



Dato 31-03-2016
Sagsnr. 1-1010-251/1

abmo
abmo@sst.dk

Udmøntning af satspuljen 'Styrket sammenhæng for de svageste ældre'

Hermed inviteres regioner og kommuner til i samarbejde at søge om midler til forsøg med konkrete modeller for brug af kompetencer på tværs af sektorer.

Puljen indgår i satspuljeaftalen for 2016-2019, hvor det fremgår, at der afsættes 82,4 mio. kr. til en pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre. Heraf afsættes 78,5 mio. kr. til projektansøgninger¹.

Projekterne skal igangsættes inden udgangen af 2016 og afsluttes inden udgangen af 2019.

Frist for ansøgning om midler er den **15. juni 2016**.

I alt forventes ca. 6-10 større projekter at blive prioriteret og modtage puljestøtte.

Formål

Formålet med puljen er at afprøve forsøg med konkrete modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og evt. almen praksis med henblik på at skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre.

Der er i dag sparsom viden om, hvordan kommuner og regioner konkret skal organisere sig for at skabe mest mulig sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre. Puljemidlerne skal derfor anvendes til forsøg med konkrete, ikke tidligere afprøvede modeller eller til videreudvikling af eksisterende modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og almen praksis. Projekterne skal bidrage med erfaring og viden om, hvilken organisering der sikrer bedre sammenhæng i indsatsen. Et overordnet succeskriterium er således, at veldokumenterede, gode erfaringer kan udbredes nationalt.

Målet ved projekternes afslutning er således både, at de svageste ældre medicinske patienter ikke oplever at falde mellem to stole, og at der er indsamlet viden og dokumentation til at kvalificere fremtidige indsatser.

¹ De resterende satspuljemidler anvendes til en samlet evaluering af puljen samt til administration af satspuljen.

Baggrund

Frem mod 2020 vil 130.000 flere danskere være over 70 år. Det betyder, at alle sektorer i sundhedsvæsenet skal rustes til at håndtere det stigende antal ældre, herunder også ældre medicinske patienter, og at sammenhængen på tværs af sektorer skal styrkes. De svageste ældre, der har mange kontakter til ældrepleje og sundhedsvæsen, skal være i trygge hænder, og deres behov – og ikke sektorgrænser – skal være styrende for den behandling og pleje, de tilbydes. Det indebærer bl.a., at de svageste ældre skal have en bedre og mere sammenhængende pleje og behandling, som fx kommer til udtryk ved, at kommuner og almen praksis i samarbejde med sygehuset nedbringer antallet af forebyggelige sygehusindlæggelser.

Med satspuljeaftalen for 2016-2019 er der afsat 82,4 mio. kr. til en pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre.

Målgruppe

Målgruppen for puljen er de svageste ældre patienter, der har kontakt til sygehus og almen praksis og samtidig har behov for af hjælp fra kommunens hjemme- eller sygepleje i eget hjem, plejebolig eller på plejecenter.

Målgruppen karakteriseres blandt andet ved:

- svær sygdom og/eller flere samtidige sygdomme
- meget begrænset egenomsorgskapacitet
- svagt eller manglende netværk
- svært nedsat funktionsniveau fysisk og/eller cerebralt
- større behov for kommunale pleje- og omsorgsindsatser og/eller sygehusindlæggelser
- polyfarmaci.

Krav til projekterne

Projekternes indhold

Projekterne skal omfatte tiltag i både kommune og region, der har til formål at skabe sammenhængende behandlings- og plejeforløb for målgruppen på tværs af sektorer ved brug af kompetencer på tværs. Projekterne kan både omhandle udvikling af nye modeller samt videreudvikling og implementering af eksisterende modeller for sammenhæng og samarbejde på tværs af sektorer. Samarbejdet bør så vidt muligt involvere både kommune, region og almen praksis.

Projekterne kan fx omfatte flere af følgende elementer:

- Udvikling af eksisterende former for udgående funktioner fra sygehus
- Forsøg med bedre adgang til mere specialiserede (sygehus)kompetencer for kommunerne og almen praksis
- Virtuelle samarbejdsplatforme eller andre former for nye samarbejder
- Kompetenceudvikling i hjemmesygeplejen

- Konkrete samarbejder mellem et sygehus, et antal kommuner i sygehusets optageområde og almen praksis omkring den gode udskrivning af patienter
- Tværfaglig undervisning i bl.a. sektorovergange, fx forestået af almen praksis
- Kommunale akutfunktioner, der muliggør systematiske og forebyggende foranstaltninger samt fleksibel døgndækkende modtagelse af patienter fra sygehusene.

