

Puljeopslag

Udmøntning af pulje til forebyggelse af overdosisdødsfald med Naloxon 2016-18

j.nr 1-2610-40/1
JAF

Sundhedsstyrelsen indkalder hermed ansøgninger til projekter, hvor opioid-overdosisdødsfald og skadevirkninger efter opioidforgiftninger forebygges ved brug af Naloxon udleveret til kursister, der modtager undervisning i genoplivning. Både kommuner og civilsamfundsorganisationer (NGO'er) – gerne i samarbejde – kan søge.

Puljens samlede bevilling er på 7,5 mio. kr. Projektperioden er fra oktober 2016 og frem til udgangen af 2018.

Forebyggelse

Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7402

E-post fob@sst.dk
Web sst.dk

Dir. tlf. 7222 7598
E-post jaf@sst.dk

Baggrund

Andelen af dødsfald blandt personer, der indtager stoffer i Danmark har siden midten af 90'erne ligget højt og nogenlunde stabilt på mellem 250 og 275 dødsfald om året¹. 80 % af dødsfaldene sker blandt brugere af opioider (heroin-, morfin- og metadonlignende stoffer).

Fra udlandet og fra først Københavns Kommune og siden fra Københavns Kommune i samarbejde med fire andre kommuner (projekt RED LIV) er der erfaringer med brugeradministreret anvendelse af lægemidlet Naloxon til forebyggelse af opioid-overdosisdødsfald og skadevirkninger efter opioidforgiftninger. Disse erfaringer har også involveret samarbejde med NGO'er. Endvidere har NGO'en Antidote Danmark gjort egne erfaringer med at udanne hjælpere tæt på personer med stofmisbrug i at give Naloxon i tilfælde af overdosis.

Gennem inddragelse af mennesker, som til dagligt befinder sig tæt på personer, der har et stofbrug, kan man få adgang til miljøer, som ellers er lukkede for professionelle, eller hvor redningsfolk først tilkaldes sent i forløbet. Hermed kan man tillige adressere generelle helbredstilstande hos brugere af stoffer og skærpe opmærksomheden over for risikoen ved stofbrug og følger-virkningerne heraf.

Naloxon er et lægemiddel og fås kun på recept. For at kunne anvende Naloxon skal det derfor ordineres af en læge og den, der anvender Naloxon, skal have delegeret opgaven af lægen. Det betyder, at lægen kan gøre pro-

¹ Narkotikasituationen i Danmark, Sundhedsstyrelsen 2015

jekt deltageren til sin medhjælp², når lægen har instrueret projekt deltageren i at udføre opgaven, og denne er kvalificeret til at behandle med Naloxon. Ved benyttelse af medhjælp har lægen ansvar for at følge Sundhedsstyrelsens vejledning³. Projekt deltageren er ansvarlig for at følge lægens anvisninger i brugen af Naloxon.

På baggrund af de positive evalueringer med tidligere projekter, herunder et satspuljeprosjekt⁴, ønskes ordningen konsolideret og udbredt til andre steder i landet. Udover at kommuner kan ansøge om at være koordinerende kommune eller projektkommune, er det – for at sikre, at indsatsen løftes i andre områder end projektkommunerne – tanken, at en NGO kan ansøge om at være projekt-NGO. Samarbejde mellem flere kommuner såvel som mellem kommuner og en NGO ses gerne.

Som tidligere er det planen, at en kommune efter ansøgning tildeles en koordinerende rolle med undervisning af trænere, supervision, logistik, sikring af fremdrift og evaluering m.v.

Formål

Formålet med projektet er at reducere antallet af dødsfald og skader som følge af forgiftninger og overdoser hos personer med opioidbrug ved hjælp af brugeradministreret Naloxon kombineret med undervisning i basal genoplivning.

Målgrupper

Primær målgruppe:

- Personer med et opioidbrug i brede kredse, herunder også dem med mindsket tolerans efter stofpause som følge af afsoning/døgnbehandling/indlæggelse.

Sekundære målgrupper:

- Personer med nær tilknytning til stofmisbrugsmiljøet, fx pårørende i bred forstand (partnere, forældre, søskende og andre nære relationer) samt politibetjente, behandlere og medarbejdere på området, herunder på væresteder og herberger.

Projektindhold og metode

Gennem en lokal forankret indsats skal personer med et stofmisbrug, deres pårørende og folk i stofmisbrugsmiljøet gives mulighed for at vende overdosis og dermed mindske alvorlige skadevirkninger og muligvis forhindre dødsfald. Deltagerne får udleveret et kit med Naloxon, som de lærer at anvende. De lærer desuden at tilkalde 112 og genoplivning.

Der er tale om en to-trinsmodel, som fordrer, at der først uddannes trænere, som derefter uddanner lokale hjælpere.

² Jf. bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

³ Jf. vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

⁴ RED LIV. En evaluering af forebyggelse af opioid-overdosisdødsfald med NALOXON, København, december 2015

Den koordinerende kommune, projektkommunerne og projekt-NGO'en skal varetage undervisningen, mens den øvrige støtte og opfølgning af undervisere og deltagere udføres af den koordinerende kommune. Trænere vil modtage uddannelse og supervision som en del af projektet.

