

Udmelding af satspuljen: ”Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser”

Kommuner og private ansøgere, gerne i samarbejde med kommuner, inviteres hermed til at indsende ansøgninger om midler til projekter til fremme af sundhed og trivsel samt forebyggelse af somatisk sygdom hos mennesker med psykiske lidelser.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest **28. juli 2014**.

Udmeldingen sker som led i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2014-2017. I aftalen er der afsat i alt 28 mio. kr. til udviklingsprojekter i kommunerne, heraf 25.200.000 kr. til projektansøgningerⁱ.

Formålet med puljen

Det overordnede og langsigtede formål er at fremme sundhed, trivsel og netværksdannelse samt at forebygge somatisk sygdom, ensomhed og selvmord hos mennesker med psykiske lidelserⁱⁱ.

Satspuljeprojektet skal bidrage til at mindske den sociale ulighed i sundhed og til afstigmatisering af mennesker med psykiske lidelser.

Baggrund

Satspuljen ”Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser” udspringer bl.a. af Regeringens Psykiatriudvalgs rapport ”En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser”.¹

Mennesker med alvorlige former for psykiske lidelser som f.eks. skizofreni, affektive lidelser og misbrug lever i gennemsnit mellem 15 og 20 år kortere end befolkningen som helhed². Overdødeligheden er bl.a. betinget af somatisk sygdom, særligt type-2 diabetes, hjertekarsygdomme og visse kræftsygdomme. Det hænger bl.a. sammen med, at mennesker med psykiske lidelser oftere ryger, spiser usundt og dyrker for lidt motion og har en betydeligt mere usund livsstil end baggrundsbefolkningen³. Den psykofarmakologiske

ⁱ De resterende satspuljemidler anvendes i planlægnings- og evalueringsfasen, herunder støttende tiltag for kommuner og private ansøgere under projektperioden samt til administration af satspuljen (som er på 3 % af de samlede satspuljemidler)

ⁱⁱ I denne udmelding dækker begrebet ”psykiske lidelser” både ”psykisk sygdom” og ”psykiske vanskeligheder”

14. maj 2014

Sagsnr. 1-1010-147/1/
Reference MIKP
T 72 22 75 51
E fobs@sst.dk

behandling kan også være en medvirkende faktor, fx ved at give vægtøgning.

Studier peger på, at mennesker med psykiske lidelser ikke i tilstrækkelig grad bliver undersøgt for somatisk sygdom og risikofaktorer, og som følge heraf ikke modtager relevante tilbud om forebyggelse og behandling af somatisk sygdom⁴.

Undersøgelser viser imidlertid, at mennesker med psykiske lidelser på linje med andre grupper er motiverede for at ændre sundhedsadfærd⁵. Der er således behov for i stigende grad at implementere målrettede forebyggelses- og sundhedsfremmeinitiativer i de forskellige typer lokale tilbud, hvor borgere med psykiske lidelser opholder sig, således at disse borgere får samme adgang til sundhedstilbud og trivselsfremmende tilbud som resten af befolkningen.

Mennesker med lettere psykiske lidelser vil ofte kunne deltage i tilbud målrettet den brede befolkning, mens borgere med moderat til svære psykiske lidelser hyppigere vil have behov for målrettede og tilpassede tilbud, der udvikles af personale eller andre med særlige kompetencer og i kendte rammer.

Erfaringer viser, at personlige holdninger og manglende forebyggelses- og sundhedsfremmekompetencer hos personalet er en væsentlig barriere for implementering af sundhedsfremmende tiltag i dagligdagen. Kompetenceudvikling af medarbejdere er med til at styrke personalets sundhedspædagogiske kompetencer og give redskaber til at fremme sunde rammer og valg og er essentielt i forhold til at støtte implementering af praksisforandringer.⁶ Herudover er medarbejdere som rollemodeller en succes i flere projekter^{4 7}. I disse projekter er medarbejderne aktive sammen med borgerne i sundhedsfremmende aktiviteter. Derfor vil kompetenceudvikling og holdningsarbejde hos personalet være en vigtig del af satspuljeprojektet.

Det er veldokumenteret, at fysisk aktivitet og sund kost har en generel trivsels- og sundhedsfremmende virkning samt forebyggende effekt på en række sygdomme som hjertekarsygdomme, type-2 diabetes, metabolisk syndrom samt tidlig død. Der er nogen, men begrænset viden om de positive effekter af fysisk aktivitet på angsttilstande, depression, skizofreni og stress⁸.

