



## Puljeopslag, der omhandler palliative indsatser for udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere.

Hermed inviteres kommuner og regioner til at søge midler til palliative indsatser for udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere.

Som del af aftalen om udmøntning af SSA-reserven for 2022-2025 afsatte den daværende regering (Socialdemokratiet), Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Alternativet, Liberal Alliance og Kristendemokraterne for perioden 2024-2025 11,8 mio.kr. til *palliative indsatser for ældre og udsatte borgere*.

Af aftalen fremgår det, at aftalepartierne er enige om at afsætte midler til en ansøgningspulje målrettet kommuner og regioner, der ønsker at udvikle eller udbrede palliative indsatser for de mest udsatte borgere, herunder fx hjemløse, mennesker med misbrug og mennesker med psykiske lidelser på fx plejehjem og botilbud.

Sundhedsstyrelsen administrerer puljen, og gennemfører herunder en erfaringsopsamling med henblik på at sikre mere viden om palliative indsatser for udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere.

Ansøgerkredsen er kommuner og regioner.

Projektet skal igangsættes senest december 2024 og afsluttes december 2025. Der kan tildeles midler til flere ansøgere/projekter, som overholder krav og kriterier for tildelingen af midler fra puljen.

Frist for ansøgning om midler er **den 1. oktober 2024 kl. 12.00.**

## **Formål**

Formålet med ansøgningspuljen er at udvikle eller udbrede palliative indsatser for de mest udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere, hjemløse, mennesker med misbrug og mennesker med psykiske lidelser på fx plejehjem og botilbud.

Målet med indsatserne er at gøre palliative indsatser mere tilgængelige og sammenhængende for de mest udsatte borgere i samfundet, og sikre at de udsatte borgere møder et sundhedspersonale, der har kompetencer til at yde en palliativ indsats i henhold til deres behov.

## **Baggrund**

Sygdom rammer socialt skævt. Socialt udsatte borgere oplever ofte også en tidlig svækkelse og aldrig præget af sygdom. Særligt gruppen socialt udsatte ældre er påvist at have en markant højere sygelighed og dødelighed end resten af den danske befolkning. Dette skyldes ofte en kombination af flere faktorer bl.a. dårligere mental og fysisk sundhed, manglende trivsel, ensomhed, dårlige boligforhold, hjemløshed mv.

Der er en række strukturelle udfordringer i udsatte borgeres kontakt med sundhedsvæsenet, som kan resultere i, at de udsatte borgere ikke modtager den tværfaglige sammenhængende og helhedsorienterede indsats, de har brug for.

En udfordring opstår, når der er manglende sammengæng mellem fx regioner og kommuner, da de socialt udsatte borgere ofte kan have behov for indsatser, som involverer flere forskellige aktører på tværs af sektorer og fagområder. Der kan også være formelle og uformelle barrierer, som medfører at socialt udsatte borgere oplever begrænset adgang til, og dermed får et begrænset udbytte af sundhedsindsatser. Det kan blandt andet være barrierer, som omhandler økonomiske forhold, fx transportudgifter eller betaling af medicin, eller regler om sundhedsvæsenets organisering, fx krav om tidsbestilling, begrænsede åbningstider, eller sundhedstilbuddets geografiske placering. Der kan derfor for socialt udsatte borgere være lang vej til de offentlige sundhedstilbud. Sundhedsfaglige medarbejdere og plejepersonale har generelt ikke den særlige viden om udsatte og deres behov, som det kræver at tilrettelægge indsatser fleksibelt og med udgangspunkt i den enkeltes behov. Det er altså en udfordring, at der mangler konkrete kompetencer i udsattefaglighed i sundhedsvæsenet, og det kan medføre at udsatte borgere i større grad ikke har tilstrækkeligt udbytte af indsatserne<sup>1</sup>.

Udsatte borgere med aktivt stofmisbrug har ofte et komplekst problembillede og er i højere grad end andre borgere multisyge. Det er derfor en særligt fagligt krævende opgave at tilvejebringe en helhedsorienteret og sammenhængende behandlingsindsats til denne gruppe af borgere.

