

April 2012

Til Sundhedsministeriet  
Til Region Midtjylland

Hospice Østjyllands Støtteforening har januar 2011 fremsendt ansøgning om etablerings- og driftstilskud til et kommende Hospice Østjylland til såvel Sundhedsministeriet som til Region Midtjylland.


Vedlagt fremsendes på baggrund af møde med Regionens administration d.2.marts 2012 en ajourført ansøgning.

Ansøgningen fremsendes dels som mail, dels som brev.

Bilag 3, Bilag 9 og Bilag 10 er vedlagt.

På vegne af Hospice Østjyllands Støtteforening.

Venlig hilsen



Troels Dolmer  
formand for Støtteforeningen

April 2012

Sundhedsministeriet, Slotsholmsgade 10-12, 1216 Kbh. K.

Emne:

Med Kræftplan 3 som baggrund ansøgning om etablerings-og driftstilskud til et kommende Hospice Østjylland.

Kortfattet baggrund:

De nuværende 4 hospicer i Region Midt er placeret således, at de ikke i tilstrækkelig grad tilgodeser en befolkning på et kvart million mennesker i den syd-østlige del af Regionen, når behovet for nærhed og tilgængelighed vægtes rimeligt.

Internationalt er det sandsynliggjort, at det er rimeligt at regne med 1 hospiceplads for hver ca. 20.000 borgere. Region Midts 1.266 millioner borgere bør således tilbydes omkring 63 pladser mod de aktuelle 50.

Støtteforeningen for Hospice Østjylland har i 5-6 år argumenteret for etablering af et hospice med 12 pladser i den sydøstlige del af Region Midt.

Region Midt har september 2010 besluttet, at et næste hospice skal placeres i den sydøstlige del af Region Midt. Regionen har bekræftet dette i september 2011.

De væsentligste argumenter for placering af et hospice netop i Skanderborgområdet er:

- Fremragende trafikal infrastruktur,
- Central placering i forhold til byerne Silkeborg, Horsens, Odder, Skanderborg og Aarhus.
- En kvart million mennesker vil have max.20-30 km. til hospice (Århusborgerne ikke medregnet)
- Hurtigt voksende befolkning
- En gratis, doneret byggegrund på 1 ha i et attraktivt bynært område.
- En støtteforening med 16-1800 medlemmer som med bestyrelse i enighed peger på en placering netop i Skanderborgområdet.

På vegne af Støtteforeningen for Hospice Østjylland

Troels Dolmer – formand  
Højdedraget 12, 8660 Skanderborg  
86521483 – [info@hospiceostjylland.dk](mailto:info@hospiceostjylland.dk)  
[www.hospiceostjylland.dk](http://www.hospiceostjylland.dk)

- Bilag 1: Kort version af projektbeskrivelse udarbejdet af Hospice Østjyllands Støtteforening og Danske Diakonhjem.
- Bilag 2: Et kommende Hospice Østjylland. En medicinsk teknologivurdering.
- Bilag 3: De 4 nuværende hospicers placeringer og dækningsområder.
- Bilag 4a: Forbruget af hospicepladser relateret til afstanden til hospice 2010(2009)
- Bilag 4b: Forbruget af hospicepladser relateret til afstanden til hospice 2011
- Bilag 4c: Belægnings- og indlæggelsesprocenter 2011.
- Bilag 5: Region Midt 29/9-10: ”Plangrundlaget for hospiceområdet” og  
Region Midt 28/9-11: ”Regionsrådsmøde med budgetforlig incl. hensigtserklæring”
- Bilag 6: Driftsoverenskomst mellem Den Selvejende Institution Hospice Østjylland og Region Midtjylland.
- Bilag 7: Vedtægter for Den Selvejende Institution Hospice Østjylland.
- Bilag 8: Hospicestøtteforeningens årsregnskab 2010/11.
- Bilag 9: Luftfoto: Placering af doneret grund til Hospice Østjylland .
- Bilag 10: Planche beskrivende placering i nærområde og i forhold til kommende kommunalt administrationscenter.

# Hospice Østjylland

Kort version af projektbeskrivelse udarbejdet af:

Hospice  
Østjylland Støtteforening

og

Danske Diakonhjem

## Indholdsfortegnelse

1 Forord.....	2
2 Hospice Østjylland som en del af en sammenhængende indsats.....	2
3 Kort om Hospice Østjylland.....	4
Lindrende behandling.....	4
Hvem er patienterne på et hospice.....	4
4 Hospice Østjyllands Støtteforening.....	5
5 Organisation og personalemæssige forhold.....	6
Personale.....	6
Samarbejdsrelationer.....	7
Visitation.....	7
Palliativt team.....	7
Frivillige.....	7
Støtteforening.....	7
6 Økonomi.....	8
Den daglige drift.....	8
Bilag 1, Økonomi.....	8
Døgnpris.....	9
Note 01 Normering.....	10
Note 02 ejendom.....	10

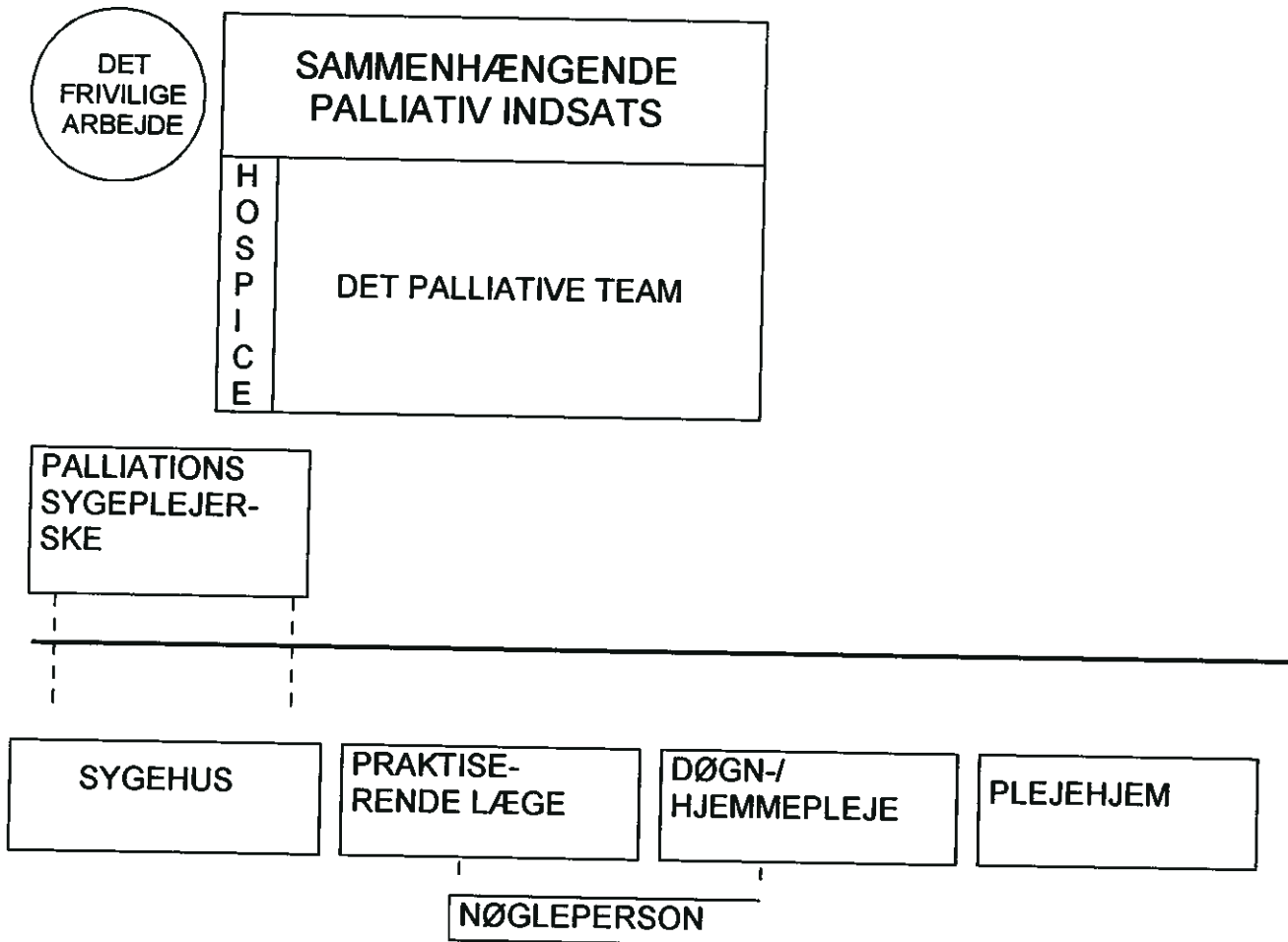
# 1 Forord

Nærværende projektbeskrivelse er udarbejdet med henblik på at opprioritere de offentlige tilbud til døende og deres pårørende og derfor få etableret et hospice i den sydøstlige del af Region Midt.

## 2 Hospice Østjylland som en del af en sammenhængende indsats.

Hospice Østjylland skal være en del af det samlede tilbud til døende og deres familier, et tilbud som også rummer hjemmepleje, praktiserende læger, plejehjem og sygehusene.

For at hospice skal fungere sammen med det øvrige sundhedsvæsen, er det Hospice Østjyllands tanke, at specialiseringen i de palliative teams skal udvides til også at omfatte lægebetjeningen på hospice. Således at det palliative team fungerer som konsulenter på hospice, sygehus, og i den primære sundhedssektor.



Målet for Hospice Østjylland er således også, at fungere som kompetenceskabende og -udviklende center, som videnscenter og uddannelsesforum for en sammenhængende palliativ indsats i nært samspil med det øvrige sundhedsvæsen i Region Midt.

Det er tanken, at Hospice Østjylland skal fungere i et tæt samarbejde med det palliative team, hvilket betyder, at Hospice Østjylland vil kunne nå et højt specialiserings niveau,

som både primær sektoren (kommunerne), de praktiserende læger og det øvrige sygehusvæsen kan profitere af.

Støtteforeningen for Hospice Østjylland finder det naturligt, at mennesker ønsker at leve den sidste del af deres liv på lige så mange forskellige måder, som de gør i andre af livets faser. Det er derfor afgørende, at der er en bred vifte af kvalificerede tilbud, der giver borgeren mulighed for frit at vælge mellem eget hjem, plejehjem, sygehus eller hospice.

I denne vifte vil borgerne i den syd-østlige del af Region Midt i fremtiden have mulighed for at vælge mellem flere hospicer. Erfaringerne har vist, at et hospice i det geografiske område, hvor man bor, øger ønsket om at komme på hospice, når behovet er der.

Lang rejsetid til de forskellige hospicer og manglende pladser på Sct. Maria Hospicecenter i Vejle og på Søholm i Århus vil også i fremtiden betyde, at mange ikke vil kunne komme på hospice, selvom de måtte ønske det.

Et hospice placeret i Skanderborg vil få et opland, som udgøres af de største byer i den syd-østlige del af Region Midt, dvs. både Silkeborg, Skanderborg, Horsens og Odder. Det vil ligge centralt for borgere i disse kommuner, og for borgere i Hedensted, Ikast-Brande og Favrskov Kommuner vil Hospice Østjylland også være let tilgængeligt.

Alene i de 4 kommuner Horsens, Odder, Skanderborg og Silkeborg er der ca. 235.000 indbyggere. Et nøgletal for en hospiceplads siger, at det antal af indbyggere, der skal til for at belægge en hospiceplads 365 dage om året, er ca. 20.000 borgere.

Det betyder, at der er et permanent behov for at belægge mindst 11 hospice-pladser. Det er ikke realistisk at forudsætte en belægningsprocent på 100.

Det vil derfor være optimalt, at der i den syd-østlige del af Region Midt placeres et hospice med 12 senge-pladser med en belægningsprocent på 85. Belægningsprocenten på Hospice Østjylland er udregnet efter samme model som anvendes i Region Midt, som betyder, at såvel indlæggelses- som udskrivelsesdag tæller med i beregningen af belægningsprocenten.

En belægningsprocent på 85 har vist sig realistisk på HospiceLimfjorden, og de økonomiske beregninger, der knytter sig til Hospice Østjylland, er baseret herpå.

Det må forventes, at der skal arbejdes med en lavere belægningsprocent i opstartsperioden, evt. de første 1 – 2 år, hvor der evt. kan startes op med en belægningsprocent på 75.