Dog viser erfaringerne, at deltagelse i fysisk aktivitet generelt har en væsentlig betydning for netværksdannelse og forebyggelse af ensomhed⁶. Herudover har kostpolitikker på botilbud vist sig at have positiv effekt på beboernes sundhed⁹. Se også Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker¹⁰.

Der er ligeledes undersøgelser, der peger på, at rygestop, også hos personer med psykisk sygdom, er forbundet med forbedret mental sundhed, herunder reduceret risiko for depression, angst og stress¹¹.

Der er erfaringer fra tidligere (satspulje)projekter om trivselsfremmende indsatser, netværksdannelse, fysisk aktivitet, sund kost og rygestop til personer med psykiske lidelser, som dette satspuljeprojekt med fordel kan bygge videre på^{4 6 12 13}. Erfaringerne viser, at typiske udfordringer ligger i selve implementeringen af indsatserne, herunder udfordringer i det tværgående samarbejde mellem forvaltninger såvel som udfordringer med at skabe tilstrækkelig ledelsesmæssig opbakning og fastholdelse, samt med motivation af personale og borgere.

Målgruppe

I denne satspulje er målgruppen unge, voksne og ældre med moderate og svære, kortvarige og længerevarende psykiske lidelser.

For at nå denne målgruppe er det centralt, at der samarbejdes på tværs af forvaltningsområder, herunder sundheds-, social-, psykiatri-, og kulturforvaltninger samt andre relevante forvaltninger, der kan bidrage til sundhedsfremme for mennesker med psykiske lidelser. Dertil kommer samarbejde med frivilligsamfundet og foreningslivet samt private aktører, der kan bidrage til indsatsen.

Krav til fagligt indhold og organisering

Satspuljeprojekterne skal i projektperioden afprøve metoder til motivation af mennesker med psykiske lidelser samt metoder til at implementere forebyggelsestilbud og trivselsfremmende tilbud til denne gruppe.

Krav til projekternes faglige indhold

I forbindelse med udvælgelse af modtagere af satspuljemidler vil der blive lagt vægt på:

- at projekterne indeholder sundheds- og trivselsfremmende tilbud med fokus på fysisk aktivitet, social netværksdannelse, trivsel, sund kost og rygestop. De konkrete tilbud skal udvikles med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov og differentieres i forhold til sværhedsgraden af borgerens psykiske lidelse samt efter behov justere-

res løbende i projektperioden. Tilbuddene kan med fordel inddrage frivilligsamfundet, fx foreningslivet, privatsektoren og frivillige organisationer samt skal forankres i borgernes hverdag. Der skal desuden være fokus på fastholdelse i tilbuddene, eksempelvis gennem inddragelse af pårørende og netværk

- at projekterne indeholder strukturelle, rammesættende tiltag rettet mod såvel ledere, medarbejdere og brugere i de organisationer og rammer, som mennesker med psykiske lidelser opholder sig i. Tiltagene skal fremme sunde rammer og gøre de sundheds- og trivselsfremmende valg lettilgængelige. Eksempelvis kan dette dreje sig om udarbejdelse af lokale sundhedspolitikker og handlingsplaner, indretning af inde- og udemiljø, anvendelse af grønne områder etc.
- at projekterne indeholder kompetenceudvikling, som har til formål at udvikle personalets sundhedspædagogiske og sociale kompetencer og give redskaber til at motivere målgruppen i forhold til sundhed. Dette kan blandt andet ske ved, at personalet lærer at benytte den motiverende samtale, som skal understøtte borgerens egen motivation for ændringer i livsstil og mestringsstrategier. Kompetenceudvikling skal endvidere støtte personalet i at se muligheder for sundhedsfremme, at gennemføre forandringsprocesser og i at implementere projektet.

Det bemærkes, at denne satspulje ikke har rusmidler som primært fokus, selvom disse risikofaktorer også er relevante for målgruppen.

Krav til projektets organisering og forankring

- Projektet skal placeres i et eksisterende tilbud til målgruppen, eksempelvis væresteder, bo- og dagtilbud samt beskæftigelsestilbud og fritidstilbud
- Projektet skal gennemføres i samarbejde på tværs af kommunale forvaltninger for eksempel mellem sundhed/social/kultur/psykiatri og gerne i samarbejde med private aktører
- Projektet skal sikre bruger- og medarbejderinddragelse i planlægning, implementering og evaluering af projekterne
- Projektet skal indeholde en klar plan for, hvordan man vil opnå og fastholde politisk og ledelsesmæssig opmærksomhed på projektet gennem eks. møder, styregruppe (gerne tværsektoriel), dokumenta-

tion, kommunikation/formidling mm.

