



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt- og procesbeskrivelse

DNS (Det Nære Sundhedsvæsen) og CFS (Center for Sundhed) i Holstebro

(2. udkast, af 2. marts 2012)



CENTER FOR
SUNDHED
H O L S T E B R O



Projekt- og procesbeskrivelse, DNS (Det Nære Sundhedsvæsen) og CFS (Center for Sundhed) i Holstebro.

1. Indledning

Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet at samle de 5 hospitalsenheder i "Vestklyngen" i ét nyt hospital, der af rådet er besluttet placeret i Gødstrup. Dermed lukker de nuværende hospitaler i Holstebro, Herning, Tarm, Ringkøbing og Lemvig i løbet af dette årti.

Beslutningen om at lukke Regionshospitalet i Holstebro har givet betydelig folkelig og politisk modstand i Nordvestjylland, og den usikkerhed og frustration beslutningen om lukningen har medført, vil fortsat være fremherskende i lang tid endnu.

En betydelig forandring af roller, opgaver og sammenhænge på sundhedsområdet har været under vejs i en del år, og forstærkes i disse og de næste mange år. Hovedoverskrifter i denne forandringsproces er bl.a. øget specialisering, ændret og forbedret medicinsk teknologi, mindre indgribende behandlingsmetoder og deraf følgende øget produktivitet og færre indlæggelsesforløb i hospitalsvæsenet, samt øget økonomisk forbrug i en række år til specifikke behandlingsområder i hospitalssektoren (bl.a. kræftpakkerne).

Kommunalreformen i 2007 har givet kommunerne en central rolle på sundhedsområdet, og kommunerne har overtaget ansvaret for bl.a. den almene genoptræning, den borgerrettede sundhedsfremme og forebyggelse samt opgaver indenfor misbrugsområdet.

Det fremtidige "landskab" på sundhedsområdet vil blive præget af to hovedområder, nemlig:

1. Det højt specialiserede hospitalsvæsen
2. Det nære sundhedsvæsen (herefter benævnt DNS)

Kommunerne og almen praksis vil - sammen med hospitalerne - komme til at udgøre den væsentlige krumtap i DNS, men en lang række øvrige aktører vil også spille en (fortsat) stor rolle, nemlig praktiserende speciallæger og de øvrige betydelige praktiserende sundhedsaktører placeret i nærområderne.

For hospitalsvæsenet vil omlægninger med færre og mere specialiserede hospitaler betyde, at der bliver markant færre senge, hurtige udredningsforløb og med deraf følgende hurtige udskrivningsforløb, langt flere ambulante forløb og en forventet betydelig vækst i det antal borgere, der vil blive indlagt i eget hjem.

For kommuner og almen praksis vil denne udvikling betyde, at der bliver behov for udvikling og etablering af nye tilbud og samarbejdsmodeller for at kunne håndtere det stadigt øgede antal borgere, der skal hjælpes og den øgede kompleksitet, som en række borgeres sygdomsforløb vil være præget af, når de skal håndteres af almen praksis og kommunen.

Selvom der således vil tilflyde en betydelig mængde af opgaver - og særligt en mængde akutte og komplekse opgaver - til kommuner og almen praksis, forventes fremtidsbilledet at blive præget af ingen eller yderst begrænset økonomisk vækst til kommunernes sundhedsindsats og til almen praksis.

Indretningen af fremtidens DNS kalder derfor på al den nytænkning og al den innovationskraft der kan skabes i samspil mellem de professionelle sundhedsaktører indbyrdes og sammen med borgerne. Der bliver behov for at ændre på samarbejdsfladerne mellem de sundhedsprofessionelle i DNS. For borgerne bliver



HOLSTEBRO KOMMUNE

der ligeledes behov for ændrede opfattelser af, hvornår man skal trække på hospitalsindsats, hvornår man skal anvende løsninger i det nære sundhedsvæsen, og - ikke mindst - hvordan man skal gøre brug af sundhedsvæsenet. Den forebyggende og sundhedsfremmende indsats og borgernes eget ansvar for egen sundhed vil få en øget betydning i de kommende år.

Derfor skal der også i Holstebro Kommune arbejdes på at skabe en række nye løsninger omkring DNS. Denne opgave vil blive sat meget højt på dagsordenen de kommende år.

I Holstebro Kommune vil DNS få et markant fysisk udtryk i form af et nyt "Center for Sundhed". Centrets indhold og funktioner skal udvikles over de kommende år, men særligt i det 1. halvår i 2012 vil en række milepæle i udviklingen af centret - og i udviklingen af DNS - blive lagt på plads.

Center for Sundhed forventes at komme til at indeholde en række funktioner som er centrale for (og i) DNS, og ambitionerne er høje for, hvorledes centret skal komme til at fungere og hvorledes bygningernes "udtryk" og sammenhængskraft bliver. Men det er mindst lige så vigtigt at få udviklet på en forbedret sammenhængskraft og en forandring i den måde og de tilbud, som samarbejdspartnerne kan være fælles om at løse i DNS i Holstebro Kommune.

Pointen er, at bygningerne i Center for Sundhed nok så meget kan danne en innovativ og spændende ramme om det nære sundhedsvæsen i Holstebro Kommune, men hvis de involverede parter i centret blot ufortrødent fortsætter hver deres indsats på uforandrede måder, vil investeringen ikke give det nødvendige og mulige "afkast". Det er kun en del af de sundhedsprofessionelle i Holstebro by der forventes at ville "flytte ind" i Center for Sundhed. Det er vigtigt, at udviklingsperspektiverne i DNS målrettes samspillet indbyrdes mellem alle sundhedsaktører i Holstebro Kommune, uanset om man "tager bo" i Center for Sundhed eller ej.

Dette kræver en række ændringer i samarbejds mønstre, opgaveportefølje og mindset, og det er disse ændringer som processen om DNS handler om. Denne proces vil forløbe som et sammenhængende led med den proces der skal udvikle indhold og rammer for Center for Sundhed.

Der er et ønske - både hos Byrådet og hos en række sundhedsprofessionelle - om at få kunne indvie Center for Sundhed i løbet af 2014. For at dette kan lade sig gøre, er der behov for en stram tidsplan på en række overvejelser omkring indhold, funktioner og samarbejdsmodeller i det kommende center. Derfor vil det være nødvendigt i løbet af foråret 2012 at få disse dialoger gennemført og at få sikret og samlet input fra disse processer samt at få disse input "transformeret" til et byggeprogram fra i starten af 2. halvår 2012.

Det er denne proces for 1) udviklingen af DNS i Holstebro Kommune og 2) udviklingen af Center for Sundhed, som denne proces- og perspektivplan handler om.

Det er vigtigt at bemærke sig, at udviklingen af DNS i Holstebro Kommune vil være dækkende for alle etablerede sundhedstilbud i hele kommunen, mens Center for Sundhed vil blive en delmængde af udviklingen af DNS.

Men udviklingen af Center for Sundhed vil dog få en særlig betydning for udviklingen af DNS i Holstebro Kommune, dels fordi centret får den størrelse og styrke som det gør, dels fordi det hér bliver potentielt muligt at afprøve nye sundhedsløsninger. Håbet er, at der bliver interesse for og vilje til dette blandt sundhedsaktørerne i Holstebro Kommune.



2. Sigtepunkter for processen

De væsentligste sigtepunkter med processen i foråret 2012 er:

- At skabe fælles billeder hos lokale og regionale sundhedsaktører på de udfordringer der er på sundhedsområdet på kortere og længere sigt
- At skabe en fælles vision blandt lokale og regionale sundhedsaktører for DNS
- At skabe en fælles vision blandt lokale og regionale sundhedsaktører for Center for Sundhed
- At fastlægge et værdigrundlag for samspillet i DNS og i Center for Sundhed blandt sundhedsprofessionelle
- At fastlægge et værdigrundlag for byggeriet af et nyt Center for Sundhed, og i tilknytning hertil at fastlægge den mest optimale funktionssammenhæng i centret
- At afklare, hvem der vil være en del af Center for Sundhed

Forløbet omkring DNS og CFS vil munde ud i følgende seks skriftlige dokumenter:

- **Projekt- og procesnotat for DNS og Center for Sundhed**
- **Strategien for DNS (en sundhedsstrategi for DNS)**
- **Indholds- og værdigrundlag for Center for Sundhed**
- **Økonominotat (driftsøkonomi og anlægsøkonomi)**
- **Procesdokumentation - notat**
- **Aftaler / kontrakter med de aktører der skal indgå i Center for Sundhed**

I tilknytning til den uro, som beslutningen om en lukning af Regionshospitalet i Holstebro gav, besluttede V-K regeringen sammen med Dansk Folkeparti i juni 2010 at afsætte 600 mio. kr. til lægehuse, sundheds- og akuthuse og lægebetjente akuthelikoptere.

Et sundheds- og akuthus i Holstebro Kommune blev i den skriftlige aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti udpeget til at kunne fungere som et modelprojekt. (*"Regeringen og Dansk Folkeparti ser udviklingsprojektet om etableringen af det fuldt udbyggede sundheds- og akuthus som en model for, hvordan regioner og kommuner i fællesskab udvikler langsigtede løsninger på sundhedsområdet"*)¹.

Holstebro Kommune fik - efter et langstrakt forhandlingsforløb - tildelt 75 mio. kr. til et fuldt udbygget sundheds- og akuthus, 10 mio. kr. til kompetenceløft og teknologiudvikling samt 10 mio. kr. til etablering af et lægehus i Ulfborg. Beløbene er søgt hjem sammen med Region Midtjylland, og for så vidt angår beløbene til kompetence- og teknologiløftet skal midlerne også benyttes sammen med Struer og Lemvig kommuner.

De 75 mio. kr. til "sundheds- og akuthuset" (som altså nu benævnes "Center for Sundhed") er fordelt med 18 mio. kr. til Region Midtjylland (som vil bygge for knap 41 mio. kr.) og 57 mio. kr. til Holstebro Kommune (som vil bygge for ca. 160 mio. kr.).



