

NYHEDSBREV OM SUNDHEDSCENTRE

September 2006

Alle 18 sundhedscentre, der støttes via puljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, er nu i gang med at etablere sig på forskellig vis. Formålet med dette nyhedsbrev er at formidle Statens Institut for Folkesundheds første indtryk af centrenes implementering og udfordringer på baggrund af en løbende evaluering af centrene.

1. Statens Institut for Folkesundhed evaluerer de 18 nye kommunale sundhedscentre.

Formålet med evalueringen er at vurdere centrenes implementering og så vidt muligt deres effekt. Fokus er rettet på, om implementeringen følger planerne, som beskrevet i ansøgningerne til ministeriet, om centrene indpasses i sundhedsvæsenets samlede opgaveløsning, om centrenes medarbejdere og øvrige sundhedsaktører oplever, at der skabes effektive og sammenhængende forløb for brugerne og endelig om centrene medvirker til, at der sker en reduktion i bl.a. kontakt til sygehus og almen praksis. Evalueringen vil også omfatte en diskussion af, hvorvidt den enkelte center-type udgør en hensigtsmæssig løsningsmodel.

Sundhedscenterevalueringen baseres først og fremmest på data fra 2 interviewrunder i henholdsvis foråret 2006 og foråret 2008. Interviewene gennemføres i samtlige af de 18 kommuner. Dels med de administrativt og politisk ansvarlige for centret og dels centrets nærmeste samarbejdspartnere, herunder f.eks. praktiserende læger, sygehuse, patientforeninger og private virksomheder. Desuden bygger evalueringen på skriftligt materiale om sundhedscentre samt kommunernes egne registreringer af aktiviteter i centrene. Endelig omfatter evalueringen registeranalyser til belysning af effekten af centrenes indsats. Evalueringen afsluttes med en rapport i august 2008.

Dette nyhedsbrev bygger på udvalgte erfaringer fra interviewrunden i 2006 og har fokus på centrenes eksterne relationer.

2. Opstart af sundhedscentre

Sundhedscentre oplever og håndterer de udfordringer, der opstår undervejs i implementeringen forskellig. Det skyldes, at centrene er meget forskellige både hvad angår målgrupper, aktiviteter og organisering. Der er imidlertid også opgaver og problemstillinger, der går igen i centrenes implementering.

| | Center- eller projektleder ansat | Fysiske rammer fundet | Aktiviteter i gang for borgere |
|----------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Antal sundhedscentre | 18 | 17 | 9 |

Opdateret pr. 1. september 2006

Alle sundhedscentre har fået ansat en centerchef eller en projektleder, der har som primær opgave at få centret op at køre i løbet af projektperioden. De fysiske rammer er også fundet stort set alle steder. Der er dog 9 centre, hvor istandsættelsen eller ombygningen af lokalerne ikke er færdig. Kommunerne har været igennem en del overvejelser med henblik på at finde egnede lokaler i forhold til behovet for m², men også i forhold til at kunne nå centrets målgruppe. Udnyttelse af eksisterende fysiske rammer og tilgængeligheden for målgruppen har bl.a. medvirket til kommunens beslutning om en placering af centret

på f.eks. plejehjem eller sygehus eller i helt andre lokaler. Halvdelen af centrene er åbnet og har tilbudt forskellige aktiviteter for borgerne/patienterne i kommunen. En del centre arbejder endnu på at præcisere målgruppen og konkretisere aktiviteterne.

Åbningen af et sundhedscenter

Bornholms sundhedscenter holdt officiel åbningsdag den 21. august 2006. Centeret skal bestå af to afdelinger i hhv. Rønne og Nexø samt en afdelingen på Nordbornholm, der forventes at starte op i løbet af året. Centret tilbyder gratis råd, vejledning og støtte i forbindelse med livsstilsændringer. Åbningen blev markeret på centerets afdeling i Rønne, hvor over 60 interesserede mødte op.

