



# Træningscenter 2019

Årsrapport

Rapporten giver et overblik over udviklingen på træningsområdet

**NHP**

## Indhold

Opsummering og perspektivering .....	3
Definition af begreber .....	3
1. Antal forløb .....	4
1.1 Antal forløb Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1 – genoptræning.....	4
1.2 Antal forløb pr. måned 2014-2019 (Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1) .....	4
1.3 Antal forløb Servicelov § 86.2 - vedligeholdende træning .....	5
1.4 Udvikling i antal forløb .....	5
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.....	11
3.4 Gennemsnitlig leveret tid pr. borger .....	14
4. Ventetider .....	15
4.1 Sundhedslov § 140 .....	15
4.2 Servicelov § 86.1 .....	15
5. Visitation til basal eller avanceret genoptræning .....	16
6. Specialiseret rehabilitering.....	16
7. Udvikling i timepris.....	17

## Opsummering og perspektivering

Data til årsrapportens tal fra 2018 og 2019 er udelukkende fra håndregistreringer blandt terapeuterne. Den leverede tid er lig med den faktiske tid, som terapeuten bruger sammen med borgeren. Heri er ikke medregnet transporttid fra Træningscenteret og til borgerens hjem eller anden lokalitet, administrativt arbejde som dokumentation i omsorgssystemet eller koordinering internt eller eksternt i kommunen ift. det aktuelle borgerforløb. Dette bruger terapeuterne tid på ud over den leverede tid.

### Definition af begreber

Indledende samtale og undersøgelse/første vurderingssamtale = første møde mellem terapeut og borger, hvor borgers genoptræningsbehov vurderes, og der lægges en plan. Foregår oftest i Træningscenteret. Hvis der er behov for, at det foregår i borgers eget hjem, er der et øget tidsforbrug pga. transport.

Individuel træning = én terapeut træner med én borger.

Holdtræning = to terapeuter træner med 6-8 borgere.

Hjemmetræning = træning i borgers hjem eller nærmiljø under supervision af en terapeut.

Selvtræning = borger træner selv uden terapeutsupervision men på baggrund af vejledning.

Dokumentation i forbindelse med genoptræningsforløb er mest tidskrævende ved opstart samt ved afslutning. Derudover kræves ekstra administrationstid undervejs i et forløb, desto mindre velfungerende en borger er, da borger ofte modtager flere kommunale ydelser.

Årsrapporten 2019 viser:

- Der ses en lille stigning i antal henvendelser men et større fald i leveret tid (timer). Dette kan vække undren, hvor hvad bruger terapeuterne den potentielt ekstra tid på? Nedenfor ses potentielle årsagsforklaringer:
  - Der kan fortsat ikke trækkes 'leveret tid' fra Cura (den elektroniske omsorgsjournal), hvorfor terapeuterne registrerer manuelt. Datamaterialet bearbejdes derefter af flere personer, hvilket giver en større fejlmargen. Vi arbejder på en anden opsætning i Cura, der muliggør at trække data direkte ud af Cura.
  - Cura kræver mere administrationstid, da systemet ikke er målrettet træning. Dette resulterer i mindre tid til at levere genoptræning.
  - Samtidig med implementering af omsorgssystem (Cura) i oktober 2018 blev der implementeret nye pakkeforløb på genoptræning, hvor holdtræning for flere diagnoser blev sat ned fra 60 min til 45 min. Det er godt kendt i både Ishøj og Vallensbæk at sætte holdtræningstiden op til 60 min. for et enkelt af disse hold.
  - Der er en generel oplevelse af, at de ældre borgere udskrives tidligere og derfor er mindre velfungerende, når de kommer hjem og har behov for genoptræning. Derfor foretages flere hjemmetræninger og flere første vurderingssamtaler i borgerens hjem.
  - Der ses en stigning i andelen af borgere, der visiteres til individuel træning efter første vurderingssamtale. Dette stemmer overens med, at flere borgere er mindre velfungerende ved udskrivelse, hvilket giver større risiko for afbrudte forløb pga. manglende overskud til genoptræning.
  - I juli 2018 blev en ny lov om kortere ventetider og udvidet frit valg på genoptræning effektueret. Det har fortsat en høj prioritering i Træningscenteret, at borgerne kommer til den første undersøgelse og samtale inden for ventetiden. I perioder med mange genoptræningsplaner kan der forekomme aflysninger af træning.
  - Træningscenteret har gennem de senere år haft et stigende fokus på at afslutte borgere, når der ikke længere er behov for terapeutkompetencer samt henvise borgere til trænings- og vedligeholdelsesaktiviteter udenfor Træningscenteret, hvor dette vurderes relevant.
- Der ses fortsat en stigning i antal årlige genoptræningsforløb som de foregående år. Antallet er ikke steget så meget, som det plejer. Rapporten viser dog også, at der er kommet væsentlig færre henvisninger efter Service-