### **3 Kort om Hospice Østjylland**

Hospice Østjylland skal etableres i medfør af gældende lovgivning, som betyder, at Hospice skal være en selvejende institution med driftsoverenskomst med Region Midt. Den selvejende institution Hospice Østjylland er stiftet 26.februar 2009.

Der skal være et tæt, dagligt samarbejde mellem det palliative team og hospice.

En ideel placering af et syd-østjysk hospice vil være bynært og tæt på velfungerende infrastruktur og samfærdselsmidler, gerne et sted, hvor der er mulighed for at skabe en god funktion og smukke rammer med et oplivende blik ud over det åbne land.

#### **Lindrende behandling**

Målet med et hospice er at yde lindrende behandling til mennesker, som ikke kan helbredes for deres sygdom, og hvor døden forventes indenfor en overskuelig fremtid. Lindrende (palliativ) behandling skal ses som modsætningen til kurativ (helbredende) behandling.

Den palliative indsats er den aktive helhedsomsorg for patienten i en fase af et sygdomsforløb, hvor de kurative behandlingsmuligheder er opbrugte, og hvor smerte- og symptomlindring samt imødekommelse af psykologiske-, sociale- og åndelige behov alle er afgørende vigtige for patienten.

Hospicetanken indebærer en helhedspræget afhjælpning af patientens og de pårørendes mangeartede problemer.

Patientens fysiske symptomer står oftest i forgrunden, og lindring af disse er en nødvendig forudsætning for, at man kan have overskud til at forholde sig til psykiske, sociale, åndelige og eksistentielle problemstillinger.

#### **Hvem er patienterne på et hospice**

Hospice skal være tilgængeligt for mennesker, som har en aktivt fremadskridende uhelbredelig sygdom, og som:

- ikke kan eller ønsker at dø i eget hjem, og for hvem hospitalet ikke er et alternativ
- ønsker at tilbringe den sidste tid i fysiske rammer, der er så lidt institutionsprægede som muligt
- ikke har en ægtefælle eller anden nærtstående, som kan eller har kræfter til at påtage sig plejeopgaver
- ikke ønsker at belaste deres nærmeste pårørende med deres plejebehov,

- har brug for så massiv professionel hjælp, at det ikke er muligt at udføre plejen hjemme,
- har pårørende, der har behov for aflastning.
- har pårørende der ikke længere kan magte det merarbejde, det er at være tilstede hele tiden i omsorgen for den døende.

### **Indretningen af Hospice Østjylland**

Hospiceværelserne skal være af en sådan størrelse, at man kan opfylde den døendes og familiens behov for at være sammen i et godt plejemiljø.

Det vil derfor være oplagt at etablere boligerne, så de mindst opfylder nutidens krav til moderne plejeboliger, som de er beskrevet i lov om almene boliger.

Hospice skal indeholde 12 enkeltværelser med bad/toilet på ca. 35 m<sup>2</sup>, samt et mindre værelse som pårørende kan overnatte i.

Der er behov for en fælles opholdsstue og en spisestue. Spisestuen skal kunne deles op i to rum, og også anvendes som konferencerum, undervisningsrum m.v. I den ene del af spisestuen skal forefindes et anretterkøkken.

Køkkenet, som skal levere mad til anretterkøkkenet, skal producere lette lækre retter, som kan færdigtilberedes / opvarmes af medarbejderne i anretterkøkkenet uanset tid på døgnet.

Der skal være et stort badeværelse, som indeholder et hæve/sænke spa-bad. Der skal være personalekontorer og et personaleomklædningsrum, skyllerum, vaskerum, depoter m.v.

### **4 Hospice Østjyllands Støtteforening**

Efter længere tids forarbejde blev Støtteforeningen for Hospice Østjylland stiftet i oktober 2006.

Bestyrelsen består af:

Troels Dolmer, læge, Skanderborg, tlf. 86521483

Ejgil W.Rasmussen, gårdejer og politiker, Skanderborg, tlf.75782295

Christian Overdal Aagaard, købmand og politiker, Silkeborg, tlf. 86846178

Margit Sørensen, sygehjælper og politiker, Hedensted, tlf.75895175

Eric Pettersson, arkitekt, Odder, tlf. 86542080

Inga Marie Lunde, læge, Silkeborg, tlf. 86845310



Elsebeth Bank, sognepræst, Horsens, tlf. 75669021

Suppleanter:

Dorthe Dejbjerg, socialpædagog, Solbjerg, tlf.86927560

Anne Lise Nordahl, farmaceut, Skanderborg, tlf.51272248

Hospice Østjyllands støtteforening har et samarbejde med Danske Diakonhjem, der fungerer som konsulenter i forhold til etablering og drift, og skal varetage administrationen af Hospice. Danske Diakonhjem varetager i dag administrationen af 5 hospicer. Danske Diakonhjem arbejder på non-profit basis.

## **5 Organisation og personalemæssige forhold**

### **Personale**

Personalet på hospice skal bestå af en tværfaglig personalegruppe. Et personale som besidder de faglige og menneskelige kvalifikationer, som gør dem i stand til at varetage den totale pleje af og omsorg for de døende og deres pårørende. Erfaringer fra de eksisterende hospicer i Danmark viser, at problemstillingerne ofte er så komplekse og tidskrævende, at normeringen skal være højere end på en normal medicinsk hospitalsafdeling.

Af hensyn til plejens karakter anbefales ansættelse af sygeplejersker og enkelte social- og sundhedsassistenter til den daglige pleje, samt en leder og en souschef.

Udover det faste plejepersonale er det vigtigt, at køkkenleder og køkkenassistenter dagligt indgår i et nært tværfagligt samarbejde med afdelingen. Ligesom der skal ansættes en sekretær til varetagelse af de løbende administrative opgaver. Endvidere har erfaringerne fra de eksisterende hospicer vist, at der er behov for en udviklingssygeplejerske, som tillægges ansvaret for koordinering af frivillige, samt en musikterapeut.

Derudover bør der tilknyttes, læge, fysioterapeut, psykolog, socialrådgiver og præst. Alle ansat på deltid, enten på konsulent vilkår, eller ved indgåelse af en aftale om, at det palliative team varetager disse opgaver. Lønomskostningerne til disse funktioner er ikke medtaget i det vedlagte budget, da vi finder det mest hensigtsmæssigt både fagligt og ressourcemæssigt, at etablere samarbejde mellem det palliative team og hospice.

## **Samarbejdsrelationer**

Hospice Østjylland skal arbejde på at videreudvikle samarbejdet mellem de forskellige instanser, som er involveret i det enkelte patientforløb. Samarbejdsrelationerne bør være præget af hurtighed og smidighed uden fastholdelse af traditionelle faggrænser og samarbejdshierarkier.

## **Visitation**

Når en patient ønsker at komme på hospice, skal det kunne ske i løbet af kort tid. Der skal ingen venteliste være.

For at en patient skal kunne visiteres til hospice, skal patienten være vidende om sin egen situation og selv ønske opholdet. Patienten skal være informeret om andre muligheder for palliativ behandling og pleje i området. Der skal fra lægelig side være bekræftelse på, at al helbredende (kurativ) behandling er ophørt. Inden indlæggelse på hospice foretages en visitationssamtale med patienten og eventuelle pårørende for at klarlægge ønsker og behov.

## **Palliativt team**

1. juli 2011 er der etableret et palliativt team i Horsens. Det kan se ønskværdigt ud, at dette team kunne indgå i samarbejde med Hospice Østjylland. Hospice Østjylland er parat til at indgå en aftale om, at det palliative team fysisk placeres på hospicet.

## **Daghospice**

Støtteforeningen har arbejdet med tanken om muligheden af på et senere tidspunkt at oprette et daghospice med tilknytning til Hospice. Et daghospice skal tilbyde ambulante, kvalificerede hospiceydelse til patienter, som endnu ikke behøver døgnpleje. Et sådant tilbud vil kunne indebære betydelige fordele for patienter, pårørende og dele af det øvrige behandlesystem.

## **Frivillige**

Det er forventningen, at der fra starten vil være en del interesserede frivillige på Hospice Østjylland, som vil varetage en række opgaver, det ellers vil være svært at få løst. Hospice Østjylland ser de frivillige, som en vigtig støtte og ressource på et hospice. Udvælgelse, supervision og undervisning er dog helt afgørende for, at de frivillige kan indgå i samarbejdet. De frivillige på Hospice Østjylland vil få mulighed for at være aktive i forskellige roller, her vil ønsker, menneskelige og faglige kompetencer naturligt spille en rolle for, hvilke opgaver den enkelte frivillige vil få.

Afgørende er, at alle medarbejdere opfatter de frivillige som en ressource, der kan og skal have plads og rum, og som en samarbejdspartner, der besidder særlige kvaliteter.

## **Støtteforening**

Støtteforeningens formål er at støtte etableringen af Hospice Østjylland og udbrede kendskabet til idégrundlaget bag hospice samt støtte udvikling, forskning og uddannelse indenfor smertebehandling og omsorg for døende mennesker.

Støtteforeningens formål er tillige at indsamle økonomiske midler gennem private medlemskaber, støtte fra virksomheder, faggrupper og andre interesserede, samt at gennemføre særlige indsamlingsaktiviteter til hospice.

## **6 Økonomi**

### **Den daglige drift**

Den daglige drift af hospice sikres gennem indgåelse af en driftsoverenskomst mellem Region Midt og den selvejende institution Hospice Østjylland.

Driftsoverenskomstens længde er afgørende for omkostningsniveauet og for lånefinansieringen af hospicebygningerne. Der skal derfor indgås en driftsoverenskomst, der som minimum har en 10 års uopsigelsesperiode.

Projektet og driften tager udgangspunkt i at momsens på hospiceudgifterne kan afløftes via regionen.

Alle omkostninger er derfor opgjort uden moms.

Der indgås en administrationsaftale mellem den selvejende institution og Danske Diakonhjem om varetagelse af administrative funktioner

### **Bilag 1, Økonomi**

Alle priser i nedenstående er baseret på de faktuelle økonomiske erfaringer fra HospiceLimfjorden, og baserer sig på en belægningsprocent på 85.

Budgettet for Hospice Østjylland baserer sig endvidere på de personalenormeringer og økonomiske forudsætninger, der blev godkendt af Sundhedsstyrelsen i forbindelse med tildelingen af puljemidler til HospiceLimfjorden.

Erfaringsbaseret budget Hospice Østjylland	12 pladser	
DRIFTSUDGIFTER 2012 PRISNIVEAU	Note nr.	Driftsudgift kr.
Personaleudgifter (løn, forsikr. Kursus)	1	13.676.000
Bestyrelsesudgifter:		30.000
Ejendom:	2	2.718.100
Inventar:		425.000
Forplejning:		202.000
Sundhedsmæssige foranstaltninger:		1.187.000
Rengøring		481.000
Administration:		420.000
Administrationshonorar		367.000
<b>Total</b>		<b>19.506.100</b>
Særligt driftstilskud		<b>6.000.000</b>
<b>I alt</b>		<b>13.506.100</b>

Generelle noter til budgettet: Moms: Alle beløb er excl. moms. Budgettallene svarer til de kendte omkostninger fra HospiceLimfjorden.

#### Døgnpris:

Der er en del opstartsomkostninger det første år. Det er omkostninger til ansættelse af leder og medarbejdere i 1 – 6 mdr. før opstart. Det er afgørende at alle medarbejdere er ansat en mdr. før opstart, da der skal ske fælles uddannelse og introduktion af alle medarbejdere. Leder ansættes 6 mdr. før opstart og afdelingssygeplejerske 4 mdr. før opstart.

Opstarten vil ekstraordinært koste kr. 1.195.000-.

Dækning af disse omkostninger skal afklares i et samarbejde mellem Region Midt og Hospice. Det er målet for Hospice Østjylland, at opstart kan finde sted 2013-2014

Med udgangspunkt i en belægningsprocent på 85 hvor indlæggelses og udskrivningsdato tæller med i beregningen, svarende til at der ydes 3.723 plejedøgn pr. år vil døgnkost være kr. 3.628-.

Der er i projektet indregnet det særlige etableringstilskud og driftstilskud som forligspartierne har besluttet at afsætte i årene 2011 til 2014.

Uden det særlige etablerings og driftstilskud vil det årlige budget være på kr. 19.506.100- svarende til en døgnkost på kr. 5.239-.

