



VelfærdsInnovation  
Sjælland

REGION  
SJÆLLAND  
*-vi er til for dig*

## Projektbeskrivelse

# Apovideo

d. 9. december 2015, Version 3

REGION SJÆLLAND  
HOLBÆK SYGEHUS

*-vi er til for dig*



REGION SJÆLLAND  
NYKØBING F SYGEHUS

*-vi er til for dig*



REGION SJÆLLAND  
NÆSTVED SYGEHUS










*-vi er til for dig*



## Indholdsfortegnelse

1.	Deltagende Kommuner og Sygehuse .....	3
2.	Projektbeskrivelse .....	5
2.1	Baggrund for projektet .....	5
2.2	Overordnet formål .....	5
2.2.1	Projektmål (delmål) .....	5
2.3	Målgrupper .....	6
2.3.1	Afholdelse af videokonference omkring forskellige målgrupper af patienter/borgere .....	6
2.4	Løsningsrum .....	7
2.4.1	Teknisk Løsning .....	7
2.5	Succeskriterier for projektets delmål .....	8
2.6	Effektmåling .....	8
2.7	Leverancer .....	9
2.8	Projektorganisering .....	10
2.8.1	Strategisk Styregruppe .....	10
2.8.2	Operationelt Ledelsesteam, herunder Projektleder for Apovideo .....	10
2.8.3	Projektlederforum for deltagende organisationer .....	11
2.9	Projektfaser .....	12
Bilag 1:	Oversigt over Projektfaser .....	13
Bilag 2:	Kommunikationsmateriale .....	14
Bilag 3:	Kommunikationsaftaler .....	15
Bilag 4:	Evalueringsmateriale .....	16

## 1. DELTAGENDE KOMMUNER OG SYGEHUSE

	<p><b>Holbæk Kommune</b>          Kontaktperson: Helle Heinemann          Telefon: 72 36 23 42          Mail: <a href="mailto:helh@holb.dk">helh@holb.dk</a></p>
	<p><b>Kalundborg Kommune</b>          Kontaktperson: Lars Iversen          Telefon: 59 57 58 80          Mail: <a href="mailto:lars.iversen@kalundborg.dk">lars.iversen@kalundborg.dk</a></p>
	<p><b>Lolland Kommune</b>          Kontaktperson: Gudde Sødergren          Telefon: 54 67 62 10          Mail: <a href="mailto:gges@lolland.dk">gges@lolland.dk</a></p>
	<p><b>Næstved Kommune</b>          Kontaktperson: Tine Malmros          Telefon: 55 88 14 20          Mail: <a href="mailto:tmboe@naestved.dk">tmboe@naestved.dk</a></p>
	<p><b>Roskilde Kommune</b>          Kontaktperson: Tina Holm          Telefon: 30 55 28 24          Mail: <a href="mailto:tinaholm@roskilde.dk">tinaholm@roskilde.dk</a></p>
	<p><b>Solrød Kommune</b>          Kontaktperson: Laura Galsgaard          Telefon: 24 90 76 66          Mail: <a href="mailto:lga@solrod.dk">lga@solrod.dk</a></p>
	<p><b>Vordingborg Kommune</b>          Kontaktperson: Anita Andersson          Telefon: 29 38 71 83          Mail: <a href="mailto:anian@vordingborg.dk">anian@vordingborg.dk</a></p>
	<p><b>Holbæk Sygehus</b>          Kontaktperson: Kamilla Kildegaard Kristiansen          Telefon: 59 48 46 20          Mail: <a href="mailto:kkik@regionsjaelland.dk">kkik@regionsjaelland.dk</a></p>
	<p><b>Nykøbing Sygehus</b>          Kontaktperson: Anne Heide Jensen          Telefon: 56 51 55 43          Mail: <a href="mailto:anhj@regionsjaelland.dk">anhj@regionsjaelland.dk</a></p>

