



## **Implementering af sundhedshuse i 2010 – borgerrettet og patientrettet forebyggelse**

04-12-2009

### **Formål med notatet**

Hensigten med dette notat er at beskrive, hvordan budget 2010 udmøntes i forhold til sundhedshuse. Fokus er her på de borgerrettede og patientrettede forbyggelsestiltag.

Sagsnr.  
2009-146609

Dokumentnr.  
2009-743197

Sagsbehandler  
Louise Stage

### **Baggrund**

Med baggrund i kommunalreformen har Københavns Kommune fået øget ansvar og flere opgaver på sundhedsområdet. Det forudsætter let adgang til sundhedsydelser i borgernes nærområder.

Udviklingen går i retning af, at hospitalerne bliver stadig mere specialiserede, og patienterne udskrives hurtigere. Det giver kommunen nye og andre trænings-, rehabiliterings- og sygeplejefaglige opgaver.

Udbygningen af sundhedshuse er en del af udmøntningen af Strategi for det nye borgernære sundhedsvæsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 25. juni 2009 udbygningsplan og koncept for sundhedshuse. Planen er, at der skal etableres et sundhedshus i hver bydel i kommunen.

### **Sundhedsstaben**

Sjællandsgade 40  
2200 København N

Telefon  
3530 3220

E-mail  
YR48@suf.kk.dk

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

Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave åbnede i november 2009, og Sundhedshus Amager åbner i marts 2010.

Ved budgetforhandlingerne for budget 2010 blev det besluttet, at der skal etableres sundhedshuse i Vanløse og Brønshøj/Husum i 2010. Endvidere blev der afsat midler til blandt andet borgerrettet forebyggelse.

Arbejdet med forberedelsen af flere sundhedshuse i Københavns Kommune vil indgå i budgetforhandlinger for de kommende år.

### **Formål**

Der er to overordnede politisk vedtagne mål for sundhedshusene. Et mål rettet mod borgerne:

Sundhedshusene skal være med til at forbedre sundheden for københavnere i alle aldre og samfundslag og være det naturlige sted at henvende sig, når det handler om de sundhedstilbud, der ligger uden for hospitalerne.

Et organisatorisk mål:

Et sundhedshus i hver bydel skal udgøre grundlaget for udviklingen af infrastrukturen i det primære sundhedsvæsen.

Målene er godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 25. juni 2009.

Sundhedshusene skal understøtte en faglig bæredygtig udvikling og faglig synergi mellem aktører i sundhedshusene og udadtil i forhold til lokalområdet. De faglige miljøer skal have fokus på sammenhængende borgerforløb på tværs af de kommunale indsatsområder såvel som borgerforløb, der går på tværs af sektorer.

### **Funktioner i sundhedshuse**

I sundhedshusene samles kommunale, regionale og private sundhedstilbud.

I Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave, der åbnede i november 2009, er der følgende kommunale tilbud:

- Forebyggelsescenter med fokus på både borgerrettet og patientrettet forebyggelse
- Træningscenter
- Sygeplejeklinik
- BørneVægtsCenter

- Medarbejdere der varetager forebyggende hjemmebesøg hos 75+-årige

Sundhedshusene vil kunne rumme flere kommunale tilbud som eksempelvis sundhedspleje og en socialrådgiverfunktion. For så vidt angår den del af sundhedshuset, der vedrører Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, er det væsentligt at medtænke synergien mellem ældre og sundhed.

Hvidovre Hospitals jordemodercenter i Sundhedshus Vestebro-Kgs. Enghave er et eksempel på et regionalt tilbud i sundhedshuse.

Private sundhedstilbud dækker praktiserende læger, øvrige sygesikringsydere og apotekerfunktion.

### **Borgerrettet forebyggelse i sundhedshuse og forebyggelsescentre**

Med sundhedslovens § 119 blev kommunerne forpligtede til at fremme folkesundheden gennem etablering af forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne og ved at sikre rammer for borgerne, der fremmer borgernes sundhed.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har et koordinerende og understøttende ansvar for folkesundhedsopgaven i Københavns Kommune, ligesom forvaltningen har forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Opgaven løftes dels af Folkesundhed København og dels af forebyggelsescentrene.

For at imødekomme ønsket om at kunne tilbyde borgerne et sæt af forebyggelsestilbud i forebyggelsescentrene indenfor de centrale risikofaktorer: Kost, rygning, alkohol og motion, er der gennem omstilling tilført ressourcer fra Folkesundhed Københavns budget til sundhedshusene (Vesterbro-Kgs. Enghave og Amager) og forebyggelsescentrene.