HOLSTEBRO KOMMUNE

Center For Sundhed opføres som nybyggeri. Dette giver - i forhold til de fysiske rammer - mulighed for at etablere Center for Sundhed som et **modeleksempel**, fordi et nybyggeri giver mulighed for at skabe nye spændende løsninger, udtryk, indtryk og sammenhænge.

Men med en ambition om at skabe et Center for Sundhed, der kan være et modelprojekt, er det ikke i sig selv nok at bygge et nyt center. Det skal derfor klarlægges i processen, hvad der kan gøre Holstebro Kommunes Center for Sundhed til et **reelt modelprojekt** (se i øvrigt afsnit 6 side 18).

En række elementer og funktioner der kan placeres i bygningerne kan være en del af en modelprojektudvikling. Men følgende er lige så væsentlig:

- ➔ Samling af læger, andre sundhedsaktører, regionen og kommunale sundhedsfunktioner under ét tag
- ➔ Etablering af nye samspilsformer og snitflader samt opbygning af nye "kulturer" mellem almen praksis, Holstebro Kommune, Region Midtjylland og evt. andre sundhedsaktører
- ➔ Udvikling af tilbud og et center der dels involverer borgerne aktivt i processen og i den efterfølgende dagligdag, og som dels signalerer at "lev med" i stedet for "sygdom"
- ➔ Et stærkt samarbejde på tværs af forvaltninger i Holstebro Kommune (fælles mål for den overordnede indsats og på konkrete indsatsområder)

Det er udviklingen af disse elementer, som processen i foråret 2012 skal give gode og innovative input til.

Dette hænger godt sammen med den overordnede ambition for Holstebro Kommune på sundhedsområdet, som er:

- At styrke DNS i Holstebro Kommune (og i Nordvestjylland)
- At afprøve nye måder at udvikle sundhedsområdet på
- At skabe tryghed for borgerne
- At udvikle tilbud på sundhedsområdet, der er samfundsøkonomisk hensigtsmæssige
- At afprøve og anvende ny teknologi på sundhedsområdet
- At afprøve nye samarbejdsmodeller og snitflader mellem almen praksis, sygehus og kommune
- At inddrage civilsamfundet på nye måder
- At involvere borgerne i udvikling af nye sundhedstilbud og nye løsninger
- At styrke borgernes egenomsorg - og ansvar for egen omsorg



4. Organisering af DNS-projektet, herunder af CFS-projektet

DNS-projektet og herunder CFS-projektet vil forløbe og udvikle sig de kommende år. Et projekt af den længde og det omfang kræver en god organisering.

Organiseringen tager højde for, at alle forvaltninger i Holstebro Kommune er vigtige parter i udviklingsarbejdet omkring DNS og CFS og særligt er "velfærdsforvaltningerne" på den faglige indholdsside vigtige parter.

Organiseringen sikrer endvidere, at der er åbne og formaliserede samspil med eksterne aktører, både lokalt, regionalt og nationalt.

Organisering af udviklingsarbejdet med DNS og CFS i Holstebro er opdelt i:

- 1) Fællesforvaltnings processer og projekter
- 2) Separate forvaltningsprocesser og projekter
- 3) Udviklingsprocesser der foregår i et samspil mellem Holstebro Kommune og nationale aktører.
- 4) Udviklingsprocesser der foregår i et samarbejde mellem Holstebro Kommune og lokale og regionale sundhedsaktører

Ad 1. Fælles forvaltnings processer og projekter

Overskrifterne nedenfor henviser til projektorganisationsoversigten for CFS og DNS

Koordinationsgruppe

Med ansvar overfor byrådet og direktionen i Holstebro Kommune nedsættes der en koordinationsgruppe for DNS og CFS. Gruppens formål er at få afstemt forskellige fælles initiativer omkring udviklingen og implementeringen af DNS og CFS. Desuden skal Koordinationsgruppen løbende aktivt bidrage til inspiration, idéudvikling og innovationstænkning omkring DNS og CFS.

I Koordinationsgruppen indgår de 3 velfærdsområde direktører som faste medlemmer. Koordinationsgruppen vil derudover få medlemskab fra alle forvaltninger i Holstebro Kommune (1-2 medlemmer pr. forvaltning).

Tovholder for gruppen er kultur- og sundhedsdirektøren og gruppen sekretariatsbetjenes af ledelsessekretariatet i Kultur og Sundhed.

Koordinationsgruppens funktion evalueres senest august 2012.

DUP-gruppen (Daglige Udviklings- og Projektgruppe)

DUP-gruppen har ansvar for, at den løbende projekt- og procesudvikling munder ud i: 1) værdi- og indholdsbeskrivelse for CFS og 2) et strategioplæg for DNS. Gruppens faste kerne består af:

- Kultur- og Sundhedsdirektør Anders Kjærulff (overordnet ansvarlig for udvikling og gennemførelse af CFS og DNS processen og projektet, og er desuden DUP-gruppens formand)
- Projektkoordinator Winnie Munk (projektorganisationens udvikling og koordination / projektporteføljestyrelse)



HOLSTEBRO KOMMUNE

- Udviklingschef Rasmus Byskov Nielsen (tovholder på procesudvikling i DNS- og CFS-processerne)

Følgende er desuden tilknyttet DUP-gruppens arbejde:

- AC-medarbejder Kirsten Vinter Løgsted (Koordination med det formelle sundhedsaftaleområde)
- Sekretariatschef Poula Sangill (Kommunikation og sekretariatsmæssig koordination)
- Sektionsleder Karsten Staudt Kvistgaard (Projektøkonomi)

Desuden ønskes der repræsentation fra **Børn og Unge** og **Social og Arbejdsmarked** i DUP-gruppen.

PUG (Projektudviklingsgruppen)

Denne gruppe skal mere konkret arbejde med udvikling af fælleskommunale projekter, som kan sikre en god koordination og - ikke mindst - en innovativ udvikling og en progressiv implementering af elementer, forløb, tilbud o.lign., der sikrer udvikling og implementering af DNS og CFS. Projekterne der hér tænkes på vil være mere driftsorienterede end de, der konkret er beskrevet i

Gruppen består af repræsentanter fra alle forvaltninger, og vil have Kultur og Sundhedsdirektøren som formand (= ansvarlig overfor direktionen) men i praksis i det daglige vil Sundhedskoordinatoren være tovholder og mødeleder. Desuden indgår Projektkoordinatoren og Udviklingschefen / repræsentation fra Udviklingsafdelingen i denne gruppe.

Denne gruppe er tænkt som det konkrete "arnested" og "udviklingslaboratorium" for projekter (naturligvis sammen med driftsområder i de enkelte forvaltninger)

Projekter på tværs af Holstebro Kommunes organisation

Med henblik på at sikre konkret fælles udviklingsarbejde omkring konkrete projekter til udvikling og implementering af DNS og CFS nedsættes der løbende - og i tidsbegrænsede perioder - projektgrupper / arbejdsgrupper.

Formålet med disse grupper er at udvikle de konkrete projekter i samspil med driftsområder, samt at få disse projekter besluttet og klargjort til implementering. Herefter overtager driftsområderne de konkrete projekter.

Disse projektgrupper / arbejdsgrupper omkring DNS / CFS vil have repræsentation af flere forvaltninger.

Sundhedskoordination

Holstebro Kommunes udviklings- og implementeringsarbejde om DNS fordrer et formelt og et reelt samarbejde med især Region Midtjylland, Hospitalsenheden Vest og almen praksis.

Samarbejdet er aftalt i sundhedsaftalen for 2011-2014, hvor den generelle del skal sikre sammenhængen og koordinationen af indsatsen i de patientforløb, som går på tværs af sektorerne. Sundhedsaftalen knytter endvidere planinitiativerne på sundhedsområdet sammen og sikre, at de løsninger, som parterne udarbejder, kan fungere i sammenhæng. Den administrative del af sundhedsaftalen beskriver den konkrete arbejdsdeling mellem de tre sektorer i forhold til det daglige samarbejde.

DNS-udviklingsarbejdet skal foregå under hensyntagen til sundhedsaftalen. De formelle kanaler for sundhedsaftaleområdet, er:



HOLSTEBRO KOMMUNE

- "Vestklynge-samarbejdet", der er den organisatoriske ramme om samarbejdet mellem Regionshospitalet i Holstebro, almen praksis og de 6 kommuner i det midt- og vestjyske område.
- "Sundhedskoordinationsudvalget" (politisk samarbejdsorgan), og "Sundhedsstyregruppen" (administrativt samarbejdsorgan) udgør den formelle organisatoriske ramme om samarbejdet mellem Region Midtjylland, almen praksis og de 19 kommuner i regionen.

Kultur og Sundhed har ansvaret for sundhedskoordinationsarbejdet i Holstebro Kommune i forhold til sundhedsaftalen. Der er ønske om at stå så stærkt i dette arbejde som muligt. Derfor arbejdes der for tiden på at udvikle sundhedskoordinationen, således at der skabes en tæt sammenhæng på tværs af forvaltninger, og således at Holstebro Kommune i øget omfang kan gøre sin indflydelse gældende.

I forbindelse med udviklingen og implementeringen af DNS og Center for Sundhed bliver sundhedskoordinationen vigtig, således at de formelle organer benyttes mest optimalt for at fremme den ønskede udvikling.

Ad. 2. Separate forvaltningsprocesser og projekter

Med henblik på at kunne omstille forvaltningens tilbud / ydelser og kulturer - bl.a. til DNS og CFS - kan de enkelte de enkelte forvaltninger iværksætte særskilte processer og projekter. Nogle af disse processer og projekter vil helt eller delvist være tilknyttet samspil / hjælp fra tværgående forvaltningsenheder (Økonomi, IT, HR, Personale, Udviklingsafdeling og Kommunikationskontoret)

Et af de væsentlige projekter i forhold til CFS er, at Teknik og Miljø er bygningsansvarlig for projektering og opførelse af Center for Sundhed.

Ad. 3. Udviklingsprocesser der foregår i et samspil mellem Holstebro Kommune og nationale aktører

Der er tre vigtige grupper, som indgår i arbejdet med at udvikle CFS og DNS: En "Følgegruppe", en "Inspirationsgruppe" og en "Byggefølgegruppe".