Inge Holm, centerleder: 'Forud for åbningsdagen havde Sundhedscenteret arbejdet på at blive omtalt i pressen, og en pjece var blevet produceret og omdelt til samarbejdspartnere og borgere. Vi fik allerede borgerhenvendelser inden den officielle åbning, og foruden en række henvendelser direkte fra gaden starter de første hold for borgere med type 2 diabetes og KOL nu op. I den korte tid sundhedscenteret har været i gang, er det blevet tydeligt, at vi også skal markere åbningen af sundhedscenteret i Nexø. Opstarten er forløbet som forventet, og udsendelsen af informationspjece inden åbningen begynder at give respons fra interesserede og samarbejdspartnere. Jeg er derfor også godt tilfreds med brugen af centeret og synes, at det viser, at centeret udfylder en vigtig rådgivnings- og vejledningsrolle, som borgerne og samarbejdspartnerne har brug for.'

3. Rammer for samarbejde

Engagerede samarbejdspartnere bliver et meget vigtigt aktiv for sundhedscentre, idet partnerne kan være med til at sikre hensigtsmæssige patientforløb og kontakt til centrets målgruppe. Desuden kan partnerne bidrage til den faglige kvalitet i centret og udbrede kendskabet til centret til kolleger og borgere. Sundhedscentre planlægger samarbejde med forskellige aktører inden for sundhedsområdet. Det gælder f.eks. praktiserende læger, sygehuse, patientforeninger og private virksomheder. Hertil kommer samarbejde

internt i kommunen i forhold til bl.a. børn og unge, ældre samt kontanthjælpsmodtagere.

Praktiserende læger og sygehuse, der begge er nævnt som sundhedscentrenes væsentligste samarbejdspartnere, har givet udtryk for, at de ønsker, at tiltag i sundhedscentret afstemmes med samarbejdspartnerne, og at der foreligger procedurer, som afklarer snitfladerne. Det foreslås, at samarbejdet med sundhedscentret formaliseres - f.eks. gennem planlagte møder. Desuden ønskes information om centrets indhold og aktiviteter samt information om, hvad der sker med henviste patienter i centret.

Sundhedscentre har taget forskellige initiativer til at sikre et velfungerende samarbejde. Eksempelvis etableres der oftest et forum eller en styregruppe, hvor de involverede parter kan diskutere og afklare problemstillinger løbende. Sundhedscentre lægger også generelt op til at inddrage og anvende samarbejdspartnerne faglige viden i tilrettelæggelsen og varetagelsen af centrets aktiviteter. Desuden planlægger centrene, at der udvikles solide samarbejdsaftaler, og at de formaliserede procedurer løbende vil blive undersøgt.

Integreret samarbejde i København

Kræftcenteret i København skal skabe et nyt og bedre tilbud til kræftpatienter. Målet er at støtte patienterne, inden de skal i behandling og bagefter, når de skal tilbage til hverdagen. Kommunen inddrog Kræftens Bekæmpelse, da man ønskede hjælp til at konkretisere projektet. Tanken var i første omgang at tilknytte Kræftens Bekæmpelse, som bl.a. kunne indgå i en styregruppe. Samarbejdet har dog udviklet sig til et tæt partnerskab. I centret skal Kræftens Bekæmpelses Rådgivningsenhed varetage borgerrettet forebyggelse og Københavns Kommune rehabiliteringsforløb i forbindelse med kræftdiagnoserne: brystkræft, mave/tarmkræft og lungekræft.

Jens Egsgaard, sundhedschef i kommunen: 'Arbejdet med at få to dagsordener til at passe sammen har resulteret i, at vi nu kan levere en bedre ydelse. Samspillet med Kræftens Bekæmpelse er dermed blevet langt tættere end ansøgningen introducerede, hvilket kræver en mere detaljeret

samarbejdsaftale. Ånden i aftalen skal være at tænke integreret på tværs'.

