



## Skema 2: Beskrivelse af projektet

(max 5 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

|  |
|--|
| Projektets titel   |
| <b>Slip hjemmeplejen fri – forsøg med selvstyrende teams i to boligområder</b>   |
| 2. Hovedansøger  |
| Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  |
| 3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? <i>Sæt minimum ét kryds</i>   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Livskvalitet<br><input type="checkbox"/> Selvbestemmelse<br><input checked="" type="checkbox"/> Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen<br><input type="checkbox"/> Mad og ernæring<br><input type="checkbox"/> Pårørende<br><input type="checkbox"/> En værdig død<br><input checked="" type="checkbox"/> Bekæmpelse af ensomhed   |
| 4. Resumé af projektet (max 15 linjer)   |
| <p>Projektet vil udvikle og afprøve en radikalt ny hjemmeplejeløsning. Den nuværende BUM-model afløses af en mere fleksibel struktur, hvor medarbejderne der i dagligdagen er tæt ved borgerne frisættes til at planlægge og handle på baggrund af borgers (dags)aktuelle behov for omsorg, tryghed og nærvær udenom sædvanlige administrative arbejdsgange. Løsningen skal skabe en synlig og let tilgængelig hjemmepleje, der også aktiverer borgere i at udtrykke sig om behov og ønsker. Udover pleje og omsorg skal løsningen bidrage til at øge livskvalitet, reducere ensomhed og forebygge funktionsfald. Det sker ved at mobilisere de ældres ressourcer omkring hverdagsaktiviteter, samt ved at udvikle indsatser og tilbud, der fremmer fysisk aktivitet og understøtter sociale fællesskaber i lokalområdet.</p> <p>I samarbejde med hjemmeplejens medarbejdere, eksterne konsulenter og videns-institutioner udvikler vi løsningen gennem et forsøg i to ældreboligområder. Vi gør brug af metoder som f.eks. simulation og bruger/pårørende-rejser. Udviklingsarbejdet involverer en høj grad af inddragelse af medarbejdere, teamledere og borgere. Løsningen evalueres bl.a. med fokus dels på erfaringen med de anvendte metoder, dels på de oplevede forandringer hos medarbejdere og borgere, samt på udviklingen af konkrete indsatser. Erfaringerne vil blive delt på tværs af kommuner og blive inddraget i fremtidig udvikling af hjemmeplejen i andre bydele i København med en høj koncentration af ældre borgere.</p>   |
| 5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på  |
| <p>Undersøgelser viser, at et godt ældreliv for de fleste betyder at kunne fortsætte det liv man kender med rutiner, fysiske rammer, sociale relationer og praktiske gøremål. Det stiller krav til hjemmeplejen på flere fronter, hvis de ældre skal hjælpes til at nå dette mål. Det kræver blik for at understøtte de ældre omkring deres behov og ressourcer som de gør sig gældende fra dag til dag. De ældre skal fortsætte med at bruge og få glæde af de ressourcer de har til at udfolde sig mentalt, socialt og fysisk, også selvom kroppen forfalder, de nærmeste dør, og sindet måske bliver skrøbeligt. Lykkes hjemmeplejen med det, betyder det både en højere livskvalitet for den enkelte ældre, opretholdelse af et godt socialt liv og forebyggelse af funktionstab og kronisk sygdom og dermed generel reduktion eller udskydelse af behovet for behandling og pleje.</p> <p>Vi kender nogle af udfordringerne både på landsplan og i Københavns Kommune. Vi ved f.eks., at ensomhed og utryghed blandt borgerne er udbredte problemstillinger. VIVE har for nylig rapporteret, at der igennem de seneste år på landsplan er sket et fald i livskvaliteten og en øgning i utrygheden blandt modtagere af hjemmepleje. Vi ved fra ensomhedsprojektet <i>Tigerspring</i>, at en systematisk indsats fra hjemmeplejen kan reducere ensomhed, og det er vigtigt, da analyser har vist at én ud af fire hjemmeplejemodtagere ofte eller en gang imellem savner nogen at være sammen med. Vi ved, at det for de ældre betyder tryghed og kvalitet i plejen, at de kommunale medarbejdere, de møder i og udenfor deres hjem, er nogen de kender, og som de ved kender dem. Mange efterspørger i den forbindelse kontakt</p> |

med færre medarbejdere, end de har i dag. Samtidig står det klart, at noget af det, der forhindrer hjemmeplejen i at møde borgers behov, er den nuværende struktur med BUM-modellen og dens binding af plejen til ufleksible sagsgange, faste ydelser, kørelister og faglige rammer.

