

Bilag 1:

Oversigt over obligatoriske elementer og vurderingskriterier på kommunepuljen, storrygerindsatsen (J. nr. 1-2611-105/8)

Målgruppe

Målgruppen er storrygere med et forbrug på mindst 15 cigaretter dagligt eller en tilsvarende mængde tobak røget via pibe, cigarillos, cerutter og/eller cigarer samt gravide, der ryger. Målgruppen vil i overensstemmelse med fordelingen af storrygere i befolkningen have en overvægt af kortuddannede borgere. I alt angiver ca. 8 pct. af den voksne befolkning (over 15 år), at de er storrygere. Herudover ønskes også et fokus på gravide.

Den sekundære målgruppe er alle daglig-rygere, der ikke er storrygere.

Indsatsens indhold

Kommuner kan søge om støtte til at iværksætte en styrket indsats over for målgruppen. Hovedformålet er, at samarbejdet mellem kommuner og det regionale sundhedsvæsen skal styrkes.

Ansøgningskommunens initiativer skal omfatte udvikling og implementering af en infrastruktur, der sikrer et tæt samarbejde mellem kommune, almen praksis og relevante sygehuse/afdelinger. Der skal udvikles og implementeres en opsporings- og henvisningsstruktur, som indebærer, at praktiserende læger og relevante sygehusafdelinger kan henvise storrygere direkte til kommunale rygestoptilbud. Der skal anvendes samtykkeerklæring fra borgeren, der kan sikre, at der må udveksles information mellem henholdsvis praktiserende læge, sygehuset og kommunen.

Anvendelsen af godkendt rygestopmedicin (p.t. nikotinpræparater i håndkøb, Champix eller Zyban) kan, hvis det lægefagligt vurderes relevant for den pågældende storryger, finansieres af indsatsen under forudsætning af, at den pågældende person deltager i et struktureret rygestopforløb (enten i gruppe eller individuelt).

Det ses gerne, at målgruppen inddrages i udviklingen af ansøgerkommunens indsats.

Hvem kan søge om midler fra puljen?

Enkelte kommuner eller flere kommuner i samarbejde kan ansøge om midler fra denne pulje.

De tildelte midler vil kunne benyttes til:

- Ansættelse af og løn til projektleder og projektansatte
- Honorering af relevante fagpersoner

- Udgifter i forbindelse med afholdelse af møder, workshops, konferencer eller lignende kan dækkes af puljemidlerne, såfremt det er en aktivitets-nødvendig udgift.
- Betaling af rygestopmedicin til storrygere, der deltager aktivt i kommunens rygestoptilbud, og hvor det findes lægefagligt relevant.
- Udvikling og implementering af henvisningsstruktur mellem kommune, involverede sygehus(afdeling) og almen praksis vedrørende rygestop
- Udgifter til gennemførelse af strukturerede rygestopforløb for målgruppen.

Obligatoriske elementer:

Kommunen, der modtager puljemidler, forpligtiger sig til:

- at etablere samarbejde og infrastruktur til systematisk opsporing af storrygere via almen praksis, sygehus(afdelinger) samt relevante kommunale forvaltninger med henblik på rekruttering til rygestopforløb at indgå aftale med praktiserende læger og sygehusafdelinger om kort rådgivning om rygestop
- at indføre kort rådgivning, der kan gives af relevante kommunale medarbejdere med direkte borgerkontakt fx. i sundheds-, social og beskæftigelsesforvaltningen
- at indføre en formaliseret henvisningsstruktur til kommunale rygestoptilbud fra praktiserende læge, sygehusafdelinger (fx patienter fra lungemedicinske- og hjertemedicinske afdelinger eller gravide i forbindelse med ultralydsskanninger) samt fra kommunale forvaltninger
- Henvisningerne skal foregå elektronisk enten ved brug af MedCom-standarder eller ved brug af henvisningshotellet. Hvis ansøgere ønsker at benytte andre systemer til henvisning, skal dette begrundes i ansøgningen
- at indføre en samtykkeerklæring, der sikrer adgang til udveksling af personfølsomme oplysninger mellem kommune, praktiserende læge og sygehusafdelinger
- at indføre et system til hurtig opsøgende henvendelse fra kommunen til borger maksimum en uge efter, at borger har underskrevet samtykkeerklæring
- at indgå aftaler mellem kommune og et passende antal borgere om gennemførelse af rygestopforløb (gruppe eller individuelt) med minimum 5 sessioner
- at give tilbud om betalt rygestopmedicin (nikotinpræparater eller receptpligtig rygestopmedicin (Champix eller Zyban), hvor det er begrundet. I tilfælde af, at der er tale om receptpligtig medicin kun efter konsultation hos praktiserende læge
- at sikre, at borgeren kun får udleveret offentligt betalt nikotinpræparat eller lægeordineret rygestopmedicin, hvis borgeren følger det aftalte rygestopforløb
- at sikre tilbagemelding fra kommune til henvisende praktiserende læge eller sygehusafdeling om resultatet af henvisningen med henblik på registrering i journalen og opfølgning ved næste kontakt med borgeren
- at tilmelde sig Rygestopbasen med en særlig kode og indrapportere løbende hertil
- at opdatere sine tilbud til målgruppen på Stoplininen.dk
- at deltage i den løbende evaluering samt slut-evaluering af den samlede indsats
- at deltage i kick-off seminar samt løbende statusmøder afholdt af Sundhedsstyrelsen.