loven (personale ansøger eller borger søger selv om genoptræning), hvilket tilskrives usikkerhed blandt personalet om, hvordan det rent praktisk gøres.

- I 2019 var fordelingen af leveret tid 58% til Ishøj og 42% til Vallensbæk.
- Indenfor flere diagnosegrupper ses en stigning i antallet af henvendelser. Der ses højest stigning indenfor neurologi (senhjerneskade), bækkenbund og ryg.

## 1. Antal forløb

Træningsområdet har siden kommunalreformen set en næsten konstant stigning i antal genoptræningsforløb om året. I 2019 har der været en stigning på 0,8 % i forhold til 2018, hvilket er lavere end tidligere år. Analyse af data viser, at antallet af forløb efter Serviceloven er faldet, mens der ses en mindre stigning end tidligere år i forløb efter Sundhedsloven.

I 2019 var fordelingen af forløb samlet set 61 % fra Ishøj og 39 % 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	82	15	97	47	9	56	129	24	153
Februar	46	17	63	43	3	46	89	20	109
Marts	71	14	85	41	11	52	112	25	137
April	52	12	64	51	5	56	103	17	120
Maj	80	17	97	55	4	59	135	21	156
Juni	70	9	79	50	4	54	120	13	133
Juli	51	14	65	30	4	34	81	18	99
August	56	7	63	41	1	42	97	8	105
September	77	13	90	53	3	56	130	16	146
Oktober	82	12	94	58	7	65	140	19	159
November	73	11	84	48	5	53	121	16	137
December	75	5	80	36	3	39	111	8	119
<b>I alt</b>	<b>815</b>	<b>146</b>	<b>961</b>	<b>553</b>	<b>59</b>	<b>612</b>	<b>1.368</b>	<b>205</b>	<b>1.573</b>

### 1.2 Antal forløb pr. måned 2014-2019 (Sundhedslov § 140 og Servicelov § 86.1)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Januar	123	115	139	130	148	153
Februar	104	90	135	105	111	109
Marts	110	127	113	135	134	137
April	86	116	112	67	121	120
Maj	109	100	107	107	151	156
Juni	97	132	118	114	130	133
Juli	88	104	96	88	100	99
August	96	99	107	105	146	105

September	122	99	155	125	136	146
Oktober	87	111	145	117	138	159
November	95	132	122	126	145	137
December	88	112	103	126	101	119
I alt	1207	1337	1452	1345	1561	1573