### Note 01 Normering

Leder	1,00 stilling
Afdelingssygeplejerske	1,00 stilling
Plejepersonale	19,59 stilling
Udviklingssygeplejerske/frivilligkoordination	1,00 stilling
Musikterapeut	0,70 stilling
Køkkenleder	1,00 stilling
Køkkenassistent	1,00 stilling
Sekretær	1,00 stilling
<b>Total, Normering</b>	<b>26,29 stilling</b>

Hertil kommer lønomkostninger til pedel, anført under ejendomsomkostninger og lønomkostninger til rengøring anført under rengøring

Derudover bør der gennem samarbejdet med det palliative team tilknyttes:

- lægefaglig ekspertise, som er ansvarlig for den lægelige behandling og for faglig vejledning og undervisning til plejepersonalet.
- en fysioterapeut, som er til rådighed dagligt for patienter med behov for bl.a. massage
- en psykolog og
- en socialrådgiver

Lønomkostningerne til disse funktioner er ikke medtaget i det vedlagte budget, da vi finder det mest hensigtsmæssigt både fagligt og ressourcemæssigt, at etablere et samarbejde mellem det palliative team og hospice.

Biskoppen over Aarhus Stift ansøges om at stille en deltids præstestilling til rådighed for sjælesorg, samtaler, sorgarbejde og kirkelige handlinger.

De omkostninger, som vil være forbundet med en daghospicefunktion, er ikke søgt vurderet.

### Note 02 ejendom

<b>Total anskaffelsessum</b>	<b>Kr.</b>	<b>25.000.000</b>
Ydelse på realkreditlån	Kr.	1.867.300
Vedligeholdelse + abonnementer og renovation	kr.	293.600
Pedel (30 timer/uge)	kr.	242.000
El, vand og varme	kr.	315.200
<b>Total</b>	<b>kr.</b>	<b>2.718.100</b>

Omkostningerne til ejendom vil kunne påvirkes af det aktuelle renteniveau, her beregnet januar 2011, samt evt. resultat af licitation af byggeri m.v.

April 2012

## ***Et kommende Hospice Østjylland***

### ***En medicinsk teknologivurdering***

#### ***Indholdsfortegnelse:***

Resume	side 2
Præsentation	" 2
Formål og opgaver for et kommende hospice	" 2
Behov for hospicepladser – hvorfor et hospice mere i Region Midt	" 3
Hvorfor i Region Midts sydøstlige del	" 4
Hvorfor netop i Skanderborg	" 5
Hvem støtter initiativet	" 5
Fra etablering til drift	" 6
Lovgivning vedr.hospicer	" 7
Litteratur med enkelte kommentarer	" 7

## **Resume**

Der fremføres argumenter for et hospice i Region Midt med placering i Skanderborg. Udenlandske erfaringer sandsynliggør et regionalt behov på 62-68 mod aktuelt 50 hospicepladser. I den sydøstlige del af Region Midt mangler der et hospice, som kan imødekomme ønsket om nærhed og tilgængelighed for mere end ¼ million mennesker.

Der påtænkes et hospice, som udover den typiske hospicebehandling til hovedsageligt kræfttramte, terminale patienter kan tilbyde flere andre ydelser f.eks. telefonsupport, daghospicefunktion, forskning og forskellige former for intern og extern undervisning.

## **Præsentation**

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland og Støtteforeningen for Hospice Østjylland arbejder for oprettelsen af et hospice med 12-sengepladser og med en tilknyttet dagfunktion.

I snart 7 år har først en arbejdsgruppe, senere en støtteforening arbejdet med planer om et hospice i det østjyske. Arbejdet er foregået og foregår fortsat i tæt samarbejde med Danske Diakonhjem, hvis ekspertise på hospiceområdet har vist sig meget værdifuld.

Danske Diakonhjems og hospicestøtteforeningens fælles projekt har været forelagt Region Midt flere gange. I juni 2010 deltog hospicestøtteforeningen i et møde med Region Midt's rådgivende udvalg vedrørende hospitaler, hvor projektet blev fremlagt. I september 2010 besluttede Regionsrådet, at det næste hospice i regionen skal ligge i den syd-østlige del af regionen.

Januar 2011 har hospicestøtteforeningen indsendt ansøgning til Sundhedsministeriet med henblik på at opnå etablerings- og driftstilskud til et kommende hospice .

Ansøgningen har baggrund i Finanslov 2011, som med Kræftplan 3 afsætter midler til nye hospicer, hvoraf 9 hospicepladser skal etableres i Region Midt.

Ved budgetforlig i Regionsrådet i september 2011 fastholdes i enighed ønsket om at pladserne placeres mod sydøst.

Dec.2011 har støtteforeningen haft møde med Regionsformand Bent Hansen og Sundhedsdirektør Ole Thomsen. Marts 2012 har støtteforeningen haft møde med repræsentanter for regionens administration.

Den 26/2-09 blev Den Selvejende Institution Hospice Østjylland stiftet.

Et lokalt ægtepar har stillet en grund på 10.000 m<sup>2</sup> gratis til rådighed for et hospice i et attraktivt og naturskønt område (Skanderborg Kommune: Den sunde og landskabelige by – Anebjerg okt. 2008)



## **Formål og opgaver for et kommende hospice.**

Nutidens hospice kan defineres som:

”Et hus der tilbyder omsorg og livskvalitet til uhelbredeligt syge og døende mennesker, samt til deres pårørende”

Tilbuddet om en plads på hospice de sidste dage i et svært plaget menneskes liv giver mulighed for en livsafslutning præget af psykisk og åndelig afklaring. Samtidig kan smerter og plagsomme symptomer reduceres og nogle gange fjernes helt. Ikke sjældent medfører hospicebehandlingen en så udtalt både fysisk og psykisk oplomstring, at patienten midlertidigt kan udskrives.

Det må slås fast, at hospicetilbuddet primært bør gælde for patienter med vanskeligt behandlelige symptomer og med komplicerede problemstillinger, hvor palliation på specialistniveau er nødvendig.

Hospice har brug for at have et palliativt team til rådighed i sin nærhed evt. gerne i samme bygning for at kunne fungere på højt specialiseret niveau.

Der påtænkes oprettet en daghospicefunktion, hvor alvorligt syge, men endnu ikke døende patienter, i dagtiden f.eks. et par gange ugentligt kan møde hospicets behandlingstilbud, og derudover deltage i kurser for små hold m.h.p. bedst mulig mestring af deres alvorlige sygdom.

Daghospicefunktionen er ikke indkalkuleret i dette projekts budget.

En fra hospice udskrevet patient bør have let til kontakt med hospice, såvel telefonisk som ved evt. besøg af team udgående fra hospice.

Der bør gives plads til møder for selvhjælpsgrupper af patienter og deres pårørende.

I samarbejde med andre hospicer og andre palliative teams på regionalt/ evt. nationalt hold er derudover 2 opgaver, som skal løses:

1. Afholdelse af kurser i palliation for læger, sygeplejersker og andet sundhedspersonale fra primær- og sekundærsektoren.
2. P.g.a. utilstrækkelig evidens for behandlingsmetoder indenfor palliation bør forskning være et væsentligt arbejdsområde.  
Den viden, som i tiltagende grad opnås på hospicerne og via den hele palliative indsats, vil med udvidelsen af det palliative område i tiltagende grad give gavnlig afsmitning til såvel primær- som sekundærsektoren.

Personalet på et kommende hospice må udvælges nøje m.h.p. hospicets specielle målsætning og funktion: succeskriteriet er en vellykket, individfokuseret palliation i bredeste forstand og netop ikke helbredelse.

Det er en svært løselig opgave, som er så ganske anderledes end den, personalet kender fra sygehussektoren. Der vil således fra starten og vedvarende være brug for undervisning og for psykologisk supervision.

Det vil givetvis være nyttigt, hvis 1 evt. 2 stillinger på hospice er rotationsstillinger af måske 1 års varighed for sygeplejersker udefra, som derved kan opnå palliativ kompetence.

### **Behov for hospicepladser – hvorfor et hospice mere i Region Midt**

Engelske estimater angiver, at der er behov for en palliativ enhed med en udgående teamfunktion med 5,5 hospicepladser pr. 100.000 indbyggere (Sjøgren 2002). Det reelle behov er afhængigt af lokalitet, hvem de palliative tilbud retter sig mod, og hvordan de palliative tilbud kommer til udtryk. Hvis patientgruppen udvides til at omfatte flere kronisk syge, og det palliative tilbud udvides i sit tidsmæssige forløb, vil det ændre behovet for antallet af sengepladser på hospice, en udvidelse af de palliative teams og kapaciteten på eventuelle hospicedagcentre (Realdania 2006). Norske erfaringer viser, at ovennævnte estimat fra England holder nogenlunde stik under skandinaviske forhold (Sjøgren 2002).

Region Midt konkluderer 2007, at der vil mangle palliativ kapacitet til borgerne i den sydøstlige del af Region Midtjylland – både hospicepladser og adgang til palliativt team med udgangspunkt på Regionshospitalet Horsens (Region Midtjylland 2007: Udredning af det palliative område i Region Midtjylland). I beregningen er indregnet fire hospicer: Hospice Søholm, Ankerfjord Hospice, Hospice Limfjord og Hospice Djursland med i alt 50 pladser.

I Region Midt' redegørelse med henblik på revurdering af behovet for hospicepladser af 5.5.2010 refereres der til normen for den specialiserede palliative indsats i Storbritannien. "Med denne norm skulle der i Region Midtjylland være ca. 60 pladser". (Region Midtjylland 05.05.2010: Anvendelsen af hospicepladser i 2009)  
Region Midtjylland skal ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriet stille med 40 pladser.

Det naturlige optageområde for et kommende hospice kan beskrives ved kommunerne Hedensted, Horsens, Silkeborg, Odder og Skanderborg.

Region Midt råder i dag over 4 hospicer, hvis placeringer ikke tilgodeser befolkningen i det beskrevne område, når hensyn til nærhed og tilgængelighed skal vægtes rimeligt. Nærhed er for de fleste hospicepatienter væsentlig. "Mellem 68,9 % og 88,5% af patienterne kommer fra den kommune, som hospice er beliggende i, eller i nabokommunerne til denne". ( Region Midtjylland 2010: Anvendelsen af hospicepladser i 2009)

De oftest meget korte forløb (2-3 uger) gør muligheden for pårørendes daglige besøg meget påtrængende. Tilgængelighed for såvel pårørende som personale afhænger af trafikal infrastruktur.

Adskillige forhold peger således på, at det vil være ikke kun ønskværdigt, men også påkrævet med endnu et hospice i Region Midt, og at hospice bør placeres i det østjyske.

Både infrastrukturmæssige og logistiske forhold taler for en placering i Skanderborg Kommune.

Oplysninger fra årene 2009 til 2011 fra de nuværende 4 hospicer tyder på et fortsat udækket behov.

Sct. Maria Hospice Center i Vejle oplyser, at kun ca. hveranden visiteret patient opnår indlæggelse, og det gælder naturligvis også borgerne fra Region Midt. I 2011 var 4,7 af de 12 hospicepladser på Sct. Maria Hospice Center belagt med patienter fra Region Midt.

### **Hvorfor i Region Midts sydøstlige del:**

Den engelske og nordiske erfaring estimerer 5,5 hospiceplads/100.000 mennesker sv.t. 18.000 mennesker/plads.

De to hospicer i Rønde og Stautrup råder over i alt 26 pladser. Kommunerne Århus, Nord-og Syddjurs, Randers og Favrskov må beskrives geografisk som det naturlige optageområde. Her bor i alt 527.000 mennesker dvs. 20.000/hospiceplads

De to hospicer i Hvide Sande og Skive råder over 24 pladser.

I Viborg, Ikast-Brande, den vestlige del af Silkeborg og alle kommuner vest herfor bor 471.000 mennesker (knap 20.000/plads)

I resten af Region Midt, dvs kommunerne Odder, Samsø, Horsens, Hedensted, Skanderborg og den østlige del af Silkeborg bor der 254.000 mennesker. Et hospice med 12 pladser vil her have en baggrundsbefolkning på godt 21.000 pr. plads.

Oprettes et hospice indenfor de to allerede dækkede optageområder (Stautrup – Rønde og Hvide Sande-Skive) bliver patientgrundlaget utilstrækkeligt for dette hospice.

Det indebærer desuden, at behovet for nærhed og tilgængelighed for befolkningen i den sydøstlige del af Region Midt fortsat ikke er tilgodeset.