	<p><b>Næstved Sygehus, Center for Neurorehabilitering Næstved</b>          Kontaktperson: Bjarne Rasmussen          Telefon: 5651 4064/ 4024 1921          Mail: <a href="mailto:bara@regionsjaelland.dk">bara@regionsjaelland.dk</a></p>
	<p><b>Region Sjælland, KU Sund</b>          Kontaktperson: Inger Helt Poulsen          Telefon: 24 34 97 40          Mail: <a href="mailto:ihp@regionsjaelland.dk">ihp@regionsjaelland.dk</a></p>
	<p><b>VelfærdsInnovation Sjælland</b>          Kontaktpersoner:          Trine Jensen, Projektkonsulent, tlf. 72 36 74 66, <a href="mailto:trij@holb.dk">trij@holb.dk</a>          Hasse Petersen, Projektleder, tlf. 72 36 74 67, <a href="mailto:haspe@holb.dk">haspe@holb.dk</a></p>

## 2. PROJEKTBEKRIVELSE

Dette er en Projektbeskrivelse af Apovideo. Den har til formål at udstikke rammen for koordinering af projektet og herved understøtte de deltagende sygehuse og kommuner i implementering af projektet igennem projektførelsen. Projektbeskrivelsen er udarbejdet i projektets indledende planlægningsfase.

### 2.1 Baggrund for projektet

Fælles for de deltagende sygehuse og alle kommuner i Region Sjælland er, at de arbejder med genoptræningsplaner for patienter/borgere med apopleksi. Ideen til dette projekt kommer oprindeligt fra en dialog mellem Nykøbing Sygehus og Lolland Kommune om anvendelse af virtuel kommunikation til at opnå bedre koordination og understøttelse af genoptræning af patienter/borgere med apopleksi.

Igangsættelse af dette tværsektorielle samarbejdsprojekt blev vedtaget på et beslutningsmøde d. 26. november 2013 mellem Styregruppen for VelfærdsInnovation Sjælland og Styregruppen for SundhedsInnovation i Region Sjælland. Projektideen blev beskrevet af VelfærdsInnovation Sjælland. Projektet kom til at hedde Apovideo. Partnerskabet i projekt Apovideo består af Holbæk Sygehus, Nykøbing Falster Sygehus og Center for Neurorehabilitering Næstved (herefter benævnt CNN), i samarbejde med Holbæk, Kalundborg, Lolland, Næstved, Roskilde, Solrød og Vordingborg kommuner. Apovideo implementeres i perioden fra forår 2014 til efterår 2015.

### 2.2 Overordnet formål

Optimere koordination og kommunikation mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter ved sektorovergang for patienter/borgere med apopleksi i fase 2 via anvendelse af virtuel kommunikation.

#### 2.2.1 Projekt mål (delmål)

1. Opnå bedre koordineret og målrettet indsats samt planlægning vedrørende genoptræning af patienter/borgere med apopleksi
2. Sikre øget medinddragelse i overgangen mellem sygehuse og kommuner for patienter/borgere med apopleksi samt pårørende
3. Foretage supplerende dialog og vidensdeling mellem kommuneterapeuter og sygehusterapeuter med henblik på at opkvalificere § 140 genoptræning af patienter/borgere med apopleksi
4. Give kommuneterapeuter bedre mulighed for at opkvalificere sin beslutningstagning omkring prioritering af indsats til borgere med apopleksi
5. Øge anvendeligheden af resultaterne af sygehusterapeuters tests af patienter med apopleksi hos kommuneterapeuter

## 2.3 Målgrupper

### 1. Inklusionskriterier for medarbejdere:

- Fysio- og ergoterapeuter på sygehuse der behandler patienter med apopleksi
- Fysio- og ergoterapeuter i kommunerne der udfører § 140 genoptræning efter Sundhedsloven af borgere med apopleksi

### 2. Inklusionskriterier for patienter/borgere

Patienter/borgere med apopleksi i fase 2 med behov for kompleks genoptræning (patienter/borgere med apopleksi i fase 1 kan inkluderes i projektet ad hoc, hvis sygehusene vurderer, at dette vil være hensigtsmæssigt).

