

Satspuljeopslag: Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri

Som et led i satspuljen på psykiatriområdet 2014-2017 udmøntes der 32.¹ mio. kr. til satspuljeprojektet ”Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri”. Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at administrere puljen. På baggrund heraf inviterer Sundhedsstyrelsen regionerne til at ansøge om midler til forsøg med ambulante akutteams (AAT) i den regionale psykiatri.

2. juni 2014

Sagsnr. 4-1613-56/1

Reference Tonn

T 72 22 76 55

E syb@sst.dk

Afprøvning af AAT-teams i den regionale psykiatri

Psykiatriudvalgets rapport fra 2013 peger på, at det er vigtigt, at sikre en hurtig og sammenhængende indsats for mennesker med psykiske lidelser. I forlængelse heraf anbefaler udvalget, at der i organiseringen af psykiatrien er fokus på, at sikre den rette specialiserede indsats til mennesker med psykiske lidelser, der er i en særlig skrøbelig fase, eksempelvis i den akutte fase eller i perioden efter indlæggelse.

Fra England og Norge har man gode erfaringer med en model med ambulante akutteam (AAT), der kan tilbyde akutbehandling i hjemmet. I Norge tilbydes den akutte behandling i alle døgnets timer. De foreløbige erfaringer fra Norge viser, AAT giver øget kvalitet i akuttjenesten, færre indlæggelser og større patienttilfredshed. Fordelene ved akut hjemmebehandling er desuden større tryghed, og at patienten opleves i sine vante omgivelser, hvilket giver en bedre vurdering af patientens problemer, ressourcer og mestringssevner. I Norge er det planen at indføre en model med Akutte Ambulante Team i hele landet fra 2013.

Der findes også nationale erfaringer med akutte teams. I Region Hovedstaden har man i en årrække haft en psykiatrisk udrykningstjeneste, som et supplement til de psykiatriske skadestuer, når der er brug for akut psykiatrisk hjælp i hjemmet eller på botilbud. Årsagen til udrykning for denne udrykningstjeneste har i 40 procent af tilfældene været medicinsvigt.

Herudover har Psykiatrisk Center Frederiksberg afprøvet modellen med akutteam, hvilket har givet øget patienttilfredshed og patienterne har oplevet sig mere trygge ved udskrivelsen, da de har kunnet få støtte fra et akutteam ved behov. Dette har også forebygget (gen-)indlæggelser. Modellen er efterfølgende udvidet til også at være et alternativ til indlæggelse. AAT er således i dette tilfælde gatekeeper og bindeled ved udskrivningen mellem sengeafsnit og hjemmet.

¹ I forlængelse af satspuljeaftalen 2014-2017 er der blevet afsat 32. mio. kr. til ’Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri’, hvoraf op til tre procent er reserveret af Sundhedsstyrelsen til administration og 1. mio. kr. til en samlet effektvurdering på tværs af projekterne. Herefter udgør summen, der udmøntes 30.040.000. mio. kr.

Ambulante akutteams vil også i en alderstilpasset form være relevante i børne- og ungdomspsykiatrien. Erfaringerne her indenfor er dog få. I Danmark er der netop oprettet akut team til børn og unge i Region Hovedstadens Psykiatri.

De danske erfaringer med akutteams i psykiatrien er derfor sparsom, og modellen har ikke været genstand for en effektevaluering, ligesom der også er behov for at afprøve akutteams mere bredt i regioner, hvor behandlingsbehov, geografi og befolkningssammensætning er anderledes.

Formålet med denne satspulje er således at afprøve AAT i den regionale psykiatri i Danmark med henblik på at gennemføre en effektevaluering, der kan give regionerne et grundlag for overvejelser om at udbrede denne indsatsstype generelt.