- Det skal beskrives, hvordan projektorganisationen vil understøtte implementering af projektet - herunder oplysning om bemanning, organisering og ansvarsfordeling mellem de samarbejdende parter
- Der skal være en plan for, hvordan de opnåede erfaringer vil kunne overgå til drift efter projektperioden, og hvordan erfaringerne vil blive forankret organisatorisk i kommunen eller hos private aktører.

Krav til projektets evaluering og afrapportering

De enkelte projekter er forpligtede til at afrapportere om:

- projektets implementering og organisering
- projektets målopfyldelse og resultater.

Evalueringen foregår på tværs af de deltagende kommuner og varetages af ekstern part, som Sundhedsstyrelsen indgår separat kontrakt med. Levering af evalueringsdata skal finde sted undervejs og ved projektafslutning til evaluator. Der bliver udarbejdet både en lokal evaluering og en samlet evaluering af de iværksatte projekter. Evalueringsdesignet samt projekternes bidrag hertil introduceres ved et kick-off seminar. Det tilsigtes, at kommunernes bidrag til evalueringen ikke vil udgøre en unødigt stor byrde for kommunerne.

Ansøgning og vurderingskriterier

Ansøgekreds

Puljen kan søges af kommuner og private ansøgere, gerne i samarbejde med en kommune. Det er muligt for flere kommuner at gå sammen om en fælles ansøgning, hvis det har interesse.

Såfremt Sundhedsstyrelsen modtager ansøgninger om tilskud for et beløb, der overstiger puljens størrelse, vil det være nødvendigt at foretage en prioritering mellem ansøgerne. Desuden kan det være nødvendigt at justere i tilskuddet til nogle af projekterne. Det betyder, at ikke alle ansøgninger, som opfylder ovenstående krav, kan forvente at modtage tilskud. Der i alt vil blive udvalgt 5-10 kommuner og private ansøgere.

I vurderingen af ansøgninger vil der ud over ovenstående krav til projektet blive lagt vægt på:

- at der i ansøgningen redegøres for relevansen af projektet i forhold til ansøgers konkrete problemstilling og kendskab til målgruppen
- at ansøgers motivation, uddannelsesmæssige baggrund og ledelsesmæssige opbakning samt eventuelle tidligere erfaringer med sundhedsfremmende arbejde for mennesker med psykiske lidelser er beskrevet
- at projektorganisationen er velbeskrevet
- at organiseringen af et eventuelt samarbejde mellem kommune og frivilligsamfundet er velbeskrevet
- at man har vurderet og beskrevet muligheder for at fortsætte indsatsen efter endt projektperiode.

Der ønskes en geografisk spredning og variation i kommunestørrelser for at opnå bredest mulige erfaringer med håndteringen af problemstillingen.

Medfinansiering er ikke et krav for at kunne ansøge men vil vurderes positivt i den samlede vurdering af de indkomne ansøgninger.

Hvad kommuner og private ansøgere kan søge om midler til

Der kan søges om midler til:

- ansættelse af projektleder, projektansatte og andre ansættelser i forbindelse med projektet
- udgifter til transport for medarbejdere i forbindelse med aktiviteterne, herunder kursusforløb
- kørselsudgifter i forbindelse med tværgående aktiviteter de deltagende kommuner imellem
- fremstilling af materialer til brug i projektet
- køb af konsulentbistand og ekstern undervisning til kompetenceudvikling i form af fx relevante kurser.

Ansøger dækker selv:

- driftsomkostninger som fx kontorhold, herunder telefonudgifter, lokaleleje, forplejning til personale ved møder og lignende
- aflønning af deltagere ved interne møder, inkl. mødeforplejning
- kørsel ud over det ovenfor beskrevne.

Støttende tilbud til deltagende kommuner og private ansøger

Sundhedsstyrelsen vil i projektperioden understøtte kommunernes og private ansøgers indsats med:

- Faglig rådgivning om projekternes indhold
- Proceskonsulentbistand. Proceskonsulenten vil være i løbende kontakt med de deltagende projekter og understøtte den lokale projektledelse, stå for netværksmøder og yde processuel sparring i projektperioden. Proceskonsulenten skal bidrage til motivation og videndeling i de lokale projekter. Generelt er proceskonsulenten bindeledet mellem de deltagende projekter og Sundhedsstyrelsen
- Kompetenceudvikling. Proceskonsulenten vil, i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, bistå i organiseringen af en tværgående kompetenceudvikling af personalet i de deltagende projekter og andre relevante personer. Tilrettelæggelsen af kompetenceudvikling varetages af Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen forestår også materialeudvikling, der kan understøtte kapacitetsopbygning i de deltagende projekter
- Støtte til netværksdannelse og erfaringsudveksling ved proceskonsulent. I denne type satspuljeprojekter er det særligt værdifuldt at indhøste erfaringer og dele dem mellem de deltagende kommuner og aktører. Alle projekter forventes at mødes halvårligt og udveksle erfaringer samt modtage faglig input og sparring
- Evaluering med både lokal evaluering af de enkelte projekter samt en overordnet tværgående evaluering. En ekstern evaluator vil blive tilknyttet satspuljen.