#### 2.3.1 Afholdelse af videokonference omkring forskellige målgrupper af patienter/borgere

På de sygehuse, hvor der i forvejen afholdes tværfaglige plan-/udskrivningskonferencer med patienterne, vil det være hensigtsmæssigt at lade dialog mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter indgå i denne konference (se afsnit 2.4), såfremt det er muligt.

Nogle patienter med apopleksi i fase 2, der udskrives med en Genoptræningsplan (herefter benævnt GOP), vil være hjemmeplejekrævende. Andre patienter med apopleksi i fase 2, der udskrives med en GOP, vil ikke være hjemmeplejekrævende. Der afholdes som udgangspunkt kun tværfaglige plan-/udskrivningskonferencer for patienter/borgere, der er hjemmeplejekrævende og som udskrives til væsentlig ændret hjælp. Det betyder i praksis, at mulighederne for afholdelse af en videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter som en integreret del af en tværfaglig plan-/udskrivningskonference kun kan lade sig gøre for patienter/borgere med apopleksi, der udskrives med en GOP og til væsentlig ændret hjælp. Se venligst følgende tabel:

**Tabel 1: Muligheder for afholdelse af videokonference omkring borgere med apopleksi i fase 2 inden udskrivelse fra sygehuse**

<b>Målgrupper af patienter/borgere med apopleksi i fase 2</b>	<b>Muligheder for afholdelse af videokonference inden udskrivning af patienter/borgere</b>
Hjemmeplejekrævende (personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 83) patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives med en GOP samt til væsentlig ændret hjælp hos kommunerne	<ul style="list-style-type: none"><li>• Der kan afholdes videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter</li><li>• Videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter kan indgå som led i en tværfaglig plan-/udskrivningskonference</li></ul>
Hjemmeplejekrævende (personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 83) patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives med GOP, men ikke til væsentlig ændret hjælp hos kommunerne	Der kan afholdes videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter

Ikke hjemmeplejekrævende patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives med en GOP. F.eks. borgere der modtager § 85 støtte efter Serviceloven	Der kan afholdes videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter
---	--

## 2.4 Løsningsrum

Projektets løsningsrum indebærer implementering af følgende intervention i samarbejde mellem de deltagende sygehuse og kommuner:

- Anvende videokonference (før udskrivelse af patienter med apopleksi i fase 2) til dialog mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter, der muliggør patientinddragelse. Denne intervention har til hensigt at igangsætte supplerende dialog i forhold til informationsgrundlaget i genoptræningsplaner. Implementeringen af interventionen vil være forskellig på tværs af sygehusenheder og tilhørende kommuner:
  - Nykøbing Sygehus og Lolland og Vordingborg Kommuner vil afholde videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter, der muliggør patientinddragelse
  - CNN og Holbæk, Kalundborg, Lolland, Næstved, Roskilde, Solrød og Vordingborg kommuner vil afholde videokonference mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter, der muliggør patientinddragelse
  - Holbæk Sygehus og Holbæk, Kalundborg, Solrød og Roskilde kommuner vil (så vidt muligt) lade dialog mellem sygehusterapeuter og kommuneterapeuter indgå i en tværfaglig plan-/udskrivningskonference, der muliggør patientinddragelse

### 2.4.1 Teknisk Løsning

Videokonferencer mellem sygehuse og kommuner gennemføres ved opkald til et virtuelt MedCom møderum. I projektperioden vil et sådant møderum blive stillet til rådighed til hver af de involverede sygehus enheder. Videokonference via disse virtuelle møderum foregår ved at henholdsvis sygehus og kommune begge ringer op til møderummet. Opringning kan foretages via diverse videoklientløsninger eller via en internetbrowser. De involverede sygehus enheder samt Lolland Kommune anvender en Polycom videoklient løsning til at foretage opringning til møderummet. Holbæk, Roskilde, Solrød og Vordingborg kommuner anvender Microsoft Lync videoklient til at foretage opringning. Næstved Kommune foretager opringning til møderummet via internetbrowser. Kalundborg anvender dels Polycom videoklient, dels internetbrowser.

