

**KØBENHAVNS KOMMUNE**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen – Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen – Børne- og Ungdomsforvaltningen - Socialforvaltningen

**ANSØGNING OM ØKONOMISK TILSKUD FRA INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIETS PULJE TIL STYRKET GENOPTRÆNING OG REHABILITERING AF PERSONER MED ERHVERVET HJERNESKADE I PERIODEN 2011-2014**

31-08-2011

Sagsnr.  
2011-84774Dokumentnr.  
2011-588683Sagsbehandler  
Tanja Thor Møller**Formelle oplysninger**

<b>1. Ansøger</b>	KØBENHAVNS KOMMUNE Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF)  Sjællandsgade 40 2200 København
<b>2. Kontaktperson i forhold til ansøgningen</b>	Merete Røn Christensen, Chef for Genoptræning København  Telefon 3530 3560 Direkte 3530 3745 Mobil 2612 8901
<b>3. Partnerskaber</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Socialforvaltningen (SOF)</li><li>- Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen (BIF)</li><li>- Børne- og ungdomsforvaltningen (BUF), herunder Center for Specialundervisning for Voksne (CSV)</li></ul>
<b>4. Øvrige samarbejdspartnere</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Center for Hjerneskade</li><li>- Hammel Neurocenter</li><li>- Neuroklinikken Århus</li><li>- Region Hovedstaden herunder Gentofte Hospital v/Hysse Birgitte Forchhammer, Ledende neuropsykolog</li></ul>
<b>5. Ansøgt beløb</b>	12.880.451 kr.



	<p>andre neurologiske lidelser samlet på det nye Neurologi- og Rehabiliteringscenter København. Tilbuddet omfatter således i dag borgere med aldersgruppen fra 18-64 år samt borgere over 65 år. Sidstnævnte tilbud har eksisteret i en længere årrække.</p> <p>Etableringen af et fagligt bæredygtigt neurologi- og rehabiliteringscenter på hjerneskadeområdet er i tråd med anbefalingerne fra MTV-rapporten vedr. hjerneskaderehabilitering og kan betragtes som et avanceret kommunalt tilbud med supervision fra Center for Hjerneskade qua denne ansøgning.</p> <p>Hensigten bag de initiativer og indsatsområder, der er nærmere beskrevet neden for, er, at afprøve nye metoder i indsatsen samt styrke og videreudvikle de allerede igangsatte initiativer i Københavns Kommune mhp. at kommunen fremadrettet kan drifte opgaven.</p>
<p><b>3. Definitioner</b></p>	<p>I ansøgningen tages der udgangspunkt i terminologien anvendt i Sundhedsstyrelsens forløbsprogram. Således dækker det centrale begreb rehabilitering over indsatser fra social-, undervisnings-, beskæftigelses- og sundhedsområdet. Rehabilitering betragtes som et tidsafgrænset forløb, som i Københavns Kommune kan foregå ambulant eller på kommunens rehabiliteringspladser, dvs. midlertidige døgnpladser.</p>
<p><b>4. Perspektiv og overordnede målsætninger</b>  <b>– ”Borgere med erhvervet hjerneskade i centrum”</b></p>	<p>Københavns Kommune har i dag en række tilbud til borgere, der bliver ramt af en erhvervet hjerneskade. Tilbuddene administreres af de forskellige forvaltninger, alt efter tilbuddenes sundhedsfaglige, socialfaglige, undervisningsmæssige eller beskæftigelsesfremmende karakter og indhold. Det er en kendt udfordring, at de berørte borgere og deres pårørende ikke oplever tilstrækkelig sammenhæng og helhedsorientering i kommunens samlede indsats.</p> <p>Formålet med denne ansøgning er for det <i>første</i> at styrke koordinationen og sammenhængen i kommunens indsats på tværs af forvaltningerne via etablering af en egentlig hjerneskadekoordinationsfunktion. For det <i>andet</i> at højne medarbejdernes generelle neurofaglige viden og kvalifikationer gennem målrettet kompetenceudvikling samt generelt større opmærksomhed omkring denne målgruppes særlige udfordringer til gavn for borgeren. For det <i>tredje</i> at styrke kommunens avancerede rehabiliteringstilbud via direkte supervision af de udførende medarbejdere, og for det <i>fjerde</i> at etablere relevante tilbud til pårørende.</p> <p>Perspektivet på længere sigt er, at Københavns Kommune i løbet af projektperioden erhverver sig en sådan viden og erfaring inden for de forskellige indsatsområder, at helhedsorienteringen og indholdet i indsatsen, samarbejdet mellem forvaltningerne, vedligeholdelsen af medarbejdernes generelle viden og kompetencer på hjerneskadeområdet samt forholdet og tilbuddene til de pårørende vil udvikle sig til at være en fremadrettet og integreret del af</p>