Krav til ansøgningen

For at opnå støtte skal ansøgningen opfylde følgende krav:

- Der skal indgå en projektbeskrivelse, der definerer, hvordan indsatsen tilfører nye elementer til igangværende aktiviteter i den regionale psykiatri. Heraf skal det fremgå, om indsatsen er inspireret af eller ønsker at afprøve en dansk model eller en international model fra fx Norge eller England i en dansk kontekst.
- Det skal fremgå, hvordan indsatsen sikrer, at det ambulante akutteam kan rykke ud til patienter i eget hjem alle døgnets timer.
- Det skal angives, hvorvidt indsatsen er målrettet børn og unge eller voksne med psykiske lidelser, der er i en særlig skrøbelig fase eller begge dele.
- Det skal beskrives, hvordan indsatsen medvirker til øget kvalitet i akuttjenesten, færre gen- og indlæggelser samt større patienttilfredshed og tryk blandt pårørende.
- Der skal vedlægges en bemandingsoversigt for det ambulante akutteam til ansøgningen. Oversigten skal indeholde antallet af medarbejdere i teamet, deres faglige baggrund og erfaring.
- Det skal beskrives, hvordan der leveres den nødvendige dokumentation til de årlige statusrapporter, den afsluttende rapport og den samlede effektevaluering på tværs af indsatser i regionerne.
- Det skal angives, hvordan aktiviteter og erfaringer med indsatsen formidles til relevante samarbejdsparter, patienter og pårørende
- Det skal fremgå, hvordan indsatsen koordineres med kommunernes sociale akutte indsats således at der samarbejdes mellem kommunerne og den regionale psykiatri.
- Det skal beskrives, hvordan indsatsen forankres i den regionale psykiatri efter projektperiodens afslutning.

Afrapportering og evaluering

Bevillingsmodtagere forpligter sig til at afrapportere til Sundhedsstyrelsen via årlige statusrapporter i perioden 2014-2017 og en afsluttende rapport, der samler op på indsatsen fra start til slut. Det er de årlige statusrapporter, som vil udløse bevillingen for næste bevillings år. Sundhedsstyrelsen vil i samspil med de udvalgte regioner drøfte en skabelon for afrapporteringen.

Herudover vil der af ekstern part blive lavet en samlet effektevaluering af indsatserne for at indsamle erfaringer på tværs af indsatser og regioner. Her er det en forudsætning, at den enkelte bevillingsmodtager leverer datamateriale til vurdering af bl.a. kvalitet, (gen-)indlæggelser samt patienttilfredshed og -oplevelse.

Bevillingsmodtagere forpligter sig endvidere til at deltage i et opstartsmøde med Sundhedsstyrelsen og de resterende bevillingsmodtagere. På opstartsmødet faciliterer Sundhedsstyrelsen dannelsen af en netværksgruppe, som har til formål løbende at erfaringsudveksle. Herefter forpligter netværket sig til på skift mellem bevillingsmodtagerne at planlægge og afholde netværksmøder hvert halve eller hele år. Bevillingsmodtagerne skal selv betale for transport til og fra opstartsmødet samt møderne i netværksgruppen.

Økonomi

Der er i perioden 2014-2017 afsat ca. 30. mio. kr. til forsøg med AAT i regionerne. Til hvert forsøgsprojekt forudsættes der regional medfinansiering, hvor det forventes at hver region redegør for denne i ansøgningen.

Midlerne vil blive fordelt på baggrund af ansøgninger fra regionerne og efter faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Der vil i udmøntningen af puljen blive lagt vægt på en geografisk fordeling af midlerne.

Udover det samlede beløb, er der afsat 1. mio. kr. til en effektevaluering af projekterne i 2017.

Tidsfrister

Ansøgningen inkl. projektbeskrivelse skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest d. 15. august 2014 kl. 12.00.

Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema skal benyttes. Alle ansøgere modtager en kvittering for ansøgningen hurtigst muligt efter ind sending.

Sundhedsstyrelsen forventer at offentliggøre de udvalgte ansøgere d. 15. september 2014

Projektstart er oktober 2014. Sluttidspunktet for projekterne er december 2017.

Ansøgningsprocedure

Ansøgningen og tilhørende ansøgningsskema sendes via e-mail til syb@sst.dk mærket "Ansøgning til satspuljen: Forsøg med ambulante akutteams i den regionale psykiatri – sagsnr. 4-1613-56/1".

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen.

Faglige spørgsmål kan rettes til:
Fuldmægtig, Tone Nymann Nielsen

Telefon: 72 22 76 55, tonn@sst.dk

Økonomiske og administrative spørgsmål kan rettes til:
Specialkonsulent, Kasper Dahl
Telefon: 72 26 94 54, e-mail: kda@sum.dk

Med venlig hilsen,



Søren Brostrøm
Enhedschef
Sygehuse og Beredskab