Tidsplan

14. maj 2014	Offentliggørelse af satspuljeopslag
1. juli 2014	Spørgsmål stillet efter dette tidspunkt kan ikke forventes besvaret.
28. juli 2014	Ansøgningsfrist
5. september 2014	Forventet afgørelse og underretning af ansøgere
Oktober 2014	Opstartsmøde med henblik på kvalificering af projektansøgninger. Datoen for mødet udmeldes senere
Januar 2015	Kick-off arrangement
Januar 2015-dec. 2017	Projektet implementeres og evalueres løbende
December 2017	Projektet afsluttes, slutevaluering foreligger

Ansøgningsprocedure

Ved ansøgning skal Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema anvendes.

Ansøgninger skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest **28. juli 2014**.

Ansøgningen sendes til mailadressen: fobs@sst.dk mærket ”Ansøgning til satspuljen: Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser”.

Ansøgere har forinden ansøgningsfristen mulighed for at stille spørgsmål til satspuljeopslaget. Spørgsmål kan ikke forventes besvaret efter 1. juli 2014.

Eventuelle faglige spørgsmål kan rettes til akademisk medarbejder Mille Pedersen på telefon 72 22 75 51 og mail mikp@sst.dk.

Eventuelle økonomiske eller administrative spørgsmål kan rettes til Kasper Dahl på telefon 72 26 94 54 eller på mail kda@sum.dk.

Svar på centrale, principielle spørgsmål vedr. udmeldingen, der vedrører alle kommuner, vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/puljer-og-projekter/2014-2017>. Derfor er det vigtigt at holde sig orienteret på denne side, hvor vigtige informationer om satspuljen i relation til ansøgningsprocessen bliver givet.

Sundhedsstyrelsen forventer at kunne give svar om tilsagn den 5. september 2014.

Projekterne forventes at blive startet op med et opstartsmøde i oktober måned og et efterfølgende kick-off seminar til januar 2015 og forventes at blive afsluttet ved udgangen af 2017.

Referencer

- ¹ Rapport fra regeringens psykiatriudvalg: ”En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser”. Oktober 2013
- ² Nordentoft M et al. Excess mortality, causes of death and life expectancy in 270,770 patients with recent onset of mental disorders in Denmark, Finland and Sweden. PLoS One 2013;8(1):e55176
- ³ De Heert M et al. Physical illness in patients with severe mental disorders. Barriers to care, monitoring and treatment guidelines, plus recommendations at the system and individual level. World Psychiatry 2011 Jun;10(2):138-51
- ⁴ Sundhed i sociale tilbud – til voksne med særlige behov. Sundhedsstyrelsen 2010
- ⁵ Psykisk sygdom og ændringer i livsstil. Vidensråd for Forebyggelse 2012
- ⁶ Det gør en forskel. Om livsstilsændringer i socialpsykiatrien. Socialstyrelsen 2013
- ⁷ Evalueringsrapport: Fysisk aktivitet i sygehusvæsenet – modelafdelinger på psykiatriske afdelinger. Sundhedsstyrelsen 2006
- ⁸ Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen 2011
- ⁹ SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. Socialt udsatte borgeres sundhed – barrierer, motivation og muligheder. Sundhedsstyrelsen 2007.
- ¹⁰ Forebyggelsespakker om tobak, fysisk aktivitet, mental sundhed, mad og måltider, overvægt. Sundhedsstyrelsen 2012-2013. www.sst.dk/forebyggelsespakker
- ¹¹ Taylor G. ,McNeill A ,Girling A et al. Change in mental health after smoking cessation:systematic review and meta-analysis. British Medical Journal 2014
- ¹² Evalueringsrapport: Fysisk aktivitet i sygehusvæsenet – modelafdelinger på psykiatriske afdelinger. Sundhedsstyrelsen 2006
- ¹³ Fremme af røgfrihed på væresteder, varmestuer og lignende. Sundhedsstyrelsen 2013