	kommunens virksomhed.
<b>5. Målgrupper</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Borgere med erhvervet hjerneskade</li> <li>- Medarbejdere i de fire forvaltninger</li> <li>- Pårørende til borgere med erhvervet hjerneskade</li> <li>- Patientorganisationer og andre interesseorganisationer</li> </ul>
<b>6. Indsatsområder</b>	<p>Københavns Kommune, SUF, SOF, BUF (CSV) og BIF vil via de tildelte projektmidler styrke det kommunale tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade gennem følgende fem indsatsområder:</p> <p>a) Visitationsretningslinjer Udvikling, implementering og evaluering af visitationsretningslinjer til Københavns Kommunes tilbud for erhvervet hjerneskade.</p> <p>b) Hjerneskadekoordinationsfunktion Afprøvning, etablering og evaluering af model for hjerneskadekoordinationsfunktion på tværs af forvaltningerne udviklet i samarbejde med Center for Hjerneskade.</p> <p>c) Aktiviteter i forbindelse med implementering "Awareness" kampagne samt udvikling af materiale til at sikre personalets forståelse for behovet samt engagement til udvikling og forandring indenfor området erhvervet hjerneskade.</p> <p>d) Kompetenceudvikling og supervision Opkvalificering af frontpersonale med generel faglig viden indenfor neurologi, herunder kognition, interdisciplinært samarbejde samt viden og metoder til håndtering af afasi og andre kommunikationsforstyrrelser.</p> <p>e) Udvikling af tilbud til pårørende Udvikling og etablering af tilbud til pårørende til borgere med erhvervet hjerneskade.</p> <p>Københavns Kommune har samarbejdet med Center for Hjerneskade vedr. indsatsområderne. Center for Hjerneskade er på den baggrund fremkommet med et tilbud på ovenstående indsatsområder.</p>
<b>7. Uddybning af indsatsområde a) Visitationsretningslinjer</b>	<p><b>Udvikling, implementering og evaluering af visitationsretningslinjer til Københavns Kommunes tilbud for erhvervet hjerneskade</b></p> <p>Københavns Kommune har en lang række tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade. Disse er blandt andet blevet beskrevet via Stifinderprojektet. Vejledende retningslinjer for visitation til de forskellige tilbud findes i et vist omfang i de enkelte forvaltninger, men der eksisterer ikke et samlet katalog herom.</p> <p>For at bidrage til helheden og sammenhængen i indsats og tilbud, udarbejdes der en oversigt, der beskriver kriterierne for visitation til og tildeling af de forskellige tilbud i kommunen, herunder rehabiliteringstilbud, der er målrettet avanceret og specialiseret niveau.</p>