Projekterne bør omfatte patient- og pårørendeinddragelse og have fokus på at kunne styrke helbredstilstanden hos den ældre, hvor det er muligt.

Projekternes organisering og forankring

Projekterne skal etableres inden for de gældende lovgivningsmæssige rammer, herunder for så vidt angår udveksling af oplysninger og myndighedsansvar.

Projekterne skal demonstrere fokus på patientsikkerhed og sammenhæng, herunder at kunne skabe tryghed for den svage ældre og de pårørende. Projekterne må ikke skabe u hensigtsmæssig ventetid for patienter, der har et behandlingsbehov. Ligeledes må projekterne ikke etablere u hensigtsmæssige parallelle sundhedstilbud.

Projekterne skal gennemføres i samarbejde på tværs af sektorer, og der skal være en plan for, hvordan man vil sikre ledelsesmæssig involvering i projektet på tværs af sektorer. Det er et krav, at der tilknyttes en projektleder fra både kommune og region, og at der er ledelsesrepræsentation fra medvirkende sektorer i projektets styregruppe.

Det skal beskrives, hvordan projektorganisationen vil understøtte gennemførelse af projektet, herunder oplysning om bemanning, organisering og ansvarsfordeling mellem de samarbejdende parter. Det skal ligeledes beskrives, hvordan projektet efterfølgende kan implementeres i driften.

Evaluering

Der tilknyttes i regi af Sundhedsstyrelsen fra opstart til afslutning en national, ekstern evaluator til evaluering af projekterne. Formålet med evalueringen er dels at dokumentere den faglige indsats, dels at få solid viden om, hvordan kommuner og regioner kan organisere sig for at skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre med henblik på at komme med anbefalinger til en efterfølgende national udrulning. Evaluator inddrages således fra starten med henblik på at sikre, at det datamæssige grundlag for evalueringen er til stede. Evaluator skal endvidere løbende understøtte videndeling på tværs af projekterne. Evalueringen skal medvirke til, at midlerne bliver brugt målrettet og bidrage med ny viden på et område, hvor der er sparsom viden.

Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med evaluator definerede indikatorer. Indikatorer for projekterne kan bl.a. omfatte:

1. Økonomiske og organisatoriske virkninger, fx indlæggelser, herunder forebyggelige ind-

læggelser, varighed af indlæggelser, genindlæggelser og brug af kommunale ydelser.

2. Patientrelaterede resultater, fx selvvurderet helbred og livskvalitet, funktionsevne, ernæringstilstand, mestring, viden om helbred og medicin (for alle disse områder findes der validerede måleredskaber).
3. Kvalitet i ydelsen, fx forbedret kompetenceniveau, orden i medicinen, succes med at opnå tilstrækkeligt kendskab til patienten og de problemstillinger, der får patienten indlagt, succes med videre-/overlevering af information/viden om patienten til kolleger.

Projekterne er forpligtede til at medvirke til evalueringen, fx i form af deltagelse i interviews udført af evaluator, afrapportering om projektførelsen og opfyldelsen af indikatorer og mål. Levering af evalueringsdata fra projekterne vil finde sted undervejs og ved projektafslutning til evaluator.

Hvem kan søge om midler fra puljen?

Puljen søges af kommuner og regioner i fællesskab.

Hvad kan der ansøges om støtte til?

Der kan ansøges om midler til:

- Ansættelse og løn til projektleder og projektansatte
- Udvikling og formidling af relevante materialer
- Efteruddannelse og kompetenceudvikling
- Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder, workshops, konferencer mv.
- Kørselsudgifter i henhold til statens regler
- Anskaffelse af udstyr, der er afgørende for at gennemføre projektet, og som ikke på nuværende tidspunkt forefindes i kommunen eller regionen - fx it-udstyr eller mobilt laboratorieudstyr
- Revision af regnskab

Der kan ikke ansøges om midler til følgende:

- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift, fx husleje og telefon

Betingelser for at modtage støtte

For at få ansøgningen vurderet er det en betingelse, at der foreligger en samarbejdsaftale mellem de medvirkende parter, herunder med almen praksis, hvis de deltager i projektet.

