



## **Puljeopslag: Vidensopsamling om metoder, implementering og udbredelse af indsatser, der understøtter øget patientinddragelse i sundhedsvæsenet**

Regeringen har som en del af finansloven for 2016 afsat 15 mio. kr. til at understøtte strategien for patientinddragelse. Der udmøntes 7,5 mio. kr. i henholdsvis 2016 og 2017. Midlerne udmøntes som en pulje, der er målrettet vidensopsamling om metoder, implementering og udbredelse af indsatser, der styrker patient- og pårørendeinddragelse<sup>1</sup>.

Sundhedsstyrelsen inviterer relevante aktører i regioner, kommuner, patientforeninger, videnscentre mm. til at ansøge puljen.

Ansøgningerne skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest 9.maj 2016. Puljen forventes udmøntet til 2-5 projekter.

### **Formål**

Denne pulje skal understøtte en systematisk og målrettet vidensopsamling om metoder, implementering og udbredelse af indsatser, der forventes at opnå og/eller har dokumenteret positive resultater ved patientinddragelse til hele sundhedsvæsenet.

Nogle indsatser er fortsat under udvikling, mens andre indsatser allerede har vist sig effektive. Ved udviklingsindsatser kan der være behov for systematisk viden om metoder, tilrettelæggelse og kompetencer med henblik på at opnå de ønskede resultater. Ved indsatser, der har vist sig effektive, er der derimod behov for systematisk viden, hvordan disse indsatser implementeres og udbredes på alle relevante niveauer i Sundhedsvæsenet.

Puljen skal derfor understøtte, at relevant viden på udvalgte områder systematiseres og udbredes. Samlet set skal vidensopsamlingen om patientinddragelse kvalificere og understøtte fælles retning og ensartet indsats af høj kvalitet.

Puljens overordnede formål er derfor at øge kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats, så endnu flere borgere, patienter og pårørende reelt oplever større tilfredshed og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenets indsats, samt at de har mulighed for indflydelse på sundhedsvæsenets udvikling.

Delmål:

Projekterne bidrager til:

1. at understøtte udvikling af større initiativer, der fx udvikler vidensplatforme, som styrker systematisk udbredelse af viden om såvel udviklingsindsatser som viden om implementering og udbredelse af indsatser, der har vist sig effektive

<sup>1</sup> Patientinddragelse omfatter her både borgere, patienter og pårørende.

18. Januar 2016  
Sagen. 4-1010-13/5

Reference BBM  
T 7222 7400

E [plan@sst.dk](mailto:plan@sst.dk)

2. systematisk viden om udviklingsindsatsers tilrettelæggelse, metoder og resultater, som fx inddragelse af borgere og patienter i den organisatoriske udvikling af sundhedsvæsenets aktiviteter
3. systematisk viden om implementering og udbredelse af viden om indsatser, der har vist sig effektive, som fx brug af beslutningsstøtteværktøjer ved fælles beslutningstagen
4. udvikling og udbredelse af modelviden om dels udviklingsindsatser og dels indsatser, der er dokumenteret effektive indenfor følgende områder:
  - a. fælles beslutningstagen
  - b. brugerstyret behandling
  - c. indsatser rettet mod pårørende/familiebaserede initiativer
  - d. inddragelse i den organisatoriske tilrettelæggelse af sundhedsvæsenets aktiviteter, som fx i patientinddragelsesudvalg
  - e. ledelse og organisering af sundhedsvæsenet med afsæt i borger- /patientpræferencer
  - f. initiativer vedr. Patient Reported Outcome (PRO) eller på danske patientrapportede outcome/oplysninger<sup>2</sup>.

## Baggrund

Puljen er del af en bredere dagsorden, der understøtter øget inddragelse af patienter i sundhedsvæsenets aktiviteter og en kulturændring, der understøtter dette. Samtidig er styrket patientinddragelse en vigtig del af kvalitetsudviklingen i sundhedsvæsenet.

De positive resultater ved styrket patientinddragelse er fremhævet både i dansk og international forskning. Det gælder fx både øget kvalitet i behandlinger i form af forbedret patienttilfredshed og kliniske helbredsmål<sup>3</sup>, og i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets aktiviteter, således at tilgængelighed og sikkerhed optimeres<sup>4</sup>.