<p>Omfang</p> <p>Mål og dokumentation for indsatsen</p> <p>Forventet effekt af indsatsen</p>	<p>Retningslinjerne udarbejdes så tidligt som muligt i projektperioden i samarbejde med ekstern konsulent med neurofaglig baggrund og specialviden. Retningslinjerne evalueres og justeres i nødvendigt omfang via kommunens hjerneskadekoordinationsfunktion som etableres via denne ansøgning.</p> <p>Beskrivelsen af kommunens tilbud via stifinderprojektet, suppleres med retningslinjer for visitation til tilbuddene. Retningslinjerne er vejledende, da visitation som hovedregel forudsætter et individuelt skøn.</p> <p>Indsatsen fra ekstern konsulent forventes at være på ca. 40 timer.</p> <p>Ved projektperiodens afslutning skal der foreligge:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Én samlet beskrivelse af vejledende retningslinjer for Københavns Kommunes tilbud for erhvervet hjerneskadede</li> </ul> <p>En hurtig udarbejdelse af visitationsretningslinjer vil bidrage til arbejdet og fremdriften i kommunens koordinationsfunktion.</p>
<p><b>Uddybning af indsatsområde b) Hjerneskadekoordinationsfunktion</b></p> <p>Opgaver</p>	<p><b>Afprøvning, etablering og evaluering af model for hjerneskadekoordinatorfunktion på tværs af forvaltningerne</b></p> <p>I overensstemmelse med anbefalinger fra forløbsprogrammet for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade, ansøges der om puljemidler til afprøvning af model for hjerneskadekoordineringsfunktion samt evaluering og etablering.</p> <p>Der ønskes etableret en hjerneskadekoordineringsfunktion med udgangspunkt i indsatsområde a, visitationsretningslinjer og med deltagelse fra de relevante forvaltninger, der er involveret i rehabiliteringen af voksne med erhvervet hjerneskade, dvs. SUF, SOF, BUF og BIF.</p> <p>På baggrund af Københavns Kommunes størrelse vil koordineringsfunktionen skulle varetages af organisatorisk centrale positioner fra alle fire forvaltninger, dvs. forankres i det eksisterende Stifinderprojekt. For at sikre, at teamet tilføres den nødvendige faglige viden om neurologi, vil afprøvning, evaluering og etablering ske i samarbejde med neuropsykolog fra Center for Hjerneskade. Neuropsykologen vil fungere som konsulent og sparringspartner for arbejdet i hjerneskadekoordinationsfunktionen.</p> <p>Koordinationsfunktionens opgaver bliver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- At sikre sammenhængende og effektive rehabiliteringsforløb, samt ensartet behandling af borgerne ved intern koordination, afklaring af og præcision af kompetenceforhold og ansvarsområder på tværs af forvaltningerne</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- At overveje mulighederne for at organisere rehabiliteringsindsatsen på en måde, der sikrer en koordineret teambaseret og interdisciplinær indsats i de tilfælde, hvor det er relevant for den enkelte borger (f.eks. etablering af tværfaglige og tværsektorielle "behandler"-team med deltagelse af hjemmevejleder, fysioterapeut fra træningscenter mv.), hvor der kan fastlægges en samlet skriftlig plan for rehabiliteringsindsatsen.</li> <li>- I sundhedsaftaleregi at udvikle initiativer til forløbsprogram samt samarbejde med patientforeninger.</li> <li>- Generel inddragelse af viden og erfaringer fra sygehussektoren i forhold til tværfaglig rehabilitering.</li> <li>- Samarbejde med Glostrup Hospital med henblik på at sikre sammenhængende og koordinerede patient-/borgerforløb på tværs af sektorer med udgangspunkt i projektet "Samtalestøtte til voksne med afasi" (Supported Conversation for Adults with Aphasia (SCA)). Projektet kan forbedre evnen til at kommunikere med afasiramte personer gennem specifik træning i metoden.</li> <li>- Løbende vedligeholdelse og evaluering af retningslinjerne for visitation til kommunens tilbud til hjerneskadede.</li> </ul>
Omfang	<p>8 medarbejdere fra de 4 forvaltninger mødes i udviklingsfasen hver 14. dag á 2 timers varighed. Foruden ligger en times forberedelse samt 1 årlig temadag med undervisning af de involverede medarbejdere.</p>
Mål og dokumentation for indsatsen	<p>Indsatsen fra Center for Hjerneskade løber fra 2011 – 2014</p> <p>Ved projektperiodens afslutning skal der foreligge:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arbejdsgange og procedurer herunder sagsbehandlingstider</li> <li>2. Ansvars- og kompetencefordeling mellem de forskellige forvaltninger</li> <li>3. Udpegning af minimum 1-2 personer pr. forvaltning til varetagelse af hjerneskadekoordinationsfunktionen.</li> </ol>
Forventet effekt af indsatsen	<p>At sikre en tæt koordinering af borgerens forløb mellem de fire forvaltninger og hospitalerne, således at borgeren oplever overgangen mellem hospital og kommune samt internt i kommunen som et sammenhængende forløb.</p> <p>At ny viden og erfaring på hjerneskadeområdet fra kommunen selv og fra andre sektorer opfanges og deles mellem de 4 forvaltninger og i relevant omfang implementeres i kommunens praksis.</p>