#### *Drift af borgerrettede tilbud i sundhedshuse og forebyggelsescentre:*

I 2010 etableres følgende borgerrettede forebyggelsestilbud i forebyggelsescentrene:

- Motion og Kost i Dit Forebyggelsescenter (MKDF)
- Rygestopkurser
- Etniske sundhedsformidlere
- Alkoholrådgivning og andre oplysningsindsatser om alkohol
- Sundhedsrådgivning

Desuden flyttes det eksisterende tilbud Motion XL fra Bispebjerg Hospital, hvor det ligger i dag, til Forebyggelsescenter Vesterbro-Kgs. Enghave.

MKDF er et tilbud rettet til voksne københavnere, der er inaktive, overvægtige, og som ønsker at ændre livsstil. Rekruttering foregår via borgerrettet kommunikation og annoncer samt gennem relevante lokale netværk. Deltagelse i MKDF's træningsmodul forudsætter visitation fra almen praksis. Inklusionskriterier er en diagnose for hypertension, dyslipidæmi og/eller forstadium til type 2 diabetes.

Rygestopkurserne henvender sig til voksne københavnske rygere, der ønsker at holde op med at ryge. Rekruttering til de åbne tilbud foregår via borgerrettet kommunikation og annoncer, samt gennem relevante lokale netværk.

De etniske sundhedsformidlere henvender sig til borgere med etnisk minoritetsbaggrund, der ønsker øget viden om sundhedsrelaterede problemstillinger. Rekruttering til de åbne tilbud foregår via opsøgende arbejde, borgerrettet kommunikation og annoncer samt gennem relevante lokale netværk.

Alkoholrådgivningen er målrettet voksne københavnere, der har et problematisk alkoholforbrug, og som ønsker at ændre på det. Rekruttering til de åbne tilbud foregår via borgerrettet kommunikation og annoncer samt gennem relevante lokale netværk. Visiteringen til alkoholrådgivningen sker via sundhedsrådgivningen. Øvrige oplysningsindsatser om alkohol som f.eks. temamøder, åbent-hus-arrangementer m.m., har samme målgruppe som rådgivningstilbudet. Disse tilbud henvender sig desuden til personer, der blot ønsker mere viden om området. Rekrutteringen til disse åbne arrangementer foregår ligeledes via borgerrettet kommunikation og annoncer.

Foruden alkoholtilbuddet fra Folkesundhed København, arbejdes der desuden aktivt på at også Socialforvaltningens alkoholtilbud kan placeres i et sundhedshus. Det er ambulante tilbud målrettet alle personer, der har et problematisk alkoholforbrug. Det er et åbent tilbud, hvor borgerne selv kan rette henvendelse.

Sundhedsrådgivningen retter sig mod voksne københavnere, som ønsker, og har brug for, støtte til at ændre livsstil. Rekruttering til de åbne tilbud foregår via borgerrettet kommunikation og annoncer samt gennem relevante lokale netværk.

Motion XL er et tilbud til svært overvægtige københavnere. Henvisningsproceduren er ikke fastlagt endeligt, men vil som udgangspunkt følge inklusionskriterierne for MKDF's træningstilbud.

Nedenstående tabel illustrerer placeringen af de borgerrettede tilbud:

**Placering af borgerrettede tilbud i sundhedshuse og forebyggelsescentre**

	Sundhedshus Vesterbro- Kgs Enghave	Sundhedshus Amager	Forebyggelsescenter Nørrebro	Forebyggelsescenter Østerbro	Sundhedshus Vanløse
MKDF	X	X	X	X	-
Rygestop	X	X	X	X	-
Etniske sundheds- formidlere	X	X	X	X	-
Alkohol- rådgivning	X	X	-	-	-
Sundheds- rådgivning	X	X	-	-	-
Motion XL	X	-	-	-	-

Rygestopkurser og etnisk sundhedsformidling kan tilbydes fra den 1. januar 2010 i alle fire forebyggelsescentre. MKDF kan fortsætte på Nørrebro og Østerbro og åbner på Vesterbro-Kgs. Enghave og Amager fra andet kvartal.

Sundhedsrådgivning implementeres fra medio 2010 på Vesterbro-Kgs. Enghave og Amager. Efter en pilotfase på et år evalueres tilbudet, og det vurderes, om der er fagligt grundlag for at søge midler til en udrulning til de øvrige forebyggelsescentre.

Alkoholrådgivning udbydes samme sted som sundhedsrådgivningen.