Ca. 40% af de patienter, som indlægges på hospice i Vejle, kommer fra den sydøstlige del af regionen.

Befolkningstilvæksten i Østjylland er stor. Prognosen for kommunerne Hedensted, Horsens, Silkeborg og Skanderborg angiver en befolkningstilvækst på 17,8 – 22,1 % inden 2030.

I Vestjylland anslås en gennemsnitlig vækst på 3,8 % i samme periode (Danmarks Statistik maj 2008).

### **Hvorfor netop i Skanderborg:**

Skanderborg er begunstiget af en god trafikal infrastruktur

Skanderborg ligger centralt i området. Fra byerne Horsens, Odder, Silkeborg og Skanderborg vil i underkanten af 250.000 mennesker have en afstand på højst godt 30 km. til et kommende hospice. Afstanden til Århus er ca. 20 km, en afstand som kan være af betydning ved kapacitetsproblemer på hospice i Stautrup og vice versa.

Et hospice i Skanderborg vil kunne "trække" de patienter nordpå, som i dag søger Sct. Maria Hospice i Vejle

Et lokalt initiativ resulterende i en støtteforening med i dag 16-1800 medlemmer.

En gratis, attraktiv grund på 10.000 m<sup>2</sup>.

### **Hvem støtter initiativet**

I denne sydøstlige del af Region Midt har der vist sig at være stor opbakning til hospiceplanerne fra forskellige organisationer (Kræftens Bekæmpelse, Røde Kors, Ældresagen og Ældreråd).

Støtteforeningen har i sine 5½ års levetid fået godt 1700 medlemmer. Der er herudover stor opbakning i befolkningen i form af små og store gaver (logo -brevpapir – foldere -materiel til hospice – pengemidler og derudover flere tilsagn om beløb op til 100.000 kr.) plus en privat donation af et velegnet areal på 10.000 m<sup>2</sup>.

Politikere på såvel kommunalt som på regionalt plan har ligesom erhvervsliv været holdt orienteret. Resultatet har været adskillige positive meldinger fra politisk side og fra erhvervslivet.

Hospiceinitiativet har fra første begyndelse haft et tæt og frugtbart samarbejde med Danske Diakonhjem.

Arbejdet er støttet af Kræftens Bekæmpelse på landsplan, og Kræftens Bekæmpelse er således repræsenteret i bestyrelsen for den selvejende institution Hospice Østjylland.

Hospiceplanerne er støttet af Palliativt Videncenter i København, [www.pavi.dk](http://www.pavi.dk). Centeret har ved konstruktiv diskussion, gode råd samt litteraturformidling været værdifuldt som mentor.

En forbedring af de palliative tilbud inklusiv et øget antal hospicepladser indgår i Kræftplan 3 og støttes overordnet af Sundhedsstyrelsen og Hospice Forum Danmark. Derudover findes politisk støtte i Hospiceloven.

### **Fra etablering til drift.**

Når driftsaftale mellem regionen og den selvejende institution om etablering af et hospice foreligger, vil der forventeligt gå ca. 3 år, før den første patient kan modtages. Først fra dette tidspunkt vil driftsaftalen indebære udgifter for regionen.

En driftsaftale bør have minimum 10 års løbetid, men med årlig aftale om taksten pr. patientdag.

Etableringen af et hospice koster i 2011 kr. omkr. 30-35 millioner kr. Erfaringer fra bl.a. Danske Diakonhjem tyder på, at omkostningerne stort set er identiske, hvad enten hospice etableres i bestående bygning eller bygges på bar mark. Finansiering af byggeomkostninger m.v. skal ske via Realkreditlån.

Sengedagsprisen påvirkes i væsentlig grad af det statslige tilskud til etablering og drift.

For at give flere patienter mulighed for ophold på et hospice indgår det i finanslovsaftalen 2011, at der i 2011 til 2014 skal etableres yderligere 42 hospicepladser. Der er afsat kr. 500.000- i tilskud til etablering pr. plads og et tilsvarende stort beløb i tilskud til drift pr. plads.

Danske Diakonhjem oplyser, at sengedagsprisen 2012 excl. tilskud fra hospicepuljen

for 4 hospicer er: HospiceLimfjord kr. 5.345 (12 pladser), HospiceSønderjylland (12 pladser) kr. 6.020, Kamillianergården (12 pladser) kr. 5.137, HospiceVendsyssel (6 pladser) kr. 6.458 kr. alle inkl..moms.

Den kommunale refusion på 1.871 kr. (ligeledes 2012-tal) skal fratrækkes før vurdering af regionens reelle udgift.

Etablering af et 12 senges hospice vil betyde aflastning af tilsvarende 12 senge i det regionale eller kommunale system.

Det er næppe muligt at opnå valide tal for prisen pr. dag for en sygehusseng med en terminal patient, ligesom sikre tal for, hvad en plejehjemsplads i samme situation, eller hvad en patient med max. pleje i eget hjem, koster.

Oprettelsen og driften af et hospice vil imidlertid næppe betyde en væsentlig kommunal / regional merudgift, hvis nogen overhovedet.

Når regionen er udbygget hospicemæssigt vil tanken om brug af hospice både for sygehuslæger og for den almindelige patient være mere nærliggende, hvilket formentlig vil medføre øget antal henvisninger og det måske på et lidt tidligere tidspunkt i det dødelige sygdomsforløb.

### ***Lovgivning vedr. hospicer***

"Frit hospicevalg" blev etableret ved lov med virkning fra 1. juli 2000, hvilket i praksis betyder, at hospicerne skal være gratis for patienten at bruge, og at patienten selv skal kunne vælge, hvilket hospice i landet man ønsker at benytte. Der er ved lov i december 2004 truffet beslutning om, at der i hvert amt skal være hospicetilbud. Loven sikrer minimum 12 hospicesengepladser i hvert af de (daværende) 13 amter, med en særordning for Bornholms Regionskommune, grundet befolkningstallets størrelse (udklip fra Realdania 2006). I den tilhørende lovebekendtgørelse nr. 945 af 9. oktober 2005, omtales vilkår for den driftsoverenskomst, der skal foreligge mellem den selvejende institution og Amdsrådet (senere Regionen) for at der kan etableres og drives hospice.

I årene 2003 til 2006 har der på finansloven været afsat en særlig "Hospicepulje", som projekter med en driftsoverenskomst har kunnet søge midler fra til etableringen og et beløb som driftstilskud i de 2 første driftsår. Særlige retningslinier og ansøgningskriterier fastlægges af Indenrigs- og Sundhedsministeriet (udklip fra Realdania 2006).

I 2006 – i medfør af § 75, stk. 4 i Sundhedsloven (lov nr. 546 af 24. Juni 2005) - blev bekendtgørelsen om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer vedtaget (BEK nr. 846 af 26. juli 2007). Heraf fremgår det, hvor mange hospicesengepladser de enkelte regionsråd er forpligtede til at indgå driftsoverenskomst om. Regionsrådet for Region Midtjylland skal jf. ovenfor indgå aftale om 40 hospicesengepladser.

Kræftplan 3 som del af Finanslov 2011 afsætter et større million beløb som etablerings- og driftstilskud til oprettelse af 42 nye hospicepladser indenfor årene 2011-14.

## Litteratur og enkelte kommentarer

### Litteratur

- Amtsrådsforeningen, Sundhedsministeriet og Kommunernes landsforening (2001): *Hjælp til at leve til man dør*.
- Danmarks Statistik maj 2008 :Prognoser om befolkningstilvækst.
- Goldsmith D., Strömngren L.A.S. & Grønvold M. (2002): "Effekten af specialiseret palliativ indsats". *Ugeskrift for læger*, 164 (4): 468. En dansk oversigtsartikel beskriver effekten af specialiseret palliativ indsats og ikke mindst udfordringerne ved at lave undersøgelser af effekt i det palliative felt
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.2 forespørgsler 12.jan.2012
- *Palliative Care in the European Union*. Brussels: Committee on the Environment, Public Health and Food Safety. Rapporten beskriver måder at måle kvalitet i det palliative felt (European Parliament 2008:13-15). Samme rapport har en kort gennemgang af forskning inden for det palliative område – et emne som ifølge rapporten har været debatteret en del (European Parliament 2008:15-17).
- Poulsen P.B., Kolbye A., Rajani N. & Hornemann A. (2005): *Hospice uden mure – medicinsk teknologivurdering af et palliativt netværk i samspil mellem sektorer*, Medicinsk Teknologivurdering – puljeprojekter.
- Realdania (2006): *Program for Det Gode Hospice i Danmark*. En skitse til hospice som en del af den palliative indsats. København: Realdania Fonden. På baggrund af økonomiske beregninger nås der frem til, at et hospice med mindre end 12 pladser vil være svært at få til at hænge sammen driftsøkonomisk samt at det sandsynligvis vil være sværere at opnå en tilfredsstillende kvalitet i mindre enheder (Realdania 2006: 28- 30).
- Realdania (2009) 2.version af *Program for Det Gode Hospice i Danmark* med erfaringer fra opførelse og drift af Hospice Djursland indarbejdet.
- Region Midtjylland (2007): *Udredning af det palliative område i Region Midtjylland*.
- Region Midtjylland (2007): *Plan for den palliative indsats i Region Midtjylland*.
- Region Midtjylland : *Anvendelsen af hospicepladser i 2009-2010-2011*
- Region Midtjylland (29.09.2010):*Plangrundlaget for hospiceområdet*.  
Region Midtjylland (28.09.2011): *Hensigtserklæring*.
- Sjøgren, P. (2002): "Den palliative indsats". Kronik. *Ugeskrift for læger*, nr. 44
- Skanderborg Kommune: *Den sunde og landskabelige by – Anebjerg*. okt.2008
- Sundhedsstyrelsen (1996): *Omsorg for alvorligt syge og døende. Hospiceprogrammer og andre initiativer inden for den palliative indsats*. Redegørelse.
- Sundhedsstyrelsen (1999): *Faglige retningslinjer for den palliative indsats. Omsorg for alvorligt syge og døende*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen (2005) *Netværk i samspil mellem sektorer*. Medicinsk teknologivurdering – puljeprojekter; 5 (5). København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen (dec.2011) *Anbefalinger for den palliative indsats*.
- Vedr. de enkelte love, bekendtgørelse og retningslinjer henvises til [www.ft.dk](http://www.ft.dk) og [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

# Støtteforeningen for Hospice Østjylland

## Støtteforeningen for Hospice Østjylland

### Formål og opgave

- at arbejde for etablering af Hospice Østjylland som selvejende institution i den syd-østlige del af Region Midtjylland, hvor byerne Horsens, Skanderborg, Silkeborg og Odder danner kernen.
- at udbrede kendskabet til hospicetanken og Hospice Østjylland gennem oplysningsvirksomhed
- at indsamle økonomiske midler til hospice-projektet

## Støtteforeningen for Hospice Østjylland

v/ kasserer

**Chr. Overdal Aagaard**  
Lyngvej 45, Sejs  
8600 Silkeborg

*„man flytter ikke  
på hospice for at dø,  
men for at leve  
til man dør“*

### Støtteforeningens bestyrelse

**Troels Dolmer**, formand • Skanderborg  
Tlf. 86 52 14 83 • [info@hospiceostjylland.dk](mailto:info@hospiceostjylland.dk)

**Dorte R. Sørensen**, næstformand • Skanderborg  
Tlf. 79 37 29 37 • [drs@km.dk](mailto:drs@km.dk)

**Chr. Overdal Aagaard**, kasserer • Silkeborg  
Tlf. 86 84 61 78 • [kogc1@hotmail.com](mailto:kogc1@hotmail.com)

**Elsebeth Bank**, sekretær • Horsens  
Tlf. 75 66 90 21 • [elba@km.dk](mailto:elba@km.dk)

**Margit Sørensen**, bestyrelsesmedlem • Hedensted  
Tlf. 75 89 51 75 • [m\\_h\\_s@mail.dk](mailto:m_h_s@mail.dk)

**Eric Petterson**, bestyrelsesmedlem • Odder  
Tlf. 86 54 20 80 • [eric.petterson@mail.dk](mailto:eric.petterson@mail.dk)

**Inga Marie Lunde**, bestyrelsesmedlem • Silkeborg  
Tlf. 86 84 53 10 • [inga@lundenet.dk](mailto:inga@lundenet.dk)

Alvorligt syge og døende borgere i Danmark har i dag ret til at komme på hospice uden egenbetaling. Men store afstande og ventetid gør det umuligt for mange i Østjylland at komme på et af de bedste hospicer.