<p><b>Uddybning af indsatsområde c) Aktiviteter i forbindelse med implementering</b></p>	<p><b>Awareness kampagne samt udvikling af materiale til at sikre personalets forståelse for behovet samt engagement til udvikling og forandring indenfor området erhvervet hjerneskade</b></p>
	<p>Et større antal af kommunens medarbejdere vil via den målrettede kompetenceudvikling blive gjort bekendt med den styrkede indsats på hjerneskadeområdet. Det er imidlertid kommunens vurdering, at også en lang række andre medarbejdere vil kunne profitere af et større og mere basalt kendskab til de særlige udfordringer, der knytter sig til dét at være hjerneskadet.</p> <p>For at imødekomme dette behov søges der midler til udvikling af informationsmateriale, herunder 3-5 mindre filmklip, der på case-niveau beskriver og synliggør de problemstillinger, der kan opstå, både i forhold til hverdagens gøremål og i mødet mellem den hjerneskadede borger og medarbejderen fra kommunen.</p> <p>Herudover søges der midler til afholdelse af et kick-off møde, der tager udgangspunkt i MTV-rapporten og forløbsprogrammet for voksne med erhvervet hjerneskade med henblik på at sikre en fælles referenceramme. Med dette udgangspunkt for anvendelse af midlerne sikres det i langt højere grad, at den ønskede nye adfærd anvendes og fastholdes i fremtiden.</p>
<p>Omfang</p>	<p>Kick-off mødet for personale med direkte og indirekte borgerkontakt er af ½ dags varighed, hvor projektet fremlægges og hvor Ledende Neuropsykolog, Hysse Birgitte Forchhammer, vil skabe en fælles forståelsesramme med udgangspunkt i MTV-rapporten samt forløbsprogrammet for voksne med erhvervede hjerneskade udgivet af Sundhedsstyrelsen.</p>
<p>Mål for indsatsen</p>	<p>Udvikling af 3-5 korte filmklip med situationsbeskrivelse fra den hjerneskadede borgers hverdag og møde med kommunen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sikre forståelse og fastholde fokus og motivation for projektet blandt medarbejdergruppen</li> <li>- Måling af click rate i forhold til filmklippene</li> </ul>
<p>Dokumentation for indsatsen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spørgeskemaundersøgelse med udgangspunkt i personalets forståelsesramme for projektet.</li> </ul>
<p>Forventet effekt af indsatsen</p>	<p>At sikre en fælles forståelsesramme, således at personalet har forståelse for behovet samt har engagementet til udvikling og forandring på området med erhvervet hjerneskade.</p>

<p><b>Uddybning af indsatsområde d) Kompetenceudvikling og supervision</b></p> <p>Omfang</p>	<p><b>Opkvalificering af frontpersonale med generel faglig viden – herunder kognition og færdigheder indenfor neurologi samt viden og metoder til håndtering af afasi og andre kommunikationsforstyrrelser</b></p> <p>Der ansøges om puljemidler til opkvalificering af frontpersonale med generel faglig viden, herunder kognition og færdigheder indenfor neurologi, samt viden og metoder til håndtering af afasi og andre kommunikationsforstyrrelser.</p> <p>Ved sammenlægningen af neurologien til ét center i Københavns Kommune og etablering af nye rehabiliteringspladser blev størstedelen af personalet rekrutteret internt i organisationen. De nyetablerede rehabiliteringspladser har derfor medført et øget behov for at få tilført viden på det neurologiske område. Personalet på rehabiliteringspladserne har modtaget et introduktionskursus i neurologi inden opstart af pladserne.</p> <p>Ansøgningen om opkvalificeringen indgår i en samlet kompetenceudviklingsplan for frontpersonalet i de enkelte forvaltninger, som skal sikre, at medarbejderne har en tilstrækkelig og opdateret neurofaglig, klinisk viden til en styrket kommunal hjernerehabiliteringsindsats af høj faglig kvalitet. Puljemidlerne vil således give mulighed for, at personale på tværs af forvaltninger kan møde borgeren mere kvalificeret og dermed øge arbejdsmarkedsparetheden blandt borgerne. Med opkvalificeringen sikres derved samme ensartede vidensgrundlag for frontpersonalet, uafhængig af borgerens indgang til kommunen.</p> <p>Der ansøges om opkvalificering af frontpersonale indenfor flere fagområder i flere forvaltninger og på flere niveauer. Følgende personale ønskes opkvalificeret:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plejepersonale: Sygeplejersker, sosu-assistenten og sosu-hjælper</li> <li>- Ergoterapeuter og fysioterapeuter</li> <li>- Visitatorer i Genoptræning København</li> <li>- Udskrivningskoordinatorer</li> <li>- Hjemmevejledere</li> <li>- Sagsbehandlere</li> <li>- Hjemmeplejevisitation</li> </ul> <p>Den faglige opkvalificering vil tage udgangspunkt i paradigmeskiftet fra passiv til aktiv, således at det sikres, at genoptræning, rådgivning og vejledning i rehabiliteringsfasen er en integreret del af døgnets timer. Der ansøges derfor også om puljemidler til at udvikle det interdisciplinære samarbejde på Neurologi- og Rehabiliteringscenter København, så der kan sikres en fællesforståelsesramme og terminologi plejepersonalet og terapeuterne imellem. Til brug for dette samarbejde skal der udvikles et fælles redskab omkring borgeren, også kaldet rehabiliteringsplan i forløbsprogram-</p>
--	---