Indkaldelse til videokonferencer foretages via e-mail eller telefon fra sygehus enheder til kommuner. Det samme er tilfældet ved bekræftelse på deltagelse fra kommunernes terapeuter.

## 2.5 Succeskriterier for projektets delmål

### Patienter/borgere

1. (Delmål 1): 75 % af borgere/patienter og pårørende skal have oplyst kontaktoplysninger på kommuneterapeut ved hjemkomsttidspunktet og dato for første kontakt
2. (Delmål 1): 75 % af borgere/patienter oplever tryghed ved det videre genoptræningsforløb efter at have deltaget i videokonference
3. (Delmål 1): 75 % af sygehusterapeuterne og kommuneterapeuterne oplever, at de har opnået en bedre koordineret og målrettet indsats vedrørende genoptræning af patienter/borgere med apopleksi ved brug af virtuel kommunikation
4. (Delmål 1): 50 % af kommuneterapeuterne oplever, at de har opnået en bedre koordineret og målrettet indsats vedrørende genoptræning af patienter/borgere med apopleksi gennem øget anvendelighed af resultater fra funktionsevnevurderinger, som er udført på sygehuse
5. For patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives fra CNN, afholdes der videokonference i 25 % af tilfældene
6. For patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives fra Holbæk Sygehus, afholdes der videokonference i 20 % af tilfældene
7. For patienter/borgere med apopleksi i fase 2, der udskrives fra Nykøbing Falster Sygehus, afholdes der videokonference i 18 % af tilfældene
8. (Delmål 2): Patienten/borgeren deltager i 100 % af de afholdte videokonferencer, evt. også med deltagelse af pårørende

### Terapeuter:

9. (Delmål 3): 75 % af sygehusterapeuter og kommuneterapeuter oplever, at der sker en overlevering af flere relevante oplysninger igennem en virtuel dialog sammenlignet med informationsgrundlaget i GOP'en
10. (Delmål 4): 75 % af kommuneterapeuter oplever, at beslutningstagning omkring prioritering af indsats til borgere sker hurtigere

### Effektivisering:

11. (Delmål 5): 20 % af kommuneterapeuterne anvender i højere grad resultater af sygehusterapeuters funktionsevnevurderinger og tests af patienter/borgere med apopleksi

## 2.6 Effektmåling

Der foretages to typer af målinger. Den første måling er et spørgeskemaundersøgelse blandt sygehusterapeuter og kommuneterapeuter, som gennemføres før og efter forløbsstudiet. Denne måling



anvendes til følgende succeskriterier: 3, 4 og 9-11. Slutmålingen (efter forløbsstudiet) vil desuden indeholde spørgsmål omkring medarbejdernes fortrolighed med at anvende videokonference, samt mulige fremtidsperspektiver i forhold til yderligere anvendelse.

Den anden måling er et afkrydsningsskema, som udfyldes løbende af sygehusterapeuter og kommuneterapeuter efter hver videokonference i forløbsstudiet. Denne måling anvendes til følgende succeskriterier: 1, 2 og 8.

Ved afslutning af forløbsstudiet gennemføres 3 fokusgruppeinterviews med deltagelse af medarbejdere fra hver af de tre sygehusenheder og tilhørende kommuner. Formålet med disse interviews er at underbygge og kvalificere resultatet af ovennævnte spørgeskemaundersøgelse. Der vil blive udarbejdet en interviewguide til formålet.

Derudover vil der blive foretaget korte interviews med 3 patienter/borgere (en fra hver sygehusenhed). Det primære formål med disse interviews vil være at indhente oplysninger omkring oplevelse af tryghed (succeskriterie 2), samt patientens/borgerens generelle indtryk af sektorovergangen. Disse interviews vil blive foretaget umiddelbart efter afslutning af forløbsstudiet.