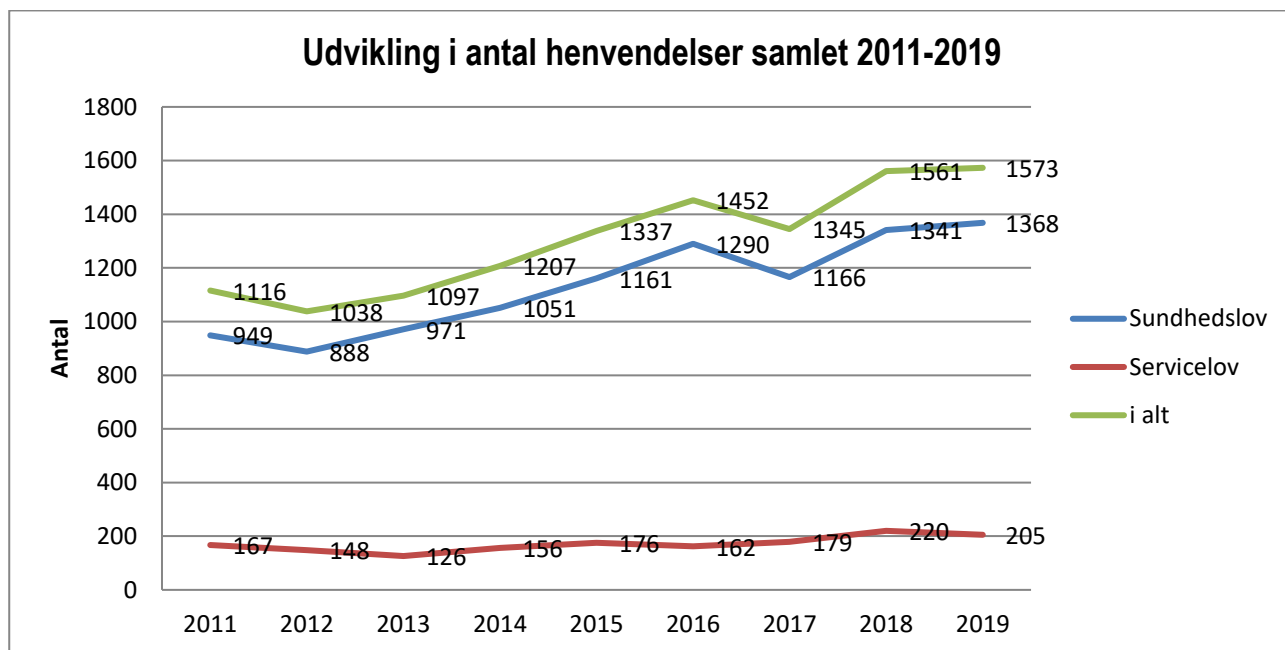
### 1.3 Antal forløb Servicelov § 86.2 - vedligeholdende træning

