



Træningscenter 2018

Årsrapport

Rapporten giver et overblik over udviklingen på træningsområdet

38102

Indhold

| | |
|---|----|
| 1. Antal forløb | 3 |
| 1.1 Antal forløb Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1 – genoptræning | 3 |
| 1.2 Antal forløb pr. måned 2014-2018 (Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1) | 3 |
| 1.3 Antal forløb Servicelov § 86.2* - vedligeholdende træning | 4 |
| 1.4 Udvikling i antal forløb | 4 |
| 2. Diagnoser | 6 |
| 3. Leveret tid | 8 |
| 3.1 Leveret tid til Servicelov og Sundhedslov | 8 |
| 3.2 Leveret tid til Vederlagsfri fysioterapi | 9 |
| 3.3 Forhold mellem leveret tid til holdtræning og individuel træning | 10 |
| 3.4 Gennemsnitlig leveret tid pr. borger | 13 |
| 4. Ventetider | 14 |
| 4.1 Sundhedslov § 140 | 14 |
| 4.2 Servicelov § 86.1 | 15 |
| 5. Visitation til basal eller avanceret genoptræning | 16 |
| 6. Specialiseret rehabilitering | 16 |
| 7. Udvikling i timepris | 16 |

1. Antal forløb

Træningsområdet har siden kommunalreformen set en næsten konstant stigning i antal genoptræningsforløb om året. I 2018 har der været en stigning på 16 % i forhold til 2017, hvilket er højere end tidligere år. Det skal dog ses i lyset af, at der i 2017 var et fald i antal genoptræningsforløb efter Sundhedsloven på -10 %, hvilket sandsynligvis skyldtes implementering af Sundhedsplatformen i Region H. Stigningen i 2018 skal derfor ses i relation til tidligere år, hvor den følger niveauet.

I 2018 var fordelingen af forløb samlet set 59 % fra Ishøj og 41 % fra Vallensbæk.

1.1 Antal forløb Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1 – genoptræning

| Antal genoptræningsforløb | | | | | | | | | |
|---------------------------|-------------|------------|-------|-------------|------------|-------|------------------|------------|-------|
| | Ishøj | | | Vallensbæk | | | Ishøj/Vallensbæk | | |
| | Sundhedslov | Servicelov | I alt | Sundhedslov | Servicelov | I alt | Sundhedslov | Servicelov | I alt |
| Januar | 74 | 17 | 91 | 46 | 11 | 57 | 120 | 28 | 148 |
| Februar | 57 | 10 | 67 | 35 | 9 | 44 | 92 | 19 | 111 |
| Marts | 71 | 8 | 79 | 49 | 6 | 55 | 120 | 14 | 134 |
| April | 55 | 9 | 64 | 43 | 14 | 57 | 98 | 23 | 121 |
| Maj | 80 | 14 | 94 | 45 | 12 | 57 | 125 | 26 | 151 |
| Juni | 56 | 11 | 67 | 56 | 7 | 63 | 112 | 18 | 130 |
| Juli | 47 | 8 | 55 | 38 | 7 | 45 | 85 | 15 | 100 |
| August | 76 | 17 | 93 | 48 | 5 | 53 | 124 | 22 | 146 |
| September | 79 | 9 | 88 | 42 | 6 | 48 | 121 | 15 | 136 |
| Oktober | 71 | 8 | 79 | 53 | 6 | 59 | 124 | 14 | 138 |
| November | 80 | 11 | 91 | 46 | 8 | 54 | 126 | 19 | 145 |
| December | 53 | 5 | 58 | 41 | 2 | 43 | 94 | 7 | 101 |
| I alt | 799 | 127 | 926 | 542 | 93 | 635 | 1.341 | 220 | 1.561 |

1.2 Antal forløb pr. måned 2014-2018 (Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Januar | 123 | 115 | 139 | 130 | 148 |
| Februar | 104 | 90 | 135 | 105 | 111 |
| Marts | 110 | 127 | 113 | 135 | 134 |
| April | 86 | 116 | 112 | 67 | 121 |
| Maj | 109 | 100 | 107 | 107 | 151 |
| Juni | 97 | 132 | 118 | 114 | 130 |
| Juli | 88 | 104 | 96 | 88 | 100 |
| August | 96 | 99 | 107 | 105 | 146 |
| September | 122 | 99 | 155 | 125 | 136 |
| Oktober | 87 | 111 | 145 | 117 | 138 |
| November | 95 | 132 | 122 | 126 | 145 |
| December | 88 | 112 | 103 | 126 | 101 |
| I alt | 1207 | 1337 | 1452 | 1345 | 1561 |

1.3 Antal forløb Servicelov § 86.2* - vedligeholdende træning

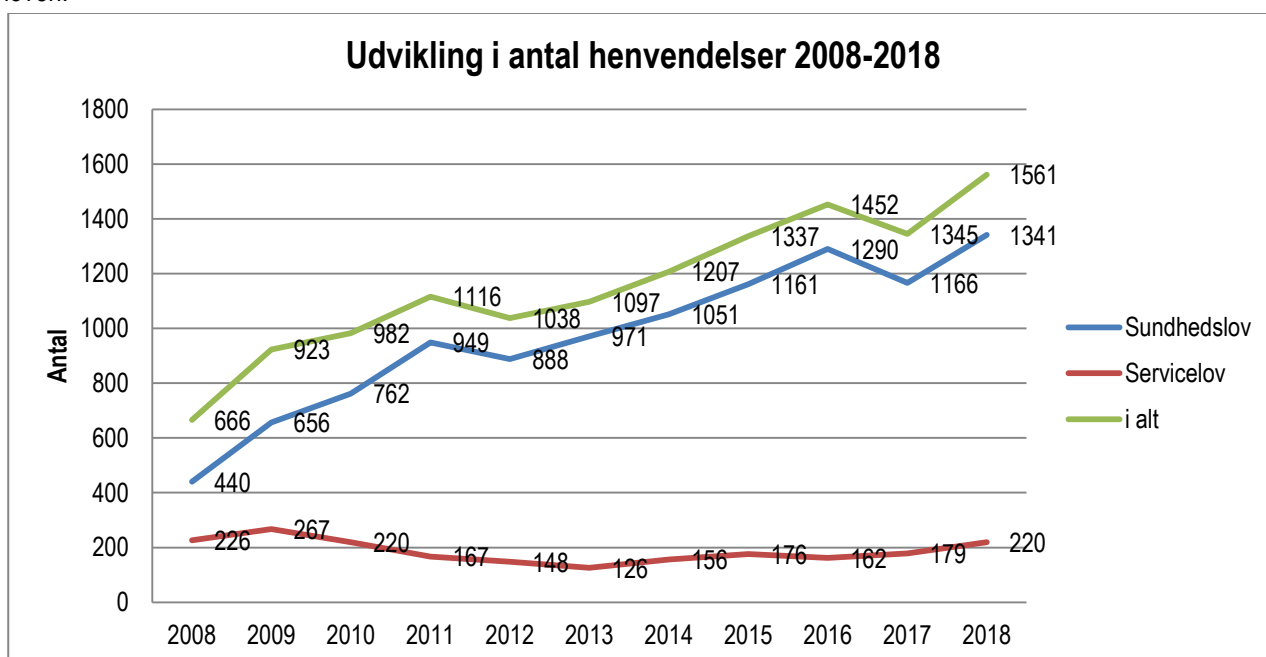
| | Ishøj | Vallensbæk | I alt |
|--|-------|------------|-------|
| Antal borgere, der har modtaget vedligeholdende træning i 2018 | 25 | 3 | 28 |

*Opgjort pr.21.09.2018 da det ikke har været muligt at trække data for de resterende måneder i Cura.