Der mangler et hospice i den syd-østlige del af Region Midtjylland.

### Bliv medlem

Som støtte medlem fremmer du en god sag i dit nær-område, og du er med til at vise, at der er et uløst behov for hospice her. Indsend omstående indmeldelsesblanket og **indbetal kontingent via netbank på konto nr. 7176 -1227058 i Jyske bank, eller på giro- indb.kort : +73<+87998711.**

Se mere om Hospice Østjylland på hjemmesiden:

[www.hospiceostjylland.dk](http://www.hospiceostjylland.dk)

## Hvad er et hospice?

Hospice kommer af det latinske ord hospitium, som betyder herberg – et sted, hvor man er velkommen.

Hospicetanken tager udgangspunkt i, at livet har værdi, uanset hvordan chancerne for overlevelse er.

Det betyder, at det enkelte menneske skal have mulighed for at udfolde livet, så længe man har det, og at pleje og omsorg af det hele menneske er i fokus.

Plejen på hospice er en højt specialiseret pleje og omsorg, hvor patienten får en effektiv lindring af gener, og hvor der tages hånd om de pårørende.

Desuden tilbydes psykisk, fysisk, social og åndelig omsorg i rolige og fredfyldte rammer, hvor der er fokus på livet. De fysiske rammer og kulturen i et hospice understøtter dette.

## Hospice Østjylland samarbejder med Dansk Diakonhjem

om etableringen af Hospice. Danske Diakonhjem er en non-profit organisation, der driver flere hospicer og plejehjem i Danmark.

Hospice Østjylland skal etableres som en selvstændig institution, der har driftsaftale med Regionen og fungerer indenfor Sundhedslovens rammer.

I samarbejde med de eksisterende tilbud om lindrende pleje i eget hjem, på plejehjem eller sygehus skal Hospice Østjylland bidrage til at udvikle den lindrende pleje og omsorg til gavn for alle borgere.

## Kortet viser placeringen af Region Midt's nuværende 4 hospicer



**Vest** for den blå streg bor der 471.000 mennesker, hvor de to hospicers 24 sengepladser udgør et rimeligt hospicetilbud til befolkningen mod vest

**Øst** for den blå streg bor der 776.000 mennesker. De to hospicers 26 pladser i dette område kan naturligvis ikke give et nødvendigt og tilstrækkeligt tilbud til så mange flere mennesker.

Det betyder, at der mangler et rimeligt tilbud til op mod **300.000** mennesker, som især bor mod sydøst i Region Midt.

## Et hospice i nærheden af Skanderborg vil give den bedste placering.

Først og fremmest fordi:

Hospicetilbuddet mod sydøst er uacceptabelt dårligt.

Men også fordi:

En stor og hurtigt voksende befolkning vil få kort vej til hospice.

Pårørende til indlagte vil have let ved at komme på besøg takket være fine trafikforbindelser.

1 hektar stor grund i et attraktivt, smukt område er doneret til hospice.

# Bliv medlem

## Udfyld og indsend denne blanket

Navn 1

Navn 2

Adresse

Postnr. og By

Telefon

E-mail

### Medlemskontingent

- Enkelt person ..... 100,-
- Ægtepar/samboende ..... 150,-
- Virksomhed/forening ..... 300,-
- Gave..... ,-

### Afkryds samtidig din valgte måde for kontingentindbetaling:

- kontooverførsel til konto 7176 1227058 i Jyske Bank
  - giro-indbetalingskort: +73< +87998711<
  - lægge check i brev med tilmeldingsblanket
- Medlemskab er opnået, når indbetaling er registreret. Kontingentet dækker et år (1.9. – 31.8.)



Bilag 4A

**Forbruget af hospicepladser relateret til afstanden til hospice 2010( i parentes 2009)**

antal kommune- grænser overskrides	kommune	indbygg.	Indbyggere pr. indlæggelse	Søholm	Ankerfjord	Djursland	Limfjord	Sct.Maria Vejle	deraf søgt ikke- nærmeste hospice
1	Samsø	3885	3885(2005)	0	0	1	0	0	1
1	Odder	21852 <sup>x</sup>	4370(7274)	4	0	1	0	0	1
2-3	Lemvig	21554	1796(1556)	0	9	0	3	0	0
2	Struer	22190	1168(1606)	0	9	0	10	0	0
1	Norddjurs	38029	1653(1907)	0	0	23	0	0	0
1-2	Ikast-Brande	40571	4057(3101)	0	8	0	2	0	2
0	Syddjurs	41734	759(796)	1	0	54	0	0	0
1	Hedensted	45980	2554(3284)	0	0	0	0	18	0
1	Favrskov	46894	2345(1789)	4	0	16	0	0	0
0	Skive	47986	1297(965)	0	0	0	37	0	0
1-2	Skanderborg	57717	2509(2717)	9	0	6	0	8	0
1-1	Holstebro	57161	1361(1061)	0	29	1	12	0	1
0	Rinkj.-Skjern	58068	1037(1579)	0	56	0	0	0	0
2	Horsens	82835	2301(1999)	0	0	1	1	0	2
1-2	Herning	85852	2201(2251)	0	31	0	8	34	0
2-3	Silkeborg	88913	2694(2458)	5	2	18	4	0	0
1-2	Viborg	93498	1214(1582)	1	1	1	74	0	3
1-2	Randers	95318 <sup>xx</sup>	6354(4307)	0	0	15	0	0	0
0-1	Århus	310956	1539(1732)	108	0	87	1	6	7
	"andre midtkommuner"(upræcis oplysning fra Sct. Maria Hospice)							7	?
<b>Total</b>		<b>1260993</b>	<b>1725(1794)</b>	<b>132</b>	<b>145</b>	<b>224</b>	<b>152</b>	<b>77</b>	<b>17</b>

4 ekstraregionalt indlagt( udover Sct. Maria Hospice)  
i alt 650(625) indlæggelser af Regionens borgere på hospicer indenfor Region Midt + 77 indl. på Sct.Maria, Vejle. Derudover 4 ekstraregionale indlæggelser, i alt 731(699) indl.

21 ptt.ud af 731 indlægges på tydeligt fjernere hospice, d.v.s. 2%. Nogle af disse 21 ptt. vælger formentlig et fjernere hospice af familiemæssige grunde, andre er nødt til at søge længere væk for at finde en plads.

x 2-3 palliative aflastningspladser på kommunalt plejehjem( i dag nedlagt)

xx 7 palliative aflastningspladser på kommunalt plejehjem

## Den tilsyneladende relation mellem indlæggeshyppighed og afstand til hospice

De forskellige indlæggelsesrater i 2010 ( parentes 2009):

De 3 hospicekommuner: Syddjurs 1 indl. pr. 759 indb.(796),  
Skive 1 indl. pr. 1297 indb.(965),  
Ringkjøb.-Skjern 1 indl. pr. 1037 indb.(1579)  
Gennemsnitligt: 1 indlæggelse pr. 1031 indbyggere(1113).

Den 4. hospicekommune - Århus: 1 indl. pr. 1539 indbyggere(1732).

De store byer med hospice i nabokommunen:

Herning 1 indl. pr. 2201 indb.(2251),  
Holstebro 1 indl. pr.1361 indb.(1061),  
Viborg 1 indl. pr. 1214 indb.(1582)  
Gennemsnitligt: 1 indl. pr. 1592 indbyggere(1482).

Den sydøstlige del af Region Midt:

Odder	1/4370 (7274),
Ikast-Brande	1/4057 (3101),
Hedensted	1/2554 (3284),
Favrskov	1/2345 (1789),
Skanderborg	1/2509 (2717),
Horsens	1/2301 (1999),
Silkeborg	1/2694 (2458).
Gennemsnitligt: 1 indl. pr. 2975 indbyggere(3232).	

Bilag 4b

2011

**Forbruget af hospicepladser relateret til afstanden til hospice 2011**

antal kommune- grænser overskrides	kommune	indbygg.	Indbyggere pr. indlæggelse	Søholm	Ankerfjord	Djursland	Limfjord	Sct. Maria Vejle	deraf søgt ikke- nærmeste hospice
1	Samsø	3889	1296	2	0	1	0	0	0
1	Odder	21749	2416	7	0	2	0	0	2
2-3	Lemvig	21384	1426	0	14	0	1	0	0
2	Struer	22098	1163	0	8	0	11	0	0
1	Norddjurs	37876	1403	0	0	27	0	0	0
1-2	Ikast-Brande	40658	1694	0	24	0	0	0	0
0	Syddjurs	41815	1549	0	0	27	0	0	0
1	Hedensted	46029	1587	1	0	0	0	29	1
1	Favrskov	47117	1885	6	0	18	1	0	1
0	Skive	47620	1082	0	0	0	44	0	0
1-2	Skanderborg	58008	1611	12	0	9	2	13	13
1-1	Holstebro	57153	1003	0	42	0	15	0	0
0	Rinkj.-Skjern	57892	1355	0	41	0	1	0	1
2	Horsens	83598	2199	7	0	3	4	24	7
1-2	Herning	86348	2701	0	30	0	2	0	0
2-3	Silkeborg	89328	2290	13	14	2	10	0	0
1-2	Viborg	93819	1443	2	2	2	59	0	0
1-2	Randers	95756 <sup>xx</sup>	6384	0	0	15	0	0	0
0-1	Århus	314545	1918	94	2	67	1	0	3
	"andre midtkommuner"(upræcis oplysning fra Sct. Maria Hospice)								
Total		1266682	1964	144	177	173	151	70	28

<1 pt. ekstraregionalt indlagt( udover Sct. Maria Hospice)

i alt 645 indlæggelser af Regionens borgere på hospicer indenfor Region Midt + 70 indl. på Sct. Maria, Vejle. Derudover <1extraregionale indlæggelser, i alt 715 indl.

28 ptt.ud af 715 indlægges på tydeligt fjernere hospice, d.v.s. 4%. Nogle af disse 28 ptt. vælger formentlig et fjernere hospice af familiemæssige grunde, andre er nødt til at søge længere væk for at finde en plads.

xx 7 palliative aflastningspladser på kommunalt plejehjem

## Den tilsyneladende relation mellem indlæggelseshyppighed og afstand til hospice

De forskellige indlæggelsesrater i 2011:

De 3 hospicekommuner: Syddjurs 1 indl. pr. 1549 indb.  
Skive 1 indl. pr. 1082 indb.  
Ringkjøb.-Skjern 1 indl. pr. 1355 indb.  
Gennemsnitligt: 1 indlæggelse pr. 1329 indbyggere.

Den 4. hospicekommune - Århus: 1 indl. pr. 1918 indbyggere.

De store byer med hospice i nabokommunen:

Herning 1 indl. pr. 2701 indb.  
Holstebro 1 indl. pr. 1003 indb.  
Viborg 1 indl. pr. 1443 indb.  
Gennemsnitligt: 1 indl. pr. 1716 indbyggere.

Den sydøstlige del af Region Midt:

Odder	1/2416
Ikast-Brande	1/1694
Hedensted	1/1587
Favrskov	1/1885
Skanderborg	1/1611
Horsens	1/2199
Silkeborg	1/2290
Gennemsnitligt: 1 indl. pr. 1955 indbyggere	

## Hospicernes belægningsprocenter i 2011

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har 12.jan.2012 bedt Sundhedsministeren om en opgørelse bl.a. over belægningen på landets hospicepladser.

De 4 hospicer i Region Midt har i 2011 haft belægningsprocenter på 85,5 til 90,0  
Sct. Maria Hospice i Region Syd (Vejle) har tilsvarende haft en belægningsprocent på 89,5

## Hvor mange af de henviste bliver indlagt?

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har 12.jan.2012 bedt Sundhedsministeren om en opgørelse over "hvor mange, som får nej til at få muligheden for et ophold på hospice?"

I svaret fra Ministeren forklares forskellige årsager til, at ganske mange ikke får ophold på hospice.