Jette Vibe, centerleder: 'Det er en sammenlægning af flere kulturer, og her gælder det om, at intet kommer ind under gulvtæppet men i stedet op på bordet. At Kræftens Bekæmpelses meget etablerede rådgivningsenhed kommer ind i centeret, hvor vi står og skal til at nyetableres, kræver meget stor empati fra begge sider. Mange steder laver man ting, hvor man konkurrerer, men man står sig jo meget bedre ved i fællesskab at løfte opgaven. Deres kompetencer beherskede sundhedscenteret ikke i det omfang, som det var tænkt fra starten af'.

Anne Nissen, afdelingschef i Kræftens Bekæmpelse: 'Samarbejdet med fælles ledelse (fordelt på en leder for rehabiliteringen og en for rådgivningen) og personale betyder, at den psykosociale og den fysiske indsats kan udføres i samme center. Udfordringen bliver nu at få de to kulturer bragt sammen. Måden at arbejde med dette på bliver ved at være meget procesorienteret og opretholde en løbende dialog, da det vil kræve flere tilpasninger hen ad vejen. En anden udfordring er, at rådgivningstilbudene er til alle og kræver ikke henvisning, mens rehabiliteringen har fokus på særlige grupper. Men det er en stor fordel, at der nu kommer fokus på kræft i det kommunale felt, og jeg oplever en meget fin uformel dialog, hvor alle parter viser, at man vil det, og hvor der ikke vogtes på hinanden'.

4. Snitflader mellem parterne på sundhedsområdet

Fælles for de 18 sundhedscentre er, at de skal indgå i et tæt samspil med de eksisterende institutioner på sundhedsområdet. Desuden er sundhedscentrene relativt nye organisatoriske enheder, der har behov for at finde en platform i forhold til den eksisterende struktur.

Sundhedscentrene arbejder derfor på at afklare arbejdsdelingen og snitfladerne mellem det enkelte center og de nærmeste samarbejdspartnere, herunder de praktiserende læger og sygehusene. Samtidig er der fokus på, at centerets relationer internt i kommunen - f.eks. til ældreområdet - skal afklares.

Formålet med mange sundhedscentre er, at borgerne skal have tilbud om rådgivning, træning, rehabilitering m.v. Desuden skal centrene medvirke til, at der skabes hensigtsmæssige patientforløb. For at løfte disse opgaver forventes det generelt af både centret og samarbejdspartnerne, at der kommer til at ske forskydninger i kompetencefordelingen. De opgaver, som samarbejdspartnerne er mest enige om kan placeres i sundhedscentret, er information og rådgivning til borgerne om livsstilsændringer, psykisk støtte ved sygdom og dannelsen af patientnetværk.

5. Kommunikation

Eftersom sundhedscentrene ikke kan forvente at være kendt for hverken borgere eller aktørerne indenfor sundhedsområdet, har de nye centre en stor opgave i at sikre et højt informationsniveau.

Centrene arbejder på at synliggøre aktiviteterne ved at anvende forskellige medier så som hjemmesider, skriftlige nyhedsbreve, lokalaviser, borgermøder m.v.

I forhold til de øvrige aktører på sundhedsområdet gør centrene sig en del overvejelser i forhold til, hvordan de bedst kan nå ud med information. Nogle centre har f.eks. afholdt orienteringsmøder efter fyraften, som har vist sig ikke at være velbesøgte alle steder. Derimod synes interessenterne meget åbne overfor, at sundhedscentret kommer på besøg.

Sundhedscentrene er desuden meget opmærksomme på at forsøge at anvende samme ord og betegnelser for indsatsen i det tværgående samarbejde for at sikre et effektivt samspil om den enkelte borger. Desuden ønsker centrene at udnytte IT bedst muligt, selvom der ikke findes centralt udmeldte retningslinier.

Kommunikation i Nordjylland

Sundhedscentret i Brønderslev – Dronninglund skal afprøve metoder i forbindelse med både den patientrettede og den borgerrettede forebyggelse. Succesen skal måles på, om der tænkes sundhed ind alle steder, og om sundhedscenteret er en god organisatorisk ramme, som formår at skabe gode samarbejdsrelationer til de øvrige aktører. Det er væsentligt, at der kompetenceudvikles og udvikles et fælles sprog og standarder for, hvordan opgaverne skal løses, og hvem der har ansvaret. Det fremhæves, at samarbejdet med de praktiserende læger vil være særligt væsentligt.