1.4 Udvikling i antal forløb

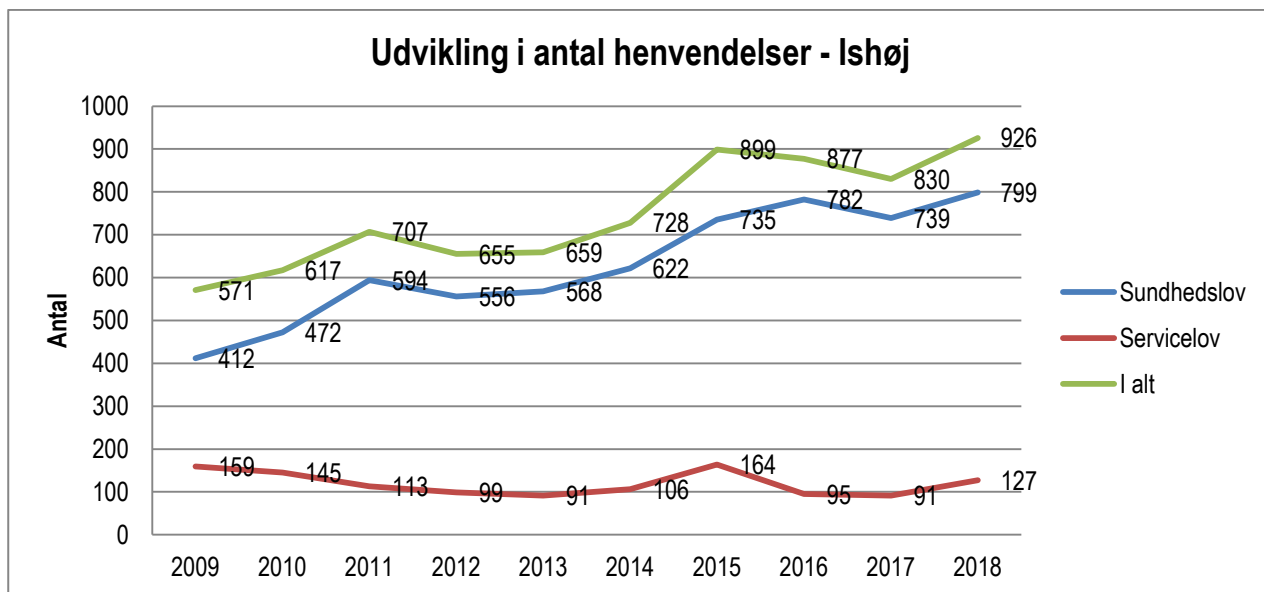
Graferne nedenfor viser udviklingen i antal henvendelser fra 2008 til 2018.

Fordelt på kommuner har Ishøj haft en stigning på 12 % i forhold til 2018 og Vallensbæk en lidt større stigning på 23 % i forhold til 2017. Fordelt pr. lovgivning har Vallensbæk haft en stigning på Sundhedsloven på 27 %, og en stigning på 23 % på Serviceloven. Tilsvarende har Ishøj haft en stigning på Sundhedsloven på 8 % og en stigning på 12 % på Serviceloven.



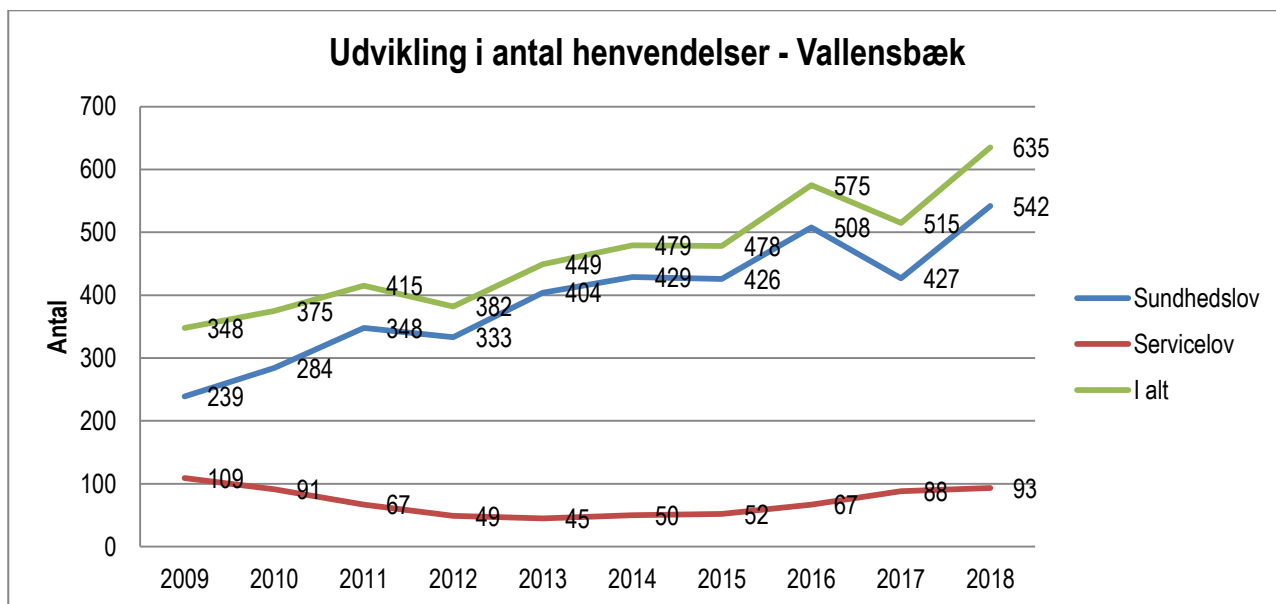
Procentvis udvikling i forhold til året før – Ishøj og Vallensbæk

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Samlet | 12% | 39% | 6% | 14% | -7% | 6% | 10% | 11% | 9% | -7% | 16% |
| Sundhedslov | 34% | 49% | 16% | 25% | -6% | 9% | 8% | 10% | 11% | -10% | 13% |
| Servicelov | -15% | 18% | -18% | -24% | -11% | -15% | 24% | 13% | -8% | 10% | 23% |



Procentvis udvikling i forhold til året før – Ishøj

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Samlet | 45% | 8% | 15% | -7% | 1% | 10% | 23% | -2% | -6% | 12% |
| Sundhedslov | 66% | 15% | 26% | -6% | 2% | 10% | 18% | 6% | -5% | 8% |
| Servicelov | 10% | -9% | -22% | -12% | -8% | 16% | 55% | -42% | -4% | 12% |



Udvikling i procent i forhold til året før – Vallensbæk

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Samlet | 39% | 8% | 11% | -8% | 18% | 7% | 0% | 20% | -10% | 23% |
| Sundhedslov | 41% | 19% | 23% | -4% | 21% | 6% | -1% | 19% | -16% | 27% |
| Servicelov | 33% | -17% | -26% | -27% | -8% | 11% | 4% | 29% | 31% | 23% |

2. Diagnoser

Genoptræningsplaner og henvendelser om træning kategoriseres i diagnosegrupper. Tabellerne nedenfor viser udviklingen i henvendelser efter diagnosegrupper samlet for Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1 samt udviklingen fra 2017 til 2018 i procent. Desuden er udviklingen over 5 år beregnet for Ishøj og Vallensbæk samlet.

Følgende diagnosegrupper har haft størst stigning:

- B - Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi er steget med 175 % over 5 år. Dog med flest borgere i 2015. Fordelt på kommuner ses der fra 2017 til 2018 et fald for Vallensbæk på -16 % og en stigning for Ishøj på 70 %. Dette skyldes Ishøjs ekstra fokus på inkontinens med implementering af kontinensklinik i 2018, hvor borgere med inkontinens tilbydes tværfaglig udredning ved hjemmesygeplejerske og fysioterapeut. Udredningen medfører at flere borgere henvises til genoptræning efter udredningen.
- D - Amputation er ligeledes steget med 175 %. Særligt ses en stigning i Vallensbæk i 2018 på 150 % (svarende til fra 2 til 5 borgere). Relativt få borgere bliver amputeret årligt, men udviklingen er relevant at følge, idet det ofte er lange ressourcekrævende genoptræningsforløb, og fordi antallet af borgere, der amputeres, har indflydelse på hjælpemiddelbudgettet på grund af bevillinger til benproteser og andre hjælpemidler.
- G - Den geriatriske gruppe (den ældre medicinske patient) er steget med 173 % over 5 år, hvilket svarede til 243 flere borgere i 2018 i forhold til 2013. Dette afspejler den demografiske udvikling i kommunerne.
- M - Ben, ankel, fod - Ortopædkirurgiske lidelser herunder; benbrud, ledbåndsskader/operationer (fx menisk, korsbånd) samt nyt knæled og knæartrose: For denne diagnosegruppe ses en stigning over 5 år på 56 % svarende til 125 borgere.