Med baggrund i et ønske om at finde løsninger på udfordringerne, har Københavns Kommune en ambition om at gennemføre forsøg i to ældreboligområder. Vi vil afprøve, om en hjemmepleje, der dels er frisat fra unødvendig administration og dokumentation, og dels er frisat til selv at tilrettelægge borgerbesøg og operere fleksibelt i forhold til borgers behov, og de indsatser der tilbydes, kan lykkes med at motivere, mobilisere og understøtte et aktivt ældreliv. Hjemmeplejen skal ydes af selvstyrende, tværfagligt teams, der geografisk er placeret og opererer indenfor boligområdet, hvilket betyder at teamet har mulighed for at inddrage lokalmiljøet og dets beboere. Borgerne skal opleve en sammenhængende hjemmepleje som er til rådighed og let tilgængelig, og som arbejder med stor nysgerrighed på borgernes udfordringer og ønsker til hverdagen og har handlerum til at tilbyde den støtte, de finder fagligt relevant. Det kan f.eks. være hjælp til at få etableret faste kaffeaftaler med naboen, faste indkøbsture med en gruppe beboere, der er utrygge ved at gå på gaden eller et intensivt træningsforløb, der skal hjælpe borgeren til fortsat at kunne gå på trapper.

Projektet, der søges penge til, skal sikre, at ambitionen virkeliggøres på den bedst tænkelige måde gennem målrettet og højt kvalificeret udvikling, afprøvning og vidensopsamling, så erfaringerne og metoderne også bagefter kan bringes i spil på andre områder af ældreplejen både i København og i andre kommuner. Konkret skal projektet understøtte visionen gennem opnåelse af følgende mål:

- Minimering af tid medarbejderne bruger til administration og dokumentation, der ikke direkte fører til øget kvalitet for borgerne.
- Øgning af borgernes deltagelse i fællesskaber og fysiske aktiviteter.
- Øgning af borgernes trivsel og tilfredshed med hjemmeplejen, herunder, at de oplever tryghed og nærvær ved, at de mødes af en mindre kerne af medarbejdere, og at hjemmeplejen er tilgængelig ift. behov i hverdagen og forstår at mobilisere deres ressourcer i eget liv og i støtten af hinanden.
- Medarbejderne oplever, at de som tværfagligt og selvstyrende team kan handle fleksibelt og relevant på borgerens behov.

Målene vil blive nået gennem udvikling af metoder og faglige tilgange, der skal styrke hjemmeplejens evne til som tværfagligt team at vurdere borgernes behov, udvikle relevante indsatser og handle fleksibelt. Indsatsen vil blive udviklet gennem brug af simulation og borgerinddragelse samt gennem systematisk indhentning og inddragelse af viden, erfaringer og data. Projektet vil derudover opsøge og aktivt inddrage aktører fra eksperimenter og tiltag andre steder. Det gælder f.eks. Ikast-Brande kommune, der udvikler helhedsorienteret hjemmepleje med inspiration fra den hollandske virksomhed Buurtzorg.

#### 6. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens formål om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen med afsæt i mindst ét af de syv værdighedstemaer.

Projektet styrker omsorg og nærvær i hjemmeplejen på en måde der kobler sig direkte til temaet "Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen". Derudover kobler projektet sig tæt til temaerne livskvalitet og bekæmpelse af ensomhed, da den nye hjemmeplejeløsning skal øge tilfredsheden blandt borgere, styrke fællesskaber på tværs i boligområderne, og sikre, at borgernes egne ressourcer sættes i spil i forhold til deres behov og ønsker. Formålet med udviklingsprojektet er at etablere velfungerende, selvstyrende, tværfaglige teams, der eksperimenterer med arbejdsmåder, aktiviteter, inddragelses- og kommunikationsmetoder, der sikrer, at borgere og pårørende oplever, at det er let at henvende sig til og få relevant hjælp fra medarbejderne, og at medarbejderne handler relevant på borgernes udfordringer og ønsker, så deres mestringsevne og livskvalitet øges og funktionsfald begrænses. De tværfaglige kompetencer både indenfor socialpædagogik, sundhedsfaglig pleje og fys/ergoterapi skal gøre medarbejderne i stand til at yde omsorg på en kvalificeret og nærværende måde, fordi de er i stand til at forstå den ældres situation, ønsker og behov til bunds, og fordi de samarbejder som team om opgaven.

