommunen med konsulentbistand fra fagpersoner fra Sclerosehospitalerne, når der i enkeltsager opstår problemstillinger, som kræver særlig ekspertise eller beslutningstagen.*
- *Udgående Team: Sclerosehospitalernes udgående team rekvireres af kommunen til vurdering og varetagelse af komplekse problemstillinger, der involverer en eller flere faggrupper med særlig ekspertise.*

Sclerosehospitalerne i Danmark, marts 2017

Dato 14-02-2017

liri

Sagsnr. 4-1212-177/1

plan@sst.dk

### Skema 3: Budget for hele projektperioden

#### 'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalet og kommunerne'

1. Projektets titel:	Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalet og kommunerne			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Administrationschef Michael Brandt			
	Tlf.nr.: 2147 6559			
	E-mail: <a href="mailto:mbr@scleroseforeningen.dk">mbr@scleroseforeningen.dk</a>			
3. Revisor:	BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, Havneholmen 29, 1561 København V – Statsautoriseret revisor Jens Haugbyrd			
	Aktivitetssomfang (antal)	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
4. Projektledelse/-deltagelse:	Sclerosehospitalets interne styre- og støttegruppe 3 deltagere 10 dage pr. år	537 timer á kr. 370,75	199.092,75	Alle lønninger på Sclerosehospital følger overenskomster mellem Danske Regioner og respektive faglige organisationer (jf. driftsoverenskomst)
	Projektgruppe - 3 halvtidsstillinger:			
	Sygeplejerske Marianne Schmidt	2.325 timer á kr. 299,00	695.175,00	
	Ergoterapeut Charlotte K. Jensen	2.325 timer á Kr. 255,00	592.875,00	
	Ergoterapeut Louise H.H. Nørgaard	2.325 timer á kr. 255,00	592.875,00	
	Måling og procesfacilitering: Udviklingsleder 20 dage pr. år og 1 rehab.leder 10 dage pr. år	537 timer á kr. 276,27	148.357,00	

	Undervisere/udgående teams – forskellige faggrupper 2,02 årsværk pr. år	9.384 timer á kr. 236,56	2.219.870,00	Rette person(er) løser opgaven, her angives gennemsnitsløn
	Kalundborg kommune, projektkoordinator 10 timer pr. uge	1.257 timer á kr. 232,61	292.400,00	
	Vejen kommune Pulje til erstatning af projekt-aktive medarbejdere efter behov		242.000,00	Ikke-medarbejder- og timelønsspecifik
5. Uddannelse, kurser, konferencer o.lign.	På-tværs-styregruppemøder (20 personer) Vidensdeling-møder (Ca. 30 deltagere) 5 møder i projektperioden		100.000,00	
	2 Borger- og fokusgruppemøder med hver 100 deltagere		21.000,00	
6. Materialer og/eller konkrete værktøjer/metode:				Afholdes af deltagende kommuner og Scl.hospitalet
7. Rejser og transport inkl. opholdsudgifter:	Transportudgifter, primært kørselsrefusion, i forb. med aktivitet på hinandens matrikler og på-tværs møder i Odense		215.000,00	
8. Serviceydelser, herunder konsulentbistand mv.:				
9. Administration, revision:	7 timer pr. uge til administration, registrering m.m.	880 timer á kr. 217,45	191.355,25	
	3 gange revision		90.000,00	
10. Andet:				
<b>ANSØGT BELØB I ALT:</b>			5.600.000,00	

Marts 2017





Dato 14-02-2017

liri

Sagsnr. 4-1212-177/1

plan@sst.dk

**Skema 4: Budget for hvert år****'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne'**

Projektets titel:	'Styrket samarbejde mellem Sclerosehospitalerne og kommunerne'							
	2017 (beløb i kr.)		2018 (beløb i kr.)		2019 (beløb i kr.)		Samlet beløb	
	Evt. egen-finansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. egen-finansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. egen-finansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. egen-finansiering	Fra Sundhedsstyrelsen
<b>Projektledelse</b>		859.076		2.061.784		2.061.785		4.982.645
<b>Uddannelse, kurser, workshops, konferencer og lign.</b>		40.000,00		40.000		41.000		121.000
<b>Materialer og/eller konkrete værktøjer/metode</b>								
<b>Serviceydelser, herunder fx konsulentbistand mv.</b>								
<b>Andet</b>	Skønnet 105.000	100.061	Skønnet 250.000	198.147	Skønnet 250.000	198.147	Skønnet 605.000	496.355
<b>I alt</b>	<b>105.000</b>	<b>999.137</b>	<b>250.000</b>	<b>2.299.931</b>	<b>250.000</b>	<b>2.300.931</b>	<b>605.000</b>	<b>5.600.000</b>