Følgegruppen

Denne gruppe vil bestå af de tre "velfærdsdirektører" i Holstebro Kommune og repræsentanter for Region Midt, Almen praksis og for andre sundhedsaktører. I gruppen kan endvidere indgå andre af de formelle repræsentanter, der er udpeget til at skulle indgå i udviklingen af DNS og CFS (uddannelses- og videninstitutioner).

Formålet med gruppen er løbende at kunne drøfte og sætte fokus på udviklingen af DNS og CFS, sådan at der sikres gode muligheder for fælles indsigt og fælles mål og retning på udviklingen af tilbuddene.

I følgegruppen vil der endvidere kunne indgå repræsentanter for civilsamfundet og for relevante faglige organisationer.

Inspirationsgruppen

For at sikre en løbende inspiration og for løbende at kunne blive udfordret på holdninger, løsninger og retning, indbydes et antal nationale og evt. regionale og lokale repræsentanter. Gruppens formål er altså primært at bistå Holstebro Kommunes organisation i at blive udfordret og inspireret omkring DNS og CFS.

De tre velfærdsdirektører indgår i denne gruppe og desuden kan forvaltningerne være repræsenteret med yderligere et antal leder- og medarbejderrepræsentanter.



Byggefølgegruppen

Forud for byggeprocessens opstart og i forbindelse med projekteringen og i byggefasen nedsættes en byggefølgegruppe som får repræsentation fra forvaltningerne, Region Midt, Hospitalsenheden Vest, praktiserende læger, andre sundhedsprofessionelle aktører, videns- og uddannelsesinstitutioner, civilsamfundsrepræsentanter og borgerrepræsentanter.

Formålet med gruppen er løbende at kunne 1) følge med i byggeprocessen og byggeovervejelser og 2) at kunne inspirere og afstemme syn og forventninger på byggeriet.

Ad. 4. Udviklingsprocesser der foregår i samarbejde mellem Holstebro Kommune og lokale og regionale sundhedsaktører.

Den proces der leder frem til udviklingen af DNS og til udvikling og implementering af CFS vil indeholde følgende overordnede samspil / samarbejdspartnere:

- **Borgerne**

Der gennemføres borger- og civilsamfundsprocesser i foråret 2012. Disse skal sikre, at borgernes syn på DNS og CFS inddrages i udviklings- og implementeringsarbejdet.

- **De praktiserende læger i Holstebro Kommune.**

I regi af "Det Kommunalt Lægelige Udvalg" og i øvrigt i et samspil med PLO Holstebro gennemføres en række drøftelser der dels skal sikre udvikling og implementering af DNS og CFS, dels skal de læger der ønsker / påtænker at flytte ind i CFS inddrages tæt i de relevante fora for at de kan få optimal indflydelse på CFS og naturligvis på udviklingen af læge-lokaler.

- **Øvrige sundhedsprofessionelle aktører i Holstebro Kommune**

Øvrige sundhedsprofessionelle aktører i Holstebro Kommune inddrages med henblik på at sikre 1) Optimal indflydelse på udviklingen af DNS og CFS, og 2) at så mange sundhedsprofessionelle aktører som muligt i Holstebro inddrages i overvejelserne om "praksis-placering" i Center for Sundhed.

- **Region Midtjylland**

Region Midtjylland er sammen med Holstebro Kommune modtager af økonomiske midler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (nu Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse) på 75 mio. kr. til "sundheds- og akuthuset". Desuden er regionen en meget væsentlig samarbejdspartner i forhold til at skabe sammenhæng i borger- og patientforløb. Til at sikre dette skal der etableres udviklings- og implementeringsforsøg og -projekter, hvor der arbejdes med "shared care" og med andre typer af samarbejdsprojekter.

Der skal lægges en formel ramme for dette samarbejde - denne tager udgangspunkt i den vision og de værdier, som fremgår af fællesansøgningen fra Holstebro Kommune og Region Midt fra 17. maj 2011.

Der tages desuden udgangspunkt i de to temaer, som Sundhedskoordinationsudvalget har truffet beslutning om for 2012 med henblik på at udvikle og implementere det nære sundhedsvæsen i regionen, nemlig: 1) Behandling og samarbejde i eget hjem og 2) egenomsorg / mestring.



HOLSTEBRO KOMMUNE

- **Hospitalsenheden Vest**

I Vestklyngen (Samarbejdet mellem Holstebro, Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Struer og Lemvig kommuner, almen praksis samt Hospitalsenheden Vest) er der netop udarbejdet visioner for sundhedssamarbejdet i klyngen.

Holstebro Kommune og Hospitalsenheden Vests ledelse har desuden aftalt at ville arbejde med udvikling og forankring af DNS. Da Hospitalsenheden Vest skal drive hospitalsfunktionerne i CFS, er der også et fælles projekt at skulle udvikle sammen med Holstebro Kommune og almen praksis omkring CFS.

- **"Civilsamfundet" (Frivillige foreninger og initiativer, råd og nævn)**

En række civilsamfundsaktører, bl.a. foreninger, råd og nævn ønskes inddraget i en række forløb med henblik på at kunne udvikle og implementere DNS og CFS.

Velfærdssamfunds "optikken" ser anderledes ud fremadrettet, og dette skal indgå som et væsentligt element i udviklingen af DNS og CFS, bl.a. via øget fokus på "det aktive medborgerskab".

- **Øvrige aktører, bl.a. uddannelses- og vidensinstitutioner**

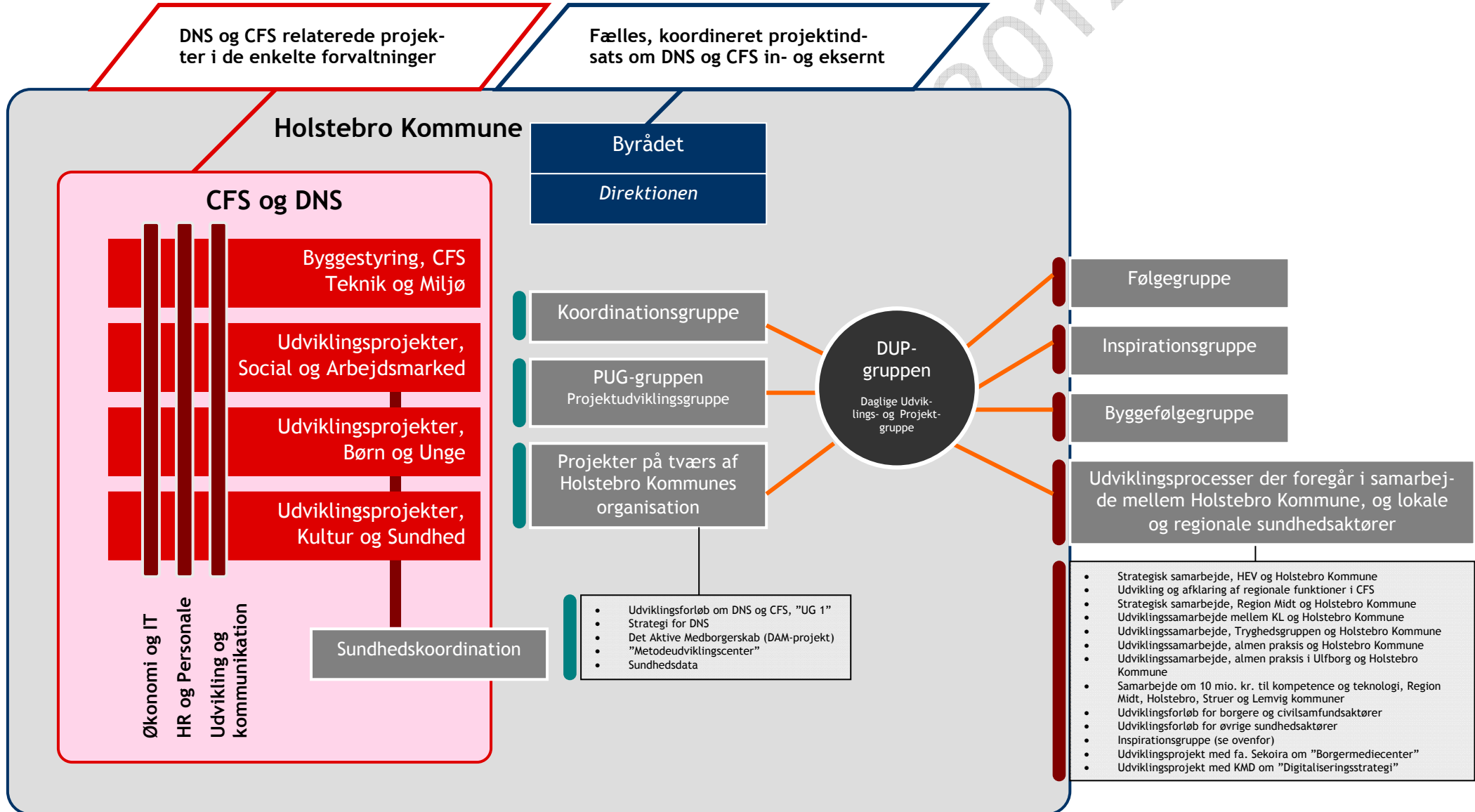
Samarbejdet omkring DNS og CFS vil kræve god dialog omkring medarbejderforhold og kompetenceforhold.

Derfor er det vigtig at have et tæt samspil med de faglige organisationer og med videns- og uddannelsesinstitutioner.

