

Ansøgningskema til Forebyggelsespuljen 2010.

1	Ansøger	Pleje- og Omsorgsafdelingen, Gladsaxe Kommune
2	Medansøger	Gladsaxe Kommunes praksiskonsulenter, Herlev hospital, afd. O ved ledende overlæge Finn Rønholt Hansen og oversygeplejerske Flemming Olsen, Rødovre Kommune, Ballerup Kommune og Furesø Kommune.
3	Hvor er projektet forankret?	Pleje- og Omsorgsafdelingen, Gladsaxe Kommune
4	Kontaktperson	<p><u>Navn:</u> Gladsaxe kommune Charlotte Holm Adresse: Rådhus Allé 1, 2860 Søborg Telefon: 39 57 55 42 Mail: chahol@gladsaxe.dk</p> <p><u>Navn:</u> Ballerup kommune Lars Wildt lw3@balk.dk</p> <p><u>Navn:</u> Rødovre kommune Allan Pedersen ch12399@rk.dk</p> <p><u>Navn:</u> Furesø kommune Marianne Fels mf@furesoe.dk</p>
5	Juridisk ansvarlig	Navn: Herle Klifoth Adresse: Rådhus Allé 1, 2860 Søborg

		Telefon: 39 57 55 25 Mail: sofoms@gladsaxe.dk Dato: Underskrift:
6	Projektets titel	Uhensigtsmæssige genindlæggelser – et casestudie
7	Kort beskrivelse af projektet (7-10 linjer) for uddybning henvises til skema om projektoplysninger	Ved en tværkommunal, tværsektoriel journal audit at identificere mulige årsager til uhensigtsmæssige hændelser i samarbejdet mellem hospital (medicinsk afd. O, Herlev), involverede praktiserende læger, Gladsaxe, Rødovre, Ballerup og Furesø kommuner. Målgruppen er den svækkede ældre, medicinske borger over 75 år (5-10 borgere) som genindlægges inden for 30 dage efter udskrivning fra afsnit O, Herlev hospital og som modtager ydelser fra de deltagende kommuners pleje- og omsorgsafdelinger.
8	Ansøgte beløb	96.563 kr. pr deltagende kommune (dog kun 67.593 kr. for Furesø) og yderligere 19.000 kr. til Gladsaxe Kommune for tovholderfunktionen
9	Projektets forventede varighed	Start: marts 2010 Slut: september 2010
10	Er der ansøgt eller bevilget støtte fra anden side	Nej
11	Totalt budget for projektet fordelt på år	Beløb: 752.157 kr. i 2010 Beløb: 0 kr. i 2011 Budget i alt: 752.157 kr.
12	Heraf kommunal finansiering	Beløb: 96.563 kr. fra hver af Gladsaxe, Rødovre og Ballerup kommuner, 67.593 fra Furesø kommune + yderligere 19.000 kr. til Gladsaxe kommune for tovholderfunktionen i 2010. Beløb: 0 kr. i 2011. Medfinansiering i alt: 345.000 kr. + 19.000 kr. = i alt 364.000 kr. i 2010.

Projektoplysninger

1	Projektets formål:
	Der ønskes puljemidler under Forebyggelsespuljens emne: <i>"Støtte til modning"</i>

	<p>af tværsektorielle samarbejdsprojekter om forebyggelsesindsatser i gråzonen mellem den kommunale og regionale opgavevaretagelse med henblik på ansøgning af projektstøtte i en senere ansøgningsrunde". Formålet er gennem et case studie på 7-10 borgere pr. deltagende kommune (5-7 borgere for Furesøs vedkommende) at identificere uhensigtsmæssige hændelser i samarbejdet mellem hospital, praktiserende læge og kommune, der kan være medvirkende til genindlæggelser.</p> <p>Dette case studie skal danne udgangspunkt for et større samarbejdsprojekt mellem de nævnte parter, der skal søge at forebygge de uhensigtsmæssige hændelser og ændre uhensigtsmæssige arbejdsgange af patientforløbet.</p>
2	<p>Projektets mål:</p> <p>At formulere et nyt samarbejdsprojekt på baggrund af de identificerede uhensigtsmæssige hændelser i patientforløbet og beskrive sammenhænge</p> <p>At identificere hvor uhensigtsmæssige hændelser opstår i patientforløbet i overgangene mellem sektorerne ved hver case</p> <p>At identificere og beskrive evt. sammenfald mellem casene</p> <p>At identificere hvilke borgere der skal inkluderes i næste projekt</p> <p>Levere en samlet beskrivelse til de inkluderede praktiserende læger og hospitalsafdelingen om de uhensigtsmæssige hændelser der eventuelt kan forebygges, og som vil danne grundlag for den videre projektbeskrivelse.</p>
3	<p>Projektets målgruppe:</p> <p>7-10 borgere pr. deltagende kommune (5-7 borgere for Furesøs vedkommende), der genindlægges inden for 30 dage efter en indlæggelse på afsnit O</p> <p>En læge og sygeplejerske fra afsnit O</p> <p>De praktiserende læger involveret i borgerforløbene</p> <p>Hjemmesygeplejen i Gladsaxe, Rødovre, Ballerup og Furesø kommuner</p>
4	<p>Beskrivelse af det tværsektorielle samarbejde</p> <p>At de uhensigtsmæssige indlæggelser identificeres i den del af patientforløbet, som vedrører genindlæggelser af den ældre, svækkede borger. At undersøge og synliggøre hvilken indflydelse de professionelle aktører i kommuner og hospital har på borgerens genindlæggelse.</p>
5	<p>Metodebeskrivelse</p> <p>Der benyttes interview og omvendt journalaudit som metode. Læger og henholdsvis sygeplejersker imellem bytter journal. De uhensigtsmæssige indlæggelser belyses også ved borgerinterview – (pårørende). Borgerne interviewes om deres oplevelse af overgangen mellem hospital og kommune herunder, hvilken information der er givet på hospitalet op til udskrivning om den videre plan for borgeren i.e. hjemmepleje, -sygepleje, genoptræning, ambulant besøg, opfølgning ved egen læge, ændringer i medicin m.m.</p> <p>Borgernes journaler gennemgås fra færdigbehandlingsvarsling til genindlæggelse.</p> <p>Deskriptive data indsamles og behandles af de respektive kommuner.</p>
6	<p>Dokumentation af opnåelse af målene/resultaterne</p> <p>Når 7 (5) borgere i hver enkelt kommune er inkluderet vurderes i hver enkelt kommune, om der er tilstrækkeligt materiale. Hvis ikke inkluderes 3 borger</p>