Om lokale forhold foreligger nedenstående tal:

Hospice Søholm	356 henvisninger	145 indlagt	d.v.s	40 % indlagt
Anker Fjord Hospice	254 -----	183 ---	--	72 % ---
Hospice Limfjord	233 -----	172 ---	--	74 % ---
Hospice Djursland	321 -----	191 ---	--	60 % ---
Sct. Maria Hospice	379 -----	138 ---	--	36 % ---

Den syd-østlige del af Region Midt har Hospice Søholm og Sct. Maria Hospice som nærmeste hospicer. Indlæggelsesprocenten på disse 2 hospicer synes at bekræfte, at der er et stort antal patienter fra området mellem de hospicer, som ikke bliver modtaget på hospice.

## **Plangrundlaget for hospiceområdet**

### **Resumé**

På baggrund af rapport om hospiceaktiviteten i 2009 forelagt regionsrådet den 26. maj 2010 indstilles det, at plangrundlaget for hospiceaktiviteten indtil videre er de nuværende 50 pladser med mulighed for fra forventeligt 2012 at udvide antallet af hospicepladser med fire pladser i Hospice Søholms kommende lejemål. Når Kræftplan III med forventet efterfølgende udmøntning af nye nationale retningslinjer for det palliative område foreligger, kan der være grundlag for atter at revurdere behovet for hospicepladser. Efter at Det rådgivende Udvalg vedrørende hospitaler har afholdt møde med Støtteforeningerne bag Hospice Østjylland og Hospice Midt indstilles det, at administrationen meddeler disse, at regionsrådet anbefaler, at de to initiativer overvejer at samarbejde om ét fælles hospiceprojekt i den sydøstlige del af regionen, men at der ikke i øjeblikket er planer om at udvide antallet af hospicepladser.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at plangrundlaget for hospiceaktiviteten i Region Midtjylland indtil videre udgør 50 pladser med mulighed for at udvide med 4 pladser på Hospice Søholm i ca. 2012,

at plangrundlaget eventuelt tages op til revision, når udmøntningen af Kræftplan III foreligger, og

at administrationen meddeler støtteforeningerne bag Hospice Østjylland og Hospice Midt, at regionsrådet anbefaler, at de to initiativer overvejer at samarbejde om ét fælles hospiceprojekt i den sydøstlige del af regionen, men at der ikke i øjeblikket er planer om at udvide antallet af hospicepladser.

Venstre, Det konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti bemærkede, at partierne mener, at der hurtigst muligt bør indgås driftsoverenskomst mellem et ekstra hospice og Region Midtjylland for dermed at skabe grundlag for et ekstra hospice.

Susanne Buch Nielsen, Bent Hansen og Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 13. september 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

### **Plangrundlag for hospiceaktiviteten i Region Midtjylland**

Regionsrådet besluttede den 19. august 2009, at der skulle ske en revurdering af behovet for hospicepladser i Region Midtjylland. I redegørelsen for hospiceaktiviteten i 2009, som blev forelagt regionsrådet i maj måned, fremgik det, at aktiviteten på hospicerne har været svagt faldende fra

2008 til 2009. Det fremgår af antallet af henviste, antallet af indskrevne og af hospicernes belægningsprocent, der faldt fra 88,9 % i 2008 til 85,1 % i 2009. I Sundhedsstyrelsens oplæg til den kommende Kræftplan III er der anbefalinger om at styrke både den basale palliative indsats i kommunerne og den specialiserede palliative indsats i regionerne (palliative team, palliative sengepladser på hospital samt hospice).

Der er endvidere anbefalinger om, at Sundhedsstyrelsen reviderer de nationale retningslinjer for den palliative indsats fra 1999. Administrationen foreslår, at plangrundlaget for hospiceaktiviteten i Region Midtjylland indtil videre er de nuværende 50 pladser med mulighed for fra forventeligt 2012 at øge antallet af pladser til 54 pladser i forbindelse med Hospice Søholms overtagelse af nye lejemål. Lovgivningen stiller krav om 40 hospicepladser i Region Midtjylland.

### **Evaluering af møde med hospiceinitiativer den 7. juni 2010**

Det rådgivende Udvalg vedrørende hospitaler havde på baggrund af tidligere beslutning i regionsrådet inviteret fire kendte hospiceinitiativer (Hospice Østjylland, Hospice Midt, Hospice Mariagerfjord og Hospice Amstrup) til et orienterende møde den 7. juni 2010. To af disse tog imod invitationen: Hospice Østjylland og Hospice Midt. De to hospicers oplæg til mødet samt referat fra mødet vedlægges.

Det fremgår af referatet fra mødet, at Det rådgivende Udvalg vedrørende hospitaler på mødet ytrede interesse for, at de to initiativer samarbejder om ét hospiceprojekt, idet udvalget medgav, at det ud fra de fire nuværende hospicers geografiske placering vil være hensigtsmæssigt, at et eventuelt kommende femte hospice placeres i den sydøstlige del af regionen.

Det blev på mødet besluttet, at udvalget giver de to initiativer en tilbagemelding om, hvilke initiativer udvalget vurderer, at der ud fra en regional synsvinkel er baggrund for at arbejde videre med.

Administrationen anbefaler, at det meddeles de to initiativer, at regionsrådet værdsætter det store arbejde, der udføres af støtteforeningerne bag disse. De to initiativer orienteres endvidere om, at regionsrådet anbefaler de to initiativer at overveje at samarbejde om ét projekt for et hospice beliggende i den sydøstlige del af regionen, da der kun kan forventes på sigt eventuelt at være basis for yderligere ét hospice i Region Midtjylland. De to initiativer orienteres endvidere om, at der ikke aktuelt er planer om at udvide antallet af hospicepladser i regionen, men at der er en Kræftplan III på vej med forventeligt nye nationale retningslinjer om den palliative indsats. Disse retningslinjer kan evt. medføre behov for at revurdere den palliative indsats i regionen, herunder den indsats som udgår fra hospicerne.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Venstre, Det konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti bemærkede, at partierne mener, at der hurtigst muligt bør indgås driftsoverenskomst mellem et ekstra hospice og Region Midtjylland, for dermed at skabe grundlag for et ekstra hospice.

## Udskrift af referat fra **Regionsrådsmøde med budgetforlig 28.sept.2011:**

Budgetforliget indeholder hensigtserklæring lydende:

### **Hospice i Sydøstjylland**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i forbindelse med Kræftplan III afsat midler til etablering af 42 nye hospicepladser, hvoraf de 9 pladser skal etableres i Region Midtjylland. Dermed får Region Midtjylland i alt 59 pladser. Regionsrådet bliver i foråret 2012 forelagt en ny palliationsplan. Der vil herunder være forslag til udvidelse af antallet af hospicepladser. Det giver Region Midtjylland mulighed for at ansøge om etableringstilskud inden udløb af ansøgningsfristen pr. 1 august 2012.

Forligspartierne er enige om, at der bør sikres en geografisk jævn fordeling af pladserne, og at det bør tilsigtes, at der etableres flere pladser i Sydøstjylland, således at der sikres dækning til borgerne i området.



# DRIFTSOVERENSKOMST

Mellem Den Selvejende Institution Hospice Østjylland og Region Midtjylland

## § 1 – Parter og grundlag:

Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Den Selvejende Institution Hospice Østjylland indgås i h.t. Lov om sygehuse § 3, stk. 5. Hospicet er omfattet af det frie sygehusvalg.

## § 2 – Formål:

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland driver i h.t. denne overenskomst Hospice Østjylland.

Hospice yder palliativ behandling, omfattende pleje, omsorg, smertelindring og sjælesorg for døende og uhelbredeligt syge mennesker med en aktivt progredierende dødelig sygdom. Hospiceophold er vederlagsfrit for borgeren.

Herudover ydes bl.a. social støtte, vejledning og sjælesorg til den døendes pårørende.

## § 3 – Kapacitet:

Driftsoverenskomsten omfatter drift af 12 hospicepladser på Hospice Østjylland. Belægningsprocenten fastlægges i det årlige budget.

## § 4 – Visitation:

Visitationen til hospice sker via visitationsudvalget, der består af 2 medlemmer, lederen af hospice og lederen af det palliative team.

## § 5 – Ydelser fra regionen:

Det palliative team yder lægefaglig bistand til Hospice Østjylland, ligesom Region Midtjylland stiller psykologbistand til rådighed for Hospice Østjylland. Kørsel med Falck sker efter Region Midtjyllands gældende befordringsregler. Omfanget af disse ydelser aftales særskilt. Bistand ydes som hovedregel i dagtid.

## **§ 6 – Normering og daglig ledelse af Hospice:**

Institutionens leder varetager under ansvar over for institutionens bestyrelse den daglige drift samt den plejemæssige og administrative ledelse af institutionen.

Hospice Østjylland's normering fastsættes, så hospicets kvalitetsmål og den ønskede belægningsprocent kan nås. Normeringen og belægningsprocent fremgår af det årlige budget.

Hospice ansætter selv sit personale inden for de rammer, der er fastsat i det godkendte budget. Hospice Østjylland's bestyrelse ansætter i h.t. vedtægterne lederen af hospicet.

Ved uansøgt afsked af hospicelederen skal Region Midtjylland orienteres og have mulighed for at udtale sig, så snart proceduren iværksættes.

## **§ 7 – Løn- og ansættelsesforhold:**

Løn- og ansættelsesforhold for personale på Hospice Østjylland fastsættes af bestyrelsen i overensstemmelse med gældende overenskomster på området.

## **§ 8 – Uddannelse og udvikling:**

Hospice Østjylland og Region Midtjylland kan indgå aftaler om samarbejde og udveksling med henblik på fastholdelse og udvikling af faglige kompetencer og kvalitetssikring.

## **§ 9 – Økonomi:**

Region Midtjylland yder betaling til hospice på grundlag af det af regionen godkendte budget og regnskab. Budget og regnskab indsendes inden for de af regionen overfor hospice fastsatte frister til godkendelse i regionen.

Belægningsprocenten kan reguleres årligt, hvis søgningen tilsiger dette.

Forslag til budget udarbejdes af Hospice Østjylland.

Hospice forpligter sig til løbende at foretage budgetkontrol efter regler, fastsat af regionen.

Regnskabet revideres af den af Hospice Østjylland antagne statsautoriserede revisor.

Region Midtjylland udbetaler efter aftale 1/12 af godkendt budget månedsvis forud til imødegåelse af hospicets daglige drift.

Den endelige fastsættelse af regionens betaling sker på baggrund af det af regionen godkendte årsregnskab for Hospice Østjylland.

Region Midtjylland kan indgå aftaler med kommunerne i regionen om, at kommunerne yder regionen betaling pr. døgn for borgere, der opholder sig på Hospice Østjylland i h.t. lov om sygehusvæsen.

Gaver og donationer: Hospice Østjylland kan modtage gaver og donationer fra udenforstående. Bestyrelsen for Hospice Østjylland kan anvende sådanne gaver uden godkendelse fra Region Midtjylland, og penge holdes uden for årsbudgettet. Hvis Hospice Østjylland opløses, overgår alle gaver, løsøre m.m. med Region Midtjylland's godkendelse til en eller flere tilsvarende institutioner i Danmark – jfr. vedtægternes bestemmelse om opløsning af den selvejende institution.

#### **§ 10 – Administration og revision:**

Hospice Østjylland's administration, bogholderi og regnskabsførelse varetages af Danske Diakonhjem. Betaling af lønninger og øvrige driftsudgifter sker over Hospice Østjylland's regnskab. Anvisning sker til Danske Diakonhjem's hovedkontor i Vejle.

#### **§ 11 – Tvivlsspørgsmål og misligholdelse:**

I tilfælde af opståede tvivlsspørgsmål om nærværende overenskomsts bestemmelser eller andre vilkår for samarbejdet vil den selvejende institution Hospice Østjylland og Region Midtjylland hurtigst muligt søge og bidrage til afklaring under hensyn til samarbejdets videreførelse.

Dansk rets almindelige regler om misligholdelse i kontraktforhold finder i øvrigt anvendelse. Til væsentlig misligholdelse henregnes bl.a. Region Midtjylland's manglende betaling eller den selvejende institution's afholdelse af væsentlige ubudgettede udgifter. I tilfælde af væsentlig misligholdelse af nærværende overenskomst kan denne ophæves uden varsel, eller med et mellem parterne nærmere aftalt varsel af den ikke misligholdende part.

#### **§ 12 – Varighed, opsigelse og overdragelse:**

Den selvejende institution Hospice Østjylland må ikke, så længe driftsoverenskomsten løber, uden samtykke fra Region Midtjylland afhænde ejendommen, optage lån, ændre lånevilkår, forpligte sig ved kaution eller anden økonomisk garanti eller foretage andre væsentlige økonomiske dispositioner i ejendommen, hvori Hospice Østjylland er beliggende. Hospice Østjylland kan ej heller uden samtykke fra Region Midtjylland indgå huslejemål eller lignende, så længe denne overenskomst løber.