---

<sup>1</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Ulighed/Sundhedsindsatser-maalrettet-socialt-udsatte-borgere.ashx>

Mange personer med misbrugsproblemer søger ikke behandling og har ofte som udgangspunkt kun sporadisk kontakt til sundhedssystemet, herunder til egen læge. Dette kræver en særlig professionel indsats med opmærksomhed på, om der er tidligere eller aktuelt overforbrug/misbrug af alkohol, medicin eller andre stoffer, og i hvilket omfang. Der kan være brug for medicinsk abstinensbehandling eller kontakt til en læge, som kan forestå iværksættelse af substitutionsbehandling, ligesom smertebehandling kan være særligt vanskelig hos medicin- og stofmisbrugere og nødvendiggøre specialiseret palliativ behandling.

De strukturelle udfordringer, som de udsatte borgere møder i deres kontakt med sundhedsvæsenet, og som medfører ulighed i adgangen og udbytte af sundhedsindsatser, gælder også for de palliative indsatser. Det kræver dermed en særlig indsats at understøtte, at udsatte borgere, har/oplever adgang til palliative indsatser. Herunder at de møder et sundhedspersonale, der har kompetencer til at yde en palliativ indsats i henhold til deres behov så borgeren oplever sammenhæng i de palliative indsatser, også når forløb går på tværs af sektorerne og fagområder. Det gælder uanset om de bor på almindelige eller særlige plejehjem, på boformer for mennesker med psykiske lidelser eller opholder sig på herberger for hjemløse eller lignende. Der kan være behov for, at den særlige indsats opererer uden for sundhedsvæsenets etablerede rammer, fx ved at være udgående og opsøgende, samt bygge bro til det etablerede system.

Der er behov for at styrke ligheden i den palliative indsats, og sikre at udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere, har adgang til de rette palliative indsatser, herunder både basale og specialiserede indsatser. Dette gælder for alle udsatte borgere med livstruende sygdomme, uanset diagnose og alder. Behovet for palliation kan være aktuelt gennem hele sygdomsforløbet, hvor det er særligt relevant også at være opmærksom på palliative behov tidligt i forløbet og ikke kun i den terminale fase, alt efter om der stadig er mulighed for helbredelse eller om behandlingsmulighederne er udtømte. Da behovene for palliation vil variere gennem forløbet, er det nødvendigt med løbende fokus på opsporing og vurdering af palliative behov, herunder implementering af arbejdsgange, der understøtter at alle borgere, herunder de udsatte borgere, vurderes.

### **Målgruppe for indsatserne**

Målgruppen for indsatserne er udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere, med behov for palliative indsatser.

Udsathed forstås ved at borgeren lever med eller er i en af følgende forhold, som en del af deres udsathed: Hjemløshed, misbrug af rusmidler og sindslidelser, som øger den enkeltes risiko for at blive ekskluderet fra centrale samfundsområder, såsom uddannelsessystemet,

boligmarkedet, arbejdsmarkedet, og fra sociale aktiviteter og fællesskaber<sup>2</sup>. Dertil kommer at udsatte borgere ofte er multisyge, hvilket ofte medfører både fysiske og psykiske belastninger for den enkelte borger.

Det kan fx dreje sig om borgere i eget hjem, herunder plejehjem, borgere på midlertidige pladser og bosteder, og/eller borgere med kontakt til hjemmeplejen, væresteder og socialpsykiatrien.

Målgruppe er ikke afgrænset ved kronologisk alder, idet det handler om borgeres oplevede alderssvækkelse, idet udsatte borgere ofte oplever alderssvækkelse, som ikke-udsatte typisk først udvikler senere i livet<sup>3</sup>.

## **Indsatsernes indhold**

Indsatsen kan for eksempel tage udgangspunkt i en eller flere af nedenstående eksempler, hvor projekterne enten kan igangsætte nye aktiviteter eller bygge videre på allerede eksisterende mhp. udvikling og udbredelse af palliative indsatser for udsatte borgere, herunder udsatte ældre:

- Kompetenceudvikling i udsattefaglighed og palliation af relevante sundhedsfaglige, plejepersonale og socialfagligt personale
- Understøttelse af kendskab til sundhed (evt. social) væsenets organisering og faglige netværk til relevante sundhedsfaglige personale, plejepersonale og socialfagligt personale
- Tværfaglige og/eller integrerede indsatser inden for den konkrete sektor eller mellem sektorer, herunder kommuner, regioner, almen praksis og øvrige relevante aktører
- Brobygning mellem den enkelte udsatte borger og det etablerede sundhedsvæsen
- Håndholdte og proaktive indsatser, herunder opsøgende arbejde fx ift. tidlig opsporing af palliative behov.