	mere.
7	Plan for evaluering Da projektet er bundet op som et studie af, hvad der er foregået i de enkelte cases, vil studiet blive underlagt en procesevaluering. Det indgår i målene, at samarbejdet ved overgangene skal forbedres gennem det samarbejdsprojekt, der udspringer af dette projekt.
8	Hvordan formidles projektet og de opnåede erfaringerne til andre? Projektet skal ligge til grund for et større samarbejdsprojekt, der skal forsøge at målrette en forebyggelse af de u hensigtsmæssige genindlæggelser. En del af projektet er at udarbejde en ny projektansøgning. Der leveres en beskrivelse til de inkluderede praktiserende læger og hospitals afdelingen om de u hensigtsmæssige hændelser der eventuelt kan forebygges.
9	Beskrivelse af forankringen af projektet og videreførelse efter projektperioden. Se ovenstående

Vejledning.

Ansøgerkreds

Kommuner, hospitaler og almen praksis. Da puljen skal understøtte samarbejdet mellem den kommunale og den regionale opgaveløsning, skal der som minimum indgå to af parterne som ansøgere.

Ansøgninger fra hospitaler skal være formuleret i fællesskab med en eller flere kommuner. Almen praksis kan også indgå i ansøgerkredsen.

Ansøgninger fra en eller flere kommuner skal være formuleret i fællesskab med et hospital. Almen praksis kan også indgå i ansøgerkredsen.

Ansøgninger fra almen praksis skal være formuleret i samarbejde med en eller flere kommuner og et hospital.

Kriterier for tildeling af midler:

Projekterne skal bygge på evidens. Projekterne skal være økonomisk selv bærende efter projektperioden, så videreførelse er sikret.

Der kan ydes støtte til projekter, der genererer ny, anvendelig og systematiseret viden, der let kan deles mellem flere aktører i regionen, og til projekter, hvor kendt viden implementeres eller spredes. Af projektbeskrivelsen skal fremgå, hvordan man vil sikre projektets forankring, indgå i viden deling samt planer for videreførelse af projektet efter projektperiodens ophør.

Der ønskes projekter med en vis volumen. Volumen kan blandt andet opnås gennem samarbejdsprojekter imellem flere kommuner eller projekter, der er forankret i samordningsudvalgene på hospitalerne. Projekter med et samlet budget på over 200.000 kr. vil blive foretrukket.

Faglig kvalitetssikring

For at sikre en registrering og systematiseret erfaringsopsamling er der nedsat et fælles regionalt/kommunalt vurderingsudvalg, som vil bedømme projektansøgningerne. Projekterne vil blive bedømt i forhold til det tværsektorielle samarbejde, projektets design, beskrivelsen af projektets formål og mål, beskrivelsen af metoden og evaluerings- og implementeringsovervejelser. For uddybning henvises til ramme for faglig projektvurdering.

Regnskabsaflæggelse

Der skal senest 2 måneder efter afslutningen af den fastsatte projektperiode fremsendes regnskab til Sundhedskoordinationsudvalget.

Det forventes, at projektets regnskab opstilles på samme måde som budgettet.

Det forventes, at der udvises god regnskabsskik med et tydeligt og dokumenteret regnskab.

Hvis regnskabet og/eller projektrapporten ikke er tilfredsstillende opstillet eller dokumenteret, eller projektmidlerne ikke er brugt efter hensigten, vil der blive krævet en revisionspåtegning.

Der kan disponeres i forhold til det godkendte budget. Ønskes der fravigelser, skal dette søges.

Rapportering

Der skal senest 2 måneder efter afslutning af den fastsatte projektperiode fremsendes projektrapport og regnskab til Sundhedskoordinationsudvalget. I rapporteringen skal der også beskrives, hvordan man konkret vil indgå i videndeling samt planerne for videreførelse af projektet.

Projektrapporten skal lægges på kommunens og regionens hjemmeside, så den er tilgængelig for andre interesserede.

Projektkatalog

I forbindelse med tildeling af puljemidler skal projektet beskrives i et projektkatalog. Projektejeren er ansvarlig for at indsende opdatering af projektkataloget.