Kvaliteten i medarbejdernes omsorg og nærvær styrkes desuden af, at de frigøres fra BUM-modellen, og den dertil knyttede arbejdstilrettelæggelse, så teamet i højere grad kan handle fleksibelt med afsæt i borgers dagsaktuelle behov både hvad angår den tidsmæssige planlægning og typen af indsatser, der kan tilbydes. Det betyder, at teamets tid og tværfaglige råderum er frigjort til at forstå og imødekomme borgernes behov. Samtidig skal teamstrukturen omkring borgergruppen, der selv træffer beslutninger

om indsatser, bidrage til at sikre, at indsatsen omkring den enkelte borger er tæt koordineret og sammenhængende.

Projektet skal gennem brug af forskellige metoder udvikle svar på følgende spørgsmål, der har til formål at sikre kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i pleje, samt at reducere ensomhed og øge livskvalitet blandt modtagerne af hjemmepleje:

- **Samarbejde og fokus i teams:** Hvordan skal de selvstyrende, tværfaglige teams i praksis samarbejde om at planlægge og udføre hjemmepleje, herunder optimere deres tilgængelighed overfor borgere, samt skabe indsatser og tilbud der motiverer borgers brug af egne ressourcer, øger deres fysiske aktivitet og engagerer dem i sociale fællesskaber?
- **Dokumentation og arbejdsgange:** Hvordan kan teamet i det daglige styre indsatsen imod bestemte mål, herunder *både* at forebygge tab af fysiske, mentale og sociale funktioner og opdage og handle på dårligere helbred og nedsat funktionsevne? Hvordan dokumenteres, følges og måles kvaliteten i indsatsen løbende?
- **Ledelse af teams:** Hvordan kan teamlederen bedst medvirke til at skabe en stærk samarbejdskultur og klare rammer for medarbejdernes tværfaglige og selvstændige opgaveløsning?
- **Borgerinddragelse:** Hvordan kan borgere løbende aktiveres og inddrages i kommunikationen med medarbejdere om behov, tilbud og ydelser?

7. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens mål om at se på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav og optimere eksisterende dokumentationsprocesser til gavn for den enkelte ældre.

Visionen er at frigøre medarbejderne fra administrative dokumentationskrav omkring visitering og økonomi ved at gøre dem til et tværfagligt og selvstyrende team frigjort fra BUM-modellen. Dette skal sikre en agil opgaveløsning og reduktion af administrative arbejdsgange forbundet med intern opgaveoverdragelse.

Det reducerede krav om administration skal frigøre tid og effektivisere samarbejdet med og omkring de ældre beboere. Det skal øge medarbejdernes råderum til at handle fagligt kreativt i forhold til de behov de ser og møder i interaktionen med beboerne. Den dokumentation, der foregår udover den lovpligtige - f.eks. omkring dokumentation af sundhedsydelser -, skal have til formål at understøtte kvaliteten i medarbejdernes arbejde og deres løbende refleksion over og udvikling af indsatsen til gavn for borgeren.

Konkret skal medarbejdere, teamledere og forvaltningens myndighed gennem simulering af forskellige arbejdsgange - herunder dokumentationsprocesser, udvikle en passende og juridisk gyldig løsning på dokumentationspraksis. Metoden indebærer, at løsninger bliver udviklet, afprøvet og forbedret i en iterativ proces indtil medarbejdere, ledere og borgere oplever, at krav og tidsforbrug ifm. dokumentation og administration ikke står i vejen for god pleje og omsorg.

8. Beskriv projektets metoder og processer, og hvordan de understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen gennem *innovative* veje og skabe positiv forandring i praksis. Herunder overvejelser om inddragelse af borgere, involverede medarbejdergrupper og andre relevante parter.

Projektet sikrer, at udviklingen omsættes i en forandret praksis både på kort og længere sigt. Eksperimenter og udvikling af løsninger er hele tiden koblet til afprøvning af løsningerne i borgernes hverdag, og derfor bliver gode løsninger direkte omsat til gavn for borgerne. Projektet skal samle op på erfaringerne med brug af de forskellige metoder, så disse erfaringer kan indgå i udviklingen af kommunens andre pleje- og omsorgsindsatser. Afprøvning i to boligområder, der er tidsmæssigt forskudt i deres etablering, muliggør, at udvikling og afprøvning fra det første boligområde kan videreføres på et styrket grundlag i det andet område.