Indsatsen, som der søges midler til, skal adressere en eller flere af følgende skitserede udfordringer:

- Manglende sammenhæng på tværs af sektorer og fagområder
- Utilstrækkelig tilgængelighed og udbytte af palliative indsatser
- Manglende kendskab til socialt udsatte borgers behov og mulighed for individuel tilpasning, herunder hvordan palliative indsatser tilrettelægges målgruppen bedst muligt.

## **Krav til ansøgere**

---

<sup>2</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Ulighed/Sundhedsindsatser-maalrettet-socialt-udsatte-borgere.ashx?sc\\_lang=da&hash=9FB2E3422502F9B124CA22560AFFDC56](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Ulighed/Sundhedsindsatser-maalrettet-socialt-udsatte-borgere.ashx?sc_lang=da&hash=9FB2E3422502F9B124CA22560AFFDC56)

<sup>3</sup> Reference er Rambøll rapporten

### **Hvem kan søge midlerne**

Puljen kan søges af kommuner og regioner. Indsatsen kan med fordel foregå i et samarbejde med øvrige relevante aktører, fx almen praksis, hvis det vurderes at være relevant i den konkrete indsats.

Kommunale ansøgere skal søge som samlet kommune med angivelse af hvilke enheder, der ønsker at deltage, og der kan dermed ikke søges som enkelte enheder. For regioner gælder tilsvarende, at der søges på klyngeniveau, hvis der er tale om ansøgere i almen praksis, samt på sygehusniveau.

### **Hvad kan der ansøges om støtte til**

Der kan ansøges om midler til:

- Ansættelse og løn til projektansatte
- Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder, workshops, konferencer mv., herunder undervisere/konsulenter
- Kørselsudgifter i henhold til statens regler
- Anskaffelse af udstyr, der er afgørende for at gennemføre projektet, og som ikke på nuværende tidspunkt forefindes
- Revision af regnskab

Der kan ikke ansøges om midler til følgende:

- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift, fx husleje og telefon
- Køb af it- udstyr og andet apparatur
- Almindelige driftsudgifter

### **Betingelser for at modtage støtte**

Følgende forhold skal indgå i ansøgningen:

- Baggrund for projektet og dets relevans, herunder evt. fundering i viden og praktiske erfaringer fra området fra både ind- og udland
- Projektets formål og forventede resultater i forhold til at udbrede og udvikle palliative indsatser til socialt udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere
- Projektets delmål på kort og langt sigt, målbare succeskriterier, samt hvordan der følges op på disse
- Evt. eksisterende tilbud og indsatser (indhold, omfang, fleksibilitet mv.).
- Beskrivelse af projektets målgruppe, herunder hvordan denne er særlig udsat, samt hvordan målgruppen konkret udvælges og rekrutteres
- Beskrivelse af hvilke(n) væsentlige udfordringer, som indsatserne(en) har til formål at adressere samt hvordan

- Beskrivelse af hvordan ansøger vil inddrage relevante tværfaglige og -sektorielle aktører i samarbejdet, fx NGO'er mv.
- Beskrivelse af de konkrete aktiviteter under forløbet og konkrete redskaber og metode ved disse aktiviteter
- Beskrivelse af projektorganisering, herunder involverede aktører, medarbejderorganisering mv.
- Tidsplan med aktiviteter, leverancer og milepæle
- Evalueringsplan, herunder en beskrivelse af mål og succeskriterier samt hvilke data der løbende indsamles
- Detaljeret budget

I ansøgningen skal der angives en kontaktperson, samt kontaktoplysninger, som Sundhedsstyrelsen kan kontakte ved evt. spørgsmål i forbindelse med vurdering af ansøgningen.

### **Kriterier for udvælgelse af ansøgninger**

Ud over de ovenfor nævnte krav til projektet og ansøgningen, som skal være opfyldt for at modtage midler, vil Sundhedsstyrelsen vurdere og prioritere ansøgningerne ud fra følgende kriterier, som vil blive vurderet efter, i hvor høj grad de skønnes opfyldt:

- I hvilken grad er det i ansøgningen klart og præcist beskrevet, hvordan indsatsen understøtter puljens formål
- I hvilken grad rammer/dækker den planlagte indsats den beskrevne målgruppe
- I hvilken grad er indsatsen praksisnær, og vil komme målgruppen til gavn på kort og lang sigt gennem udvikling og udbredelse af palliative indsatser til socialt udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere
- I hvilken grad ansøgningen klart og præcist beskriver, hvordan projektet eventuelt bygger videre på eksisterende tilbud, og hvilken viden og/eller erfaringer, som projektet vil tage afsæt i
- I hvilken grad sikres det at indsatsen er bæredygtig, og kan integreres i den eksisterende og fremadrettede praksis
- I hvilken grad indsatsen indeholder tværkommunale, tværregionale og/eller tværsektorielle elementer

Medfinansiering er ikke et krav for at kunne ansøge, men er en mulighed. Sundhedsstyrelsen vil kunne give midler til mere end et projekt afhængigt af projektansøgningerne.