Kurserne

De lokale kurser skal være flexible, let tilgængelige med enkle forskrifter og især udbredes geografisk til steder, hvor behovet er størst, dvs. ikke kun hvor der er en stor koncentration af stofbrugere, men også uden for stofscenerne i de største byer. Kurserne skal være kortvarige, hyppige og henvende sig til brede kredse, hvor stofbrugere færdes, dvs. kommuner, NGO'er, kriminalforsorg og politi skal inddrages.

For at sikre bæredygtighed og kontinuitet kan kurserne forankres på institutionerne via vedvarende uddannelse af personale.

Inddragelse af civilsamfundet

Tankegangen i dette satspuljeprojekt er at supplere de tidligere kommunale erfaringer med at stimulere kursusafholdelse til *andre* end de kommuner, der udvælges til at få støtte fra begyndelsen. Det kan være lokale institutioner og/eller NGO'er uden for projektkommunerne og projekt-NGO'en, der i projektperioden ønsker at være med. Der skal altså løbende være mulighed for at oprette og afholde kurser for alle interesserede overalt i landet. Projektkommuner og projekt-NGO'en skal være åbne for at uddanne såvel NGO'er og institutioner uden relation til kommunen eller projekt-NGO'en, hvis der skulle være interesse for dette.

Derudover vil projekt-NGO'en (i samarbejde med koordinatorkommunen, der står for de driftsmæssige opgaver, fx opfølgning og forsyning med udstyr, når det gamle løber ud) løbende kunne stå for uddannelsen til disse grupper i takt med, at interesserede melder sig. Ideen er at styrke, udbrede og variere indsatsen ved hjælp af mobilisering af frivillige kræfter omkring personer med stofbrug.

Udlevering af kit (udstyr)

På kurserne får deltagerne udleveret et specielt kit, der bl.a. indeholder Naloxon, handsker og ventilationsmaske.

Naloxon

Naloxon indgives normalt ved injektion i en blodåre eller i en muskel. Da personer, der ikke er sundhedsprofessionelle, skal deltage i projektet, kan kanyler og sprøjter for nogle personer være en barriere for deltagelse. Derfor bør behandling af overdoser især af sikkerhedsmæssige årsager - hvis det overhovedet er muligt - ske med et Naloxon-produkt, der er tilpasset projektet i form af næsespray, der er en nemmere og mere sikker administrationsvej end ampuller og nåle, og som har vist sig også at have en effektiv virkning mod forgiftning.

Som anført ovenfor, er Naloxon et lægemiddel, der skal delegeres af en læge til en navngivet person, og denne person, projektdeltageren, skal uddannes til at fungere som lægens medhjælp for at kunne anvende Naloxon.

Undervisning

I undervisningen skal deltagerne lære:

- at kende symptomerne på overdosis
- at vide hvornår man skal tilkalde akutlæge 1-1-2
- at kunne iværksætte genoplivning/give førstehjælp
- at kunne give Naloxon
- at vide hvad det omfatter at agere som lægens medhjælp

Opfølgning

I projektperioden vil der være løbende vidensopsamling og supervision.

Projektorganisation

Projektet udgøres af et samarbejde mellem en række udførende projektkommuner, hvoraf én er koordinerende, en projekt-NGO samt en overordnet styregruppe.

Alle kommuner kan ansøge om at indgå i projektet som koordinerende kommune eller som projektkommune.

Projektkommunernes rolle og ansvar

Projektkommunerne har ansvaret for at:

- Udpege en overdosis-forebyggelseskoordinator, der skal være daglig ansvarlig for projektet og indgå i samarbejdet med den koordinerende kommune
- Deltage i trænerkurset, så man bliver i stand til at undervise lokale deltagere i henhold til den overordnede struktur for projektet og samarbejde med den koordinerende kommune (se nedenfor)
- Udarbejde og implementere en struktur for udlevering af Naloxon, der tager højde for den lægelige delegation af Naloxon til behandling (se ovenfor)
- Sikre at brugere på området inddrages i udformningen af tilbuddene, så projektet bliver kendt og accepteret
- Indsamle data til brug for den samlede evaluering

Der skal søges specifikt om at varetage koordineringsfunktionen (jf. ansøgningsskemaet).

Den koordinerende kommunes rolle og ansvar

Den koordinerende kommune vil ud over opgaverne som projektkommune have ansvaret for at:

- Indsamle og formidle internationale erfaringer på området med relevans for projektet
- Nedsætte en referencegruppe med deltagelse af projektkommunerne og projekt-NGO'en
- Udarbejde et kursuskoncept til udbredelse og forankring i projektkommunerne og at uddanne kommunale kursusledere
- Opbygge et fast kontaktnet med øvrige kommuners overdosis-forebyggelseskoordinatører og støtte projektkommunerne i at opbygge de nødvendige lokale foranstaltninger, herunder kursusform og logistisk støtte
- Udarbejde rammerne for indhold og metode for dataindsamlingen i projektkommunerne og projekt-NGO'en og eventuelt støtte disse i en systematisk dataindsamling
- Monitorere fremdrift i projekterne for at sikre, at konceptet holdes og revurdere det, hvis nye erfaringer/viden dukker op undervejs.