Overordnet tages tre metodiske greb i brug for at skabe innovative løsninger på udfordringerne: Simulation, borgerinddragelse og videns- og erfaringsopsamling. Figur 1 (bilag 1) giver et overblik over sammenhængen mellem metoderne, deres anvendelse og de opstillede udviklingsspørgsmål. Sammenhængen skal sikre, at udviklingen understøtter de kortsigtede målsætninger omkring at skabe en positiv forandring for medarbejderne og for modtagerne af hjemmepleje i de to boligområder.

**Simulation** egner sig til at omsætte visioner til praksis ved at tilbyde et rum, hvor der kan eksperimenteres med løsninger, samtidig med at det tydeliggøres, hvad der vil fungere i en kompleks hverdag. De gentagne sessioner vil fokusere på at udvikle og optimere arbejdsgangene og det tværfaglige råderum, styrke medarbejdernes kompetencer til at indgå i dialog med borgerne om deres udfordringer og behov,

tilrettelægge relevante indsatser i samarbejde med naboer, pårørende og civilsamfundsaktører, der styrker borgernes livskvalitet og mestringsevne og endelig øge hjemmeplejens tilgængelighed overfor borger og pårørende. Deltagerne vil være medarbejderne og ledere, samt relevante faglige konsulenter indenfor f.eks. myndighed, jura eller digitalisering. Andre aktører fra boligområdet, som den sociale vicevært eller beboerbestyrelsen vil også blive inddraget for at sikre en integration af hjemmeplejeindsatsen med andre aktiviteter i området.

**Borgerinddragelsesmetoder** skal sikre, at perspektiver fra beboere og pårørende bliver taget med i udviklingen af hjemmeplejen og skal således også føde ind i simulations-sessions og i erfarings- og vidensopsamling. Derudover vil der blive eksperimenteret med metoder til at aktivere borgere i at kommunikere deres behov til hjemmeplejens medarbejdere. Borgerinddragelse vil tage form af f.eks. brugerrejser og faciliterede møder, hvor beboere og pårørende inviteres til at dele deres oplevelser og kommentere på den dagligdag de oplever i boligområderne. Der vil blive eksperimenteret med teknologisk understøttelse af kommunikationen mellem borger/pårørende og teams. Projektet vil ansætte en ekstern konsulent med ekspertise indenfor borgerinddragelse til løbende at rådgive og facilitere. Formålet er at finde metoder der bedst egner sig til netop de to boligområder og at opnå den bredest mulige inddragelse, så også svagt stillede borgere høres og aktiveres. Det kan derfor ikke på forhånd defineres præcist, hvilke metoder der i praksis vil blive brugt. I den forbindelse afsætter projekt en særlig pulje (borgerpuljen) til at tage metoder i brug, som vi endnu ikke kender til, men som undervejs i projektet viser sig særligt lovende i forhold til at inddrage borgere og pårørende i udviklingen.

**Erfarings- og vidensopsamling** skal sikre dels, at data og erfaringer fra borgere og medarbejdere systematisk inddrages i – og dermed styrker den løbende udvikling af indsatsen. Et supervisorsforløb vil blive etableret omkring de selvstyrende teams, så det sikres at medarbejderne er i løbende dialog om, samt får redskaber og kompetencer til at skabe og vedligeholde et velfungerende samarbejde. Det involverer bl.a. at kunne kommunikere omkring selvstyring, løse konflikter og fastholde fokus, engagement og arbejdsglæden i forhold til opgaven. Supervision skal også understøtte medarbejderne i opgaven med at være en aktiv del af en langstrakt udviklingsproces, hvor vi ikke kender den færdige model, samtidig med at de har en driftsopgave, de skal løse. Der vil desuden blive ydet supervision i forhold til ledelsesopgaven, da udviklingsprojektet udfordrer den klassiske lederrolle.

Derudover skal det sikres, at projektet indhenter og gør brug af den bedst mulige inspiration udefra. Til dette formål inviteres forskere, konsulenter og aktører fra andre kommuner med viden om og erfaring med helhedsorienteret hjemmepleje til at sidde i en inspirations-ekspertgruppe (herefter INEX). Gruppen vil have til opgave at inspirere projektgruppen gennem deres egen viden og ekspertise. Der afsættes også penge til at medarbejderne fra hjemmeplejen i hvert boligområde kan komme på en studietur til andre kommuner, som f.eks. Ikast-Brande Kommune, hvor de kan møde kolleger, der arbejder i selvstyrende teams. Som et sidste niveau, sikrer projektet, at erfaringer og viden fra projektet deles med andre. Erfarings- og vidensdeling omhandler for det første projektets resultater set i forhold til de opstillede målsætninger. For det andet omhandler det erfaringerne med at bruge simulations- og borgerinddragelsesmetoder til udvikling af hjemmeplejen.