### **Afreportering**

Sundhedsstyrelsen følger projekterne løbende. Projekterne er gennem hele projektperioden forpligtet til at deltage i eventuelle status- og evalueringsmøder med Sundhedsstyrelsen. Projektet er forpligtet til at indsende en årlig statusrapport til Sundhedsstyrelsen og regnskab til Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt en slutrapport. Der benyttes skabeloner fra

Sundhedsstyrelsen til dette. Projektstatus og den afsluttende afrapportering omfatter både fagligt indhold og økonomi.

## Evaluering

Den afsluttende afrapportering skal indeholde en egen evaluering, der skal sandsynliggøre hvorvidt, hvordan og hvorfor projektets mål er opnået. Rapporten skal endvidere kunne beskrive, hvordan projektets resultater og evt. metoder vil blive gjort tilgængelige og formidlet til andre aktører, hvor det er relevant. Hvor det er muligt vedlægges eventuelle produkter af projektet, som kan inspirere og anvendes af andre.

Ansøger indvilliger ved ansøgning i at samarbejde med Sundhedsstyrelsen og evt. en ekstern konsulent, som udarbejder erfaringsopsamlingen af indsatsen. Erfaringsopsamlingen vil forventeligt opstarte inden indsatsen er afsluttet og færdiggøres i december 2025.

## Økonomi

Det samlede beløb, som udmøntes i ansøgningspuljen for perioden 2024-2025, er 11,8 mio. kroner, hvoraf 1,0 mio. kr. er til Sundhedsstyrelsens administration og til erfaringsopsamling af initiativet (Tabel 1).

Ansøgere skal være opmærksomme på, at Sundhedsstyrelsen kun giver bindende tilsagn for ét år ad gangen. Tilsagnet forudsættes af den beskrevne målopfyldelse, proces og effekt i den årlige statusrapport, jf. ovenstående afsnit om afrapportering og evaluering ovenfor.

Mio. kr., 2022-pl	2022	2023	2024	2025	I alt (2022-2025)
Forslag i alt	-	-	10,8	1,0	11,8
Ansøgningspulje	-	-	10,8	-	-
Sundhedsstyrelsens administration/opgavevaretagelse og erfaringsopsamling	-	-	-	1,0	1,0

## Tidsplan og væsentlige frister

Offentliggørelse af puljeopslag	16. august 2024
Ansøgningsfrist	1. oktober 2024
Forventet afgørelse og underretning af ansøgere	Ultimo november 2024
Frist for opstart af projekt, senest afholdelse af eventuelt opstartsmøde	December 2024
Projektet gennemføres i perioden	December 2024 – december 2025
Ekstern vidensopsamling	Løbende og frem til december 2025

### **Ansøgningsprocedurer**

Ansøgningen skal være Sundhedsstyrelsen i hænde **senest d. 1. oktober 2024 kl.12.00.**

Ansøgningen må max. have et omfang på 5 sider (skrifttype Arial, skriftstørrelse 10) ekskl. budgetskemaer mv. og eventuelle andre bilag. Sundhedsstyrelsens ansøgningskema og budgetskema skal anvendes og udfyldes. Kun ansøgninger, der er skrevet i ansøgningskemaet, og som ikke fylder mere end 5 sider, vil komme i betragtning.

Ansøgningen sendes underskrevet, elektronisk, til [sstprim@sst.dk](mailto:ssprim@sst.dk). I emnefeltet skrives ”Palliative indsatser for udsatte borgere, herunder udsatte ældre borgere”/ 05-9999-165.

### **Yderligere oplysninger**

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen.

Eventuelle spørgsmål vedr. økonomi og administration:

Camilla Fleckenstein Vedsted Jacobsen, T: 2347 6194, M: [CFVJ@SUM.dk](mailto:CFVJ@SUM.dk)

Eventuelle generelle faglige spørgsmål:

Stine Skaanning Vestergaard, T: 2381 3287, M: [stsv@sst.dk](mailto:stsv@sst.dk)