



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

8. februar 2018

Bevilligede midler fra Sundhedsstyrelsen

Sagsnr.
2018-0056903

Sundhedsstyrelsen har i slutningen 2017 haft opslået puljen ”Videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særlig fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper”. I den forbindelse har forvaltningen ansøgt Sundhedsstyrelsen om midler til fem projekter. Udvalget orienteres i dette notat om tilsagn og bevilligede midler.

Dokumentnr.
2018-0056903-1

Sagsbehandler
Jacob Redecker

Information om Sundhedsstyrelsens pulje

Formålet med Sundhedsstyrelsens pulje er at udvikle og løfte kvaliteten i den kommunale sundhedsindsats, bl.a. med det formål at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Målgruppen for puljen er den ældre medicinske patient, patienter med kroniske sygdomme samt mennesker med psykiske lidelser, herunder mennesker med samtidigt misbrug. Der er afsat i alt 200 mio. kr. til puljen – 100 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018.

I puljen kunne der søges om midler til at videreudvikle, styrke og supplere allerede eksisterende kommunale initiativer på følgende områder: 1) videreudvikling af kommunale akutfunktioner, 2) implementering af rehabiliteringsindsatser til borgere med kronisk sygdom og 3) styrkelse af den sundhedsfaglige indsats på bosteder og bostedslignende tilbud.

Tilsagn til fem projekter

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ansøgt Sundhedsstyrelsens pulje og fået tilsagn til fem projekter fra 2018, som kort beskrives herunder.

”Styrkelse af rehabiliteringstilbud til ældre borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)” (bevilligede midler: 2.405.000 kr., egenfinansiering: ingen)

Projektets formål er at videreudvikle, afprøve og udbrede kommunens rehabiliterende tilbud til endnu flere ældre borgere med KOL. KOL er en kronisk lungesygdom, hvor der sker en forsnævring af luftvejene og ødelæggelse af lungevævet, og symptomerne er typisk åndenød, hoste og pibende vejtrækning. Formålet med en rehabiliterende indsats er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger fysisk, psykisk og/eller socialt, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Gennem det rehabiliterende tilbud forsøges det at øge borgerens livskvalitet og evne til at tage hånd om sin sygdom i hverdagen. Målgruppen for projektet er ældre borgere med KOL, som i dag ikke modtager et rehabiliteringsforløb i kommunens

Afdeling for Politik og Ledelse

Rådhuspladsen I
1550 København V

EAN nummer
5798009290304

sundhedshuse. Der vil ofte være tale om borgere med flere sygdomme, som er bange for at bevæge sig ud af egen bolig pga. åndenød, og som tit indlægges i forbindelse med forværringer af deres sygdom.

”Øget kvalitet på tværs af sektorer – Udvikling og afprøvning af nye forpligtende samarbejdsformer til gavn for patienter med type 2-diabetes” (bevilligede midler: 2.082.950 kr., egenfinansiering: 93.600 kr.)

Projektets formål er styrke sammenhængen mellem den kommunale sundhedsindsats og behandling hos almen praksis og hospital, så patientforløb omhandlende type 2-diabetes forbedres og risikoen for uhensigtsmæssige indlæggelser og senkomplikationer¹ mindskes. Type 2-diabetes er en kronisk sygdom, som er kendetegnet ved forhøjet blodsukker og forstyrrelser i kroppens omsætning af sukker, fedt og proteiner. I projektet afprøves, i et samarbejde mellem kommune, almen praksis og hospital, nye metoder til at dele viden og styrke samarbejdet om de fælles patienter med type 2-diabetes. Der skal afholdes møder, hvor der afprøves forskellige former for vidensdeling, fx drøftelse af patientcases, diabetesrelaterede problemstillinger som ny medicinsk behandling og inddragelse af borgernes viden, behov, mål og plan i forløbet på tværs af de tre sektorer.

”Kommunal rehabilitering af den ældre kræfttramte borger” (bevilligede midler: 3.127.500 kr., egenfinansiering: 1.470.000 kr.)

Formålet med projektet er at afprøve data, som borgerne selv indrapporterer (”Patient reported outcomes”, forkortet PRO), som et værktøj til at vurdere ældre kræftpatienters behov for rehabiliteringsindsatser. Borgere med kræft tilbydes rehabiliteringsforløb, hvor formålet er at bevare eller fremme livskvalitet hos den kræfttramte borger trods kræftsygdom og behandling. Indsatserne i et rehabiliteringsforløb kan både omhandle borgerens fysiske, psykiske eller sociale situation og kan fx være fysisk træning. I projektet afprøves PRO, som er en samlebetegnelse for patientens egen oplevelse af funktionsniveau, helbredsproblemer og livskvalitet. PRO er ofte spørgeskemaer, som både kan strukturere den individuelle samtale og identificere borgerens behov. Formålet med projektet er også gennem PRO at indsamle viden om, hvilke specifikke problemer og behov, der eksisterer i gruppen af ældre kræftpatienter.

”Online understøttet rehabilitering til borgere med hoved-halskræft” (bevilligede midler: 2.787.500 kr., egenfinansiering: 562.000 kr.)

Formålet med projektet er at udvikle en national online løsning til understøttelse af rehabiliteringstilbud målrettet borgere med hoved-

¹ Personer med diabetes er i risiko for at udvikle følgesygdomme til diabetes i bl.a. øjne, nyre og fødder, også kaldet komplikationer.

halskræft, deres pårørende samt sundhedsprofessionelle medarbejdere i kommune og på hospital. Borgere, der lever med eller efter hovedhalskræft, har ofte kroniske og svære følger relateret til deres kræftsygdom og behandling fx mundtørhed eller spiseproblemer. Følgerne kan være invaliderende og har ofte en markant indflydelse på patienternes og deres pårørendes livskvalitet, hverdagsliv og sociale relationer. Rehabiliteringstilbud til disse borgere kan fx være genoptræning af synkefunktionen.

*”Videreudvikling af akutplejeenhed i et tværsektorielt perspektiv”
(bevilligede midler: 2.000.000 kr., egenfinansiering: ingen)*

Formålet med projektet er at afprøve en fast tilknytning af lægefaglige kompetencer til kommunens akutplejeenhed (forkortet APE) i samarbejde med Hvidovre Hospital. I dag varetages behandlingsansvaret for borgere, der behandles i APE, af flere forskellige læger, både i almen praksis og på sygehusene. Det kan medføre lange ventetider og forgæves opkald, som kan betyde, at en hospitalsindlæggelse bliver nødvendig. Tilknytningen af en fast læge til APE skal sikre, der kan iværksættes nødvendige indsatser akut med henblik på forebygge for forværringer, hospitalsindlæggelser og forlængelse af ophold i APE, samt at de kommunale sygeplejerskers kompetencer i den forbindelse kan anvendes optimalt til gavn for borgerne.