Motion XL vil udbydes i Forebyggelsescenter Vesterbro-Kgs. Enghave fra den 1. januar 2010.

Der vil desuden blive udviklet flere borgerrettede forbyggelsestilbud i løbet af 2010.

*Børn med overvægt*

I 2009 åbnede *BørneVægtsCentret*, hvor børn med svær overvægt og deres familier har mulighed for individuel og gruppebaseret rådgivning. Derudover har *BørneVægtsCentret* en funktion som videnscenter på overvægtsområdet og forestår kompetenceudvikling af frontpersonale i Børne- og Ungdomsforvaltningen. I 2010 fortsætter Folkesundhed København med at drive dette tilbud. Geografisk er det forankret i Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave, og derudover dækker tilbudet også bydelene Amager, Nørrebro og Bispebjerg. Henvisningen sker via sundhedsplejersken, skolelægen eller den praktiserende læge.

### *Faglig controlling*

Folkesundhed København varetager faglig udvikling, kvalitetssikring og opkvalificering i forhold til drift af borgerrettede forebyggende tilbud, der leveres i de fire forebyggelsescentre. Herunder indgår Motion og Kost i Dit Forebyggelsescenter og Motion XL. Derudover er projektledelsen af og udviklingen af tilbud om sundhedsrådgivning og et kort alkoholtilbud i sundhedshusene placeret hos Folkesundhed København.

### **Patientrettet forebyggelse i forebyggelsescentre**

Forebyggelsescentrene tilbyder rehabilitering til borgere med KOL, type 2 diabetes eller hjertesygdom.

Rehabiliteringstilbuddet består af fysisk træning (inkl. genoptræning efter Sundhedsloven), patientundervisning, diætvejledning, praktisk madlavning og rygestopvejledning.

Deltagelse i tilbuddet kræver henvisning fra egen læge eller hospital i form af genoptræningsplan.

Genoptræningsplanerne sendes til Genoptræning København, som visiterer til forebyggelsescentrene. Almen praksis kan også visitere direkte.

Derudover er der i Forebyggelsescenter Nørrebro et åbent tilbud om patientuddannelse i form af kursusforløbet Lær at leve med kronisk sygdom. Tilbuddet er målrettet alle former for kronisk sygdom. Det afprøves desuden i Forebyggelsescenter Amager i 2010.

Forebyggelsescentrene står desuden for tidlig opsporing af KOL, type 2 diabetes og hjertesygdom i form af åbent hus arrangementer, hvor borgerne har mulighed for at få målt blodtryk, blodsukker og lungefunktion.

### *Faglig controlling*

Sundhedsstaben varetager faglig udvikling, kvalitetssikring og opkvalificering i forhold til drift af patientrettede forebyggende tilbud, der leveres i de fire forebyggelsescentre. Herudover varetager Sundhedsstaben det overordnede ansvar for planlægning og gennemførelse af implementeringsplanen for sundhedshuse.

### **Indsatsmål/ resultatmål for sundhedshuse i 2010**

#### **1. Effektmål**

Det overordnede succeskriterium er at skabe faglig

sammenhæng på tværs i sundhedshusene såvel som mellem sundhedshuse og lokalområderne. Herunder indgår en række effektmål for 2010:

- **1.400 borgere med kronisk sygdom får et ensartet og sammenhængende rehabiliteringsforløb**  
Forløbsbeskrivelserne for rehabilitering af type 2 diabetes, KOL og hjerte-kar sygdom skal implementeres i samarbejde med hospitalerne og almen praksis. Formålet er at sikre det bedste forløb for borgere gennem øget samarbejde mellem de forskellige aktører.
- **I alt skal 520 borgere tilbydes uvisiteret sundhedsrådgivning i de nye sundhedshuse på et ensartet grundlag**  
Sundhedsrådgivning er et åbent borgerrettet forebyggelses-tilbud af kortere varighed med et bredt fokus på de centrale risikofaktorer. Konceptet for Sundhedsrådgivning udvikles i første halvår af 2010, og er således klar til implementering i Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave og Sundhedshus Amager fra den 1. juni 2010.
- **770 borgere tilbydes Motion og Kost i Dit Forebyggelsescenter (MKDF) i 2010**  
MKDF er et tilbud til borgere, der er fysisk inaktive eller overvægtige. Indtil nu har tilbuddet kørt i Forebyggelsescenter Østerbro og Forebyggelsescenter Nørrebro og udvides nu til Forebyggelsescenter Vesterbro-Kgs. Enghave og Forebyggelsescenter Amager.
- **150 svært overvægtige borgere får et tilbud om Motion XL i Forebyggelsescenter Vesterbro-Kgs. Enghave.**  
Motion XL er et bydækkende tilbud til alle borgere i København, der er svært overvægtige.
- **Færre borgere indlægges/ genindlægges via en systematisk tidlig opsporing i hjemmeplejen**  
Formålet er at udvikle en model for nedbringelse af antallet af indlæggelser, herunder genindlæggelser. Det indbefatter blandt andet en mere systematisk indsats i hjemmeplejen. Model for tidlig opsporing forventes udviklet i første halvdel af 2010.