<p>Supervision til opret- holdelse af viden og færdigheder</p>	<p>met.</p> <p>Der skelnes i nærværende ansøgning mellem faglig viden og praktiske færdigheder, da særlig ergo- og fysioterapeuter har behov for praktiske specialfærdigheder.</p> <p>Der ansøges derfor om puljemidler til opkvalificering af frontpersonale med faglig viden og praktiske færdigheder.</p> <p>For at sikre implementering i hverdagen ansøges der samtidig om puljemidler til supervision efter kompetenceudviklingen er gennemført, dvs. som opfølgning. Med supervision forventes det, at personalet kan demonstrere brugen af den tilegnede viden i relevante cases fra deres hverdag og netop på det grundlag få teori og praksis til at supplere hinanden og således sikre en god implementering og vedligeholdelse af viden og færdigheder fremadrettet. Supervisionen tænkes primært udført i personalegruppen, men der kan forekomme supervision hvor borgeren deltager.</p>
<p>Faglig viden</p>	<p>Der ansøges om puljemidler til kompetenceudvikling med udgangspunkt i faglig viden samt tilhørende supervisionsforløb</p> <p><u>Viden og metode til håndtering af afasi og andre kommunikationsforstyrrelser</u></p> <p>A) Sprog og kommunikationsforstyrrelser som følge af erhvervet hjerneskade (1 dag á 6 lektioner)</p> <p>B) Daglig stimulation og rehabilitering af afasiramte borgere (2 dage á 6 lektioner)</p> <p>C) Samtalestøtte til voksne med afasi (2 dage á 6 lektioner)</p> <p>D) Supervisions- og rådgivningsforløb til personale, som har jævnlig kontakt med borgere med afasi</p> <p><u>Generel viden om erhvervede hjerneskade</u></p> <p>E) Hjernen og erhvervede hjerneskader I (2 dage á 6 lektioner)</p> <p>F) Hjernen og erhvervede hjerneskader II (1 dage á 6 lektioner)</p> <p>G) Hjernen og erhvervede hjerneskader III (2 dage á 6 lektioner)</p> <p>H) Sagsbehandler modul "Borgere med erhvervede hjerneskader" (1 dage á 6 lektioner)</p> <p>I) Supervisions- og rådgivningsforløb til personale, som har jævnlig kontakt med borgere med erhvervede hjerneskader</p> <p>J) For personale om pårørende reaktioner og samarbejde med pårørende til personer med erhvervet hjerneskade (1 dage á 6 lektioner)</p> <p>K) Seksualitet og hjerneskade (1 dage á 6 lektioner)</p> <p>L) Tidligere misbrug og hjerneskade (1 dage á 6 lektioner)</p> <p>M) Workshop "Opkvalificering af det tværfaglige samarbejde omkring rehabilitering af borgere med erhvervede hjerneskader" (1 dage á 6 lektioner) herefter opfølgning 3 mdr. efter endt undervisning og efterfølgende ½-årligt i perioden 2013-2014 dvs. 5 opfølgningssange i alt.</p> <p>N) Supervision og rådgivningsforløb ift. øget tværfagligt samarbejde omkring rehabilitering af borgere med erhvervede hjer-</p>