Følgende forhold skal endvidere indgå i ansøgningen:

- Projektets formål, delmål samt de forventede resultater

- Projektets målgruppe og konkrete sundhedsfaglige problemstillinger, herunder snitflade til eksisterende tilbud i regioner, kommuner og almen praksis
- Baggrund for projektet og dets relevans, herunder fundering i forskningsbaseret og anden viden samt praktiske erfaringer fra området
- Hvordan tilbuddet tager udgangspunkt i borgerens/patientens behov, og hvordan borger/patientperspektivet sikres inddraget i projektet
- Beskrivelse af den konkrete model
- Beskrivelse af projektorganisering
- Beskrivelse af afrapportering – samt hvem der medvirker hertil
- Arbejdsdelingen og samarbejdet på tværs af sektorer, herunder kommunikation mellem region, kommuner og almen praksis
- Tidsplan samt budget for de enkelte delelementer i projektet, herunder hvilken part i projektet puljestøtten skal overføres til.

Parterne forpligter sig til at deltage i møder som afholdes af Sundhedsstyrelsen og national evaluator, herunder kick-off møde, afslutnings- og evt. midtvejskonference.

Kommunal og regional medfinansiering efter opstart af forsøgene er en betingelse for at modtage støtte.

Der kan ikke ydes tilskud til allerede eksisterende tilbud, medmindre der er tale om en videreudvikling af tilbuddet.

I ansøgningen skal der angives en kontaktperson, som Sundhedsstyrelsen kan kontakte ved evt. spørgsmål i forbindelse med vurdering af ansøgningen. Denne kontaktperson skal kunne kontaktes i perioden 18.–29. juni 2016.

Kriterier for udvælgelse af ansøgninger

Såfremt Sundhedsstyrelsen modtager ansøgninger om tilskud for et beløb, der oversiger puljens størrelse, vil det være nødvendigt at foretage en prioritering mellem ansøgerne. Desuden kan det være nødvendigt at justere i nogle af projekterne.

Ca. 6-10 større projekter vil blive prioriteret. Der vil blive lagt vægt på følgende forhold i vurdering af projekterne:

- Geografisk spredning af projekterne
- Bred eller fuld tilslutning blandt kommuner i den relevante sygehusklynge
- Dækning af både land og by
- Patient-/borgergrundlag og involvering
- Videreudvikling af afprøvede modeller og udvikling af nye modeller og grundig beskrivelse heraf.

Økonomi

	2016	2017	2018	2019
Pulje til styrket sammenhæng for de svageste ældre	57,2 mio. kr.	-	6,9 mio. kr.	18,3 mio. kr.

Heraf afsættes ca. 900.000 kr. til administration, 3 mio. kr. til eksternt evaluering og ca. 200.000 kr. til start- og slutkonference.

Tidsfrister

Offentliggørelse af satspuljeopslag	Marts 2016
Ansøgningsfrist	15. juni 2016
Forventet afgørelse og underretning af ansøgere	Ultimo august 2016
Frist for opstart af projekter	Inden udgangen af 2016
Kick-off arrangement	Januar 2017
Projekterne gennemføres og evalueres løbende	Ultimo 2016 – ultimo 2019
Afsluttende projektevalueringer indsendt til Sundhedsstyrelsen	Ultimo 2019

Ansøgningsprocedurer

Ansøgningen skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest **15. juni 2016**.

Ansøgningen må max. have et omfang på 10 sider. Sundhedsstyrelsens ansøgningskema SKAL anvendes og udfyldes. Kun ansøgninger, der er skrevet i ansøgningskemaet, og som ikke fylder mere end 10 sider, vil komme i betragtning.

Ansøgningen sendes underskrevet, elektronisk, til plan@sst.dk. I emnefeltet skrives ”Styrket indsats svageste ældre – journalnr. 1-1010-251/1/abmo”

Ansøgningen skal være underskrevet af både regional og kommunal ledelsesrepræsentant.

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen.

Spørgsmål vedr. økonomi og administration:
Kasper Dahl, T 72 26 94 54, M kda@sum.dk

Eventuelle generelle faglige spørgsmål:
Anne Bøgh Mortensen, T 93 59 64 33, M abmo@sst.dk