Ejendommen eller dele af ejendommen må ikke uden Region Midtjylland's godkendelse benyttes til andet formål end hospice, så længe nærværende overenskomst er gældende.

Ved evt. ophør af den selvejende institution Hospice Østjylland skal alle patientjournaler incl. kopier overdrages til Region Midtjylland.

Driftsoverenskomsten er uopsigelig fra begge parter side fra underskrift og 10 år frem fra Hospice Østjylland's start. Herefter kan driftsoverenskomsten opsiges med 1 års varsel til et regnskabsårs afslutning.

Region Midtjylland er berettiget til at opkræve betaling fra de indlæggende kommuner og fra andre regioner i h.t. gældende lovgivning. Hospice Østjylland skal månedsvis opgøre antal liggedag og patienters hjemkommune og fremsende dette til Region Midtjylland til brug for opkrævning af kommunal og regional betaling.

For Region Midtjylland:

For Den Selvejende Institution Hospice Østjylland:

Dato:

Dato:

Tiltrædes af Danske Diakonhjem:

Dato:

# DRIFTSOVERENSKOMST

Mellem Den Selvejende Institution Hospice Østjylland og Region Midtjylland

## § 1 – Parter og grundlag:

Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Den Selvejende Institution Hospice Østjylland indgås i h.t. Lov om sygehuse § 3, stk. 5. Hospicet er omfattet af det frie sygehusvalg.

## § 2 – Formål:

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland driver i h.t. denne overenskomst Hospice Østjylland.

Hospice yder palliativ behandling, omfattende pleje, omsorg, smertelindring og sjælesorg for døende og uhelebredeligt syge mennesker med en aktivt progredierende dødelig sygdom. Hospiceophold er vederlagsfrit for borgeren.

Herudover ydes bl.a. social støtte, vejledning og sjælesorg til den døendes pårørende.

## § 3 – Kapacitet:

Driftsoverenskomsten omfatter drift af 12 hospicepladser på Hospice Østjylland. Belægningsprocenten fastlægges i det årlige budget.

## § 4 – Visitation:

Visitationen til hospice sker via visitationsudvalget, der består af 2 medlemmer, lederen af hospice og lederen af det palliative team.

## § 5 – Ydelser fra regionen:

Det palliative team yder lægefaglig bistand til Hospice Østjylland, ligesom Region Midtjylland stiller psykologbistand til rådighed for Hospice Østjylland. Kørsel med Falck sker efter Region Midtjyllands gældende befordringsregler. Omfanget af disse ydelser aftales særskilt. Bistand ydes som hovedregel i dagtid.

## **§ 6 – Normering og daglig ledelse af Hospice:**

Institutionens leder varetager under ansvar over for institutionens bestyrelse den daglige drift samt den plejemæssige og administrative ledelse af institutionen.

Hospice Østjylland's normering fastsættes, så hospicets kvalitetsmål og den ønskede belægningsprocent kan nås. Normeringen og belægningsprocent fremgår af det årlige budget.

Hospice ansætter selv sit personale inden for de rammer, der er fastsat i det godkendte budget. Hospice Østjylland's bestyrelse ansætter i h.t. vedtægterne lederen af hospicet.

Ved uansøgt afsked af hospicelederen skal Region Midtjylland orienteres og have mulighed for at udtale sig, så snart proceduren iværksættes.

## **§ 7 – Løn- og ansættelsesforhold:**

Løn- og ansættelsesforhold for personale på Hospice Østjylland fastsættes af bestyrelsen i overensstemmelse med gældende overenskomster på området.

## **§ 8 – Uddannelse og udvikling:**

Hospice Østjylland og Region Midtjylland kan indgå aftaler om samarbejde og udveksling med henblik på fastholdelse og udvikling af faglige kompetencer og kvalitetssikring.

## **§ 9 – Økonomi:**

Region Midtjylland yder betaling til hospice på grundlag af det af regionen godkendte budget og regnskab. Budget og regnskab indsendes inden for de af regionen overfor hospice fastsatte frister til godkendelse i regionen.

Belægningsprocenten kan reguleres årligt, hvis søgningen tilsiger dette.

Forslag til budget udarbejdes af Hospice Østjylland.

Hospice forpligter sig til løbende at foretage budgetkontrol efter regler, fastsat af regionen.

Regnskabet revideres af den af Hospice Østjylland antagne statsautoriserede revisor.

Region Midtjylland udbetaler efter aftale 1/12 af godkendt budget månedsvist forud til imødegåelse af hospicets daglige drift.

Den endelige fastsættelse af regionens betaling sker på baggrund af det af regionen godkendte årsregnskab for Hospice Østjylland.

Region Midtjylland kan indgå aftaler med kommunerne i regionen om, at kommunerne yder regionen betaling pr. døgn for borgere, der opholder sig på Hospice Østjylland i h.t. lov om sygehusvæsen.

Gaver og donationer: Hospice Østjylland kan modtage gaver og donationer fra udenforstående. Bestyrelsen for Hospice Østjylland kan anvende sådanne gaver uden godkendelse fra Region Midtjylland, og penge holdes uden for årsbudgettet. Hvis Hospice Østjylland opløses, overgår alle gaver, løsøre m.m. med Region Midtjylland's godkendelse til en eller flere tilsvarende institutioner i Danmark – jfr. vedtægternes bestemmelse om opløsning af den selvejende institution.

#### **§ 10 – Administration og revision:**

Hospice Østjylland's administration, bogholderi og regnskabsførelse varetages af Danske Diakonhjem. Betaling af lønninger og øvrige driftsudgifter sker over Hospice Østjylland's regnskab. Anvisning sker til Danske Diakonhjem's hovedkontor i Vejle.

#### **§ 11 – Tvivlsspørgsmål og misligholdelse:**

I tilfælde af opståede tvivlsspørgsmål om nærværende overenskomsts bestemmelser eller andre vilkår for samarbejdet vil den selvejende institution Hospice Østjylland og Region Midtjylland hurtigst muligt søge og bidrage til afklaring under hensyn til samarbejdets videreførelse.

Dansk rets almindelige regler om misligholdelse i kontraktforhold finder i øvrigt anvendelse. Til væsentlig misligholdelse henregnes bl.a. Region Midtjylland's manglende betaling eller den selvejende institution's afholdelse af væsentlige ubudgettede udgifter. I tilfælde af væsentlig misligholdelse af nærværende overenskomst kan denne ophæves uden varsel, eller med et mellem parterne nærmere aftalt varsel af den ikke misligholdende part.

#### **§ 12 – Varighed, opsigelse og overdragelse:**

Den selvejende institution Hospice Østjylland må ikke, så længe driftsoverenskomsten løber, uden samtykke fra Region Midtjylland afhænde ejendommen, optage lån, ændre lånevilkår, forpligte sig ved kaution eller anden økonomisk garanti eller foretage andre væsentlige økonomiske dispositioner i ejendommen, hvori Hospice Østjylland er beliggende. Hospice Østjylland kan ej heller uden samtykke fra Region Midtjylland indgå huslejemål eller lignende, så længe denne overenskomst løber.

Ejendommen eller dele af ejendommen må ikke uden Region Midtjylland's godkendelse benyttes til andet formål end hospice, så længe nærværende overenskomst er gældende.

Ved evt. ophør af den selvejende institution Hospice Østjylland skal alle patientjournaler incl. kopier overdrages til Region Midtjylland.

Driftsoverenskomsten er uopsigelig fra begge parter side fra underskrift og 10 år frem fra Hospice Østjylland's start. Herefter kan driftsoverenskomsten opsiges med 1 års varsel til et regnskabsårs afslutning.

Region Midtjylland er berettiget til at opkræve betaling fra de indlæggende kommuner og fra andre regioner i h.t. gældende lovgivning. Hospice Østjylland skal månedsviis opgøre antal liggedag og patienters hjemkommune og fremsende dette til Region Midtjylland til brug for opkrævning af kommunal og regional betaling.

For Region Midtjylland:

For Den Selvejende Institution Hospice Østjylland:

Dato:

Dato:

Tiltrædes af Danske Diakonhjem:

Dato:



# VEDTÆGTER FOR DEN SELVEJENDE INSTITUTION HOSPICE ØSTJYLLAND

Bestyrelsen for Støtteforeningen for Hospice Østjylland har den 26. februar 2009 stiftet

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland

og på det stiftende møde vedtaget følgende vedtægt:

## 1. Navn:

### 1.1.

Navnet er **Den Selvejende Institution Hospice Østjylland**, som frem til indvielse af Hospice har hjemsted hos formanden for Støtteforeningen, og efter indvielsen vil Den Selvejende Institution Hospice Østjylland have adresse på Hospice Østjylland.

## 2. Formål:

### 2.1

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland skal etablere og drive Hospice i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for den palliative indsats" og således yde palliativ behandling, omfattende blandt andet pleje, omsorg, smertelindring og sjælesorg for døende og uhelbredeligt syge medmennesker med en fremadskridende dødelig sygdom samt at yde blandt andet social støtte, vejledning og sjælesorg til den døendes pårørende.

### 2.2

Til fremme heraf kan der udøves relevant forskning og andre faglige udviklingsaktiviteter, som er i overensstemmelse med eksisterende behov. Der kan herunder forekomme faglige aktiviteter, som fremmer udviklingen af den palliative pleje med det mål, at Hospice kan blive et center for udvikling af palliativ omsorg og vidensformidling.

### 2.3

Plejen og omsorgen skal bidrage til at gøre menneskets sidste tid til en positiv del af livsforløbet, og til at både den syge og de pårørende skal opleve en helhedsorienteret indsats præget af åbenhed, betingelsesløs accept og bekræftelse af den syges værdi som menneske.

### 2.4

Indsatsen tilrettelægges under hensyn til individuelle behov, idet alle opgaver løses i et nært samarbejde med den syge og dennes pårørende.

### 2.5

Dødshjælp (Eutanasi) udføres ikke, uanset at det på et senere tidspunkt måtte blive legaliseret.

## 3. Kapital:

### 3.1

Den Selvejende Institutions grundkapital er på kr. 10.000,00, skriver kroner ti tusind.

## 4. Bestyrelse:

### 4.1

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland ledes af en bestyrelse på 7 medlemmer.

Bestyrelsen sammensættes således:

- 1 repræsentant for Regionsrådet i Region Midt
- 1 repræsentant for Region Midts Kommuneforening
- 1 repræsentant for Århus Stift
- 1 repræsentant for Kræftens Bekæmpelses Landsorganisation
- 1 repræsentant for Hospicemedarbejderne
- 1 repræsentant for Danske Diakonhjem
- 1 repræsentant for Hospice Østjyllands Støtteforening

Fra det stiftende møde og indtil samtlige medlemmer er udpeget af de respektive institutioner/ foreninger/personale - udpeges bestyrelsen midlertidigt af Støtteforeningens bestyrelse.

Bestyrelsen konstituerer sig selv med valg af formand ved det første konstituerende bestyrelsesmøde efter valgperiodens udløb.

Det bestyrelsesmedlem, der udpeges af personalet, kan ikke vælges som formand for bestyrelsen.

#### 4.2

Bestyrelsesmedlemmerne udpeges for en 4 års periode.

Første periode løber fra stiftelsen til den 31/12 2012

#### 4.3

Der afholdes bestyrelsesmøde mindst én gang hvert kvartal, samt når formanden eller tre bestyrelsesmedlemmer anmoder om, at bestyrelsesmøde afholdes.

#### 4.4

Fratræder et bestyrelsesmedlem i valgperioden, udpeges et nyt medlem af dem, der udpegede det fratrædende medlem.

#### 4.5

Bestyrelsesmedlemmer skal erklære:

- at de er bekendt med idé og værdigrundlaget for Hospice Østjylland,
- at de i bestyrelsen arbejder for at formålet, jf. Vedtægternes afsnit 2 efterleves under det ansvar, der påhviler bestyrelsen, samt
- at de i øvrigt er bekendt med den Selvejende Institutions vedtægter, regnskab og budgetter.

#### 4.6

Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når 4 af 7 bestyrelsesmedlemmer er til stede. Et bestyrelsesmedlem kan meddele et andet bestyrelsesmedlem skriftlig fuldmagt til at møde for sig på et bestemt bestyrelsesmøde i tilfælde af lovligt forfald.