<p>Praktiske terapeutfaglige færdigheder</p> <p>Introduktion til nyt personale i perioden 2013-2014</p> <p>Mål for indsatsen</p> <p>Dokumentation af realiseringen af indsatsen</p> <p>Forventet effekt af indsatsen</p>	<p>neskader (3 timer pr. mdr.)</p> <p>Nedenstående kompetenceudvikling etableres i samarbejde med Hammel Neurocenter og Neuroklinikken Århus, da enhederne besidder specialekompetencen indenfor dette specifikke fagområde.</p> <p>O) ABC-konceptet i forhold til træning af kognitive og fysiske færdigheder hos borgere med erhvervede hjerneskade (3 dage á 6 lektioner – Hammel Neurocenter)</p> <p>Denne kompetenceudvikling ønskes specifikt suppleret med specialeergoterapeut i FOTT-behandling fra Region Hovedstaden, som skal indgå en af de 3 dage i samarbejde med Hammel Neurocenter.</p> <p>P) Introduktion i neurodynamik (2 dage á 6 lektioner – Neuroklinikken Århus v/ Amad Shayan)</p> <p>Der ansøges desuden om midler til 1 gang i perioden 2013-2014 at gentage 6 af de førnævnte kurser med henblik på at sikre at nye medarbejdere får tilført samme viden i projektperioden og dermed kan deltage i supervision på samme grundlag. Koordinering af dette tilbud til nyt personale vil forestås af administrativ ressource – se mere herom i nedenstående.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% af relevante fagpersoner skal have gennemført opkvalificerende videreuddannelse inden 2013</li> <li>- 85% af kursisterne skal have oplevet en øget videns tilførsel samt tilfredshed med undervisningen</li> <li>- Spørgeskemaundersøgelse af kursisternes viden, oplevelse af kompetence, tilfredshed m.m. før og efter undervisningen eller supervisionsforløbet</li> </ul> <p>At sikre en effektiv ressource anvendelse med udgangspunkt i nyeste viden, således at tilgangen til borgeren bliver ud fra det lavest, effektive omsorgs- og genoptræningsniveau.</p>
<p><b>Uddybning af indsatsområde e) Udvikling af tilbud til pårørende</b></p>	<p><b>Udvikling og etablering af tilbud til pårørende</b></p> <p>I overensstemmelse med anbefalinger fra forløbsprogrammet for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade, ansøges der om puljemidler til udvikling og etablering af tilbud til pårørende i samarbejde med neuropsykolog på Center for Hjerneskade. Center for Hjerneskade har i en tidligere undersøgelse (Svendson 2004) påvist, at pårørende til personer med erhvervet hjerneskade, der har deltaget i et specialiseret interdisciplinært intensivt og helhedsorienteret genoptræningstilbud, herunder tilbud til pårørende, har en markant højere trivsel og færre depressive symptomer.</p> <p>Udvikling og etablering af et pårørende tilbud inkluderer den praktiske afholdelse af gruppetilbud til pårørende, herunder praktisk</p>