Endelig indhentes data omkring antal af patienter i målgruppen fra de enkelte sygehusenheder. Dette sammenholdes med antal af afholdte videokonferencer, for at foretage måling på succeskriterier 5-7.

Vurderinger før forløbsstudiet foretages januar 2015, og vurderinger efter forløbsstudiet foretages i oktober/november 2015.

## 2.7 Leverancer

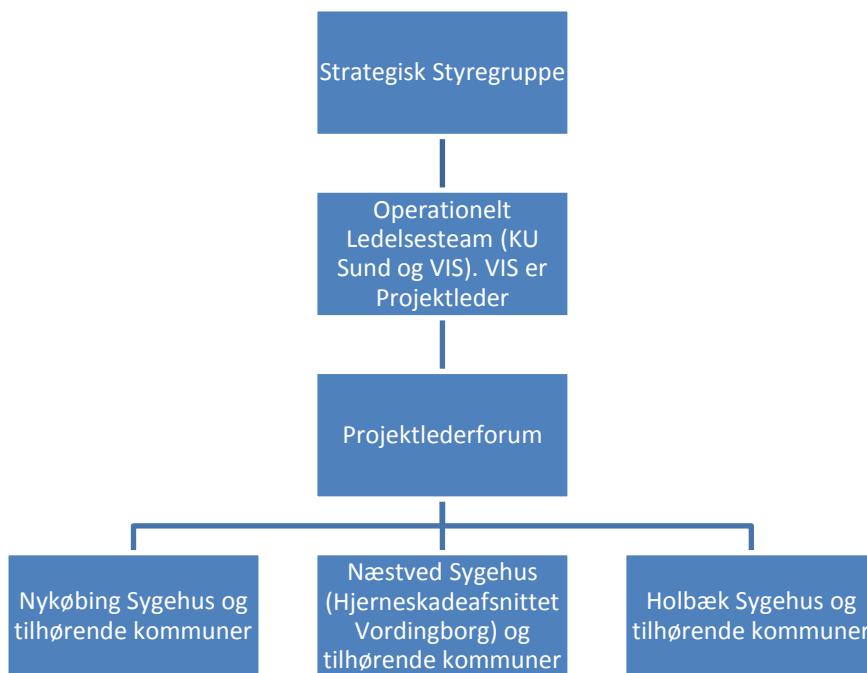
- Kick-off workshop
- Projektbeskrivelse
- 5-6 Projektlederfora
- Pilotprojekt i samarbejde mellem Nykøbing Sygehus og Lolland Kommune
- Erfaringsopsamling fra pilotprojektet
- 3 dialogmøder (1 på hvert af de 3 deltagende sygehuse) for interessenter på sygehuse og i de tilhørende kommuner (hvis det vurderes at være relevant)
- Kommunikationsmateriale (Bilag 2)
  - Kort projektbeskrivelse som kan sendes til relevante interessenter
  - Brugervejledning til afholdelse af videokonference. Den udarbejdes i hver af de tre arbejdsgrupper
- Kommunikationsaftale for hvert af de tre sygehuse (Bilag 3)
- Evalueringsmateriale (Bilag 4)
  - Spørgeskema
  - Afkrydsningsskema
- Evt. opsætte superbrugerfunktioner i de enkelte organisationer, der kan vejlede medarbejdere omkring afholdelse af videokonference, hvis der er behov for det
- Evalueringsrapport

## 2.8 Projektorganisering

Projektet vil blive inddelt i en ledelsesstruktur med tre niveauer:

1. Strategisk Styregruppe
2. Operationelt Ledelsesteam
3. Projektlederforum

Se venligst nedenstående figur:



Figur 12: Projektorganisering

### 2.8.1 Strategisk Styregruppe

Den strategiske Styregruppe (SG) har det overordnede ansvar for projektet og udstikker de strategiske rammer for styringen af projektet. Der vil blive afholdt 3-4 strategiske styregruppemøder i projektperioden på 12 måneder. Styregruppen består af en repræsentant for Region Sjælland og en repræsentant for kommunerne.