Ishøj og Vallensbæk samlet

| | Diagnosegruppe | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Udvikling i procent '18 i forhold til '17 | Udvikling i procent '18 i forhold til '13 |
|---|--|------|------|------|------|------|------|---|---|
| A | Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske. | 94 | 86 | 87 | 106 | 100 | 100 | 0% | 6 % |
| B | Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi | 24 | 47 | 86 | 53 | 51 | 66 | 27% | 175 % |
| C | Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf | 60 | 55 | 75 | 104 | 80 | 81 | 0% | 35 % |
| D | Amputationer | 4 | 11 | 9 | 11 | 13 | 13 | 0% | 175 % |
| E | Hjertekarsygdomme | 23 | 20 | 23 | 11 | 18 | 28 | 6% | 22 % |
| F | Inflammatoriske sygdomme /medicinske samt andre gigttyper (IKKE artrose) | 38 | 14 | 21 | 6 | 2 | 0 | -100% | -100 % |
| G | Geriatriske (multidiagnoser, ældre, styrke/funktionsfald, faldforbyggelse, rehabilitering og osteoporose, mest ældre) | 143 | 206 | 249 | 263 | 295 | 390 | 32% | 273 % |
| H | Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo) | 74 | 44 | 50 | 67 | 57 | 71 | 24% | -4 % |
| I | KOL og andre åndedrætsbesvær | 14 | 20 | 22 | 27 | 25 | 30 | 20% | 114 % |
| J | Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm. | 143 | 206 | 172 | 190 | 174 | 177 | 2% | 24 % |
| K | Hoftefraktur, THA og Hofte artrose | 102 | 113 | 117 | 138 | 122 | 121 | 0% | 19 % |
| L | Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker | 121 | 155 | 160 | 135 | 129 | 105 | -18% | -13 % |
| M | Ben, ankel, fod og andre ortopædkir. UE lidelser, benbrud, ledbåndsskader/operationer i UE (fx menisk, korsbånd) samt TKA og knæ artrose | 224 | 237 | 266 | 338 | 279 | 349 | 25% | 56 % |

Vallensbæk

| | Diagnosegruppe | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Udvikling fra '18 i forhold til '17 |
|---|--|------|------|------|------|------|-------------------------------------|
| A | Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske. | 42 | 37 | 43 | 42 | 46 | 9% |
| B | Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi | 20 | 29 | 17 | 24 | 20 | -16% |
| C | Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf | 28 | 31 | 48 | 36 | 35 | 3% |
| D | Amputationer | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 150% |
| E | Hjertekarsygdomme | 9 | 8 | 6 | 5 | 12 | 140% |
| F | Inflammatoriske sygdomme /medicinske samt andre gigttyper (IKKE artrose) | 4 | 12 | 4 | 0 | 0 | 0% |
| G | Geriatriske (multidiagnoser, ældre, styrke/funktionsfald, faldforbyggelse, rehabilitering og osteoporose, mest ældre) | 76 | 74 | 110 | 110 | 164 | 49% |
| H | Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo) | 19 | 20 | 23 | 20 | 27 | 35% |
| I | KOL og andre åndedrætsbesvær | 7 | 11 | 11 | 11 | 14 | 27% |
| J | Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm. | 80 | 63 | 71 | 68 | 64 | -6% |
| K | Hoftefraktur, THA og Hofte artrose | 47 | 41 | 68 | 49 | 57 | 16% |
| L | Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker | 65 | 48 | 52 | 46 | 38 | -17% |
| M | Ben, ankel, fod og andre ortopædkir. UE lidelser, benbrud, ledbåndsskader/operationer i UE (fx menisk, korsbånd) samt TKA og knæ artrose | 92 | 100 | 121 | 100 | 138 | 38% |

Ishøj

| | Diagnosegruppe | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Udvikling i procent '18 i forhold til '17 |
|---|--|------|------|------|------|------|---|
| A | Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske. | 44 | 43 | 62 | 58 | 54 | -7% |
| B | Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi | 27 | 57 | 36 | 27 | 46 | 70% |
| C | Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf | 27 | 46 | 56 | 44 | 46 | 5% |
| D | Amputationer | 4 | 7 | 10 | 11 | 8 | -27% |
| E | Hjertekarsygdomme | 11 | 15 | 5 | 13 | 16 | 23% |
| F | Inflammatoriske sygdomme /medicinske samt andre gigttyper (IKKE artrose) | 10 | 9 | 2 | 2 | 0 | -100% |
| G | Geriatriske (multidiagnoser, ældre, styrke/funktionsfald, faldforbyggelse, rehabilitering og osteoporose, mest ældre) | 132 | 171 | 153 | 183 | 223 | 22% |
| H | Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo) | 25 | 30 | 44 | 37 | 44 | 19% |
| I | KOL og andre åndedrætsbesvær | 13 | 11 | 16 | 14 | 16 | 14% |
| J | Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm. | 127 | 110 | 118 | 105 | 113 | 8% |
| K | Hoftefraktur, THA og Hofte artrose | 66 | 75 | 70 | 72 | 64 | -11% |
| L | Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker | 91 | 111 | 83 | 83 | 67 | -19% |
| M | Ben, ankel, fod og andre ortopædkir. UE lidelser, benbrud, ledbåndsskader/operationer i UE (fx menisk, korsbånd) samt TKA og knæ artrose | 145 | 171 | 217 | 179 | 210 | 17% |

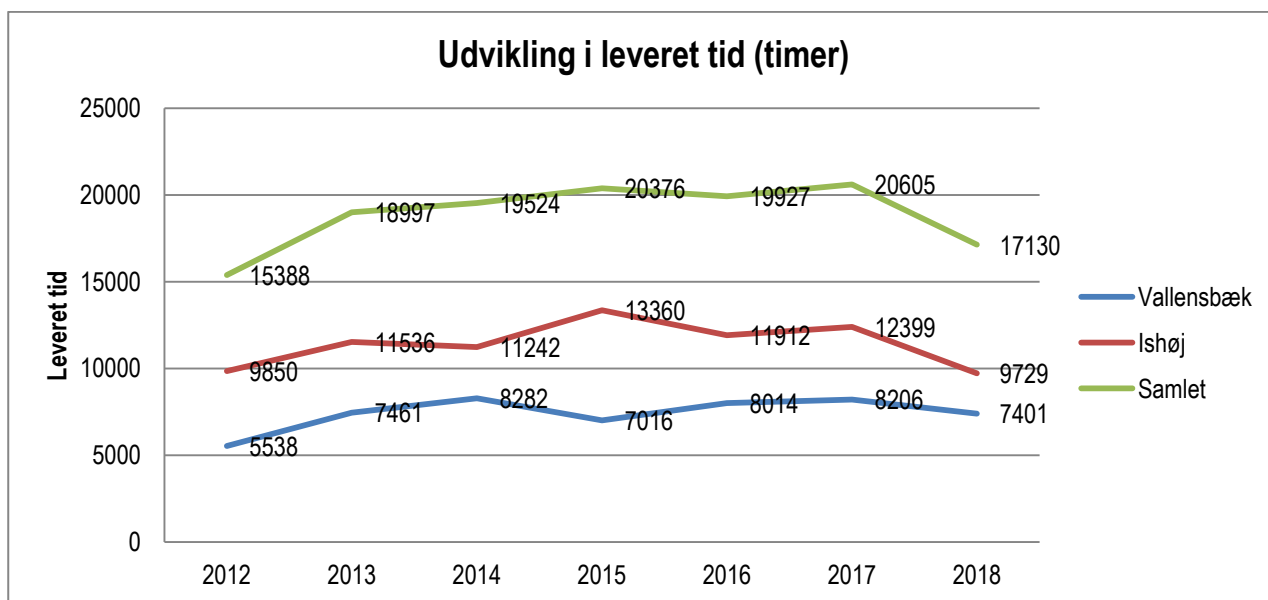
3. Leveret tid

3.1 Leveret tid til Servicelov og Sundhedslov

Grafen nedenfor viser den samlede udvikling i leveret tid (timer) for Servicelov § 86.1 og Sundhedslov § 140. I 2018 var fordelingen af leveret tid 57 % til Ishøj og 43 % til Vallensbæk.

