

Juni 2009

**Udmøntningsplan vedr.  
En forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom**

Som led i kvalitetsreformen er afsat 590 mio. kr. til en forstærket indsats for kronisk syge i regi af regioner, kommuner og stat.

Der er i økonomiaftalerne for 2009 og 2010 indgået aftaler om den overordnede anvendelse og fordeling af midlerne. Midlerne er afsat til udvikling og gennemførelse af forløbsprogrammer samt til patientundervisning og programmer for egenbehandling for kronisk syge patienter. Bedre forløb for patienter med kroniske sygdomme omfatter også indsatsen i forhold til ældre medicinske patienter.

På denne baggrund er fordelingen af midlerne fastlagt, jf. tabel 1.

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>I alt</b>
<b>Forløbsprogrammer i alt, heraf</b>	<b>156,6</b>	<b>156,6</b>	<b>143,6</b>	<b>456,8</b>
<i>Stat</i>	3,1	3,1	2,6	8,8
<i>Regioner</i>	94,0	94,0	86,2	274,2
<i>Kommuner</i>	59,5	59,5	54,8	173,8
<b>Patientundervisning og egenbehandling i alt, heraf</b>	<b>41,7</b>	<b>52,2</b>	<b>39,2</b>	<b>133,1</b>
<i>Stat</i>	0,5	0,5	0,5	1,5
<i>Regioner</i>	35,5	44,4	32,9	112,8
<i>Kommuner</i>	5,7	7,3	5,8	18,8
<b>Samlet fordeling i alt, heraf</b>	<b>198,3</b>	<b>208,8</b>	<b>182,8</b>	<b>589,9</b>
<i>Stat</i>	3,6	3,6	3,1	10,3
<i>Regioner</i>	129,5	138,4	119,1	387,0
<i>Kommuner</i>	65,2	66,8	60,6	192,6

Udmøntningen af midlerne til regioner og kommuner sker ved 2 ansøgningspuljer, der udmøntes af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i én samlet ansøgningsrunde. Puljerne udmøntes på baggrund af ansøgninger og vil ikke blive fordelt efter en fordelingsnøgle. Udmøntningen baserer sig dog på, at der pr. ansøgningsberettiget region og kommune er et maksimalt ansøgningsbeløb pr. pulje, svarende til bloktilskudsnøglen, således at der som udgangspunkt er tildelt en økonomisk ramme, hvorfra den enkelte kommune og region kan ansøge om midler. Udbetalingen af den fulde ramme til den enkelte ansøger er således betinget af, at ansøgningerne fuldt kan imødekommes. Eventuelle restmidler udmøntes i en efterfølgende ansøgningsrunde med mulighed for, at alle regioner og kommuner kan ansøge om restmidlerne.

Kommunernes merudgifter til medfinansiering af regionale meraktiviteter som følge af puljernes udmøntning, er indeholdt i midlerne, der er aftalt afsat til kommunerne. Midlerne til kommunerne i puljen vedr. patientundervisning og egenomsorg er forudsat afsat til kommunal medfinansiering. Det er desuden forudsat, at puljen vedr. forløbsprogrammer samlet set ikke resulterer i kommunale merudgifter til medfinansiering af regionale meraktiviteter.

### **Støtteberettigede formål ved udmøntningen af puljen vedr. forløbsprogrammer**

Ansøgningsberettigede parter til denne pulje er landets regioner og kommuner. Udmøntningen af puljen vil ske ved støtte af initiativer, der i særlig grad vurderes at fremme følgende specifikke formål:

- Fremme af effektive forløb ved sikring af en klar opgavedeling mellem det regionale sygehusvæsen, almen praksis og det kommunale sundhedsvæsen mv. i forhold til fælles, kronisk syge patienter, herunder ved implementering af tværsektorielle henvisningsvejledninger.
- Fremme af effektive forløb for patienter, herunder effektiv koordination og behandling af patienter med samtidig forekomst af forskellige kroniske sygdomme, (høj) alder, dårligt socialt netværk eller behandlingsbehov, der vanskeligt rummes inden for standardiserede forløb.
- Fremme af sammenhæng i patientforløbet i forbindelse med indlæggelses- og udskrivning i forhold til sygehus, herunder minimering af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og sygehuskontakter, ikke mindst i forhold til ældre, medicinske patienter.
- Fremme af relevant adgang til hurtig klinisk vejledning og videndeling mellem især sygehus og almen praksis og den kommunale sygepleje om fælles patientgrupper og fælles konkrete patienter især med henblik på effektive forløb.
- Fremme af klinisk kompetenceudvikling hos sundhedspersoner, herunder især klinikpersonalet i almen praksis samt personalet i den kommunale sygepleje, især med henblik på fremme af effektive forløb.
- Fremme af IT-initiativer med henblik på at understøtte effektive behandlingsforløb på tværs af sektorer og enheder i sundhedsvæsenet. Initiativerne skal være i overensstemmelse med den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet og tilhørende handlingsplaner.

Vurderingen af, hvorvidt initiativer i særlig grad vurderes at fremme de ovenfor opregnede formål, vil ske på grundlag af følgende kriterier:

- Det skal dokumenteres, at det foreslåede initiativ vil blive gennemført i tillæg til den eksisterende indsats og således ikke i forvejen indgår i regionernes eller kommunernes indsats, idet initiativer naturligt kan indgå i en samlet plan for området.
- Initiativer, der fremmer synergigevinster, stordriftsfordele mv. inden for og på tværs af regioner og kommuner. Ansøgninger kan med fordel bl.a. koordineres i regi af sundhedskoordinationsudvalgene.
- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang implementerer og udbreder dokumenteret effektive løsninger til gavn for flest mulige patienter.

- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang udvikler og praktisk afprøver nye løsninger med henblik på dokumentation af effekter.
- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang sikrer en effektiv anvendelse af de samlede økonomiske og personalemæssige ressourcer mv., herunder fremmer at behandling og pleje ydes på det laveste, effektive omsorgsniveau på tværs af sektorer og i den enkelte enhed.

Der vil ved vurderingen derudover blive lagt vægt på, at der ved udmøntningen af de samlede midler gennemføres forløbsprogramsiniciativer for forskellige kroniske sygdomsgrupper, herunder især diabetes, muskel- og skeletlidelser, kronisk obstruktiv lungesygdom og hjerte-kar-sygdomme. Regioner og kommuner skal dermed i ansøgninger beskrive, hvordan de påtænkte initiativer understøtter, at regioner og kommuner ved udmøntningsperiodens udløb ved udgangen af 2012 i videst mulig udstrækning har implementeret forløbsprogrammer for de nævnte 4 store sygdomsgrupper.

### **Støtteberettigede formål ved udmøntningen af puljen vedr. patientundervisning og egenomsorg**

Ansøgningsberettigede parter til denne pulje er landets 5 regioner. Udmøntningen af puljen vil ske ved støtte af initiativer, der i særlig grad vurderes at fremme følgende specifikke formål:

- Fremme af kvalitetssikring og koordinering af uddannelsesprogrammer (sygdomsspecifikke og generiske), der vedrører indsatsen i både regionen og flest mulige af kommunerne i regionen.
- Fremme af brug af egenbehandling på udvalgte sygdomsområder, fx antikoagulationsbehandling (behandling af blodfortyndende medicin) af hjertepatienter mv.

Vurderingen af, hvorvidt initiativer i særlig grad vurderes at fremme de ovenfor opregnede formål, vil ske på grundlag af følgende kriterier:

- Det skal dokumenteres, at det foreslåede initiativ vil blive gennemført i tillæg til den eksisterende indsats og således ikke i forvejen indgår i regionens eller kommunens indsats, idet initiativer naturligt kan indgå i en samlet plan for området.
- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang implementerer og udbreder dokumenteret effektive løsninger til gavn for flest mulige patienter.
- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang udvikler og praktisk afprøver nye løsninger med henblik på dokumentation af effekter.
- Initiativer, der i relevant og størst muligt omfang sikrer en effektiv anvendelse af de samlede økonomiske og personalemæssige ressourcer mv., herunder fremmer at behandling og pleje ydes på det laveste, effektive omsorgsniveau på tværs af sektorer og i den enkelte enhed.

Der vil ved vurderingen derudover blive lagt vægt på, at der ved udmøntningen af de samlede midler gennemføres initiativer for forskellige kroniske sygdomsgrupper, herunder især diabetes, muskel- og skeletlidelser, kronisk obstruktiv lungesygdom og hjerte-kar-sygdomme.

### **Dokumentation**

Der er derudover en række generelle betingelser for, at der kan ydes økonomisk støtte fra de 2 ansøgningspuljer, herunder skal omhandlede regioner og kommuner udarbejde et specificeret budget på udgiftsposter, udarbejde målsætninger (operationelle succeskriterier) samt beskrivelse

af, hvordan disse målsætninger samt effekterne af initiativerne vil blive dokumenteret. Der skal til brug for national vidensdeling i relevant omfang årligt redegøre for status for initiativerne.

### **Udmøntning af bevilling til staten**

De statslige opgaver organiseres i udmøntningsperioden i Sundhedsstyrelsen til udvikling, videndeling og monitorering af indsatsen på kronikerområdet. Sundhedsstyrelsen skal i udmøntningsperioden i samarbejde med regioner og kommuner varetage følgende opgaver:

- Løbende videreudvikling af Sundhedsstyrelsens generiske forløbsprogram for kronisk sygdom, herunder efter behov udbygge det generiske forløbsprogram i forhold til at kunne anvendes på forskellige typer af relevante sygdomsområder, fx i forhold til muskel-skelet lidelser og psykiatriske lidelser. Udarbejdelsen af specifikke sygdomsspecifikke programmer sker i regioner og kommuner.
- Indsamling, bearbejdning og offentliggørelse af viden med henblik på landsdækkende videndeling på kronikerområdet. Løbende evaluering og monitorering af regionernes og kommunernes indsats på kronikerområdet med udgangspunkt i regioner og kommuners egen løbende monitorering og evaluering af indsatsen samt allerede eksisterende data-kilder, herunder monitorering af bl.a.:
  - Genindlæggelsesfrekvens for relevante sygdomsgrupper, fordelt på enheder
  - Patienttilfredshed med samarbejdet og kommunikationen mellem sygehus, kommune og almen praksis om deres patientforløb i forbindelse med sygehuskontakt.
- I forlængelse af bl.a. Sundhedsstyrelsens publikation "Selvmonitoreret blodfortyndende behandling: Kommenteret Udenlandsk Medicinsk Teknologivurdering" (2009) udarbejde vejledning for udbredelse af egenbehandling som behandlingsprincip, så flere patienter efterhånden omfattes.
- I forlængelse af bl.a. Sundhedsstyrelsens kommende MTV rapport om patientuddannelse (forventes december 2009) vejledning af regioner og kommuner om kvalitetssikring mv. af patientuddannelse.

De centrale sundhedsmyndigheder gennemfører efter afslutning af forløbet en samlet evaluering af de gennemførte tiltag.

### **Tidsplan for udmøntning af ansøgningspuljerne**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udsender snarest (senest i august 2009) breve til regioner og kommuner vedr. indkaldelse af ansøgninger til de 2 puljer med 2 måneders frist for indsendelse af ansøgninger. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vil herefter hurtigst muligt tage stilling til indkomne ansøgninger med henblik på midlernes endelige udmøntning.