- Forestå den samlede evaluering af projektet på baggrund af data indsamlet fra de deltagende projektkommuner

Projekt-NGO'ens rolle og ansvar

Projekt-NGO'en er ansvarlig for at:

- Udpege en overdosis-forebyggelseskoordinator, der skal indgå i samarbejdet med den koordinerende kommune
- Undervise i henhold til den overordnede struktur for projektet og samarbejde med den koordinerende kommune (se nedenfor)
- Udarbejde og implementere en struktur for udlevering af Naloxon, der tager højde for den lægelige delegation af Naloxon til behandling (se ovenfor)
- Sikre at brugere på området inddrages i udformningen af tilbuddene, så projektet bliver kendt og accepteret
- Indsamle data til brug for den samlede evaluering
- Løbende i projektperioden stimulere institutioner og NGO'er til at deltage i kurser og i et samarbejde være med til at afholde denne del af projektet

Styregruppens rolle og ansvar:

Sundhedsstyrelsen nedsætter en overordnet styregruppe, der følger projektets fremdrift og sikrer, at det holder sig på sporet. I styregruppen drøftes overordnede problemstillinger og aktuelle udfordringer.

Evaluering og afrapportering

Projekterne under puljen evalueres samlet på baggrund af data indsamlet i blandt de deltagende. Den koordinerende kommune er ansvarlig for, i samarbejde med de øvrige projektkommuner og projekt-NGO'en, at formulere evalueringskriterier og specificere, hvilke data om basale nøgleindikatorer der skal indsamles. Alle projektkommuner og projekt-NGO'en er forpligtede til at levere data og indgå i den fælles evaluering mhp. fortsat udvikling og optimering af fremtidige indsatser, når de har været med til at vælge indikatorer.

Hvem kan ansøge

Alle kommuner, som ønsker at være koordinerende kommune eller projektkommune, kan søge projektmidler. Det samme gælder alle NGO'er, som har erfaringer med overdosisforebyggelse eller anden relevant kontakt med stofbrugermiljøet, og som ønsker at være projekt-NGO. Samarbejde mellem flere kommuner såvel som mellem kommuner og en NGO ses gerne. Det fremgår af ansøgningsskemaet, hvilke forhold der nærmere ønskes beskrevet i forbindelse med ansøgningen.

Den bevilgede pulje

Den samlede pulje udgør 7,5 mio. kr., hvoraf et beløb reserveres til undervisning, supervision og evaluering mv. hos den koordinerende kommune. Den resterende del af puljen er afsat til anvendelse i de lokale projekter.

Udvælgelseskriterier

Sundhedsstyrelsen forbeholder sig ret til at foretage en udvælgelse blandt de indkomne ansøgninger og evt. vende tilbage og bede om, at der justeres i ansøgningernes indhold eller budget.

Følgende kriterier lægges til grund for udvælgelsen af koordinerende kommune, projektkommune og projekt-NGO:

1. Koordinerende kommune og projektkommuner
 - Større kommuner med et stofbrug på gadeplan af en vis størrelse
 - Kommuner, der planlægger afholdelse af flere kurser med mange deltagere
 - Kommuner der vedlægger beskrivelse af konkrete, lokale målgrupper for deres indsats (brugere, pårørende og ansatte)
 - Kommunal selvfinansiering vægtes positivt
 - Forankring af kursusvirksomheden på kommunens egne institutioner
 - Inddragelse af lokale, frivillige foreninger og grupperinger vil være en fordel
2. Projekt-NGO
 - NGO'er, der arbejder i områder med et stofbrug på gadeplan af en vis størrelse
 - NGO'er med erfaringer med overdosisforebyggelse

Tidsramme

Projektperioden er fra oktober 2016 og frem til udgangen af 2018, hvorefter den koordinerende kommune udarbejder en evaluering.

Ansøgningsfrist

Ansøgningen skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest den 31. august 2016 kl. 12:00. Ved ansøgningen skal Sundhedsstyrelsens ansøgningsskemaer anvendes.

Ansøgningsskemaet sendes til mailadressen: fob@sst.dk, mrk.: ”Forebyggelse af dødsfald”. Sundhedsstyrelsen forventer inden udgangen af september 2016 at kunne give kommunerne svar, om ansøgningen er imødekommet.

Yderligere oplysninger

Eventuelle faglige spørgsmål kan rettes til projektleder Jan Fouchard på e-mail: jaf@sst.dk eller telefon 72 22 75 98. Eventuelle økonomisk administrative spørgsmål kan rettes til Kasper Dahl på e-mail: kda@sum.dk eller på telefon 72 26 94 54.