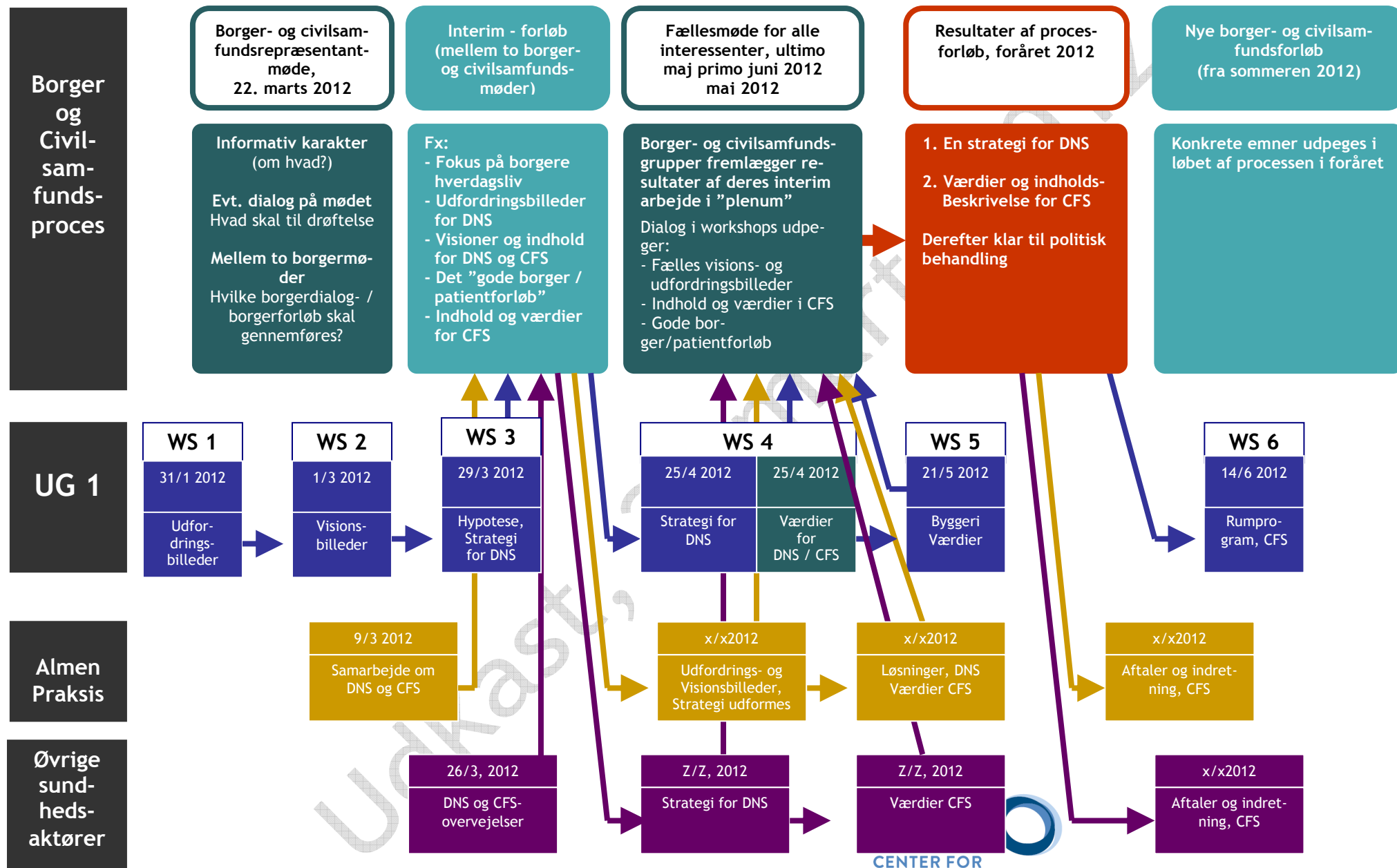
Udkast, 2. marts 2012



Projektorganisering, Center for Sundhed og Det Nære Sundhedsvæsen, Holstebro Kommune



Procesbeskrivelse, foråret 2012





5. Overordnede projekter til udvikling/implementering af DNS og Center for Sundhed

De projektområder der er igangsat eller vil blive igangsat i løbet af 2012 i Holstebro Kommune omkring udviklingen af Center for Sundhed og DNS, er følgende:

1. Projekter med eksterne samarbejdspartnere:

- 1) Strategisk samarbejde mellem Holstebro Kommune og HEV (Hospitalsenheden Vest).
- 2) Udvikle og afklare de regionale funktioner i Center for Sundhed med HEV og Region Midtjylland.
- 3) Strategisk samarbejde mellem Holstebro Kommune og Region Midtjylland.
- 4) Udviklings samarbejde mellem KL og Holstebro Kommune.
- 5) Strategisk samarbejde og praksissamarbejde mellem Holstebro Kommune og Tryghedsgruppen.
- 6) Udviklings samarbejde mellem Holstebro Kommune og almen praksis i Holstebro Kommune.
- 7) Udviklings samarbejde mellem Holstebro Kommune og de praktiserende i Ulfborg.
- 8) Udviklings samarbejde mellem Holstebro Kommune, Struer og Lemvig Kommuner og Region Midtjylland om telemedicin og kompetenceudvikling ("Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstilbud - flere løsninger i eget hjem")
- 9) Udviklingsforløb for borgere og civilsamfundsaktører
- 10) Udviklingsforløb for øvrige sundhedsaktører
- 11) Inspirationsgruppe der skal "holde Holstebro Kommune til ilden" i udvikling af DNS
- 12) Udviklingsprojekt med Sekoira om udvikling af et "Borgermediecenter"
- 13) Et udviklingsprojekt mellem KMD og Holstebro Kommune om en digitaliseringsstrategi

2. Projekter på tværs af Holstebro Kommunes organisation

- 1) Udviklingsforløb i foråret 2012 om DNS og CFS internt i Holstebro Kommunes organisation
- 2) Strategi for det nære sundhedsvæsen (DNS)
- 3) Udviklingsforløb om "Det Aktive Medborgerskab"
- 4) Etablering af et "Metodeudviklingscenter"

3. Sundhedskoordination

- 1) Sundhedsdata-projekt
- 2) Koordination og dataudveksling på sundaftaleområdet
- 3) Koordination omkring Sundhedsstyregruppen og Styregruppen i Vestklyngen

4. Projektstyring

- 1) Projektvisioner og projektmål
- 2) Kommunikation
- 3) Borgerinddragelse
- 4) Projektøkonomi

5. Byggeproces og byggestyring

- 1) Kommunikation
- 2) Borgerinddragelse

En uddybning af disse projekter er beskrevet i på de næste sider

Derudover vil der blive - eller være - igangsat specifikke forvaltningsinitiativer i forhold til DNS og/eller Center for Sundhed



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projektindhold - projekter med eksterne samarbejdspartnere:

Projekt 1.1.

Udvikling af et strategisk samarbejde mellem Holstebro Kommune og HEV (Hospitalsenheden Vest)

Formål:	Samarbejde målrettet om få løst opgaverne dér hvor det er mest hensigtsmæssigt.
Projektindhold:	1) Fælles mål for udviklingen af DNS i Holstebro Kommune 2) Indsatsen foretages dér, hvor det er sundhedsmæssigt og økonomisk mest hensigtsmæssigt 3) Sikre gode borgerflow og patientflow Der tages afsæt i: <ul style="list-style-type: none">• Sundhedskordinationsudvalgets to udmeldte indsatsområder vedrørende DNS, nemlig "behandling og samarbejde i eget hjem" og "egenomsorg / mestring".• Der tages endvidere afsæt i visioner sundhedssamarbejdet i Vestklyngen i 2012.
Delprojekter:	Projekt 1.1. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig:	Anders Kjærulff
Projektleder:	Anders Kjærulff / Kirsten V. Løgsted
Samarbejdspartner:	Hospitalsdirektør Henning Vestergaard
Resultatmål:	At der er skabt klare forløb og modeller på de udvalgte projekt- og indsatsområder.
Projektperiode:	Start: april 2012. Slut: april 2014.

Projekt 1.2.

Udvikle og afklare de regionale funktioner i Center for Sundhed med HEV og Region Midtjylland

Formål:	Få klargjort hvilke hospitalsfunktioner der skal indgå i Center for Sundhed
Projektindhold:	Med afsæt i de hospitalsfunktioner der indgår i fællesansøgningen af 17. maj 2011 til ministeriet, skal den endelige fastlæggelse af regionale hospitalsfunktioner i Center for Sundhed afklares. Funktionsplaceringen skal ses i sammenhæng med samspilsmuligheder i forhold til almen praksis og kommunale funktioner.
Delprojekter:	Projekt 1.2. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig:	Anders Kjærulff og Helle Bro
Projektleder:	Winnie Munk og Anette Holm
Samarbejdspartner:	Hospitalsdirektør Henning Vestergaard
Resultatmål:	At få afklaret de konkrete funktioner
Projektperiode:	Start: Marts 2012 Slut: December 2012

Projekt 1.3.

Udvikling af et strategisk samarbejde mellem Holstebro Kommune og Region Midtjylland

Formål:	Udvikle DNS, herunder samspilsformer og samarbejdsmodeller samt konkretisere samarbejdsfelter
Projektindhold:	Med udgangspunkt i fælles vision for Region Midt og Holstebro Kommune (ansøgning af 17. maj 2011) ønskes konkrete mål og initiativer til at: <ol style="list-style-type: none">1) Udvikle samspil og samarbejde om den ældre medicinske patient2) Afklare snitflader og samspilsmuligheder ved behandling af patienter i eget hjem3) Udvikle samspil og samarbejde i Center for Sundhed4) Udvikle koordinerende rehabiliteringsindsats5) Samarbejde med Region Midt om anvendelse af særlige midler til "sundheds- og akuthuset" (Region Midt årligt afsat 6,0 mio. kr. fra 2012 til dette formål)
Delprojekter:	Projekt 1.3. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig:	Anders Kjærulff
Projektleder:	Anders Kjærulff / Kirsten V. Løgsted
Samarbejdspartner:	Direktør Anne Jastrup / vicedirektør Kjeld Martinussen og chefsygeplejerske Ida Götke
Resultatmål:	Få iværksat konkrete initiativer der kan sikre udmøntning af projektmålene.
Projektperiode:	Start: Marts 2012 Slut: Maj 2014



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt 1.4.