Tabellen nedenfor beskriver den forventede volumen i 2010 for de kommunale tilbud i sundhedshusene og forebyggelsescentrene. For

Sundhedshus Amager er det den forventede halvårsvirkning, der er noteret, da det først åbner op i foråret 2010.

**Estimeret volumen; samlet antal borgere/ forløb i 2010**

Forebyggelsescentre	Sundhedshuse				
	Vesterbro-Kgs. Enghave	Amager	Nørrebro	Østerbro	Vanløse
(MKDF) Motion og Kost i Dit Forebyggelsescenter	165	165	220	220	-
Rygestop	110	70	110	110	-
Etniske sundhedsformidlere *	750	750	1.100	400	-
Alkoholrådgivning & -temamøder	260	260	-	-	-
Sundhedsrådgivning	260	260	-	-	-
Motion XL	150	-	-	-	-
Patientrettet forebyggelse **	350	250	400	400	0

\* Grundlaget for de etniske sundhedsformidlere afhænger af den demografiske profil i de enkelte lokalområder. Der er derfor langt flere i eksempelvis Forebyggelsescenter Nørrebro end Forebyggelsescenter Østerbro.

\*\* Antal forløb vedr. kronisk sygdom

I de to sundhedshuse ligger der derudover også et træningscenter og en sygeplejeklinik. I Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave ligger der desuden BørnevægtsCentret, og medarbejdere der varetager forebyggende hjemmebesøg hos 75+-årige.

I tabellen på næste side beskrives den forventende volumen for disse funktioner.

**Estimeret volumen i 2010**

Kommunale funktioner	Sundhedshuse	
	Vesterbro-Kgs. Enghave	Amager
Træningscenter *	1000	1300
Sygeplejeklinik **	1250	1250
BørnevægtsCentret	120	-
Forebyggende hjemmebesøg hos 75+-årige ***	3.100	-

\* Træningscentrene varetager genoptræning, og volumentallet angiver det forventede antal genoptræningsplaner.



\*\* Antal forventede besøg i sygeplejeklinikken per år.

\*\*\* Tallet angiver det forventede antal hjemmebesøg i 2010. Lovgivningen forventes ændret per 1/1 2010, således at det ikke er lovpligtigt at tilbyde alle 75+-årige et hjemmebesøg. Den forventede volumen for 2010 er baseret på de nuværende forhold.

## **2. Samarbejde og organisation:**

- **At få skabt et samarbejde mellem aktørerne i de enkelte sundhedshuse**

Der nedsættes et tværgående koordinationsråd i det enkelte sundhedshus for alle aktører, der bor i sundhedshuset med en generel forretningsorden, der tilpasses det enkelte hus. Koordinationsrådets opgaver omfatter både driftsmæssige og faglige opgaver.

- **At få skabt et samarbejde mellem sundhedshuse og lokalområderne**

Eksterne aktører i lokalområdet (eks. andre lokale kommunale aktører, patientforeninger, lokale lægelaug, ældreråd og lokaludvalg) inviteres til at indgå i et kontaktforum, der skal fungere som forum for udvikling af samarbejdet og som informationskanal mellem sundhedshuset og lokalområdet.

- **At få almen praksis til at lokalisere sig i sundhedshuse**

De praktiserende læger fungerer som indgang til det primære sundhedsvæsen, og er en vigtig aktør i sundhedshuse. Der skal derfor udvikles et forretningsgrundlag for samarbejdet.

- **At brugerinddragelse i sundhedshuse foregår systematisk og i dialog med brugerne**

Et koncept for brugerinddragelse skal udarbejdes, så brugerne af sundhedshusene bliver en naturlig og integreret del af sundhedshusene. Det kan eksempelvis dreje sig om bruger-CAFÉMøder eller brugertilfredshedsundersøgelser.

## **3. Etablering:**

- **At få åbnet Sundhedshus Amager senest den 15. marts 2010**

Ombygning og etablering er politisk godkendt. Ombygning af ejendommen pågår. Ombygningen er færdig primo februar 2010. Der er kontakt til sygesikringsydere med henblik på at de kan leje lokaler i sundhedshuset.