#### 4.7

Bestyrelsen træffer beslutning ved almindelig stemmeflerhed blandt de mødte bestyrelsesmedlemmer.

#### 4.8

I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme udslagsgivende.

#### 4.9

Der føres protokol over bestyrelsesmøderne.

Bestyrelsen fastsætter i øvrigt selv sin forretningsorden.

#### 4.10

Hospicechefen er sekretær for bestyrelsen og deltager i bestyrelsesmøderne uden stemmeret.

### **5. Driftsoverenskomst:**

#### 5.1

Der indgås driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Den Selvejende Institution Hospice Østjylland med henblik på varetagelse af det i afsnit 2 beskrevne formål på grundlag af et af Region Midtjylland godkendt budget.

### **6. Administration:**

#### 6.1

Bestyrelsen indgår administrationsaftale med Danske Diakonhjem.

### **7. Bestyrelsens ansvar:**

#### 7.1

Bestyrelsen er ansvarlig for, at Den Selvejende Institution Hospice Østjylland drives i overensstemmelse med dens formål og de til enhver tid gældende regler for selvejendes institutioners drift såvel økonomisk som administrativt.

#### 7.2

Alle væsentlige beslutninger, herunder indgåelse/ophævelse af aftaler, indgåelse/ophævelse af driftsoverenskomster, låneoptagelse, garantistillelse eller køb/salg/leje af fast ejendom træffes af bestyrelsen.

## **8. Personale:**

### **8.1**

Bestyrelsen ansætter og afskediger hospicelederen og afdelingssygeplejersken.

### **8.2**

Lederen ansætter og afskediger personale i øvrigt.

### **8.3**

Uansøgt afskedigelse skal forelægges for bestyrelsen.

## **9. Regnskabsår:**

### **9.1**

Den Selvejende Institution Hospice Østjyllands regnskabsår er kalenderåret. Første regnskabsår går fra stiftelsen indtil den 31/12 2010.

### **9.2**

Når hospice er etableret, aflægges årsregnskab, som underskrives af bestyrelsen og revideres af den statsautoriserede revisor, som reviderer Danske Diakonhjems regnskaber.

### **9.3**

Når hospice er etableret, udarbejdes årsregnskabet i øvrigt i henhold til kommunale regler. Det reviderede og af bestyrelsen godkendte årsregnskab indsendes til Region Midtjylland til godkendelse.

## **10. Ændring i Vedtægterne:**

### 10.1

Beslutning om ændring i Vedtægterne vedtages med 5 ud af 7 stemmer i bestyrelsen på 2 på hinanden følgende ordinære bestyrelsesmøder.

## 11. Tegningsregel:

### 11.1

Den Selvejende Institution Hospice Østjylland tegnes af formanden og to bestyrelsesmedlemmer i forening eller af den samlede bestyrelse.

### 11.2

Bestyrelsen kan meddele prokura til bestridelse af den daglige drift og afholdelse af løbende udgifter.

## 12. Ophør:

### 12.1

Bestyrelsen kan med 5 ud af 7 stemmer i to på hinanden følgende ordinære bestyrelsesmøder beslutte at opløse Den Selvejende Institution Hospice Østjylland.

En eventuel formue, efter at opløsning af institutionen har fundet sted, anvendes af bestyrelsen til et formål, der er så nært beslægtet med det i afsnit 2 beskrevet som muligt

Således vedtaget på det stiftende møde 26.februar 2009

Bestyrelsen for Støtteforeningen Hospice Østjylland:

20.marts 2012 har bestyrelsen for Hospice Østjylland besluttet en mindre tilføjelse i § 2.1 med ordene: *"Den Selvejende Institution Hospice Østjylland skal etablere og drive Hospice i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for den palliative indsats" og således yde palliativ behandling"* etc

Støtteforeningen for

## Hospice Østjylland.

**Regnskab for perioden 1. september 2010 til 31 august 2011. (5.regnskabsår)**

---

<b><u>Indtægter:</u></b>		<b><u>Budget:</u></b>
Medlemskontingenter	kr. 135.000,00	140.000
Medlemsgaver	kr. 20.685,00	20.000
Sponsorstøtte	kr. 92.180,00	40.000
Salg af postkort	kr. 9.151,00	10.000
Diverse	kr. 0,00	1.000
Renteindtægt	<u>kr. 6.423,12</u>	10.000
<b>Indtægter total</b>	<b>kr. 263.439,12</b>	<b>kr. 221.000</b>
<b><u>Udgifter:</u></b>		
Mødeudgifter	kr. 2.453,45	3.000
Markedsføring	kr. 36.214,56	50.000
Kontingent Hospice Forum	kr. 7.806,00	10.000
Porto	kr. 5.174,54	8.000
Kontorartikler	kr. 1.851,10	2.000
Annoncering	kr. 2.488,00	5.000
Foredragsholdere mv.	kr. 4.423,86	11.000
Gaver, blomster mn.	kr. 2.077,00	4.000
Diverse udgifter	<u>kr. 1.070,00</u>	2.000
<b>Udgifter total</b>	<b>kr. 63.558,51</b>	<b>kr. 95.000</b>
<b><u>Årets overskud 2010/11</u></b>	<b><u>kr. 199.880,61</u></b>	<b><u>kr. 126.000</u></b>

2.

**Balance pr. 31. august 2011.**

**Aktiver:**

Indestående i A/S Jyske Bank :

Foliokonto kr. 117.840,75

Rentegarantikonto kr. 207.335,07

Aftalekonto kr. 200.000,00

**Aktiver i alt kr.525.175,82**

**Passiver:**

Egenkapital:

Saldo pr. 1. september 2010 kr. 314.495,21

Årets overskud kr. 199.880,61

Kr. 514.375,82

Forudbetalte kontingenter for 2010/11 kr. 10.800,00

**Passiver i alt kr. 525.175,82**

Silkeborg, d. 26. september 2011.

Chr.Overdal Aagaard,  
kasserer.

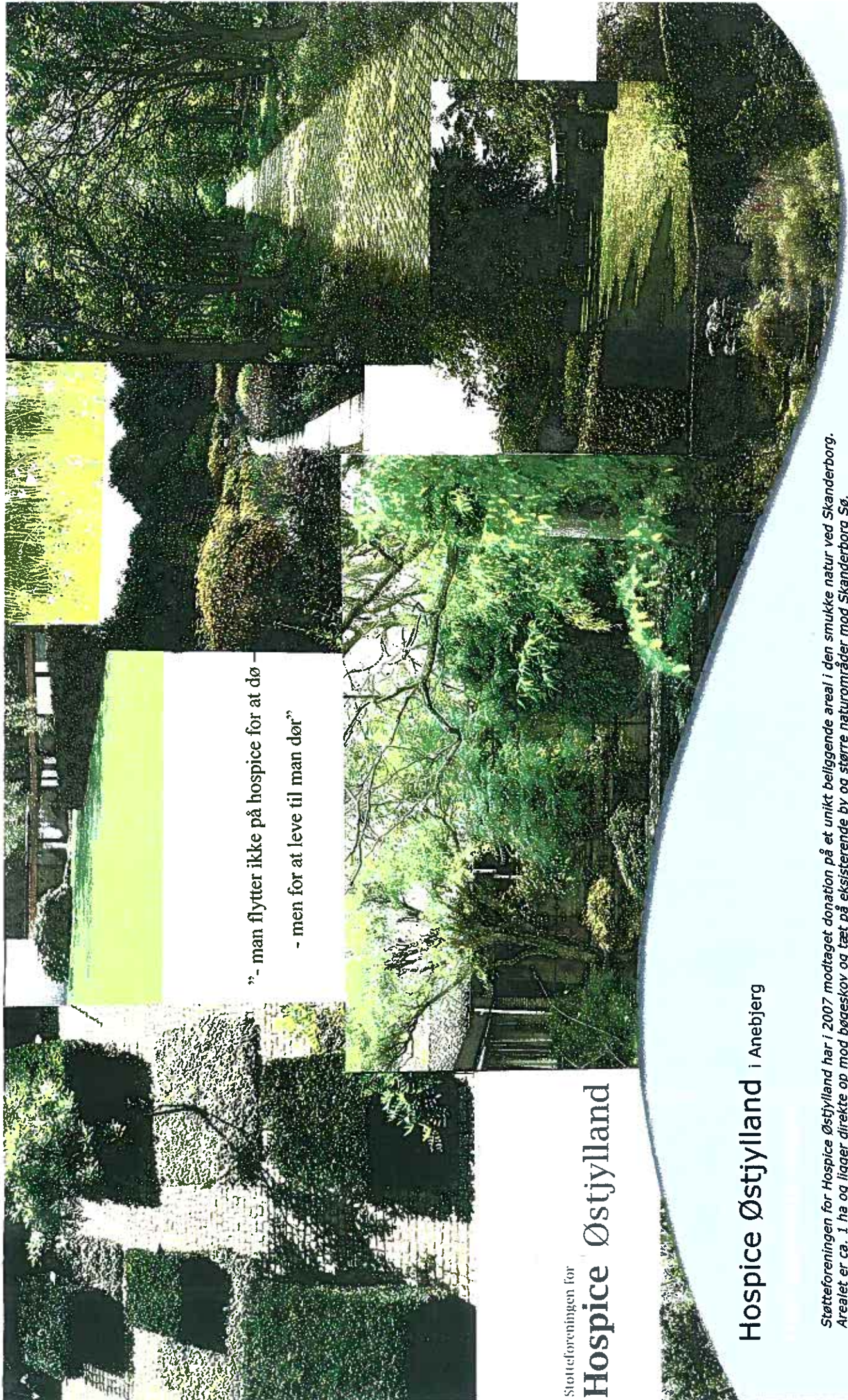
Som foreningens generalforsamlingsvalgte revisor har jeg revideret ovenstående driftsregnskab for tiden 1. september 2010 – 31. august 2011 og balance pr. 31. august 2011, og herunder har jeg kontrolleret bankindeståendet.

Verner Dalager-Pedersen



Bilag 9





”- man flytter ikke på hospice for at dø -  
- men for at leve til man dør”

Støtteforeningen for  
**Hospice Østjylland**

**Hospice Østjylland** i Anebjerg

Støtteforeningen for Hospice Østjylland har i 2007 modtaget donation på et unikt beliggende areal i den smukke natur ved Skanderborg. Areallet er ca. 1 ha og ligger direkte op mod bøgeskov og tæt på eksisterende by og større naturområder mod Skanderborg Sø.

Areallet bliver en del af Skanderborg Kommunes store nye bydel Anebjerg, som i løbet af de næste 10-15 år vil blive et grønt knudepunkt i Skanderborg.

Støtteforeningen finder, at en placering af Hospice Østjylland her vil skabe de bedste rammer for at leve til man dør.

Bilag 10



Idéskitse for administrationscenter og multifunktions mv. på Skanderborg Fælled



## Hospice Østjylland i Anebjerg

### Tilgængelighed midt i naturen

Skanderborg Kommune indviede 2010 den store nye bydel Anebjerg i Skanderborg. Bydelen vil på sigt omfatte over 1000 nye boliger, 325 ha ny skov og 50 ha til nyt idræts- og administrationscenter. Det er Skanderborg Byråds ambition, at Anebjerg bliver et af Østjyllands foretrukne bosætningssteder, hvor nærheden til velfungerende infrastruktur og den umiddelbare adgang til Anebjerg Skov vil skabe fantastiske rammer for et godt liv. Det er i dette unikke område Støtteforeningen for Hospice Østjylland i samarbejde med Skanderborg Kommune har skabt rammerne for et nyt hospice i Østjylland.

Fra Anebjerg er der mindre end 5 minutter til den østjyske motorvej og under 10 minutter til Skanderborg Station. På strækningen Stilling Landevej afgår med 10 minutters interval regionale busser mod Århus (Skejby - Hinnerup) og med skift på Skanderborg Station mod Horsens og Odder. Når Skanderborg Kommune i 2015 med stor forventning kan åbne det nye administrationscenter, vil bydelen blive et centralt knudepunkt som selv sagt fordrer god kollektiv trafikbetjening. Den kommende letbanedrift Århus-Skanderborg vil derfor blive projekteret med et stopsted ved administrationscenteret, hvorfra bybusser kan transportere besøgende de ca. 2 km til Hospice Østjylland.