9. Beskriv projektets potentiale ift. at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, herunder hvordan evt. samarbejde med andre aktører understøtter dette.

Hjemmeplejeløsningen, der udvikles, er baseret på og målrettet ældreboligområder, hvor et team kan fokusere indsatsen på en samlet gruppe af borgere. Derfor forventer vi, at erfaringerne i vid udstrækning vil være direkte overførbare til andre boligområder med mange ældre borgere. Samtidig forventer vi at delelementer fra eksperimentet i form af erfaringer med forskellige metoder, faglige tilgange og udviklede løsninger vil kunne bruges på andre områder indenfor ældrepleje og i andre kommuner. Overførslen understøttes metodisk af, at projektet involverer en systematisk erfaringsopsamling vedrørende metoder og deres anvendelighed i forhold til at skabe gode løsninger for borgere og medarbejdere. Erfaringsopsamlingen skal bruges i kommunens arbejde med at udvikle hjemmeplejen i andre bydele med en høj koncentration af ældre. INEX gruppens sammensætning vil sikre en bred formidling af viden og erfaringer fra projektet ud i andre kommuner, udover den vidensdeling som Københavns Kommune naturligtvis også vil deltage i, bl.a. gennem Sundhedsstyrelsens platform for vidensdeling og netværk.

10. Beskriv overvejelser om afsatte ressourcer i projektet til løbende at indsamle og anvende viden, erfaringer og resultater til løbende evaluering og tilpasning af projektet samt understøttelse af de af Sundhedsstyrelsen planlagte aktiviteter for videndeling mellem kommuner.

Projektet afsætter i høj grad ressourcer til løbende erfaringsopsamling og til at sikre, at viden og erfaringer løbende deles og integreres i udvikling af projektet til gavn for resultatet. Derudover lægges der vægt på at forankre viden fra projektet i organisationen ved at afholde så mange aktiviteter som muligt in house.

Afdeling for Evaluering, er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens egen evalueringssenhed, som står for at gennemføre erfaringsopsamlinger, herunder:

- Interviews med mindre grupper af beboere, og medarbejdere. Data skal bl.a. føde ind i simulations-loops.
- Kvantitative brugertilfredshedsundersøgelser bl.a. af oplevet ensomhed og tilfredshed med hjemmeplejen.
- Deltagerobservation af dagligdagen i boligområdet for at følge, hvordan indsatser praktiseres og opleves.
- Trivselsmåling blandt medarbejdere, herunder oplevelse af relevans af dokumentation og administration.
- Datatræk på hjemmeplejeydelser og registrering af nye indsatser, herunder til fremme af fysisk og social aktivitet og medarbejdernes tilgængelighed.
- Erfaringsopsamling vedr. brug af de forskellige metoder

Der afsættes ressourcer til projektledere, der sammen med Afdeling for Evaluering står for at afrapportere på projektets resultater. Det sker dels i en skriftlig rapport til ledelsen, og dels ved at bidrage med inputs og oplæg til forskellige vidensdelingsaktiviteter, herunder i egen organisation til ledelse og hjemmeplejen, på tværs af forvaltninger i kommunen, til andre kommuner f.eks. i regi af 6-by netværket, og i forbindelse med Sundhedsstyrelsens statusdokumenter, vidensdelingsplatform og netværksarrangementer.

Københavns Professionshøjskole (KP) gennemfører i forvejen følgeforskning i forbindelse med etablering af et mindre antal tryghedsboliger, der etableres i de to boligområder. I forbindelse med dette projekt vil KPs dataindsamling blive udvidet til at inkludere samtlige beboere i de to boligområder på følgende områder:

- observationer af beboernes brug af sociale aktiviteter, som hjemmeplejen igangsætter i hele boligområdet.
- Interviewer medarbejdere omkring oplevelsen af arbejdet i selvstyrende, tværfaglige teams.

Forskerne fra følgeforskningsprojektet bidrager med inputs i form af data og analyser til projektgruppens afrapportering af projektet, som beskrevet ovenfor.