Udviklingsamarbejde mellem KL og Holstebro Kommune

Formål:	Samarbejde om udviklingselementer i DNS
Projektindhold:	Med udgangspunkt KL's oplæg til "Det Nære Sundhedsvæsen" og Holstebro Kommunes udviklingsarbejde omkring DNS og CFS skal der iværksættes et samarbejdsprojekt om følgende: 1) Tættere samarbejde mellem forvaltninger i Holstebro Kommune om sundhedsområdet / DNS. 2) Økonomimodeller 3) Dokumentation og vidensopbygning på sundhedsområdet
Delprojekter:	Projekt 1.4. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Lars Møller (på delopgave 1), Anders Kjærulff (på delopgave 2 og 3)
Projektleder:	1) Anders Kjærulff, Kirsten V. Løgsted og Rasmus Byskov-Nielsen 2) Karsten Staudt Kvistgaard, 3) Lone Blåberg Sørensen og Winnie Munk
Samarbejdspartner:	Sundhedspolitisk chef i KL, Christian Harsøf
Resultatmål:	Få inspiration til udvikling af forvaltningssamspil, til forbedret sundhedsøkonomisk viden samt til forbedret videns- og dokumentationsgrundlag
Projektperiode	Start: Marts 2012 Slut: Maj 2014

Projekt 1.5.

Udvikling af et strategisk samarbejde og et praksissamarbejde mellem Holstebro Kommune og Trykhedsgruppen

Formål:	Samarbejde om udvikling af en generisk Business Casemodel på sundhedsområdet
Projektindhold:	Med udgangspunkt Økonomistyrelsens Business Casemodel er der indgået aftale mellem Trykhedsgruppen og Holstebro Kommune om denne opgave løses sammen med Implement. Det er Trykhedsgruppen der 100 % betaler for Implements arbejde, mens Holstebro Kommune lægger oplysninger og arbejdskraft i dette udviklingsarbejde. Business Casen bygges op om korttidspladser målrettet den ældre medicinske patient i Holstebro Kommune
Delprojekter:	Projekt 1.5. indeholder ikke delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Karsten Staudt Kvistgaard
Samarbejdspartner:	Strategichef Rasmus Bie-Olsen, Trykhedsgruppen og partner Peter Emmerich Hansen, Implement
Resultatmål:	Få viden om udarbejdelse af Business Cases på sundhedsområdet samt få konkret beregning af lønsomheden ved at etablere korttidspladser i Center for Sundhed i Holstebro
Projektperiode	Start: Januar 2012 Slut: Maj 2012

Projekt 1.6.

Et udviklingsamarbejde mellem Holstebro Kommune og de praktiserende læger i Holstebro Kommune

Formål:	Samarbejde om udvikling samspil og samarbejde i DNS og i CFS
Projektindhold:	Med udgangspunkt i Sundhedskoordinationsudvalgets to udmeldte indsatsområder vedrørende DNS, nemlig "behandling og samarbejde i eget hjem" og "egenomsorg / mestring", og udgangspunkt i kendte problemstillinger omkring DNS samt med blik på udvikling af CFS vil der være behov for at skabe en overordnet ramme for samspillet og samarbejdet mellem Holstebro Kommune og Almen Praksis i Holstebro Kommune.
Delprojekter:	Projekt 1.6. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Winnie Munk
Samarbejdspartner:	Det Kommunalt Lægelige Udvalg + praksiskonsulenterne i Holstebro Kommune
Resultatmål:	Udvikle samspillet og samarbejdet med henblik på at få mere hensigtsmæssige borger- og patientforløb samt for indbyrdes at hjælpe til for at håndtere udfordringer i DNS.
Projektperiode	Start: Marts 2012 Slut: Marts 2015



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt 1.7.

Et udviklingssamarbejde mellem Holstebro Kommune og de praktiserende i Ulfborg

Formål:	Etablering af et lægehus i Ulfborg
Projektindhold:	Med afsæt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet bevilling af 10,0 mio. kr. til et lægehus i Ulfborg er der iværksat et forløb, der skal munde ud i etablering af et lægehus omfattende de 5 praktiserende læger i Ulfborg og Vemb. Det nye lægehus vil være placeret i Ulfborg v/ stationen. Holstebro Kommune er udlejer. Der indgås en § 2 aftale mellem lægerne og Region Midtjylland
Delprojekter:	Projekt 1.7. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Kirsten V. Løgsted
Samarbejdspartner:	De praktiserende læger i Ulfborg og Vemb, "Nære Sundhedstilbud" i Region Midtjylland og PLO Midtjylland
Resultatmål:	Etablering af et lægehus der rummer de 5 praktiserende læger i Ulfborg og Vemb
Projektperiode	Start: Medio 2011 Slut: Medio 2013

Projekt 1.8.

Et udviklingssamarbejde mellem Holstebro Kommune, Struer og Lemvig Kommuner og Region Midtjylland om telemedicin og kompetenceudvikling ("Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstilbud - flere løsninger i "eget hjem" ")

Formål:	Forbedre kompetencer og telemedicinsk anvendelse mellem kommuner, hospital og evt. almen praksis
Projektindhold:	Med afsæt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet bevilling af 10,0 mio. kr. til "teknologi- og dataunderstøttelse og kompetenceløft" har Holstebro, Struer og Lemvig Kommunes sammen med Region Midt iværksat 3 projekter: 1) Projekt om reduktion i antallet af forebyggelige indlæggelser 2) Projekt om udvikling af mestringsstrategier for patienter med KOL 3) Projekt om diabetiske sår - udvikling og implementering af positive erfaringer fra eksisterende projekt.
Delprojekter:	Projekt 1.8. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff indgår i en styregruppe med direktører fra Struer og Lemvig kommuner samt Region Midt.
Projektleder:	Kirsten V. Løgsted
Samarbejdspartner:	Struer og Lemvig kommuner, Region Midt samt Hospitalsenheden Vest
Resultatmål:	Reduktion i antal forebyggelige indlæggelser, øge inddragelsen af patienter i mestring og behandling af egen sygdom (KOL) og at mindske antal amputationer, få kortere patientforløb og færre komplikationer (diabetiske sår)
Projektperiode	Start: primo 2012 Slut: Medio 2014

Projekt 1.9.

Et udviklingsforløb for borgere og civilsamfundsaktører

Formål:	Få borger- og civilsamfundsinvolvering og -input til processen om CFS og DNS
Projektindhold:	Som led i forårets proces med etablering af CFS og udviklingen af DNS i Holstebro Kommune ønskes borger- og civilsamfundsinvolvering Formålet er at kunne få input fra borgere og civilsamfundsaktører samt at kunne være i dialog om løsninger under vejs i processen med borgere og civilsamfundsaktører
Delprojekter:	Projekt 1.9. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Winnie Munk og Rasmus Byskov-Nielsen
Samarbejdspartner:	Civilsamfundsgrupper og borgere
Resultatmål:	At der sikres input til Holstebro Kommunes udvikling af DNS og CFS. At inddrage borgere og civilsamfundsaktører i afklaring af udfordringer, visioner og løsninger i forhold til DNS og CFS. Endelig er det en mission at sikre øget udbredelse af kendskabet til arbejdet med DNS og CFS
Projektperiode	Start: primo 2012 Slut: Medio 2014



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt 1.10.

Et udviklingsforløb for øvrige sundhedsaktører

Formål:	Involvere øvrige sundhedsaktører med placering i Holstebro Kommune i udviklingen af DNS og CFS
Projektindhold:	Som led i forårets proces med etablering af CFS og udviklingen af DNS i Holstebro Kommune ønskes involvering af øvrige sundhedsaktører i dette procesforløb. Formålet er dels at kunne få input fra øvrige sundhedsaktører til udviklingen af DNS og CFS, dels er det at komme i en konkret dialog om evt. etablering af sundhedsfunktioner i CFS blandt de øvrige sundhedsaktører
Delprojekter:	Projekt 1.10. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Winnie Munk
Samarbejdspartner:	Øvrige sundhedsaktører i Holstebro Kommune
Resultatmål:	<ul style="list-style-type: none">• At sikre input til Holstebro Kommunes udvikling af DNS og CFS.• At afklare evt. interesse for at "bosætte" sig i CFS
Projektperiode	Start: primo 2012 Slut: Medio 2012

Projekt 1.11.

En inspirationsgruppe der skal "holde Holstebro Kommune til ilden"

Formål:	Blive udfordret og få konstruktivt kritiske vinkler på udvikling af DNS og CFS
Projektindhold:	I udviklingsprojektet med DNS og CFS skal der betrædes et antal "ukendte stier". Andre stier er betrædte, men ikke nødvendigvis så fuldstændige, at det ikke vil give mange fortsatte udviklings-opgaver i Holstebro Kommune. Derfor er det vigtigt løbende at blive udfordret i udviklings- og innovationsarbejdet. Til at sikre dette inviteres et antal opinionsdanner, fageksperter og "kloge mennesker" til at udfordre Holstebro Kommune i forløbet og processen.
Delprojekter:	Projekt 1.11. vil ikke indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Rasmus Byskov-Nielsen
Samarbejdspartner:	Deltagerne i inspirationsgruppen
Resultatmål:	Der skal ved hvert inspirationsgruppemøde ske forandringer i indfaldsvinkler og løsninger
Projektperiode	Start: primo 2012 Slut: Medio 2014

Projekt 1.12.