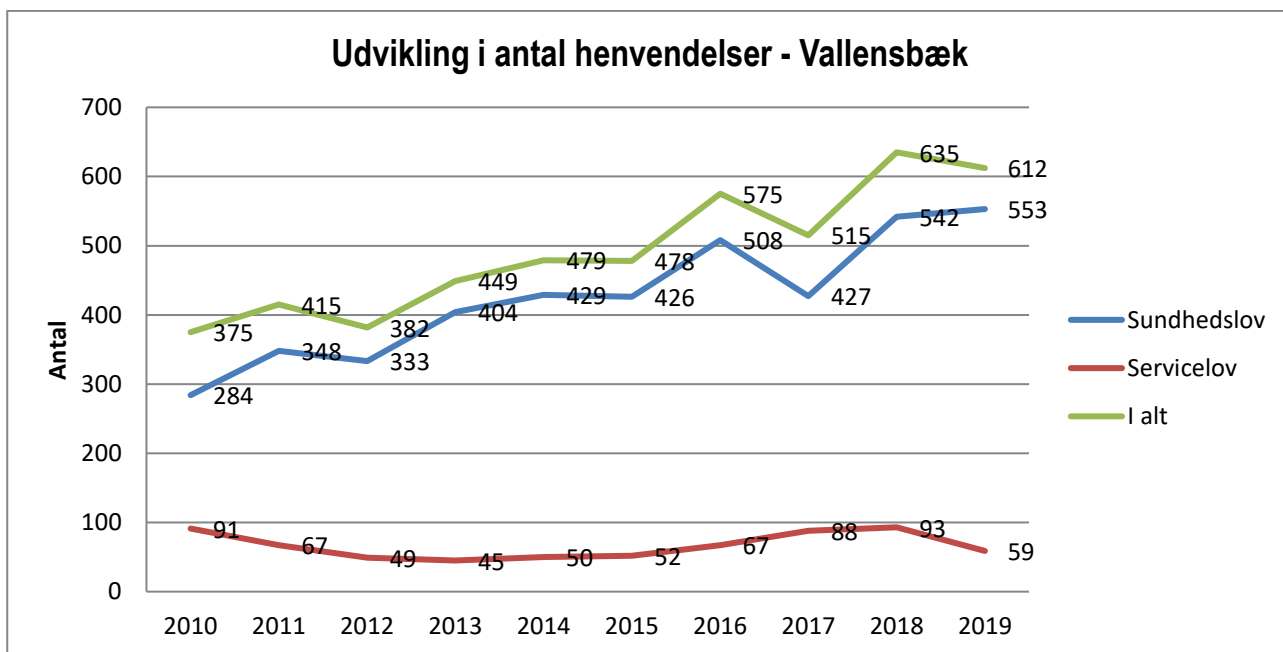
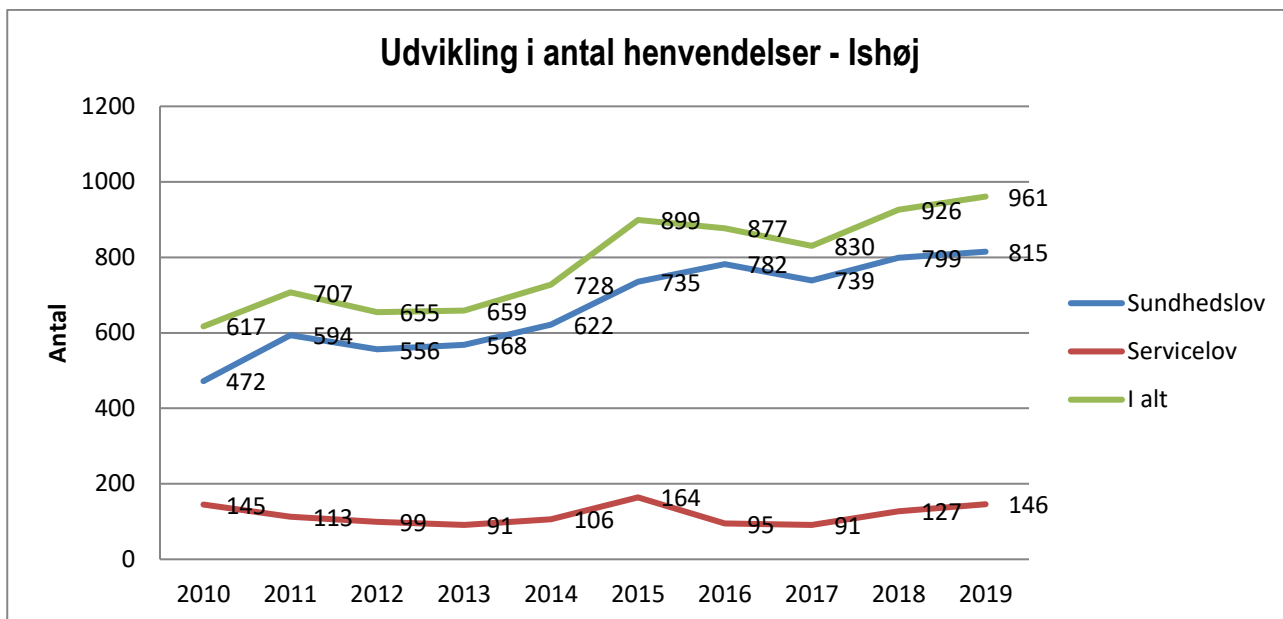
	Ishøj	Vallensbæk	I alt
Antal borgere, der har modtaget vedligeholdende træning i 2019	20	3	23

### 1.4 Udvikling i antal forløb

Graferne nedenfor viser udviklingen i antal henvendelser fra 2011 til 2019.

Fordelt på kommuner har Ishøj haft en stigning på 3,7 % i forhold til 2018 og Vallensbæk et fald på 3,6 % i forhold til 2018. Fordelt pr. lovgivning har Vallensbæk haft en stigning på Sundhedsloven på 2 % men et fald på 36 % på Serviceloven. Tilsvarende har Ishøj haft en stigning på Sundhedsloven på 2 % og en stigning på 15 % på Serviceloven.