### 2.8.2 Operationelt Ledelsesteam, herunder Projektleder for Apovideo

Det operationelle Ledelsesteam (OL) er ansvarlig for at implementere projektet overfor den Strategiske Styregruppe. Det inkluderer et ansvar for løbende at monitorere og vurdere, om projektet implementeres i henhold til de opsatte projektmål, succeskriterier og tidsplanen. Dertil kommer et ansvar for løbende at vejlede og rådgive deltagende sygehuse og kommuner omkring projektimplementering i henhold til beslutninger i Strategisk Styregruppe og i henhold til Projektbeskrivelsen. OL består af 1 repræsentant fra

VIS og 1 repræsentant fra KU Sund i Region Sjælland. Både VIS og KU Sund vil være til stede ved Strategiske Styregruppemøder, hvor der afrapporteres omkring projektet. OL (VIS og KU Sund) mødes ca. 2 gange per måned, primært via virtuelle møder med henblik på at gennemgå projektudvikling og fremskridt i forhold til projektmål og tidsplan. Mødefrekvensen kan justeres efter behov.

VIS koordinerer som udgangspunkt samarbejdet med kommunerne og har dermed ansvaret for at identificere, forebygge og løse problemer i samarbejdet med kommunerne. Dertil kommer, at VIS er ansvarlige for at sikre en hurtig forankringskraft af projektet hos kommunerne, som gør kommunerne i stand til at overholde tidsplanen. Dette indebærer bl.a. et ansvar for, at kommunerne rettidigt planlægger en hensigtsmæssig måde at foretage udveksling af sikre dataoplysninger på i samarbejde med sygehusene.

KU Sund koordinerer som udgangspunkt samarbejdet med de enkelte sygehusenheder og sygehusafdelinger, og dermed ansvaret for at identificere, forebygge og løse problemer i samarbejde med sygehusene. Dertil kommer, at KU Sund er ansvarlige for at sikre forankringskraft af projektet på relevante afdelinger på tværs af sygehusene i overensstemmelse med tidsplanen. Dette indebærer bl.a. et ansvar for, at relevante ansvarlige overlæger rettidigt indtænker anvendelse af løsningsrummet i behandlingen af patienter eller opfølgning herpå, som gør det muligt at overholde tidsplanen i projektet.

VIS er Projektleder for Apovideo. VIS varetager hermed det daglige arbejde med den overordnede projektledelse på vegne af OL. Projektlederen afrapporterer på vegne af Projektlederforum ved strategiske styregruppemøder. Projektlederen indkalder til møder i OL. Projektlederen indkalder til møder i Projektlederforum. Projektlederen kan indkalde til møder i arbejdsgrupperne omkring de tre sygehusenheder efter behov. Projektlederen tager initiativet til udarbejdelse af leverancer som Projektbeskrivelse, Effektmåling og Evalueringsrapport mm. Projektlederen understøtter gerne KU Sund i samarbejdet med sygehusene, hvis det vurderes, at det kan opkvalificere dialoger og samarbejder og minimere/eliminere konkrete problemer mm.

### 2.8.3 Projektlederforum for deltagende organisationer

Projektlederforum er ansvarlig for at implementere projektet overfor OL og den Strategiske Styregruppe. Det inkluderer et ansvar for løbende at monitorere og vurdere, om projektet implementeres i de deltagende sygehuse og kommuner i henhold til de opsatte projektmål. Arbejdet i de tre Arbejdsgrupper koordineres samlet set ved møderne i Projektlederforum.