Et udviklingsprojekt mellem Sekoira og Holstebro Kommune om udvikling af et "Borgermediecenter"

Formål:	Få udviklet og gennemført projekt med et "Borgermediecenter".
Projektindhold:	Udvikle teknologiske løsninger der kan understøtte borgerne og sundheds- og plejepersonalet. Borgermediecentret skal anvendes til bl.a. selvmonitorering, instruering af borgere og personale, kommunikation og overvågning i specifikke situationer.
Delprojekter:	Projekt 1.12. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Lene Holm.
Projektleder:	Kirsten Mortensen
Samarbejdspartner:	Hjemmeplejen i Vest og Sekoira
Resultatmål:	At der er opstillet op til 20 borgermediecentre i visiterede brugeres hjem, og at der er gjort forsøg med anvendelse af forskelligt tilkoblingsudstyr, samt at personalet og brugerne har opnået erfaring med brug af borgermediecentrene.
Projektperiode	Start: Primo 2012 Slut: Primo 2013



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt 1.13. Et udviklingsprojekt mellem KMD og Holstebro Kommune om udarbejdelse af en digitaliseringsstrategi

Formål:	At udvikle en digitaliseringsstrategi og handlingsplan for anvendelse af velfærdsteknologi i Holstebro Kommune, som skal udgøre en <i>fælles paraply</i> for kommunens opgaveløsning indenfor sundheds- og omsorgsområde.
Projektindhold:	Udarbejdelse af strategien og handlingsplanen skal kunne virke som en paraply for generelle indsatser indenfor social-, sundheds-, omsorgs-, psykiatri- og handicapområderne i Holstebro Kommune. Projektet skal styrke digitaliseringen af opgaveløsningen i bred forstand. Med digitaliseringsstrategien skabes en fælles referenceramme for Holstebro Kommune i forbindelse med kommende digitaliseringsinitiativer på de nævnte fagområder.
Delprojekter:	Projekt 1.13. indeholder ikke delprojekter
Projektansvarlig	Helle Bro og Anders Kjærulff
Projektleder:	Kirsten Mortensen.
Samarbejdspartner:	KMD
Resultatmål:	En udarbejdet digitaliseringsstrategi og en handlingsplan for sikring af generelle aftaler og vilkår for digitaliseringsinitiativer på fagområderne social-, sundheds-, omsorgs-, psykiatri- og handicap i Holstebro Kommune.
Projektperiode	Start: Ultimo 2011 Slut: Medio 2012

Projektindhold - projekter på tværs af Holstebro Kommunes organisation:

Projekt 2.1.

Et udviklingsforløb i foråret 2012 om DNS og CFS internt i Holstebro Kommunes organisation ("UG1")

Formål:	At afklare udfordringer og visioner i forhold til DNS på tværs af forvaltningerne i Holstebro Kommune + anvende denne viden til at forme fælles kommunale værdier og indhold for CFS
Projektindhold:	Der afholdes 6 seancer i foråret 2012, som tilsammen definerer udfordringer og visioner for DNS, og som opstiller værdier og definerer indholdet i CFS: <ul style="list-style-type: none">• Seance 1: Definition af udfordringsbilleder• Seance 2: Definere vision og mission• Seance 3: Bærende værdier• Seance 4: Værdier for byggeri (CFS)• Seance 5: Funktionsindretning• Seance 6: Rumprogram
Delprojekter:	Projekt 2.1. indeholder delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff
Projektleder:	Rasmus Byskov-Nielsen og Winnie Munk
Samarbejdspartner:	Direktionen og forvaltningerne i Holstebro Kommune
Resultatmål:	En udarbejdet vision og mission for DNS + en indholds- og værdibeskrivelse for CFS
Projektperiode	Start: Januar 2012 Slut: Juni 2012

Projekt 2.2.

Strategi for det nære sundhedsvæsen

Formål:	At formulere en samlet sundhedsstrategi for Holstebro Kommune.
Projektindhold:	Udviklingen af DNS forudsætter en fælles strategisk forståelse af DNS. Første skridt er udformningen af et samlet udfordringsbillede og et samlet visionsbillede på sundhedsområdet, specifikt vedrørende DNS i Holstebro Kommune. Næste skridt er at få udpeget konkrete prioriterede strategiske indsatsområder, som en nødvendige / som bedst kan fremme en vellykket omdannelse af sundhedsindsatsen, så man kan udvikle og implementere DNS.
Delprojekter:	Projekt 2.3. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff + direktionen
Projektleder:	Anders Kjærulff
Samarbejdspartner:	Sundhedsaktører og borgere
Resultatmål:	En udarbejdet sundhedsstrategi og en handlingsplan der sikrer en fælles aftalt og målrettet indsats for udvikling og implementering af DNS.
Projektperiode	Start: Marts 2012 Slut: Ultimo 2012



HOLSTEBRO KOMMUNE

Projekt 2.3.

Det Aktive Medborgerskab (DAM-projekt)

Formål:	At udarbejde fælles værdier for Det Aktive Medborgerskab samt at udforme en handlingsplan for implementering af arbejdet med Det Aktive Medborgerskab.
Projektindhold:	Velfærdssamfundet er under pres, og derfor er der behov for nye betragtninger på bl.a. borgernes kunnen og på borgernes eget ansvar og ansvar overfor fællesskabet. Dette er væsentligt for en række af de udviklings- og omstillingsprocesser der er på alle velfærdsområder.
Delprojekter:	Projekt 2.3. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Helle Bro og Anders Kjærulff
Projektleder:	Rasmus Byskov-Nielsen
Samarbejdspartner:	Borgere, civilsamfundsaktører, politikere, ledere og medarbejdere
Resultatmål:	En proces der kan sætte det aktive medborgerskab til drøftelse, og udarbejdelse af fælles kommunale værdier samt en handlingsplan for implementering.
Projektperiode	Start: Marts 2012 Slut: December 2012

Projekt 2.4.

Udvikling af et "Metodeudviklingscenter"

Formål:	At skabe forbedret metodeudvikling indenfor sundhedsområdet
Projektindhold:	At modne og udvikle idéen om indhold, formål og effekt af et kommunalt (tværforvaltnings) "Metodeudviklingscenter". Formålet med et sådant center skal være at skabe forbedret metodeudvikling og vidensdeling internt i Holstebro Kommune
Delprojekter:	Projekt 2.4. vil ikke indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Bent Østergaard, Helle Bro og Anders Kjærulff
Projektleder:	Ole Elbæk, Anette Holm og Ellen Greve
Samarbejdspartner:	Videns- og uddannelsesinstitutioner
Resultatmål:	Beslutningsoplæg om evt. iværksættelse af et "Metodeudviklingscenter"
Projektperiode	Start: April 2012 Slut: April 2013

Projekt 2.5.

Sundhedsdata

Formål:	At sikre systematiserede sundhedsdata i / til Holstebro Kommune
Projektindhold:	Via samarbejde med Region Midt, Hospitalsenheden Vest, KØS-databasen og andre sundhedsdata, samt via egen dokumentationsarbejde og fokusering på sundhedsdataindsamling skal Holstebro Kommune sikres løbende, systematiserede data. Disse vil give en væsentlig del af grundlaget for at kunne arbejde strategisk med sundhedsområdet.
Delprojekter:	Projekt 2.5. vil indeholde delprojekter
Projektansvarlig	Anders Kjærulff og Claus Brandt
Projektleder:	Karsten Staudt Kvistgaard
Samarbejdspartner:	Videns- og uddannelsesinstitutioner
Resultatmål:	Beslutningsoplæg om evt. iværksættelse af et "Metodeudviklingscenter"
Projektperiode	Start: April 2012 Slut: April 2013



6. Milepæle i processen

6.1. Udfordringsbilleder

Der bliver fire hovedelementer i forhold til "udfordringsbilleder":

- 1) Der udformes - i et samarbejde med konsulentfirmaet Implement - et økonomisk udfordringsbillede, som vil vise bedste bud på, hvad der må forventes at mér- og mindreudgifter til sundhedsområdet i 2015 og 2020. Denne økonomiske prognose vil indgå i workshops om udfordringsbilleder
- 2) Der gives oplæg til drøftelse af de faktuelle sundhedsudfordringer i Holstebro Kommune i de kommende 5-10 år. Oplægget skal anvendes til at afstemme synspunkter og billeder på fremtidens udfordringer.
- 3) Der gives oplæg til drøftelse af, hvilke udfordringsbilleder der skal håndteres for at Holstebro Kommunes model for DNS og for Center for Sundhed skal blive et reelt modeksempel.
- 4) Der udformes i løbet af foråret 3-4 businesscases, der beskriver rentabiliteten ved at etablere nye kommunale sundhedsfunktioner, bl.a. den intermediære enhed.

Formålet med at arbejde med udfordringsbilleder er, at procesaktørerne står med en række fælles billeder af, hvad der er udfordringerne (og dermed grundlaget) for at skulle arbejde videre med udviklingen af DNS og med udviklingen af Center for Sundhed. Ligeledes er formålet at er klarhed over de vilkår, som de professionelle aktører og borgerne skal fungere indenfor. Endelig er formålet med udfordringsbillederne at sikre, at man i workshoppen kommer til at forholde sig til vilkår og udfordringer for at kunne blive et modeksempel.

6.2. Vision og mission

Der bliver to hovedelementer i forhold til "vision og mission":

- 1) Med afsæt i forløbet om "udfordringsbilleder" gennemføres workshops, der på et overordnet niveau definerer en vision og en mission for DNS i Holstebro Kommune frem mod 2020.
- 2) Med afsæt i forløbet om "udfordringsbilleder" gennemføres i de samme workshops som i pkt. 1 drøftelser, der skal munde ud i en vision og en mission for Center for Sundhed frem mod 2015 og 2020.

Formålet med "vision og mission" er, at skabe langsigtede billeder på, hvad "vi" gerne vil nå frem til, ligesom der skal tages stilling til, på hvilket grundlag denne udvikling skal foregå.

6.3. Bærende værdier

Der bliver to hovedelementer i forhold til "bærende værdier":

- 1) Der skal arbejdes med bærende værdier for DNS. Dette skal dels foregå ud fra en "professionel vinkel", dels ud fra en borgervinkel.
- 2) Der skal arbejdes med bærende værdier for Center for Sundhed. Dette skal ligeledes foregå ud fra en "professionel vinkel" og ud fra en borgervinkel.

Formålet med at arbejde med "bærende værdier" er at det er hér visionen omformes til noget mere jordnært: Hvad vil vi gerne kendetegnes på? På hvilke måder skal samarbejdet basere - og udvikle - sig? Hvordan skal borgerne opleve sig betjent i fremtiden (forbedringer og forandringer)? Hvilke sundhedsopgaver skal borgeren selv håndtere mere af i fremtiden?