<p>Omfang</p>	<p>oplæring, af relevant fagpersonale. Derudover ansøges der om puljemidler til en opsøgende indsats rettet mod pårørende, herunder udarbejdelse af informationsmateriale til såvel pårørende som fagpersoner. Informationsmaterialet skal distribueres til bl.a. almen praktiserende læger, hjemmeplejen, ambulante genoptræningssteder, bosteder, fysioterapeutiske klinikker.</p> <p>Endvidere anvendes de ansøgte midler til undervisning af personale om pårørendereaktioner og det samarbejde, som skal fordre til en effektiv rehabiliteringsindsats pårørende, borgere og personale i mellem.</p> <p>Københavns Kommune ansøger om puljemidler til at udvikle og etablere et tilbud til pårørende som retter sig mod den anbefalede indsats i forløbsprogrammet. Den primære målgruppe vil være pårørende fra 15 år og opefter. Såfremt behovet viser sig, vil det være muligt at etablere grupper helt ned til 8 års alderen.</p> <p>Målgruppen fordeles i 4 tilbud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) Pårørende til borgere på Københavns Kommunes botilbud</li> <li>B) Pårørende tilknyttet kommunens ambulante genoptræningstilbud, men som er hjemmeboende samt pårørende til personer, der har varigt behov for en vedligeholdende indsats fx hjemmehjælp, vederlagsfri fysioterapi mm.</li> <li>C) Unge pårørende mellem 15 og 25 år</li> <li>D) Børn mellem 8 og 15 år</li> </ul> <p>Da grupperne er baseret på praktisk sidemandsoplæring og kommunen endnu ikke er bekendt med omfanget af deltagende pårørende, som ønsker at benytte tilbuddet, ansøges der om midler til afholdelse af tre pårørendegrupper indenfor hver kategori fra A-D med neuropsykologer som undervisere. Kommunen vil med denne tilrettelæggelse sikre, at flere personalegrupper samt et større antal bliver uddannet i varetagelse af pårørendegruppen for på den måde at sikre viden ikke forsvinder fra kommunen.</p>
<p>Mål for indsatsen</p>	<p><i>Mål for kendskab til pårørendetilbud</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% af praktiserende læger har kendskab til og mulighed for at udlevere materiale vedr. pårørendetilbud</li> <li>- 100% af personalet på det avancerede genoptræningstilbud, visitation i SUF/SOF, Center for specialundervisning samt hjerneskadekoordinatorer har kendskab til materialet vedr. pårørendetilbud samt procedurer for henvisning til tilbuddet</li> <li>- 80% af andet personale som af og til har berøringsflade med borgere med erhvervet hjerneskade har kendskab til materialet vedr. pårørendetilbud samt procedurer for henvisning til tilbuddet</li> </ul> <p><i>Mål for personalets viden om pårørende reaktioner og samarbejde</i></p>

	<p><i>med pårørende til personer med erhvervet hjerneskade</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% af personalet som ofte eller dagligt er i kontakt med pårørende til borgere med erhvervet hjerneskade og borgere med erhvervet hjerneskade skal have gennemført ovenstående kursus eller kunne dokumentere, at de har viden svarende til denne indsats. Personalet i denne kategori anvendes som ressourceperson.</li> <li>- 50% af personalet, som er i kontakt med pårørende til borgere med erhvervet hjerneskade i mindre omfang, skal have gennemført ovenstående kursus eller kunne dokumentere, at de har viden svarende til denne indsats.</li> </ul> <p><i>Mål for effekten af pårørende indsatsen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 75% af pårørende, som deltager i gruppetilbuddet til pårørende med erhvervet hjerneskade, opnår bedre trivsel end før deltagelsen i gruppetilbuddet.</li> </ul> <p><i>Mål for kendskab til pårørendetilbud</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spørgeskemaundersøgelse</li> </ul> <p><i>Mål for personalet viden om pårørende reaktioner og samarbejde med pårørende til personer med erhvervet hjerneskade</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spørgeskemaundersøgelse af kursisternes viden, oplevelse af kompetence, tilfredshed m.m. før og efter undervisningen</li> </ul> <p><i>Mål for effekten af pårørende indsatsen</i></p> <p>Med udgangspunkt i ovennævnte undersøgelse, vil effekten af pårørende indsatsen blive målt med fx WHO-QoL-Brief questionnaire og Hospital Anxiety and depression Scale (HADS). Center for Hjerneskade vil stå for databearbejdning samt præsentation af resultater.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- At sikre et højt informationsniveau hos de pårørende, så de har viden om hjerneskader og dermed bedre kan forstå og støtte det ramte familiemedlem</li> <li>- At forebygge usikkerhed, belastningsreaktioner og dermed psykisk og somatisk sygdom hos de pårørende</li> <li>- At sikre et socialt fællesskab, der kan forebygge social isolation og skyldfølelse</li> </ul>
Dokumentation af realiseringen af indsatsen	
Forventet effekt af indsatsen	
<b>8. Rettigheder</b>	Projektets resultater gøres i videst muligt omfang offentligt tilgængeligt.
<b>9. Tidsplan</b>	Der henvises til vedlagt tidsplan for indsatsområder for projektet, jf. bilag 2.  Indsatsen fra Center for Hjerneskade løber fra 2011 – 2014.
<b>10. Ansættelse af pro-</b>	Der ansøges om midler til ansættelse af projektleder svarende til 1