Der ses et betydeligt fald i leveret tid i 2018 i forhold til tidligere år. Faldet skyldes flere ting:

- Kommunen har implementeret nyt omsorgssystem (Cura) i oktober 2018, hvilket har været tidskrævende i tiden op til og i den akutte implementeringsfase. Træninger er derfor blevet aflyst for at skabe tid til implementering. Det er fortsat mere tidskrævende for terapeuterne at dokumentere og registrere i Cura end i det tidligere system. Dels er der lange svartider på systemet og dels er den metode systemet bygger på ikke målrettet genoptræning, hvilket besværliggør dokumentation. Ved implementering af Cura har terapeuterne dermed behov for mere administrationstid.
- Samtidig med implementering af Cura blev der implementeret nye pakkeforløb på genoptræning, hvor holdtræning for flere diagnoser blev sat ned fra 60 min til 45 min. Graferne på side 10-12 viser, at det hovedsagelig er leveret tid til holdtræning, der er faldet i 2018.
- Inden Cura blev "leveret tid" trukket elektronisk i omsorgssystemet Care. Cura har endnu ikke denne funktion, og træningscenteret har derfor været nødt til at indføre registrering af tid på papir, som manuelt tages i et excelark en gang om måneden. Ved manuel registrering er der større risiko for at der sker fejl.
- I juli 2018 blev en ny lov om kortere ventetider og udvidet frit valg på genoptræning effektueret. Det betyder, at træningscenteret har stor fokus på, at borgerne kommer til den første undersøgelse og samtale inden for ventetiden. For at indhente ventetiden var det de første måneder nødvendigt at aflyse træninger til fordel for individuelle aftaler. Det har ligeledes været nødvendigt at aflyse træninger for at kunne overholde ventetiden i uger, hvor der er kommet mange genoptræningsplaner. Dog i mindre omfang.

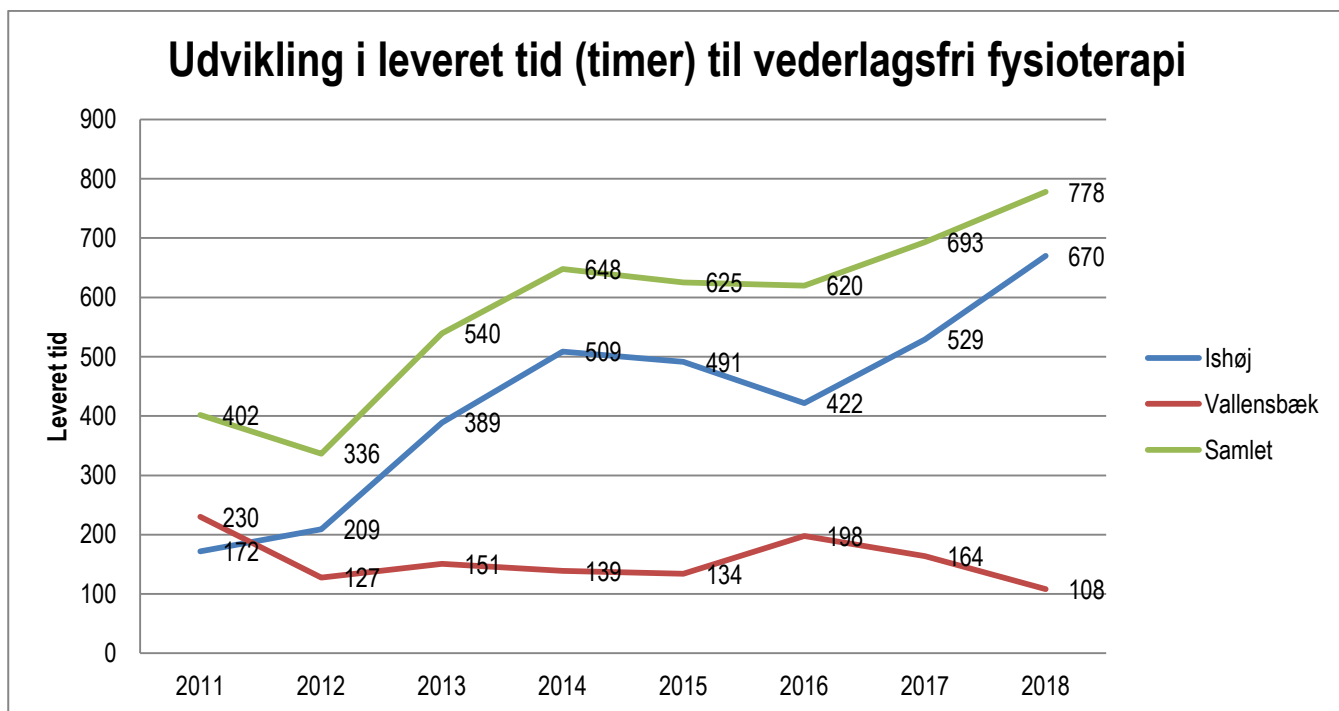


Udvikling i leveret tid (timer) - procent i forhold til året før

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Vallensbæk | 1 | 35 | 11 | -15 | 14% | 2% | -10% |
| Ishøj | -3 | 17 | 3 | 19 | -11% | 4% | -22% |
| Samlet | -2 | 23 | 3 | 4 | -2% | 3% | -17% |

3.2 Leveret tid til Vederlagsfri fysioterapi

Træningscenteret leverer vederlagsfri fysioterapi til borgere med apoplexi og andre erhvervede hjerne- og rygmarvsskader, amputation og leddegigt i de tilfælde, hvor det kan være en fordel i forhold til samarbejde med hjemmepleje eller andre kommunale afdelinger. Udviklingen i leveret tid ses i grafen nedenfor. Der ses et mindre fald i leveret tid i 2016, hvilket skyldes, at Ishøj Svømmehal var lukket de sidste 7 måneder af 2016. Specielt borgere med leddegigt får vederlagsfri fysioterapi varmtvandsbassin.