- **At få etableret Sundhedshus Vanløse senest den 1. august 2010**

Der forhandles pt. lejekontrakt med potentiel

udlejer.

Sundheds- og Omsorgsudvalget får en særskilt indstilling vedrørende Sundhedshus Vanløse.

- **At få udfyldt alle kvm. i Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave i løbet af første halvår af 2010**

Der er afsat to etager i sundhedshuset til praktiserende læger og andre sygesikringsydere. Sundhedsstaben har afholdt informationsmøder med både praktiserende læger og privat praktiserende fysioterapeuter ang. muligheden for at indgå i/ og samarbejde med sundhedshuset.

Arbejdet med at tiltrække private pågår. Lokalerne vil også kunne udlejes til andre end sygesikringsydere.

- **At få planlagt og igangsat ombygningen af Sundhedshus Brønshøj/Husum (Voldparken) i løbet af 2010**

Der arbejdes med et koncept for synergi mellem idræt og sundhed. Tidsplanen omfatter konceptudvikling i samarbejde med Børne- og Ungdomsforvaltningen og Kultur og Fritidsforvaltningen. Der skal ligge et projektforslag klar april-maj 2010, med udbud henover sommeren 2010 og opstart på ombygningen i 3. kvartal af 2010. Den forventede åbning ligger i foråret 2011. Sundheds- og Omsorgsudvalget får en særskilt indstilling vedrørende Sundhedshus Brønshøj/Husum (Voldparken).

#### **4. Evaluering:**

- **At evalueringen er tilrettelagt og igangsat i første halvår af 2010**

Med grundlag i et udarbejdet koncept skal evalueringen af sundhedshusene igangsættes. Det kan komme på tale at anvende et eksternt evalueringsfirma til opgaven. Evalueringen omfatter blandt andet dokumentation, faglig controlling og måling af effekt af indsatsen.

#### **Økonomi**

Udgangspunktet for ovenstående indsatsmål er budgettilførslen i 2010.

Det udmøntes på følgende måde:

#### Tilførsel af budgetmidler 2010

Aktiviteter	Borgerrettet forebyggelse - Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave & Amager *	Nyt Forebyggelsescenter i Vanløse	Driftsmidler til Forebyggelsescentre	Sundhedshus Brønshøj/Husum (Voldparken)	Samlet
<b>Drift</b>	6 mio.	5 mio.	3,2 mio. **		<b>14,2 mio.</b>
<b>Anlæg</b>				19,3 mio. ***	<b>19,3 mio.</b>

\* De 6 mio. kr. er afsat til borgerrettet forebyggelse, fortrinsvis i Sundhedshus Vesterbro-Kgs. Enghave og Sundhedshus Amager, og omfatter sundhedsrådgivning, MKDF, rygestop, alkoholrådgivning og etniske sundhedsformidlere.

\*\* Midlerne fordeles med 1 mio. kr. til Forebyggelsescenter Østerbro og Forebyggelsescenter Nørrebro per den 1. januar 2010. De resterende midler fordeles afhængigt af den aktivitetsbaserede afregning, lokalområdernes sundhedsprofil samt forventningerne til den borgerrettede forbyggelse, herunder i sundhedshusene.

\*\*\* Reservationslejen foreslås indeholdt i de 19,3 mio. afsat til anlæg, den udgør pt. 1,8 mio.

Derudover tilføres den borgerrettede forebyggelse yderligere 4,8 mio. kr. i 2010 via omstilling i Folkesundhed København (FSK):

#### Yderligere tilførsel af midler til borgerrettet forebyggelse i sundhedshuse/forebyggelsescentre i 2010 via omstilling i Folkesundhed København (FSK)

Finansieringskilde	Midler, MKDF (Motion og Kost i Dit Forebyggelsescenter)	Økonomi overført fra FSK	Overførsel, medarbejderressourcer fra FSK	Samlet
<b>Drift</b>	2,5 mio.	0,57 mio.	1,75 mio.	<b>4,8 mio.</b>

#### Ansøgning om puljemidler

Der er desuden indsendt en ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om puljemidler vedr. forløbsbeskrivelser for kronisk sygdom og tidlig opsporing:

Ansøgning	Beløb i 2010
Forløbsbeskrivelser	0,9 mio.
Tidlig opsporing	0,6 mio.

Disse midler afsættes til finansieringen af de udviklingsopgaver, der skal igangsættes i 2010, og de placeres centralt i forvaltningen.