



Bilag 2 - Initiativer under Kræftplan IV

Baggrund

KL har indgået aftale med regeringen og Danske Regioner om udmøntning af midler i forbindelse med initiativer i Kræftplan IV. Midlerne er afsat i satspuljeaftalen for sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 og i finansloven for 2017. Der afsættes i alt 239 mio. kr. til kommunerne.

Indhold

Kræftplan IV fra august 2016, indeholder i alt 16 konkrete initiativer, som skal bidrage til at understøtte udviklingen på kræftområdet over de næste år. Indsatser med relevans for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og som forvaltningen ønsker udmøntet til anvendelse gennemgås i nedenstående.

1) Et godt liv efter kræft (rehabilitering)

Der er afsat i alt 135 mio. kr. i perioden 2017-2020 og yderligere 50 mio. kr. årligt fra 2021 til et løft af den generelle og rehabiliterende senfølgeindsats for kræftpatienter i kommunerne. Midlerne udmøntes til kommunerne via bloktilskuddet, bortset fra samlet 1,9 mio. kr., som udmøntes til Sundhedsstyrelsen til opstilling af retningslinjer for den kommunale rehabilitering, afdækning af behov for indsatser til patienter med senfølger og opdatering af forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation.

Anvendelse

Kvalitetssikring og stratificerede indsatser

Fremadrettet bør serviceniveauet for rehabiliteringsforløb i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tilpasses de til enhver tid gældende udfordringer på kræftområdet. Dette gælder både ifht. den forventede stigning i antal henviste borgere, de generelle udfordringer med uafklarede rehabiliteringsbehov i forbindelse med indførelse af nye behandlingsformer, løbende behov for kvalitetsudvikling af rehabiliteringsindsatsen, herunder øget fokus på effekt og brugertilfredshed, samt fokus på differentierede indsatser ifht. at ramme forskellige målgrupper med rette tilbud.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at sikre høj kvalitet i rehabiliteringsforløbene og udvikle differentierede indsatser, der hjælper og støtter de borgere, der har svært ved at tage hånd om egen sundhed og sygdom i dagligdagen. Derfor vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejde med at udvikle koncepter for differentierede indsatser til forskellige målgrupper med kræft med afsæt i de enkelte målgruppers behov, situation og kompetencer. For at understøtte dette udvikles endvidere på dataudvikling indenfor proces, effekt og brugertilfredshed.

To målgrupper, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen særligt ønsker at fokusere på, og øge kvaliteten af rehabiliteringen for, er kortuddannede mænd og ældre med kræft. I 2017 opstartes 'Mænds Mødested i CKSK' hvor formålet er at skabe rammerne for et socialt fællesskab for kræftramte mænd med kort – eller ingen uddannelse. Gennem fællesskabet er det hensigten at styrke netværk og sociale relationer og herigennem øge antallet af mænd, der ønsker at deltage i et rehabiliteringsforløb. Mænds Mødested bygger på brugerinddragende principper, der skal sikre, at målgruppen involveres i projektet. En anden gruppe hvor det er relevant med særligt tilrettelagte tilbud er ældre. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen modtager et stigende antal ældre borgere som har stort udbytte af at erfaringsudveksle med hinanden om, hvorledes de håndterer udfordringer med kræftsygdom i deres hverdagsliv. For at imødekomme dette er der behov for en opkvalificering af indsatsen.

2,4 mio. kr. i 2017, herefter afsættes 0,4 mio. kr. i 2018 med stigende profil frem til 2021, hvor der varigt afsættes 2,3 mio. kr. til arbejdet med rehabilitering og differentiering af indsatser.

Hjemmeside for borgere med hals- og mundhulekræft og sundhedsprofessionelle¹

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at udvikle en hjemmeside for sundhedsprofessionelle og borgere med hals- og mundhulekræft. Denne målgruppe er den gruppe, der har de sværeste senfølger af kræftbehandling og disse er meget kompromitterende for borgernes hverdagsliv og kan resultere i isolation. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har haft stor succes² med, i et tæt samarbejde med fysioterapeuter og borgere fra 10 andre kommuner i Region Hovedstaden, at gennemføre forskningsprojektet BRECOR (Breast Cancer Online Rehabilitation) hvor der blandt andet er udviklet hjemmesiden www.brystrehab.dk der giver online-understøttet rehabilitering. Hjemmesiden indeholder bl.a. film med vævsbehandling og relevante øvelser og lydfiler med mindfulness samt gode råd fra fagpersoner. Konklusionen efter projektet er, at øvelserne kan gennemføres, og at hjemmesiden støtter hovedparten af deltagerne i at udføre deres hjemmeøvelser korrekt og hyppigt.

Center for Kvalitet og HR, i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, har de rette kompetencer til at kunne udvikle et tilsvarende website målrettet patienter med hoved- og halskræft og de sundhedsprofessionelle. Det forventes, at den online-understøttede rehabilitering vil højne kvaliteten af rehabiliteringsindsatsen til borgere med hals- og mundhulekræft. De sundhedsprofessionelle vil kunne blive opdateret med den nyeste viden, og patienterne vil have adgang til råd og vejledning omkring forebyggelse, kost og træningsøvelser. Dermed kan projektet være med til at reducere antallet af senfølger hos borgere med hals- og mundhulekræft.

0,8 kr. mio. i 2017.