Leveret tid (timer) til vederlagsfri fysioterapi

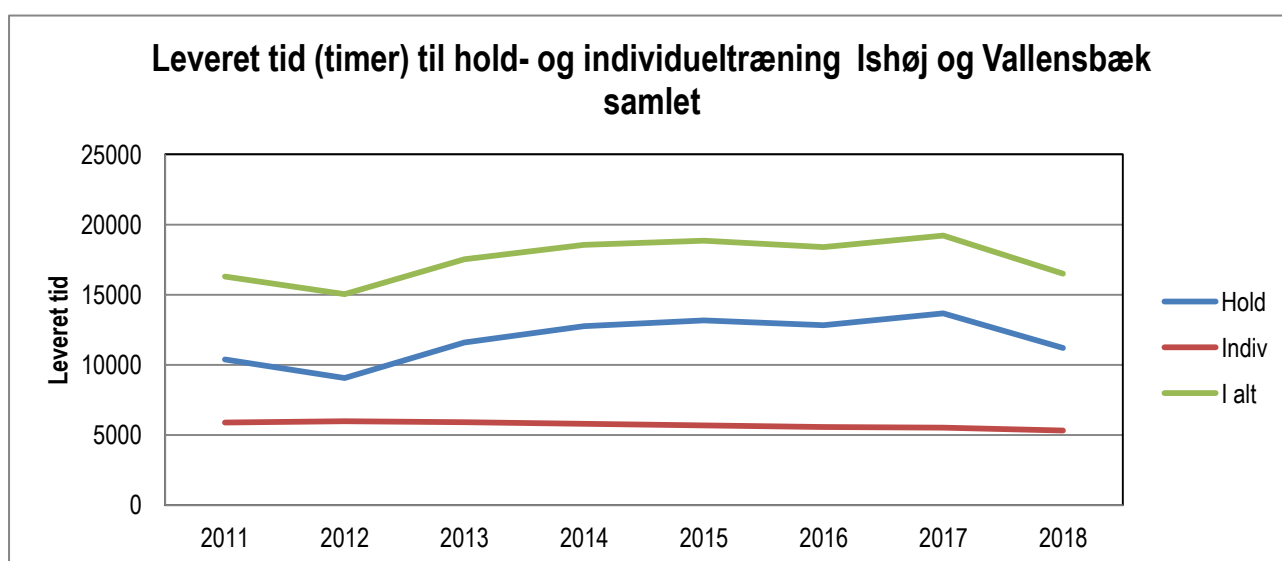
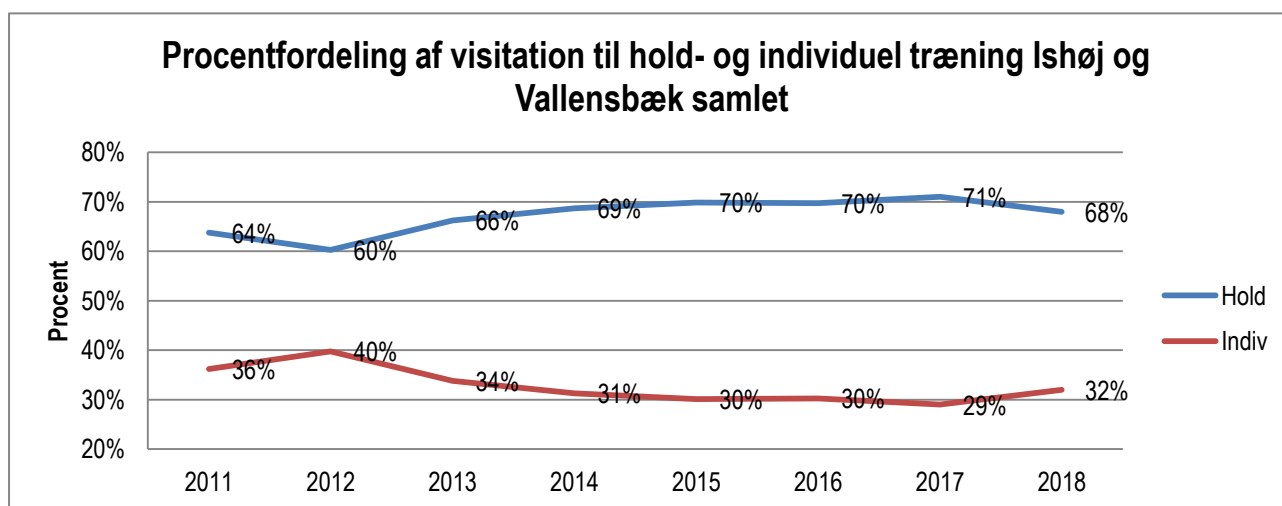
| | Ishøj | Vallensbæk | Samlet |
|------|-------|------------|--------|
| 2011 | 172 | 230 | 402 |
| 2012 | 209 | 127 | 336 |
| 2013 | 389 | 151 | 540 |
| 2014 | 509 | 139 | 648 |
| 2015 | 491 | 134 | 625 |
| 2016 | 422 | 198 | 620 |
| 2017 | 529 | 164 | 693 |
| 2018 | 670 | 108 | 778 |

3.3 Forhold mellem leveret tid til holdtræning og individuel træning

I det følgende ses fordelingen mellem leveret tid til hold- og individuel træning. Alle borgere får desuden en individuel indledende samtale og undersøgelse ved opstart af træningsforløbet.

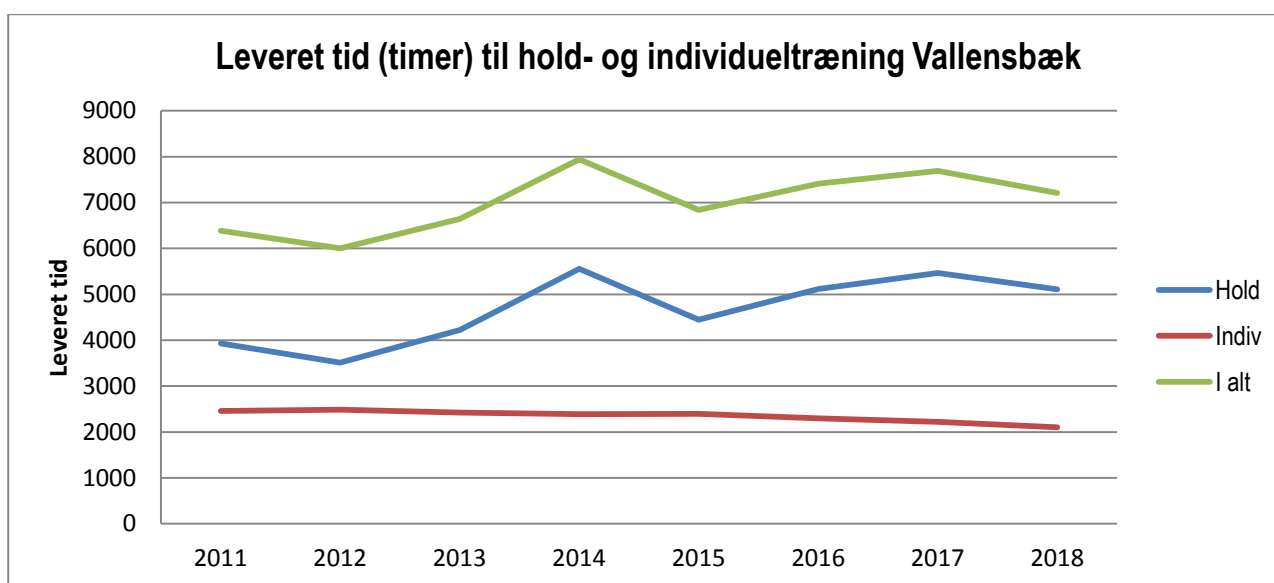
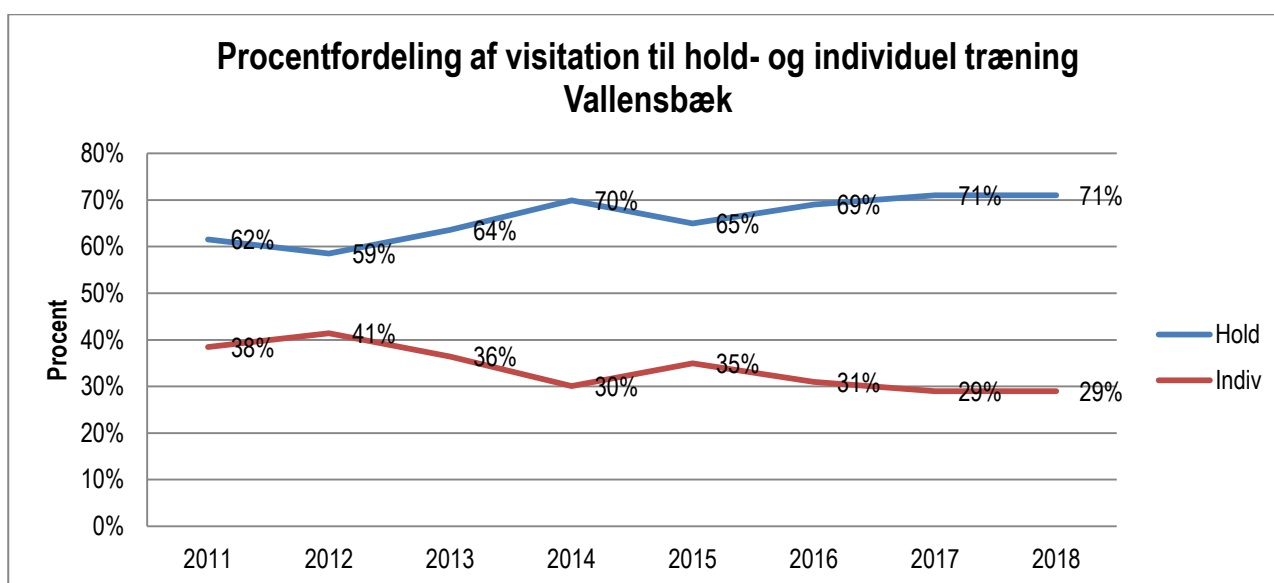
Ishøj og Vallensbæk