Der udpeges 1 projektleder/kontaktperson for hver af de deltagende kommuner og sygehusenheder i projektet, som skal indgå i Projektlederforum. Projektlederne/kontaktpersonerne vil være ansvarlige for at tilse det daglige arbejde med implementering af projektet i egen organisation. Det Operationelle Ledelsesteam vil kunne kontakte projektlederne/kontaktpersonerne, hvis der viser sig at være behov for

dette i projektet. Det forventes, at der afholdes 5-6 møder/projektlederfora i projektforløbet (2 i Planlægningsfasen, 1 i Pilotfasen, 1-2 i Forløbsstudiefasen og 1 i Evalueringsfasen). Antallet af møder i Projektlederforum kan ændres efter behov.

Under Projektlederforum er der etableret tre arbejdsgrupper i projektet. Arbejdsgruppernes roller er at planlægge og koordinere den lokale indsats med implementering af projektet. Det inkluderer: Kommunikation i forhold til målgrupper, aftaler om tidspunkter for videokonference, brugervejledning i forhold til videokonference, tekniske løsninger til videokonference, udveksling af funktionsevnevurderinger, udvælgelse af patienter/borgere med apopleksi, samt evt. set-up af infrastruktur for sikker dataudveksling. Arbejdsgrupperne mødes efter behov (bl.a. ved Projektlederforum), hvor de koordinerer evt. samarbejde og vidensdeling. De tre arbejdsgrupper består hver især af en projektleder/kontaktperson samt andre relevante medarbejdere fra de deltagende sygehuse og tilhørende kommuner:

1. Nykøbing Sygehus samt Lolland og Vordingborg Kommuner
2. CNN samt Holbæk, Kalundborg, Lolland, Næstved, Roskilde, Solrød og Vordingborg Kommuner
3. Holbæk Sygehus samt Holbæk, Kalundborg, Roskilde og Solrød Kommuner