Udvikling og forskning

I 2018 udløber Sundheds- og Omsorgsforvaltningens DUT-midler (2,8 mio. kr. fra 2014-2017), der finansierer seks stillinger i Center for Kvalitet og HR, der samlet bidrager til høj kvalitet i opgaveløsningen og som blandt andet er med til at gøre Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til en anerkendt samarbejdspartner i udviklings- og forskningsprojekter. Et fortsat fokus på udvikling efter udgangen af 2017 kræver fortsat finansiering. Sundhedsstyrelsen vil i 2018 komme med nye retningslinjer for den kommunale rehabilitering, afdækning af behov for indsatser til patienter med senfølger og opdatering af forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation. Medarbejderne vil blive prioriteret til at imødekomme Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området.

2,8 mio. kr. varigt.

2) Løft af den basale palliative indsats for kræftpatienter

Der er med satspuljen afsat i alt 80 mio. kr. i perioden 2017-2020 og yderligere 29 mio. kr. årligt fra 2021 til at styrke den basale palliative indsats for kræftpatienter i kommunerne. Dette i form af blandt et kompetenceløft af det kommunale sundhedspersonale og ved at styrke sammenhængen i den palliative indsats på tværs af regioner og kommuner.

Anvendelse

I henhold til "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft" bør rehabilitering og palliation koordineres.

Videnscenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA) har fornyelig udgivet en rapport om koordinering af rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdom. Rapporten gennemgår argumenter og evidens for hvorfor koordinering er vigtig i forhold til at sikre borgerne et palliativt og rehabiliterende forløb af høj faglig kvalitet.

Flere reviews og primærstudier peger på problemer omkring viden om og henvisning til indsatser indenfor palliation og rehabilitering for borgere med livstruende sygdom, når tilbud til borgerne er organiseret i adskilte enheder. Dette opleves også i Københavns Kommune, hvorfor der er behov for at koordinere indsatser internt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

¹ Skal koordineres med Center for Innovation og Digitalisering

² Vurderet ved stor brugertilfreds og 1000 brugere er oprettet. En videnskabelig evaluering offentliggøres 1. marts 2017.

Argumenterne for dette er følgende:

- Faglige (med henblik på afklaring af ligheder og forskelle)
- Brugerrelaterede (patienterne kan have brug for begge typer indsatser og sammenhæng imellem dem)
- Sygdomsrelaterede (uforudsigeligheden i forløb, som kræver samarbejde)
- Organisatoriske (øget sammenhæng i indsatsen)
- Effekt (ønske om øget effektivitet, herunder økonomisk)

Med midlerne fra kræftpakke IV styrkes palliationsområdet gennem kompetenceudvikling af sygeplejersker i lokalområderne og gennem øget koordination mellem relevante enheder på området. Det er væsentligt at fastholde kompetenceudviklingen, så det bliver muligt at holde fokus på læring og udvikling af medarbejdernes kompetencer gennem eksempelvis mentorordninger, udveksling af medarbejdere, netværksdannelse, vidensdeling, supervision og praksisnær læring.

Midlerne har stigende profil. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vender tilbage vedr. den konkrete udmøntning af 1,2 mio. kr. fra 2020 og frem.

1,7 mio. kr. i 2017, 1,8 mio. kr. i 2018 og 2019.

Overordnede målsætninger og effekter

Tabel 1. Oversigt over aktiviteter og afledt effekt

(Del)aktivitet	Afledt effekt
<i>1) Et godt liv efter kræft (rehabilitering) - Kvalitetssikring og stratificerede indsatser - Hjemmeside for borgere med hals- og mundhulekræft for sundhedsprofessionelle</i>	<ul style="list-style-type: none">– Øget kvalitet i kræftrehabiliteringen– Rekruttering til og udvikling af mænds mødested– Målrettet rehabilitering for ældre borgere med kræft– Øget stratificering i rehabilitering
<i>2) Løft af den basale palliative indsats for kræftpatienter</i>	<ul style="list-style-type: none">– Bedre forløb for borgere med uhelbredelig kræft– Sikring af en samlet plan for den palliative indsats, herunder en effektiv udnyttelse af forvaltningens ressourcer på området– Styrkede kompetencer i den kommunale sygepleje for borgere med uhelbredelige diagnoser

Økonomi

KL har indgået aftale med regeringen og Danske Regioner om udmøntning af midler i forbindelse med initiativer i Kræftplan IV. Midlerne er afsat i satspuljeaftalen for sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 og i finansloven for 2017.

Der afsættes i alt 239 mio. kr. til kommunerne. Københavns Kommune tildeles i perioden 2017-2020 21,8 mio. kr. og fra 2021 8 mio. kr. årligt.

Af nedenstående oversigt fremgår det hvordan midlerne fordeles på de forskellige indsatser.

Tabel vedr. serviceudgifter

<i>(1.000 kr. – 2017 p/l)</i>	2017	2018	2019	2020	2021 - varigt
Et godt liv efter kræft (rehabilitering)	3.127	3.249	3.412	3.871	5.093
Kvalitetssikring og differentierede indsatser	2.360	408	571	1.030	2.252
Hjemmeside for borgere med hals- og mundhulekræft	767				
Finansiering af medarbejdere fra DUT-midler		2.841	2.841	2.841	2.841
Løft af den basale palliative indsats for kræftpatienter	1.732	1.833	1.833	2.750	2.954
Implementering og udvikling	232				
Øget sammenhæng på tværs af enheder omkring borgere med palliative behov	1.000	1.533	1.533	1.550	1.754
Kompetenceudvikling	500	300	300		
Afventer udmøntning pba. SST's anbefalinger				1.200	1.200
Service mv.	4.859	5.082	5.245	6.621	8.047