Jesper Holmelund, (praktiserende læge og styregruppemedlem: 'En stor bekymring i forbindelse med Sundhedscenterprojektet har i styregruppen været, om vi kan få orienteret og engageret de praktiserende læger i tilstrækkelig grad. Det er utroligt vigtigt, at de praktiserende læger er positive overfor det her tiltag, hvis det skal komme til at fungere. Derudover mangler der læger i området, hvilket gør det svært at hive de ekstra ressourcer ud af kollegaerne, der skal til for at indgå i et samarbejde. Det har derfor været prioriteret højt at få fat i kollegaerne inden det hele starter.'

Inge Tengnagel & Helle Rasmussen, centerledere: 'Sammen med den praktiserende læge tilknyttet styregruppen har vi taget rundt til samtlige praktiserende læger i sammenlægningskommunen til dialogmøder. Møderne har været en uformel snak, hvor konceptet med sundhedscenteret er blevet præsenteret, og hvor der ellers er blevet lagt vægt på at afklare forventninger til hinandens indsats og samarbejde. Mødets uformelle form med hver enkelt praktiserende læge har resulteret i, at møderne har taget udgangspunkt i mange forskellige fokusområder. Der er behov for, at vi kan mødes igen eller holde informationsstrømmen til dem i gang om f.eks. hvor langt vi er med vores tilbud, og hvordan det går med hensyn til brugen af centeret. Lægerne har givet udtryk for, at hvis samarbejdet skal fungere, kræver det, at der kommunikeres på samme hensigtsmæssige måde, som der i dag kommunikeres med bl.a. sygehuset og øvrige praktiserende læger. Der har været givet positivt udtryk for mødet blandt lægerne, der har kunnet kommentere projektet og komme med forslag til ændringer, og resultatet har været en bred opbakning til sundhedscenterinitiativet.'

6. Anbefalinger til den videre proces

Under den første interviewrunde i kommunerne er SIF stødt på problemstillinger, som synes at være generelle og væsentlige for samtlige sundhedscentres implementering. Problemstillingerne har SIF præsenteret på et møde i sundhedscentrenes netværk, som faciliteres af Kommunernes Landsforening.

a. Afklaring af tilbudenes tilgængelighed

Internt i den enkelte kommune og eksternt blandt samarbejdspartnerne er der forskellige holdninger til, hvordan tilgængeligheden til centrets tilbud skal tilrettelægges. Af interviewrunden fremgik det, at nogle ønsker et center, der er åbent i forhold til alle kommunens borgere, mens andre ønsker et center, der er afgrænset til særlige målgrupper og som forudsætter en henvisning fra f.eks. praktiserende læge eller sygehus. Det anbefales, at der skabes klarhed om - og i givet fald hvordan - der skal ske henvisning til centret. En henvisning kan medvirke til at samarbejdspartneres faglige kompetencer udnyttes, og at der skabes sammenhæng i patientforløb. Omvendt kan tilbud, der ikke forudsætter henvisning, tiltrække flere målgrupper.

b. Dialog med samarbejdspartnere

Sundhedscentrene er et nyt initiativ, som forudsætter en meget stor kommunikationsindsats for at lykkes. Centrene informerer i høj grad allerede i dag, men af interviewrunden fremgik det, at samarbejdspartnerne efterspørger endnu mere information. Det anbefales derfor, at centrene prioriterer information og dialog med samarbejdspartnerne meget højt.

c. Dokumentation

Der er et generelt behov for at synliggøre indsatsen i det enkelte sundhedscenter. Dels i forhold til centrets interne styring og kvalitetssikring og dels i forhold til samarbejdspartnerne. Det anbefales, at centrene løbende dokumenterer og registrerer indsatsen.