Borgerinddragelseskonsulent engageres til at sikre kvaliteten og styrke projektet i forhold til:

- At rådgive ift. brug af borgerinddragelsesmetoder samt evt. facilitering af borgerinddragelsestiltag
- Give inputs til evalueringssenhedens erfaringsopsamling og afrapportering om brug af borgerinddragelsesmetoder i projektet

En simulationskonsulent vil blive ansat til at forestå de beskrevne udviklingsprocesser. Et andet formål med at engagere en professionel konsulent er at styrke kommunens egne kompetencer indenfor brug af simulering.

INEX-gruppen nedsættes for at bidrage med ekstern viden og erfaringer i løbet af projektet og understøtte vidensudbredelse.

Viden fra studieture indgår i medarbejdernes udvikling af eget arbejde i forbindelse med supervision og simulation.

11. Beskriv projektets:

- organisering,
- ledelsesmæssige forankring og opbakning,
- tilknyttede kompetencer og erfaring,
- tids- og milepælsplan.

Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførligheden af projektet i relation til disse.

Projektet er ledelsesmæssigt forankret i Center for Innovation og Evaluering. Projektet er sikret generel stor, forvaltningsmæssig opbakning fra øverste ledelse via den direkte tilknytning til de eksisterende ambitioner om at lave forsøg med at nye hjemmeplejeformer.

Ansvar for den daglige koordinering og drift af projektets aktiviteter varetages af projektgruppen. Den består af en projektleder for hvert boligområde, en projektmedarbejder på tværs af de to områder, repræsentanter fra hjemmeplejeenhederne, ledere fra hjemmeplejeenhederne samt en repræsentant fra den interne evalueringseenhed. Projektgruppen er koblet til tre grupper. Dels en styregruppe, der skal yde rådgivning og sparring til projektgruppen omkring den overordnede afvikling af projektet, samt har ansvar for at overse den økonomiske styring. Styregruppen består af de to områdechefer og relevante centerchefer samt projektlederne. Dels Erfarings- og vidensgruppen med ansvar for at tilrettelægge, koordinere og gennemføre evaluering- og dataindsamlingsaktiviteter og for løbende at sikre tilbageløb af viden til udviklingsaktiviteterne, samt medvirke og give inputs til vidensformidling. Endelig er projektet koblet til INEX gruppen som beskrives nedenfor.

Afdeling for Velfærdsinnovation er forankringsstedet for forvaltningens innovationstiltag og har dermed omfattende erfaring med et stort spænd af innovative metoder og med projektledelse. Afdelingen har gennem de seneste år oparbejdet erfaring med potentialet omkring brug af simulationsmetoden, og forvaltningen har desuden et velfungerende samarbejde med et konsulenthus om simulering i forbindelse med udviklingsopgaver. Forvaltningens generelle opgave med at vidensdele omkring og udvikle borgerinddragende indsatser er også placeret i afdelingen, som dermed har et bredt netværk til både interne og eksterne kompetencer på området. Derudover er det en almindelig del af afdelingens arbejde at samarbejde med eksterne aktører omkring innovation og forskning. Afdeling for Velfærdsinnovation deler center med Afdeling for Evaluering, de to afdelinger er vant til at samarbejde tæt om projekter, der indeholder både innovation og evaluering.

En række eksterne aktører med omfattende og relevant viden og erfaring involveres i projektet til at varetage visse metodiske aktiviteter, indenfor borger/pårørende-inddragelse simulation.

Københavns Professionshøjskole medvirker til erfarings- og vidensindsamling, som beskrevet ovenfor.

Med INEX-gruppen er det hensigten at opnå en bred sammensætning af eksperter og andre aktører som vi vurderer, kan inspirere projektarbejdet. Gruppen vil blive samlet i begyndelsen, i midten og i slutningen af projektforløbet. Relevante medlemmer af gruppen kan være: VIVE, Ikast-Brande kommune, Socialforvaltningen i Københavns Kommune, Den sociale vicevært i boligområdet, Beboerbestyrelsen og Lokaludvalg på Nørrebro og Amager.

At projektet understøtter eksisterende visioner og ambitioner for udvikling af hjemmeplejeindsatsen, og hviler på omfattende brug af *in house* kompetencer ift. projektstyring, udvikling og evaluering, mener vi i høj grad styrker både dets gennemførlighed, chancen for succes, samt den efterfølgende forankring af viden fra projektet. Vi mener, at det ville styrke projektet, hvis projektperioden kunne forlænges med ½-1 år med de tildelte midler.

Tidsplan og milepælsplan fremgår af tabel 1 (bilag 2).