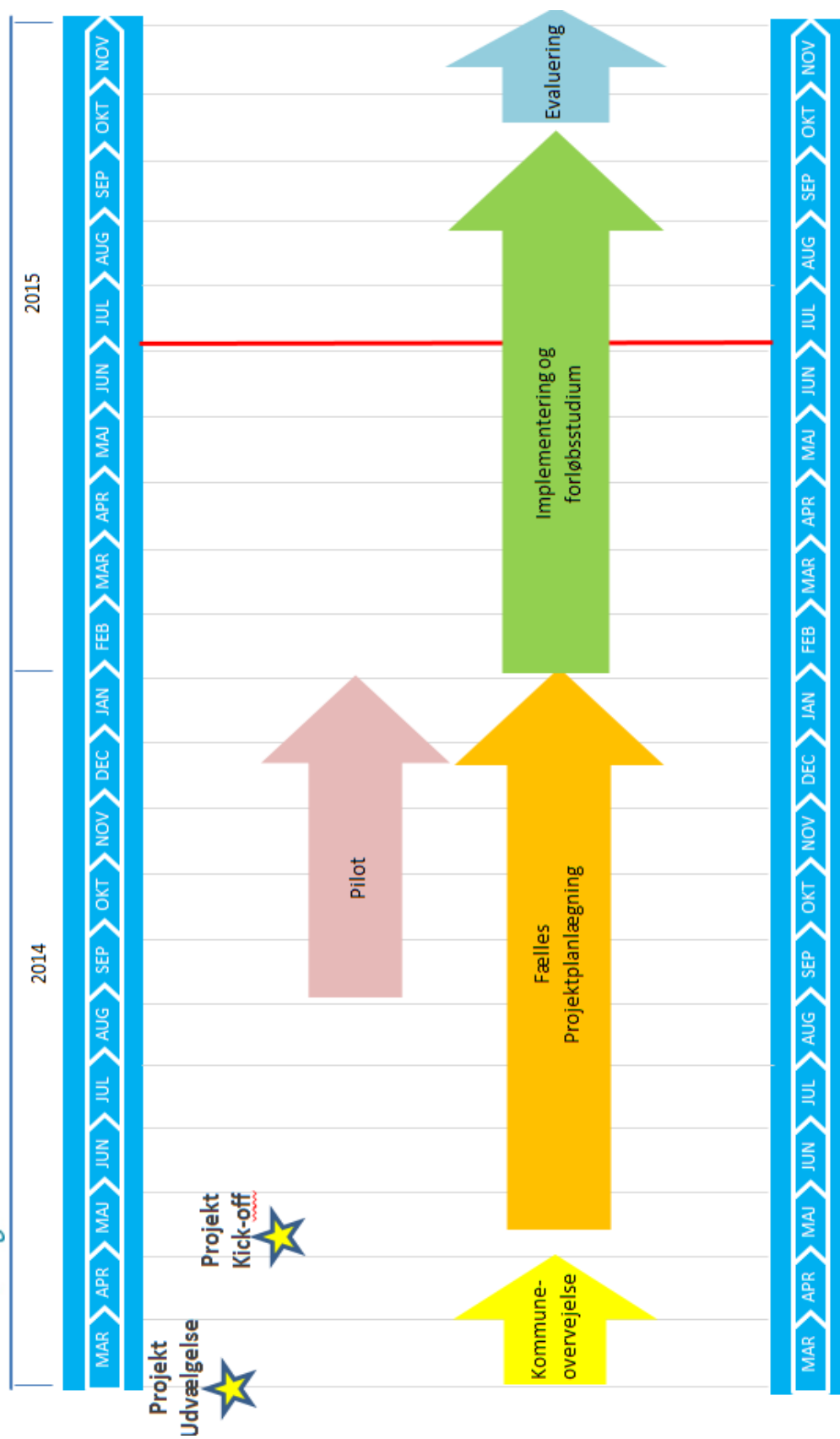
## 2.9 Projektfaser

Projektet er inddelt i fire faser, som løber i periode fra primo maj 2014 til december 2015

1. Planlægningsfase (maj 2014 – ultimo januar 2015)
2. Pilotfase og organisatorisk tilpasningsfase (august 2014 – ultimo januar 2015)
3. Forløbsstudiefase (Februar – medio oktober 2015)
4. Evalueringsfase (medio oktober – medio december 2015)

Se venligst Bilag 1 for en detaljeret oversigt over planlægning af projektfasen.

## BILAG 1: OVERSIGT OVER PROJEKTFASER



## BILAG 2: KOMMUNIKATIONSMATERIALE

Der er udarbejdet diverse materiale til brug for kommunikation hos de deltagende organisationer.

*Bilag 2a – Introduktion til Projektet*

*Bilag 2b – Brugervejledning til videokonferencer*

(Alle dokumenter relateret til Projekt Apovideo kan findes på [www.vi-s.dk/download/Apovideo](http://www.vi-s.dk/download/Apovideo))

## BILAG 3: KOMMUNIKATIONSÅFTALER

Der er udarbejdet kommunikationsaftaler der skitserer kommunikationsveje og –metoder for hvert sygehus og deres samarbejdskommuner.

*Bilag 3a – Kommunikationsaftale Nykøbing Sygehus*

*Bilag 3b – Kommunikationsaftale Center for Neurorehabilitering Næstved*

*Bilag 3c – Kommunikationsaftale Holbæk Sygehus*

(Alle dokumenter relateret til Projekt Apovideo kan findes på [www.vi-s.dk/download/Apovideo](http://www.vi-s.dk/download/Apovideo))

## BILAG 4: EVALUERINGSMATERIALE

Der er udarbejdet diverse materiale til brug for evaluering af projektet.

*Bilag 4a – Spørgeskema til før-måling*

*Bilag 4b – Spørgeskema til slut-måling*

*Bilag 4c – Afkrydsningsskema – Kommuner*

*Bilag 4d – Afkrydsningsskema - Sygehuse*

(Alle dokumenter relateret til Projekt Apovideo kan findes på [www.vi-s.dk/download/Apovideo](http://www.vi-s.dk/download/Apovideo))