Patientinddragelse<sup>5</sup> handler dels om borgerens/patientens direkte inddragelse i egen behandling/sundhedstilbud samt valg heraf, dels om pårørendes involvering samt deres behov for støtte, og endeligt omhandler det inddragelse af borger og patienter i udviklingen af sundhedsvæsenets aktiviteter med henblik på øget kvalitet.

---

<sup>2</sup> [http://www.rkkp.dk/siteassets/drift-og-udvikling/diverse-projekter-og-rapporter/vejledningpro\\_september-2-2015.pdf](http://www.rkkp.dk/siteassets/drift-og-udvikling/diverse-projekter-og-rapporter/vejledningpro_september-2-2015.pdf)

<sup>3</sup> Stacey D , Légaré F, Col NF, Bennett CL, Barry MJ, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L, Wu JHC. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions (review). The Cochrane Collaboration. Issue 1, 2014

<sup>4</sup> Barello, S., Graffigna, G. & Vegni, E. Patient Engagement as an Emerging Challenge for Healthcare Services: Mapping the Literature. Nursing Research and Practice, vol. 2012, ID 905934

<sup>5</sup> Se kriterier for inddragelse på <http://vibis.dk/kriterier-vibis-arbejde/hvad-er-en-patientinddragende-indsats>

Der er beskrevet en række initiativer og gode erfaringer i henhold til at styrke inddragelse i "Dialogpapir om øget inddragelse af patienter og pårørende"<sup>6</sup>, der er udarbejdet af Sundheds- og Ældreministeriet i samarbejde med en række centrale aktører. Det gælder:

- **Ad. A Fælles beslutningstagen:** Anvendelse af beslutningsstøtteværktøjer, der understøtter fælles beslutningstagen mellem patient og sundhedsprofessionel om valg af behandling/sundhedstilbud, som er en af de indsatser ved øget patientinddragelse, der er dokumenteret mest effektiv
- **Ad. B Brugerstyret behandling,** som ved udvalgte indsatser i højere grad end tidligere lader patienten afgøre, hvornår han/hun har brug for sundhedsvæsenets indsats, som fx ved behov for indlæggelse i forbindelse med en psykiatrisk sygdom, behov for udvidelse af spiserøret, regulering af medicin ved gigtsygdomme. Nogle af disse tiltag er fortsat udviklingsprojekter, hvis positive resultater fortsat skal følges  
<http://www.amkherning.dk/dk/forskning/vestkronik/ambuflex>
- **Ad. C Inddragelse og støtte til pårørende:** En række initiativer og indsatser dokumenterer, at selv mindre tiltag kan gøre en betydningsfuld forskel for pårørende
- **Ad. D Inddragelse i den organisatoriske tilrettelæggelse af sundhedsvæsenets aktiviteter,** fx ved feedback-møder, patientinddragelsesudvalg, patientinddragelse i sundhedsaftalerne, systematisk uddannelse af patientrepræsentanter. Disse tiltag er overvejende udviklingstiltag, hvis positive resultater fortsat bør følges med henblik på vidensopsamling og potentiel udbredelse
- **Ad. E Ledelse og organisering af sundhedsvæsenets aktiviteter:** Flere kommuner og hospitaler arbejder målrettet på at tilrettelægge deres organisering systematisk med afsæt i borgernes, patienternes og pårørendes behov og ønsker. Borgernes sundhedsvæsen er et eksempel på dette<sup>7</sup>. En del af disse initiativer er fortsat udviklingstiltag, som bør følges mht. opnåelse af positive resultater og målrettet udbredelse
- **Ad. F PRO<sup>8</sup>** omhandler overordnet patient/borger-aspekter vedrørende tilfredshed, oplevelser, sundhedsadfærd, kliniske data, der

<sup>6</sup> Dialogpapiret er udarbejdet af Sundheds- og Ældreministeriet i samarbejde med en række centrale aktører.