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Leveret tid (timer) til hold- eller individuel træning | Hold | 11086,8 | 10386,85 | 9064,1 | 11600,1 | 12748,85 | 13157,55 | 12817,6 | 13674,7 | 11194,9 |
| | Indiv. | 6035,15 | 5901,15 | 5979,15 | 5920,15 | 5810,15 | 5680,15 | 5565,15 | 5531,03 | 5315,03 |
| | I alt | 17121,95 | 16288 | 15043,25 | 17520,25 | 18559 | 18837,7 | 18382,75 | 19205,73 | 16509,93 |
| Procentfordeling af leveret tid (timer) m.l. hold og individuel træning | Hold | 65% | 64% | 60% | 66% | 69% | 70% | 70% | 71% | 68% |
| | Indiv. | 35% | 36% | 40% | 34% | 31% | 30% | 30% | 29% | 32% |



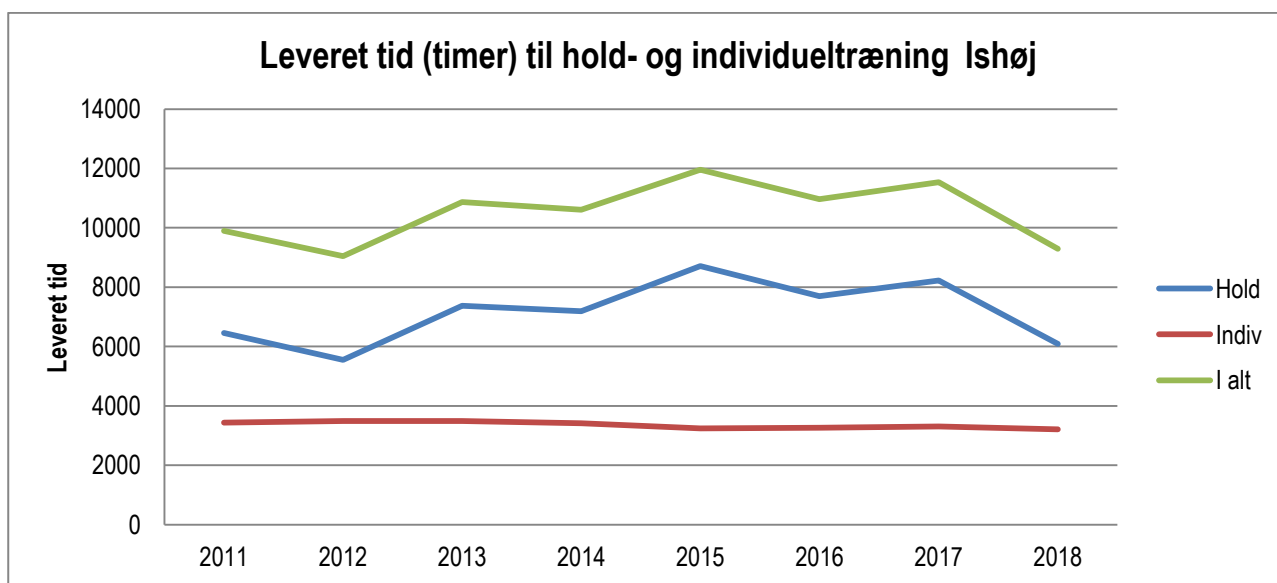
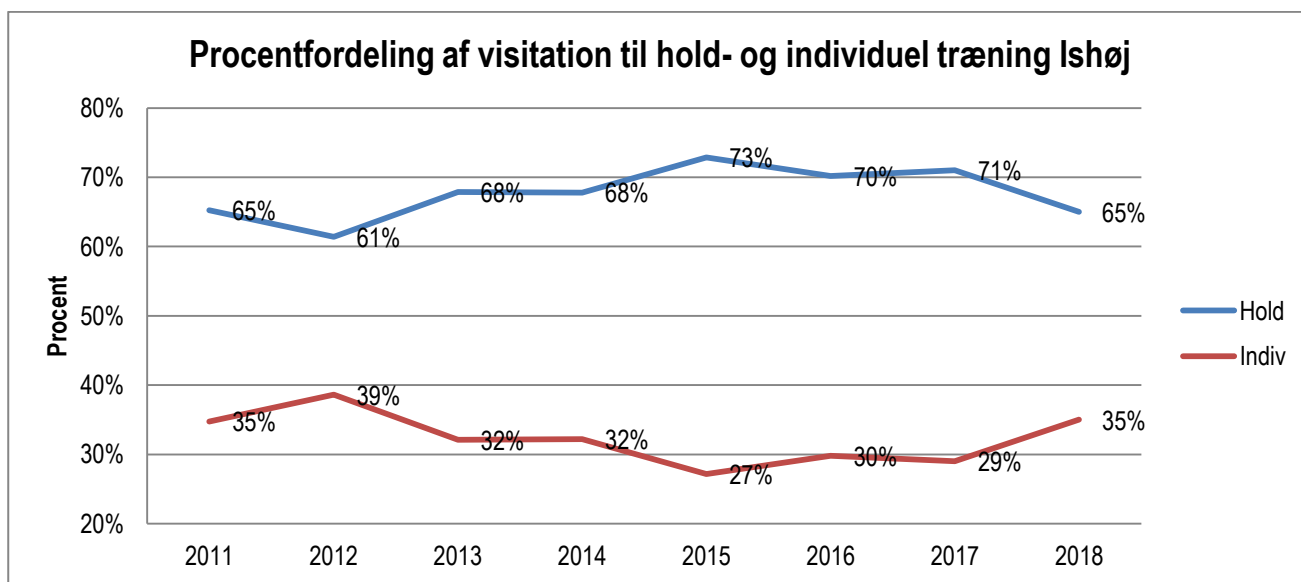
Vallensbæk

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Leveret tid til hold- eller individuel træning | Hold | 4355,55 | 3928,35 | 3514,1 | 4225 | 5553,55 | 4444,1 | 5118,7 | 5464,45 | 5107,48 |
| | Indiv | 2494,94 | 2454,94 | 2487,94 | 2420,94 | 2390,94 | 2391,94 | 2294,94 | 2223,58 | 2103,58 |
| | I alt | 6850,49 | 6383,29 | 6002,04 | 6645,94 | 7944,49 | 6836,04 | 7413,64 | 7688,03 | 7211,06 |
| Procentfordeling af leveret tid ml. hold og individuel træning | Hold | 64% | 62% | 59% | 64% | 70% | 65% | 69% | 71% | 71% |
| | Indiv | 36% | 38% | 41% | 36% | 30% | 35% | 31% | 29% | 29% |