<p><b>jektleder samt projektmedarbejder</b></p>	<p>årsværk pr. år i projektperioden samt ansættelse af projektmedarbejder svarende til 1 årsværk pr. år i projektperioden. Desuden ansøges til frikøb af medarbejdere til deltagelse i projektaktiviteter, i hvert af projektperiodens tre hele kalenderår.</p> <p>De projektansatte medarbejdere vil få følgende opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- drift af projektet</li> <li>- kontakt til og servicering af alle fire forvaltninger i relation til nærværende ansøgning</li> <li>- kontakt opfølgning og monitorering</li> <li>- varetagelse af sekretariatsbetjeningen i forhold til hjerneskadekoordinatorfunktionen</li> <li>- budgetopfølgning og økonomi</li> <li>- udfærdigelse af midtvejsrapport, samt</li> <li>- evaluering af projektet ved projektperiodens afslutning</li> </ul> <p>De administrative ressourcer vil blive forankret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Funktionen er tværgående i forhold til de 4 forvaltningerne. Competenceprofilen på projektleder skal svare til specialkonsulent. Competenceprofil på projektmedarbejder skal svare til AC-generalist eller tilsvarende.</p>
<p><b>11. Organisering og forankring</b></p>	<p>Der nedsættes en projektgruppe med repræsentation af centrale medarbejdere fra alle 4 forvaltninger, og der nedsættes en styregruppe for projektet med deltagelse af ledelsesrepræsentanter fra de 4 forvaltninger.</p> <p>Projektorganiseringen vil i videst muligt omfang tilsvare organiseringen for stifinderprojektet.</p>
<p><b>12. Afrapportering</b></p>	<p>Der udarbejdes i maj 2013 en midtvejsrapport vedrørende status for projektet samt en evaluering af indsatsen ved udgangen af projektperioden. Herudover formidles resultaterne til partnerskaber og øvrige samarbejdspartnere.</p>
<p><b>13. Videre forløb</b></p>	<p>Det har været afgørende for Københavns Kommune ved udvælgelsen af indsatsområder og tilrettelæggelsen af aktivitetsniveau, at de positive effekter og oparbejdede gevinster ikke bliver "projekt-afhængige", men sikrer en blivende, driftsmæssig værdi for kommunen.</p> <p>For at undgå den indbyggede risiko for, at der efter projektperiodens udløb ikke er budgetmæssig dækning for en fortsættelse af de styrkede tilbud, har kommunen fravalgt at søge om midler til iværksættelse af helt nye tilbud og initiativer, men i stedet valgt at koncentrere indsatsen om forbedring af eksisterende praksis via supervision og kompetenceudvikling samt styrkelse af samarbejde og koordination via hjerneskadekoordinationsfunktionen.</p>

	<p>Det er kommunens vurdering, at et generelt højere kompetenceniveau hos medarbejderne vil have en varig værdi for borgeren, og at den koncentrerede indsats i løbet af projektperioden vil sikre kommunen et godt afsæt for selv at tilrettelægge den fremadrettede vedligeholdelse heraf.</p> <p>Som nævnt oven for har kommunen i forvejen en lang række tilbud til borgere med erhvervet hjerneskade.</p>
<b>14. Ansøgt beløb</b>	<p>Der ansøges om et samlet beløb på 12.880.451 kr.</p> <p>Indsatsområde A: 33.300,-  Indsatsområde B: 748.401,-  Indsatsområde C: 311.750,-  Indsatsområde D: 8.258.000,-  Indsatsområde E: 379.000,-</p> <p>Projektansættelse: 3.150.000,-</p> <p>Der henvises til vedlagte budget og økonomi for projektet, jf. bilag 3.</p>
<b>15. Regnskab / revision</b>	<p>Der afholdes særskilt regnskab. Regnskabet revideres af den ansvarlige forvaltnings revisor i overensstemmelse med de vilkår og instrukser, der fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets side knytter til bevillingen.</p>
<b>16. Bilag</b>	<p><b>Bilag vedlagt</b></p> <p>Bilag 1. Beskrivelse af Stifinderprojektet i Københavns Kommune  Bilag 2. Tidsplan for indsatsområder i projektet  Bilag 3. Budget og økonomi for projektet</p>