Evaluering

Kommuner, der modtager puljemidler, forpligter sig til både midtvejs- og slutevaluering af den samlede indsats. Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for evalueringen. Herudover forpligter puljemodtager sig til at indlevere årlig statusrapport på indsatsen samt budgetopfølgning.

Krav til ansøgningens indhold:

- et budget for indsatsen

- en beskrivelse af den lokale organisering og forankring af indsatsen en nærmere beskrivelse af, hvilke grupper af borgere kommunen forventer at nå i projektet.
- en beskrivelse af, hvilke kriterier kommunen vil sætte op for, at borgere kan deltage i indsatsen, ud over at vedkommende skal være storryger
- en tids- og milepælsplan for den lokale indsats, særligt hvornår det forventes at have en elektronisk henvisningsstruktur implementeret og taget i brug
- en beskrivelse af, hvordan ansøgerkommune vil udvikle og implementere de obligatoriske elementer
- dokumentation for interessetilkendegivelse for deltagelse fra involverede samarbejdspartner på sygehuse og i almen praksis
- beskrivelse af samarbejdspartnerne (forventede) rolle og opgaver
- en beskrivelse af, hvordan kommunen i et samarbejde med sygehuse, almen praksis samt eventuelt andre kommuner eller organisationer/institutioner vil arbejde med at sikre systematisk opsporing, henvisning og tilbud om rygestopforløb til målgruppen
- en plan for, hvordan kommunen vil sikre, at betalt rygestopmedicin kun udleveres som et led i deltagelse i et struktureret rygestop forløb
- kommunens egne succeskriterier for det lokale projekt, eksempelvis rygestoprate (efter endt rådgivning og 6 måneder efter rygestop), antal henviste storrygere, samt evt. gravide/barslende, gennem henvisningsstrukturen eller antal rygestophenvisninger skal stige med x procent
- en beskrivelse af, hvilke konkrete rygestoptilbud kommunen vil oprette i projektperioden til storrygere og gravide. Puljemidler vil udelukkende blive tildelt nye indsatser eller allerede eksisterende indsatser, hvor ansøgerkommunen i sin ansøgning kan dokumentere, at den eksisterende indsats udvides volumenmæssigt
- at der er en beskrivelse af hvilke rygestoptilbud, kommunen har på ansøgningstidspunktet.
- en beskrivelse af, hvordan vil kommunen sikre fleksibilitet og individualitet i det rygestoptilbud, som den enkelte borger modtager
- en beskrivelse af hvilke kriterier, kommunen vil sætte op for, at borgeren kan modtage offentlig betalt rygestopmedicin. Dette gælder for udlevering af både receptpligtig og håndkøbsmedicin.

Kriterier for udvælgelse af, hvem der skal modtage puljemidler

Ansøgningen skal beskrive, hvordan kommune vil gennemføre de obligatoriske elementer. Herudover vil Sundhedsstyrelsen i sin vurdering af, hvilke ansøgere, der skal modtage puljemidler, lægge vægt på følgende ikke-prioriterede elementer:

- en beskrivelse af, hvordan kommunen vil nå og inddrage borgerens pårørende, hvor det måtte være relevant
- at der nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse på tværs af forvaltninger og sektorer for at sikre forankring i den samlede forvaltning
- at der er sikret ledelses- og personalemæssig opbakning, både hos politikere og forvaltningsledere, og samarbejdspartnere

- en plan for hvordan man vil arbejde for at inddrage flere samarbejdspartnere end sygehuse og praktiserende læger, såsom psykiatrien, sundhedsplejersker, sygdomsbekæmpende organisationer, arbejdspladser, foreninger og lignende
- en plan for hvordan der eventuelt samarbejdes med andre kommuner, hvis et sygehus eller en almen praksis dækker flere kommuner
- plan for forankring af projektet i kommunens almindelige drift efter støtteperiodens ophør er ikke et krav for modtagelse af midler, men kommunens overvejelser herom vil indgå i vurderingen af ansøgningerne
- Sundhedsstyrelsen vil vægte en vis geografisk spredning af kommuner i udvælgelsen af kommuner, der vil modtage puljemidler.

Herudover vil Sundhedsstyrelsen positivt vægte ansøgninger, der bidrager med kommunal medfinansiering, eksempelvis i form af økonomiske midler, medarbejdere (årsværk), markedsføringskanaler m.v.