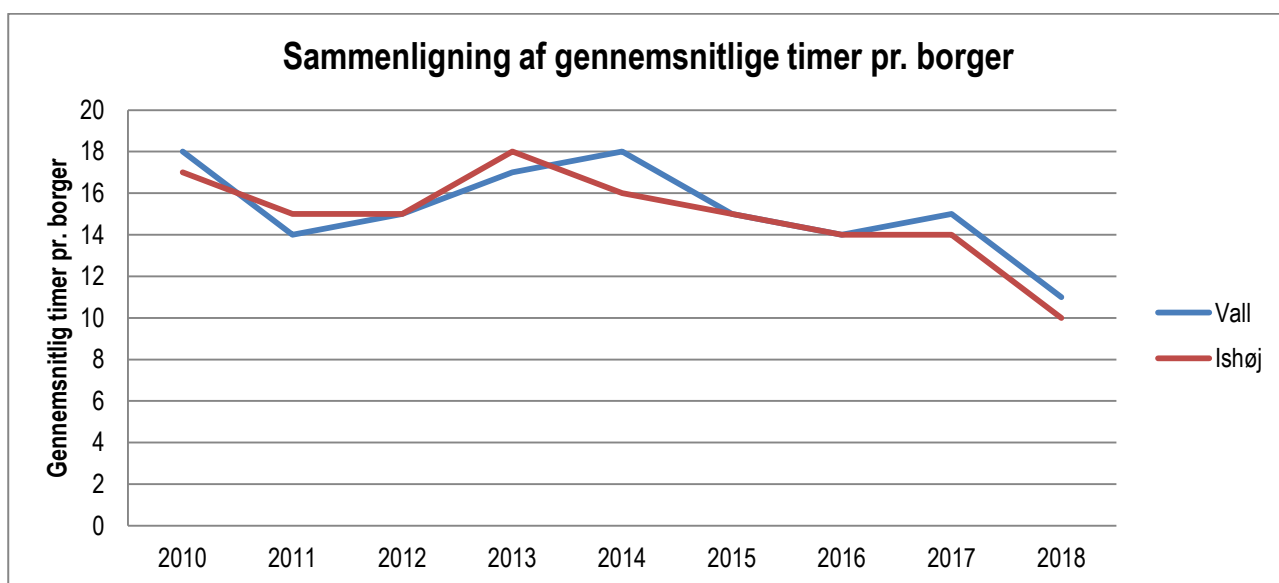
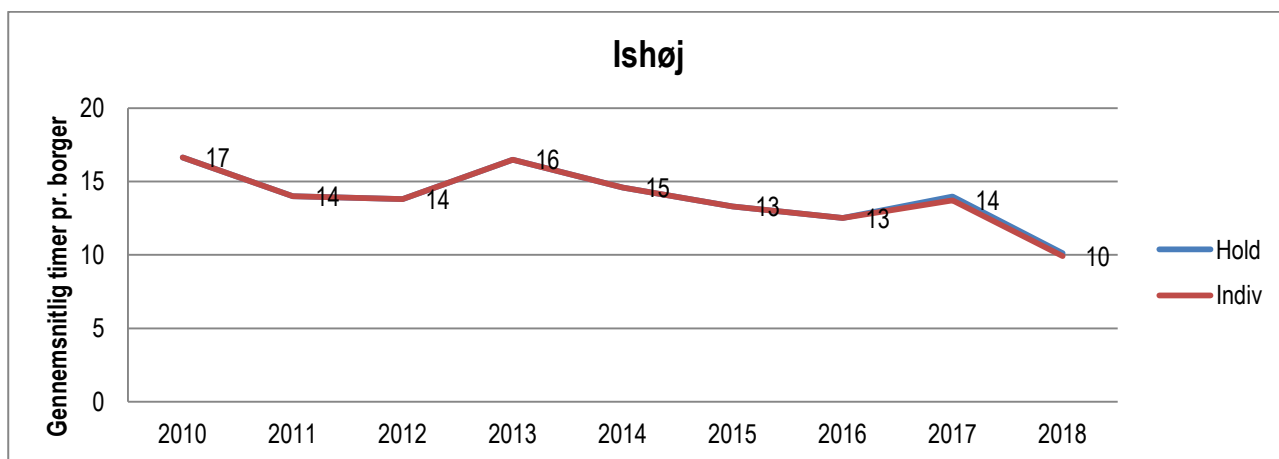
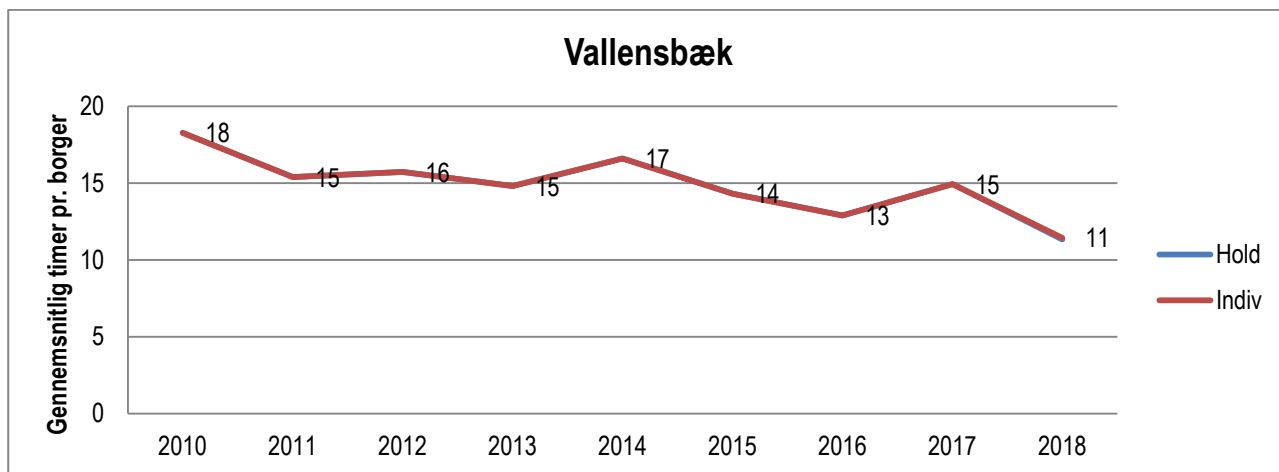
Ishøj

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------|----------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|---------|---------|
| Leveret tid til hold- eller individuel træning | Hold | 6731,25 | 6458,5 | 5550 | 7375,1 | 7195,3 | 8713,45 | 7698,9 | 8230,25 | 6087,41 |
| | Indiv | 3530,21 | 3440,21 | 3492,21 | 3488,21 | 3419,21 | 3248,21 | 3270,21 | 3307,45 | 3211,45 |
| | I alt | 10261,46 | 9898,71 | 9042,21 | 10863,31 | 10614,51 | 11961,66 | 10969,11 | 11537,7 | 9298,86 |
| Procentfordeling af leveret tid m.l. hold og individuel træning | Hold | 66% | 65% | 61% | 68% | 68% | 73% | 70% | 71% | 65% |
| | Indiv | 34% | 35% | 39% | 32% | 32% | 27% | 30% | 29% | 35% |



3.4 Gennemsnitlig leveret tid pr. borger

Graferne viser det gennemsnitlige antal timer en borger har modtaget genoptræning. Det gennemsnitlige antal timer pr. borger er faldet i overensstemmelse med, at der er leveret færre timer til flere borgere.



4. Ventetider

Rammer for ventetider var indtil 1. juli 2018 fastsat af Sundhedsaftalerne og af kommunalt besluttede kvalitetsstandarder. For Sundhedsloven gjaldt ifølge Sundhedsaftalerne, at borgerne skulle kontaktes af kommunen senest 3 dage efter kommunen modtog genoptræningsplanen, og at de skulle have information om dato for opstart af træning inden 5 dage efter kommunen modtog genoptræningsplanen. Ishøj Kommune har kun registreret en samlet ventetid, fordi borgerne i praksis kun kontaktes én gang, hvor de både får information om, at kommunen har modtaget genoptræningsplanen og får tilbudt dato for opstart af træning.

Forventet ventetid på opstart af træning var fastsat i kvalitetsstandarderne til opstart inden for 10 hverdage for Sundhedsloven § 140 og 15 hverdage for Serviceloven § 86.1.