## 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.

Samlet set har følgende diagnosegrupper haft størst stigning:

- A – Apopleksi, senhjerneskode er steget med 13 borgere fra 2018 til 2019.
- B - Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi er steget med 54 % i 2019. Den største stigning ses i Ishøj, hvilket skyldes Ishøjs ekstra fokus på inkontinens efter implementering af kontinensklínik 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 steg i Vallensbæk i 2018 og ligger fortsat på samme niveau i 2019. Relativt få borgere bliver amputeret årligt, men det er ofte lange ressourcekrævende genoptræningsforløb, og 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) ligger lige under niveauet fra 2018, hvilket kan undre, når vi tager den demografiske udvikling i kommunerne i betragtning. Særligt ses et fald i Vallensbæk, hvilket kan forklares med væsentlig færre henvisninger på Serviceloven (ansøgning om genoptræning fra personale eller borger selv).

### Ishøj og Vallensbæk samlet

	Diagnosegruppe	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske.	94	86	87	106	100	100	113
B	Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi	24	47	86	53	51	66	102
C	Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf	60	55	75	104	80	81	73
D	Amputationer	4	11	9	11	13	13	14
E	Hjertekarsygdomme	23	20	23	11	18	28	24
F	Inflammatoriske sygdomme /medicinske samt andre gigttyper (IKKE artrose)	38	14	21	6	2	0	0
G	Geriatriske (multidiagnoser, ældre, styrke/funktionsfald, faldforbyggelse, rehabilitering og osteoporose, mest ældre)	143	206	249	263	295	390	385
H	Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo)	74	44	50	67	57	71	71
I	KOL og andre åndedrætsbesvær	14	20	22	27	25	30	35
J	Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm.	143	206	172	190	174	177	156
K	Hoftefraktur, THA og Hofte artrose	102	113	117	138	122	121	134
L	Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker	121	155	160	135	129	105	128
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	331

### Vallensbæk

	Diagnosegruppe	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske.	42	37	43	42	46	43
B	Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi	20	29	17	24	20	23
C	Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf	28	31	48	36	35	30
D	Amputationer	1	1	1	2	5	6
E	Hjertekarsygdomme	9	8	6	5	12	14

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	146
H	Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo)	19	20	23	20	27	31
I	KOL og andre åndedrætsbesvær	7	11	11	11	14	14
J	Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm.	80	63	71	68	64	65
K	Hoftefraktur, THA og Hofte artrose	47	41	68	49	57	52
L	Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker	65	48	52	46	38	51
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	134

## Ishøj

	Diagnosegruppe	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	Apopleksi, senhjerneskade og andre neurologiske.	44	43	62	58	54	70
B	Bækkensmerter, urininkontinens og andet gynækologi	27	57	36	27	46	79
C	Cancer (inkl. brystcancer, mastektomi) og følger heraf	27	46	56	44	46	43
D	Amputationer	4	7	10	11	8	8
E	Hjertekarsygdomme	11	15	5	13	16	10
F	Inflammatoriske sygdomme /medicinske samt andre gigttyper (IKKE artrose)	10	9	2	2	0	0
G	Geriatriske (multidiagnoser, ældre, styrke/funktionsfald, faldforbyggelse, rehabilitering og osteoporose, mest ældre)	132	171	153	183	223	238
H	Håndkirurgi og andre håndlidelser og brud (Kun ergo)	25	30	44	37	44	40
I	KOL og andre åndedrætsbesvær	13	11	16	14	16	21
J	Skulderalloplastikker, andre skulder/arm lidelser og operationer inkl. albue (FYS), brud på skulder og arm.	127	110	118	105	113	91
K	Hoftefraktur, THA og Hofte artrose	66	75	70	72	64	82
L	Ryg (både opererede og ikke-opererede) samt alle nakke/cervicale problematikker	91	111	83	83	67	76
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	197