6.4. Værdier for byggeri

I denne session kommer workshopdeltagerne til at beskæftige sig med følgende:

- 1) Hvilke værdier og samspilsformer skal bygningerne i Center for Sundhed bære præg af? Hvilke indtryk og udtryk skal påvirke og møde borgeren når han/hun kommer i centret?

Formålet med denne fase i processen er at skabe grundlaget for det egentlige byggeri af Center for Sundhed. Med det ønske at byggeriet skal understøtte en række funktioner men også en række (nye) adfærdsmønstre, hvordan skal bygningsudtrykket, funktionssammenhænge og funktionssammensætningen så være i Center for Sundhed?

6.5. Funktionsindretning

Der bliver tre hovedelementer i forhold til "funktionsindretning":

- 1) De aktører der ønsker / påtænker at flytte ind i Center for Sundhed vil komme til at drøfte - og tage stilling til - hvorledes funktioner i Center for Sundhed mest hensigtsmæssigt skal indrettes.
- 2) Borgerrepræsentanter og civilsamfundsrepræsentanter inddrages i funktionsudformningen af Center for Sundhed.
- 3) Inspirationsgruppen får til opgave at udfordre funktionsindretningen, så den stemmer overens med udfordringer, vision og mission, værdier for DNS og værdier for Center for Sundhed.

Formålet med denne fase i processen er at foretage en bindende og endelig fordeling af funktioner og at give input til den egentlige grundarkitektur i Center for Sundhed.

6.6. Rumprogram

Der bliver tre hovedelementer i forhold til "rumprogram":

- 1) De aktører der ønskes at flytte ind i Center for Sundhed vil skulle indgå tæt i udformningen af rumprogrammer for deres egne funktionsområder / enheder.
- 2) Inspirationsgruppen skal udfordre på de rumprogramsløsninger der udarbejdes: Er de tilstrækkeligt velgennemtænkte i forhold til udfordringer, vision og mission, værdier for det nære sundhedsvæsen og værdier for Center for Sundhed samt funktionsretningen af Center for Sundhed?
- 3) Borger- og civilsamfundsdeltagere vil blive inddraget i udformningen af fællesarealer sammen med de kommende aktører i Center for Sundhed og Inspirationsgruppen.

Formålet med denne fase i processen er at arbejde helt konkret med rummenes indretning, sådan at det for bygherrerådgiver og senere arkitekt står klart, hvilke rum, rumstørrelser og rumsammenhænge der bliver behov for hos den enkelte sundhedsprofessionelle i Center for Sundhed.



7. Påtænkte hovedelementer i Center for Sundhed

7.1. Udfordringer og forudsætninger

Udrulning af DNS i Holstebro Kommune kommer hovedsageligt til at skulle foretages indenfor den nuværende økonomiske ramme til bl.a. ældre- og sundhedsområdet, til psykiatri- og handicapområdet og til børne- og ungeområdet. Dette betyder, at der skal arbejdes videre med den omstillingsproces, der allerede pågår indenfor disse ressortområder, sådan at de kommer til at matche de konkrete udfordringer der er i forhold til udvikling af DNS og Center for Sundhed, og således at der skabes det fornødne økonomiske grundlag for de nye sundhedsløsninger. Der vil være en række udfordringer og forudsætninger, der skal løses / indfries, for at vi kan nå frem til fremtidssikrede løsninger, bl.a.:

- Et nyt "mindset" hos alle aktører på sundhedsområdet
- Tæt formaliseret dialog og vilje til udvikling af roller hos sundhedsprofessionelle
- Et intensivt arbejde på at "tale de nære sundhedsløsninger op"
- Inddragelse af borgerne
- Risikovillighed i forhold til projekter og investeringer omkring telemedicin og velfærdsteknologi
- Samarbejde mellem sundhedsprofessionelle om at skabe tryghed for borgerne
- Innovationskraft og vovemod
- Farvel til traditioner og gamle konventioner på sundhedsområdet
- En klar sundhedsstrategi for Holstebro Kommune
- Forbedret tilgængelighed til kommunale tilbud (24 / 7 / 365)
- Etablering af specialiserede tilbud
- Udvikling af vores sundhedsøkonomiske indsigt
- Forbedret dokumentation og forøget videns- og kompetenceniveau

Der lægges således op til et stort udviklingsarbejde i de kommende år, hvor der både skal tænkes nyt når det handler om sundhedsløsninger, og når der tænkes på den fysiske og funktionsmæssige indretning i Center for Sundhed.

7.2. Målgrupper og strategier for indsatsen i DNS i Holstebro Kommune

Målgrupperne og satsningsområderne for udviklingen af DNS i Holstebro Kommune er:

- Den ældre medicinske patient
- Borgere med et genoptræningsbehov efter indlæggelse
- Kronisk syge borgere
- Børn og unge
- Psykiatriske patienter
- Social ulighed i sundhed
- Telemedicinske løsninger og IT-kommunikation
- Sundhedsfaglige kompetencer i DNS
- Dokumentation, styring, monitorering og evaluering.



7.3. Regionale funktioner

Der etableres et antal hospitalsfunktioner i Holstebro på Center for Sundhed, som skal løse lokalområdets behov i DNS. Hospitalsfunktionerne på Center for Sundhed skal matche lokalområdets behov og være af samme høje faglig kvalitet som de øvrige regionale hospitalsfunktioner

Indholdet og bemandingen af de regionale funktioner i Center for Sundhed skal understøtte (og ikke underminere) andre hospitalsfunktioner i regionen. Den hastige teknologiske udvikling i sundhedsvæsenet gør det hensigtsmæssigt og muligt hhv. at centralisere nogle, hhv. at decentralisere andre hospitalsfunktioner.

Øget anvendelse af telemedicinske muligheder og faciliteter vil over tid medføre ændringer i løsningsmuligheder og i samspillet mellem sundhedsfagligt personale og brugere / patienter, både i det specialiserede hospitalsvæsen og i DNS. Derfor vil funktionerne i Center for Sundhed godt kunne se lidt anderledes ud i 2016, end det der kan forudsiges i 2012. Men den aktuelle liste over hospitalsfunktioner, som planlægges placeret i Center for Sundhed er:

- Udgående geriatrisk funktion
- Akutklinik
- Laboratoriefunktioner
- Røntgenfunktion og evt. mammografiscreening
- Ambulatoriefunktioner f.eks.
 - KOL-patienter
 - Hjertepatienter
 - Diabetes-patienter
 - Patienter m. bevægeapparatslidelser
- Lokaldialyse
- Tappfunktion ift. bloddonorer
- Jordemoderkonsultation
- Akut- og lægebil
- Ambulant behandlingspsykiatri

Til dette planlægger Region Midtjylland at opføre 1.670 m² bygninger

7.4. Lokaler til almen praksis og praktiserende speciallæger:

Holstebro Kommune opfører lokaler til praktiserende læger og praktiserende speciallæger. Indtil videre er der kalkuleret med lokaler til 12 praktiserende læger/speciallæger, hvortil der forventes afsat 2.000 m² bebygget areal.

Potentielt giver en samling af et større antal praktiserende læger og speciallæger i den samme bygningsmæssige ramme også fysiske muligheder for, at lægerne kan videndele og sparre med hinanden på tværs af praksisser samt evt. etablere flerlægepraksisser.

7.5. Fællesfunktioner:

I Center for Sundhed etableres lokaler til fælles formål. Lokalerne skal bl.a. anvendes til:

- Café / kantine
- Reception og få kontorarbejdspladser
- Bruger- og patientinformation
- Informationsområde for frivillige
- Mødelokaler



HOLSTEBRO KOMMUNE

- Kundetoiletter
- Mindre butiksareal målrettet sundhedsfaglige opgaver, bl.a. apoteksudsalg, kiosk o. lign.

Der påtænkes etableret ca. 875 m² fællesareal.

7.6. Kommunale funktioner:

Følgende kommunale funktioner tænkes etableret i Center for Sundhed:

- **Kommunal tandpleje**

Udover de afsatte 201 mio. kr. til kommunale og regionale funktioner i Center for Sundhed, er der afsat økonomiske midler til etablering af en kommunal børne- og ungetandplejeklinik i centret. I denne klinik vil også indgå specialtandplejen i Holstebro Kommune.

Arealbehov: Endnu ikke endelig fastlagt.

- **Sundhedscenter**

Holstebro Kommunes eksisterende sundhedscenter flyttes fra Danmarksgade til Center for Sundhed.

Arealbehov: 550 m².

- **Sygeplejeklinik**

Holstebro Kommunes eksisterende sygeplejeklinik flyttes fra Sønderlandsgade til Center for Sundhed.

Arealbehov: 125 m²

- **Korttidspladser (Intermediære pladser) i "Medicinsk Center"**

En del af Holstebro Kommunes nuværende MTO-pladser (MidlerTidigt Ophold) ændres, så de kan løse flere og mere komplekse opgaver, primært målrettet ældre medicinske patienter og kronikere. Denne løsning betyder, at et antal nuværende plejehjemspladser i Holstebro Kommune frem mod 2014 skal omdannes, således at antallet af intermediære pladser og aflastningspladser kan øges.

Desuden vil de nuværende 10 døgnrehabiliteringspladser på Thorsvej blive en del af den intermediære enhed på Center for Sundhed.

Der er to alternative vurderinger på antal korttidspladser på Center for Sundhed, nemlig i alt 32 intermediære pladser eller i alt 48 intermediære pladser.

Arealbehov ved 48 pladser: 3.600 m²

Arealbehov ved 32 pladser: 2.400 m²

- **Akutteam i hjemmeplejen**

Skal samtænkes med den intermediære enhed. Akutteamet skal varetager følgende formål:

- Akutteamet skal fungere som en præhospital enhed, hvor der hurtigt kan aflægges besøg i hjemmet, og hvor der kan visiteres til mere intensiv hjemmepleje eller til de intermediære pladser.
- Akutteamet skal forebygge unødvendige indlæggelser af patienter med medicinske symptomer, og arbejde i tæt samspil med de praktiserende læger.