4.1 Sundhedslov § 140

Nedenstående tabel viser for sundhedsloven den gennemsnitlige ventetid samt hvor stor en procentdel af borgerne, der i januar til og med maj opstartede genoptræning inden for hhv. 10, 12, 15, 20 eller flere end 20 hverdage efter kommunen havde modtaget genoptræningsplanen.

| Sundhedslov | Gns. antal hverdage fra modtagelse af henvendelse til borger kontaktes | Gns. antal hverdage fra modtagelse af henvendelse til opstart af træning | Opstart af genoptræning % der venter < 11 hverdage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 11 og 12 hverdage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 13 og 15 hverdage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 16 og 20 hverdage | Opstart af genoptræning % der venter mere end 20 hverdage |
|------------------------|--|--|---|---|---|---|--|
| Januar | 1 | 7 | 83% | 12% | 5% | 1% | 0% |
| Februar | 2 | 7 | 90% | 7% | 3% | 0% | 0% |
| Marts | 2 | 10 | 58% | 15% | 15% | 12% | 1% |
| April | 2 | 9 | 61% | 28% | 9% | 2% | 0% |
| Maj | 2 | 8 | 81% | 13% | 6% | 0% | 0% |
| Gennemsnitlig ventetid | 2 | 8 | | | | | |

Den 1. juli trådte en ny bekendtgørelse for genoptræning efter sundhedsloven i kraft. Med den blev indført kortere ventetider og udvidet frit valg. Bekendtgørelsen betyder, at kommunen senest fire kalenderdage efter, at borgeren er udskrevet fra hospitalet skal kontakte borgeren, og at borgernes første møde med en terapeut skal ske senest syv kalenderdage efter, at kommunen har modtaget genoptræningsplanen med mindre andet er anført i genoptræningsplanen. Dette første møde med en terapeut er opstart af genoptræningsforløbet.

Nedenstående tabel viser den gennemsnitlige ventetid samt hvor stor en procentdel af borgerne, der i juni til december opstartede genoptræning inden for hhv. 7, 9, 12, 17 eller flere end 17 hverdage efter borgeren er udskrevet fra hospitalet.

| Sundhedslov | Gns. antal ugedage fra modtagelse af henvendelse til borger kontaktes | Gns. antal ugedage fra modtagelse af henvendelse til opstart af træning | Opstart af genoptræning % der venter < 8 ugedage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 8 og 9 ugedage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 10 og 12 ugedage | Opstart af genoptræning % der venter ml. 13 og 17 ugedage | Opstart af genoptræning % der venter mere end 17 ugedage |
|------------------------|---|---|---|--|--|--|---|
| Juni | 1 | 4 | 98% | 1% | 1% | 0% | 0% |
| Juli | 1 | 4 | 99% | 0% | 0% | 1% | 0% |
| August | 1 | 4 | 92% | 6% | 2% | 0% | 0% |
| September | 1 | 4 | 91% | 5% | 3% | 0% | 0% |
| Oktober | 1 | 4 | 97% | 3% | 0% | 0% | 0% |
| November | 1 | 4 | 94% | 4% | 2% | 0% | 0% |
| December | 1 | 4 | 98% | 2% | 0% | 0% | 0% |
| Gennemsnitlig ventetid | 1 | 4 | | | | | |

4.2 Servicelov § 86.1

For serviceloven § 86.1 gælder fortsat ventetider fastsat af de kommunale kvalitetsstandarder, hvor forventet ventetid er besluttet til opstart inden for 15 hverdage. Nedenstående tabel viser hvor stor en procentdel af borgerne, der opstarter genoptræning inden for hhv. 15 eller flere end 15 hverdage efter kommunen har modtaget deres ansøgning om genoptræning.

| Servicelov | Gns. antal hverdage fra modtagelse af henvendelse til borger kontaktes | Gns. antal hverdage fra modtagelse af henvendelse til opstart af træning | Opstart af genoptræning % der venter < 16 dage | Opstart af Genoptræning % der venter 16 dage eller derover |
|------------------------|--|--|---|---|
| Januar | 2 | 5 | 96% | 4% |
| Februar | 2 | 5 | 100% | 0% |
| Marts | 2 | 6 | 93% | 7% |
| April | 3 | 12 | 74% | 26% |
| Maj | 2 | 7 | 100% | 0% |
| Juni | 2 | 7 | 100% | 0% |
| Juli | 2 | 6 | 93% | 7% |
| August | 3 | 9 | 100% | 0% |
| September | 1 | 9 | 93% | 7% |
| Oktober | 3 | 6 | 93% | 7% |
| November | 2 | 6 | 100% | 0% |
| December | 2 | 11 | 86% | 14% |
| Gennemsnitlig ventetid | 2 | 8 | | |

5. Visitation til basal eller avanceret genoptræning

Kommunerne skal visitere den almene genoptræning som henholdsvis basal eller avanceret. Opdelingen i basal og avanceret skal forstås som et udtryk for kompleksiteten i borgerens genoptræningsforløb og behovet for, at terapeuten har kompetencer og efteruddannelse inden for den givne diagnose og problemstilling. I Ishøj visiterer terapeuterne borgeren til genoptræning på basal eller avanceret niveau på baggrund af en individuel samtale og undersøgelse.

Pr. 1. juli 2018 blev en ny lov vedrørende udvidet frit valg og kortere ventetider på genoptræning vedtaget. Loven giver borgere, der er udskrevet fra sygehus med en genoptræningsplan ret til at vælge en privat leverandør, hvis ikke kommunen kan tilbyde opstart af genoptræning inden for syv kalenderdage efter udskrivelsen. KL fik til opgave at indgå aftaler med private leverandører og pr. 18. februar 2019 kunne loven effektueres. Det udvidede frie valg omfatter i første omgang basal genoptræning. Det vil sige de borgere, der har en almen genoptræningsplan, og som kommunen vurderer skal have genoptræning på basal niveau fx genoptræning af skulder, knæ og hofte kan vælge genoptræning i privat regi, hvis kommunen ikke kan overholde ventetiden.

Fordeling af basal og avanceret genoptræning i 2018 ses i tabellen nedenfor.

| | Ishøj | Vallensbæk | Samlet |
|-----------|-------|------------|--------|
| Basalt | 81% | 79% | 80% |
| Avanceret | 19% | 21% | 20% |

6. Specialiseret rehabilitering

Bekendtgørelsen på genoptræning efter sundhedsloven pr. 1. januar 2015 medførte, at rehabilitering på specialiseret niveau blev defineret som et nyt niveau af genoptræning, som kommunerne fik ansvaret for at finansiere. Rehabilitering på specialiseret niveau er hovedsagelig rettet mod borgere med ny erhvervet hjerneskade med komplicerede og omfattende funktionsevnedssættelser. Specialiseret rehabilitering rummer indsatser indenfor blandt andet hjerneskadekoordination, koordinering af udskrivelse fra hospital, genoptræning, midlertidigt døgnophold, voksen specialundervisning og beskæftigelse. Institutioner som Center for Hjerneskade, Centrene for neuro-rehabilitering Filadelfia og Vejlefjord, BOMI, Børneungecenter for Rehabilitering og Kommunikationscenteret har kompetencer til at varetage opgaven.

I 2015 og 2016 fik Vallensbæk og Ishøj kommuner jf. nedenstående tabel relativt få specialiseret rehabiliteringsplaner. I 2017 blev der gennemført servicetjek på hjerneskadeområdet, og hospitalerne fik påpeget, at de ifølge estimater udskrev for få genoptræningsplaner på specialiseret rehabilitering. Kommunerne må derfor forvente, at der fremadrettet kommer flere genoptræningsplaner på specialiseret rehabilitering, hvilket også afspejler sig i tallene for 2017 og 2018.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------|------|------|------|------|
| Vallensbæk | 1 | 0 | 5 | 3 |
| Ishøj | 0 | 2 | 1 | 3 |

7. Udvikling i timepris

Forventet timepris i træningscenteret fastsættes i januar hvert år ved at fremskrive timeprisen for året før. Den faktiske timepris beregnes på baggrund af årsregnskabet og leveret tid, hvorefter Vallensbæks faktiske udgift efterreguleres. Udviklingen i timepris ses i nedenstående tabel.

| 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|
| Forventet | Faktisk | Forventet | Faktisk | Forventet | Faktisk | Forventet | Faktisk | Forventet | Faktisk |
| 590 | 603 | 603 | 566 | 574 | 564 | 575 | 582 | 592 | 744 |