<http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer.aspx?query=Dialogpapir%20om%20C3%B8get%20inddragelse%20af%20patienter%20og%20p%C3%A5>

<sup>7</sup> <http://www.regioner.dk/sundhed/tema+borgernes+sundhedsvaesen+-+vores+sundhedsvaesen>

<sup>8</sup> "Patient rapporterede data kan omhandle mange aspekter og forhold, der er relevante for såvel patienter som personale i sundhedssektoren bredt set. Patient rapporterede data dækker som minimum over:

- Oplevelser og tilfredshed: Mål for patienters oplevelser og tilfredshed med sundhedsvæsenet, kaldet PREM (Patient Reported Experience Measures), som det fx ses i den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). (Enheden for Evalueringen og Brugerinddragelse, 2015)
- Sundhedsadfærd: Patienters oplysninger om deres sundhedsadfærd, som det f.eks. ses i de Nationale Sundhedsprofiler (Sundhedsstyrelsen, 2014)
- Patient Reported Outcome (PRO), som omfatter patient rapporterede data til klinisk anvendelse og til kvalitetsudvikling" (note 2, side 7).

kan danne baggrund for kvalitetsudvikling og tilrettelæggelse af sundhedsvæsenets aktiviteter samt i bestemmelse af outcome, der er vigtige i et patientperspektiv i tilrettelæggelsen af forskning. Der pågår flere initiativer på området, fx udvikling af kvalitetsdatabaser (note 2), program PRO <http://www.vibis.dk/projekt-pro>

Skal ovennævnte viden og tiltag understøtte en generel udbredelse på relevante områder i sundhedsvæsenet forudsætter det, at den rette viden og kompetencer er tilstede. Samtidig kræver det, at viden og metoder systematisk opsamles og følges med henblik på dels opnåelse af positive resultater, dels viden om implementering og udbredelse på forskellige niveauer i sundhedsvæsenet. Denne pulje er således målrettet initiativer, der understøtter en systematisk og målrettet vidensopsamling om metoder, implementering og udbredelse af indsatser, der forventes at opnå og/eller har dokumenteret positive resultater.

### **Krav til projekterne**

For at blive vurderet og modtage puljemidler skal projektet og ansøgningen leve op til en række krav og forpligtelser.

Målgruppen:

Sundhedspersoner og ledelser ledere i regioner, kommuner, patientforeninger, videnscentre mm, samt borgere og patienter

### **Krav til projektansøgningernes indhold, hvor ansøger kvalificerer:**

- Hvordan projektet vil bidrage målrettet og systematisk til vidensopsamling om metoder, implementering og udbredelse af indsatser
- Hvilken/hvilke prioriterede områder, som projektet vil omhandle, jf. delmål?
- Hvilke erfaringer/dokumentation projektets indsatsområde bygger på
- Anvendelse af metoder, aktører og settings
- Hvilke resultater indsatsen skal opnå, og hvordan disse resultater følges. Resultater kan både være proces og slutresultater i forhold til udviklingsindsatser og indsatser, der er målrettet implementering og udbredelse
- Hvordan udbredelse af viden om indsatsen tilrettelægges med henblik på, at relevante målgrupper og aktører får viden om indsatsen
- Ved indsatser, der er målrettet udbredelse og implementering skal projektbeskrivelsen kvalificere:
  - Hvordan det understøtter og kan integreres i allerede eksisterende arbejdsgange, faglige anbefalinger, it systemer, m.m.

- Hvilke ressourcer, kompetencer og organisering forudsætter det at implementere og udbrede indsatsen i relevante sammenhænge
- Hvordan inddrages ledelse på forskellige niveauer for at sikre implementering og udbredelse?

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

For at få ansøgningen vurderet skal den opfylde følgende betingelser:

- Indsatsen skal bidrage til at opfylde puljens formål og relevante delmål
- Det skal klart fremgå, hvordan de relevante delmål følges, og herunder hvordan ovennævnte krav realiseres og følges
- Projektet kan være et samarbejdsprojekt mellem relevante aktører i regioner, kommuner, videnscentre, patientforeninger. Samarbejdet kan være organiseret på forskellig vis for at understøtte udbredelse, men projektet skal eksplicit forholde sig til, hvordan forskellige aktører involveres for at understøtte udbredelse
- Projektledelsen skal være forankret ledelsesmæssigt, således at det understøtter implementering og udbredelse på relevante og forskellige niveauer i sundhedsvæsenet
- At der foreligger en beskrivelse af projektets samarbejdspartnere, særligt i forhold til snitflader, potentielle risikofaktorer og involvering i udviklings- og beslutningsprocesser
- Ved samarbejdsprojekter vedlægges dokumentation for indgået samarbejdsaftale mellem alle implicerede aktører
- Ved samarbejdsprojekter skal der nedsættes en styregruppe med repræsentanter med beslutningskompetence fra involverede aktører
- Projektledelsen er forpligtet til at deltage ved et kick off-arrangement og i de netværksmøder, som Sundhedsstyrelsen afholder i projektperioden og ved projektets afslutning
- Projektet er forpligtet til at indsende en årlig statusrapport til Sundhedsstyrelsen og regnskab til Sundheds- og Ældreministeriet samt en slutrapport. Der benyttes skabeloner fra Sundhedsstyrelsen til dette
- Projektet skal påbegyndes senest den 1. juli 2016 og have en varighed på max 1½ år – med afsluttet slutrapport og evt. egnevaluering senest den 1. marts 2018
- Der indgår et detaljeret budget for både puljemidler og evt. egenfinansiering eller anden finansieringskilde i ansøgningen.
- Ansøgningen må maks. fylde 15 sider i Times New Roman str. 12
- Projektet er ved sin afslutning klar til at fremlægge resultater nationalt, og er forpligtet til at formidle resultater ved et evt. seminar/konference

## **Kriterier for udvælgelse af ansøgninger**

Udover ovenfor nævnte betingelser, som skal være opfyldt for modtagelse af støtte, vil Sundhedsstyrelsen vurdere ansøgningerne ud fra følgende kriterier:

- Projekter, der målrettet samarbejder med andre relevante kliniske og sundhedsfaglige miljøer, videnscentre, patientforeninger
- Projekter, der understøtter synergi mellem forskellige indsatser ved patientinddragelse, og som derved kvalificerer øget sandsynlighed for at viden om indsatserne reelt gavner målgruppen
- Projektets robusthed, modelform og udbredelsespotentiale er sandsynliggjort via projektbeskrivelsen.

Det kan ikke forventes, at eventuelle bilag, udover vedlagte samarbejds- og partnerskabsaftaler, vil blive inddraget i Sundhedsstyrelsens vurdering af projektansøgningerne

## **Puljemidlernes anvendelse**

Der kan ansøges om midler til:

- Ansættelse og løn til projektleder og projektansatte
- Honorering (løn) af relevante fagpersoner
- Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder og workshops el. lign.
- Formidling om projektet og dets resultater
- Kørselsudgifter iht. statens regler
- Egen evaluering af indsatsen
- Slut-revision af projektet

Der kan ikke ansøges om midler til:

- Køb af it-udstyr og andet apparatur, som ikke direkte understøtter indsatsen realisering
- Aktiviteter og lønmidler, der har karakter af almindelig drift
- Almindelige driftsudgifter

## **Økonomi**

Midler til projektet søges samlet, selvom der udmøntes 7,5 mio. kr. i 2016, 7,5 mio. kr. i 2017. Der skal afleveres status primo 2017. På baggrund af denne ydes tilsagn i 2017.

## **Tidsfrister**

Ansøgningen skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest mandag den 9. maj 2016. Projektstart er senest 1. juli 2016

### **Ansøgningsprocedurer**

Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema skal anvendes og udfyldes. Ansøgninger, der ikke er skrevet i ansøgningsskemaet, kommer ikke i betragtning.

Ansøgningen sendes *underskrevet*, elektronisk til [plan@sst.dk](mailto:plan@sst.dk) I emnefeltet skrives "Ansøgning – pulje til vidensudbredelse om patientinddragelse

### **Yderligere oplysninger**

Sundhedsstyrelsen vil løbende offentliggøre alle spørgsmål og svar på puljeopslagetets side på [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

Spørgsmål vedr. økonomi: Kasper Dahl, tlf.: 72 26 94 54, e-mail: [kad@sst.dk](mailto:kad@sst.dk).

Generelle faglige spørgsmål: Britta Bjerrum Mortensen, tlf.: 72 22 75 11, e-mail: [bbm@sst.dk](mailto:bbm@sst.dk).