Pladserne etableres i kommunalt regi som en specialenhed i hjemmeplejen i Holstebro Kommune, og teamets medarbejdere skal udrustes med høje kompetencer. Teamet skal gå ind i opgaver, hvor der opstår akutte behov for observation, pleje og behandling i eget hjem.



HOLSTEBRO KOMMUNE

Sigtet med Akutteamet er, at det skal kunne være fremme hos borgeren senest 1 time efter henvisning. Akutteamet skal ses som et midlertidigt tilbud - maksimalt 1 uges varighed, indtil det akutte plejebehov bortfalder.

Det er kun praktiserende læge, sygehuslæge og vagtlæge der kan henvise til Akutteamet.

- **Rehabiliteringscenter**

Holstebro Kommunes nuværende Rehabiliteringscenter på Thorsvej (der er i lejede lokaler) flyttes til Center for Sundhed. Rehabiliteringscentret har følgende to målgrupper:

- Genoptræning efter indlæggelse (sundhedslovens § 140)
 - Målgruppen er alle, som udskrives efter indlæggelse med en genoptræningsplan omhandlende almen genoptræning. Indsatsen forgår dels i hold, dels individuelt på centret eller i borgerens eget hjem (60 % af forløbet i 2010 var til borgere under 65 år). Der ydes endvidere bassintræning
- Genoptræning uden forudgående indlæggelse og vedligeholdelsestræning (Serviceovens § 86)
 - Målgruppen er primært ældre, men i princippet alle. Indsatsen ydes for børn iht. § 44, dels i hold, dels individuelt på centret eller i borgerens eget hjem. Der ydes endvidere bassintræning.

Arealbehov: 1.500 m² træningsfaciliteter og 100 m² Varmt vands bassin (i alt: 1.600 m²)

- **Psykiatrisk Center**

I Holstebro Kommunes og Region Midtjyllands ansøgning af 17. maj 2011 indgik en ansøgning om areal til et Psykiatrisk Center. Denne mulighed er naturligvis fortsat inde i overvejelserne, men skal afstemmes med de betydelige omlægninger der er ved at ske på psykiatri- og handicapområdet.

I den oprindelige ansøgning af 17. maj 2011 indgik følgende beskrivelse:

"Der ønskes - som del af "Center for Sundhed i Holstebro" / sundheds- og akuthuset - etableret et "Psykiatrisk Center", hvis formål er:

- *At forbedre den samlede indsats over for mennesker med psykisk sygdom.*
- *At borgere med behov for psykiatrisk hjælp - og sundhedstilbud i øvrigt - oplever sammenhæng mellem tilbud og sømfrie overgange mellem kommunale og regionale tilbud.*
- *At sikre tilgængelighed og nærhed i tilbud af høj kvalitet ved en lokal forankring af tilbud i "Psykiatrisk Center", og via udvidet brug af teknologi, således at tilbuddene i centret knyttes til højt specialiseret viden i hospitalsregi i regionen.*
- *At understøtte størst mulig ambulant og lokal psykiatrisk behandling ud fra filosofien om, at menneskets personlige identitet bedst opretholdes gennem behandling i eget hjem og alternativt i et lokalt nærmiljø, hvor sociale færdigheder, dagligdagsfunktioner og relationer bibeholdes.*
- *At yde en tidlig indsats efter mindste indgrebsprincippet, og medvirke til at skabe tilbud i "normalsystemet" med henblik på at mindske tilgangen til det specialiserede område.*
- *At afprøve og udvikle fleksible samarbejdsformer indbyrdes mellem kommunale tilbud, og mellem regionale og kommunale tilbud, bl.a. via øget brug af teknologi (telemedicin) og via fælles kompetenceudvikling.*

Arealbehov: 1.100 m².

- **Visitation og hjemmepleje**

I Holstebro Kommunes oprindelige ansøgning af 17. maj 2011 indgår etablering af lokaler til visitation og hjemmepleje i Sundhed og Omsorg og til hjemmeplejedistrikt Sønderland.



HOLSTEBRO KOMMUNE

Der argumenteres for betydningen af lokalenærheden mellem hospitalsfunktioner, almen praksis og kommunens hjemmepleje og den intermediære enhed som et vigtigt grundlag for udvikling af et frugtbart, kvalitativt og koordineret samarbejde mellem de tre sektorer.

Placeringen af administrative funktioner skal genovervejes inden byggeriet endelig disponeres.

Arealbehov: 960 m² til visitation/ledelse, 1.100 m² til hjemmeplejedistrikt Sønderland (i alt: 2.060 m²)

7.7. Funktioner til praktiserende sundhedsaktører

Udover de lokaler der tænkes etableret til almen praksis og til praktiserende speciallæger, vil der også skulle arbejdes på at kunne tiltrække (og samle) andre sundhedsaktører i Center for Sundhed i Holstebro. her tænkes bl.a. på:

- Praktiserende tandlæger
- Praktiserende fysioterapeuter (og ergoterapeuter)
- Praktiserende kiropraktorer
- Praktiserende psykologer
- Bandagist
- Diætist
- Apotek

Disse funktioner vil være ønskelige at få placeret i Center for Sundhed. Lokaler til disse aktører skal etableres f.eks. via egen investering i en "ejerlejlighed" eller ved at et investeringsselskab / en pensionskasse / en privat investor opfører en del af Center for Sundhed, hvor "andre praktiserende sundhedsaktører" end de praktiserende læger og speciallæger kan etablere sig.

7.8. Funktioner til "øvrige aktører" på sundhedsområdet

Det er ambitionen, at Center for Sundhed vil skulle danne rammen om en betydelig andel af borgernes sundhedsbetjening i Holstebro Kommune. Desuden er det ambitionen, at Center for Sundhed skal etableres som en "brobygning" mellem - på den ene side - borgernes egen omsorg og egen organisering af sundhedsfremme, og - på den anden side - det autoriserede sundhedssystem.

Derfor skal der arbejdes på (fysisk / funktionsmæssigt) at knytte nogle relevante tilbud sammen med de autoriserede sundhedstilbud. Øvrige aktører på sundhedsområdet vil kunne være:

- Motions- og wellnesscentre
- Frivillige organisationer der er fokuseret på sundhedsindsatsen (f.eks. selvhjælpsgrupper, patientforeninger, interesseorganisationer målrettet sundhedsområdet o.lign.)
- Velfærdsteknologiaktører
- Studie- og forskningsfunktioner



8. Perspektiver for DNS og processen for DNS og Center for Sundhed

Udviklingen af DNS og Center for Sundhed har det samlede sigte at sikre en opgaveløsning som giver kommunens borgere en let og tryk adgang til kvalificerede sundhedstilbud. Der bliver tale om et udviklingsarbejde, der betinger løbende forandringer i vores kultur og opgaveløsning.

De forandringer der vil blive tale om, bør ske ud fra følgende perspektiv:

Modeleksempel

At "alle sejl sættes" i Holstebro Kommune for at skabe en række ændringer i det "set up", som skal præge fremtidens indretning af sundhedsindsatsen for borgerne i Holstebro Kommune. Dette vil forudsætte, at der holdes en "fast kurs" i forhold til at ville afprøve nye veje, også selvom det engang imellem ender i "orkan", andre gange ender i en "blindgyde". Idéen med at arbejde på at være et modeleksempel, er at skabe bedre og nære løsninger for borgerne i Holstebro Kommune. Desuden er ønsket at sikre, at der kan skabes gejst og intern opbakning omkring de sundhedsløsninger, der søges udviklet i Holstebro Kommune. Endelig er det et ønske at bidrage til den nationale udvikling af sundhedsområdet, fordi det "spin off" dette arbejde vil give, bl.a. kan være interesse hos dygtige sundhedsaktører om at slå sig ned i Holstebro.

Nogle af de elementer der kan indgå i model-arbejdet, er:

- **Samlingen af funktioner under ét tag + ændrede relationer mellem sundhedsaktører.**
- **Koncerttænkning**, hvor sundhedsopgaverne vil blive præget af sammenhængen sundhedsløsninger på tværs af forvaltninger. Der skal arbejdes videre med en strategi for sundhedsindsatsen, som afdækker hensigtsmæssige samspilsområder, og som skaber grundlag for innovationsindsatsen og som understøtter incitamenterne til at arbejde på tværs af forvaltningerne.
- **Etablering af intermediær enhed**, hvor der satses hårdt på at undgå u hensigtsmæssige indlæggelser, og på at sikre en god hjemtagelse af borgere efter sygdomsforløb eller sygehusindlæggelse. Endvidere skal der satses mere på rehabiliteringsindsatsen.
- **Tilknytning af lægelig kapacitet i Holstebro Kommune**, hvor det f.eks. kan foregå ved at der indgås aftale med 1-2 praktiserende læger, som kan frikøbes i et timetal til:
 - Geriatrisk udredningsarbejde i relation til den intermediære enhed og til plejecentre
 - Specifikke kronikerindsatser (intermediære enhed og rehabiliteringsenheden)
 - Rådgivning for direktionen / ledelsen i forhold til hvor der mest effektivt kan sættes ind med sundhedsløsninger.
- **Arbejde med stratificering af sundhedsindsatsen**, således at der i fremtiden vil blive arbejdet strategisk og operationelt med at vurdere effekter af forskellige sundhedsindsatser og med at sikre, at sundhedsindsatsen er så segmenteret som det er nødvendigt for at skabe 1) målrettede indsatser for borgere med specifikke problemstillinger og 2) mest sundhed (og lighed i sundhed) for pengene.
- **Kombinationen: "Kultur og Sundhed"**. Fra 1. april 2011 er der etableret én forvaltningsenhed med Kultur-, fritids-, idræts, sundheds- og omsorgsområdet samlet på ét direktørområde. Dette giver dels muligheder for at skabe en ny kulturvinkel i Holstebro Kommune, dels giver det en række muligheder for at skabe øget sammenhænge mellem sundheds- og forebyggelsesindsatsen og idræts-, fritids- og kulturindsatsen. Der kan f.eks. arbejdes med andre arbejdsdelinger, incitaments- og tilskudsstrukturer mv.