## 3. Leveret tid

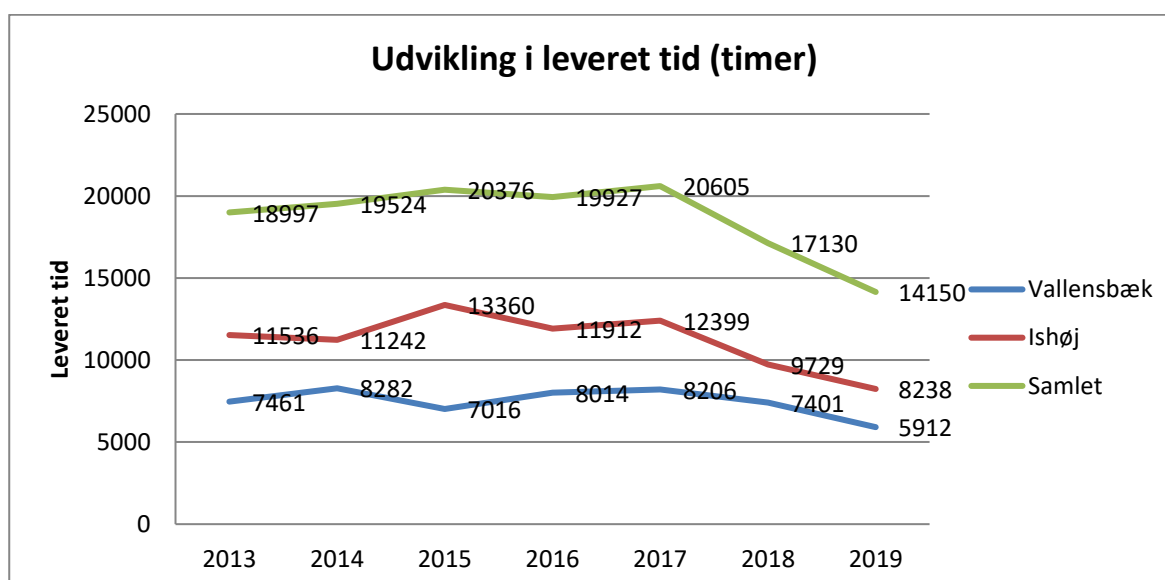
### 3.1 Leveret tid til Servicelov og Sundhedslov

Grafen nedenfor viser den samlede udvikling i leveret tid (timer) for Servicelov § 86.1 og Sundhedslov § 140. I 2019 var fordelingen af leveret tid 58 % til Ishøj og 42 % til Vallensbæk.

Der ses et betydeligt fald i leveret tid i 2019 i forhold til tidligere år. Faldet skyldes formentlig flere ting:



- Kommunen har implementeret nyt omsorgssystem (Cura) i oktober 2018, og det opleves fortsat mere tidskrævende for terapeuterne at dokumentere og registrere i Cura sammenlignet med tidligere.
- Samtidig med implementering af omsorgssystem (Cura) i oktober 2018 blev der implementeret nye pakkeforløb på genoptræning, hvor holdtræning for flere diagnoser blev sat ned fra 60 min til 45 min. Det er godkendt i både Ishøj og Vallensbæk at sætte holdtræningstiden op til 60 min. for et enkelt af disse hold.
- Inden Cura blev "leveret tid" trukket elektronisk i omsorgssystemet Care. Cura har endnu ikke denne funktion, og Træningscenteret registrerer derfor tid på papir. Ved manuel registrering er der større risiko for fejl. Der arbejdes på en ydelsesopsætning i Cura, så der kan trækkes tal på bl.a. "leveret tid".
- I juli 2018 blev en ny lov om kortere ventetider og udvidet frit valg på genoptræning effektueret. Det har fortsat en høj prioritering i Træningscenteret, at borgerne kommer til den første undersøgelse og samtale inden for ventetiden. I perioder med mange genoptræningsplaner kan der forekomme aflysninger af træninger.
- Der er en generel oplevelse af, at de ældre borgere udskrives tidligere og derfor er mindre velfungerende, når de kommer hjem og har behov for genoptræning. Derfor foretages flere hjemmetræninger, og der er større risiko for manglende overskud til genoptræning og deraf flere afbud og kortere forløb.

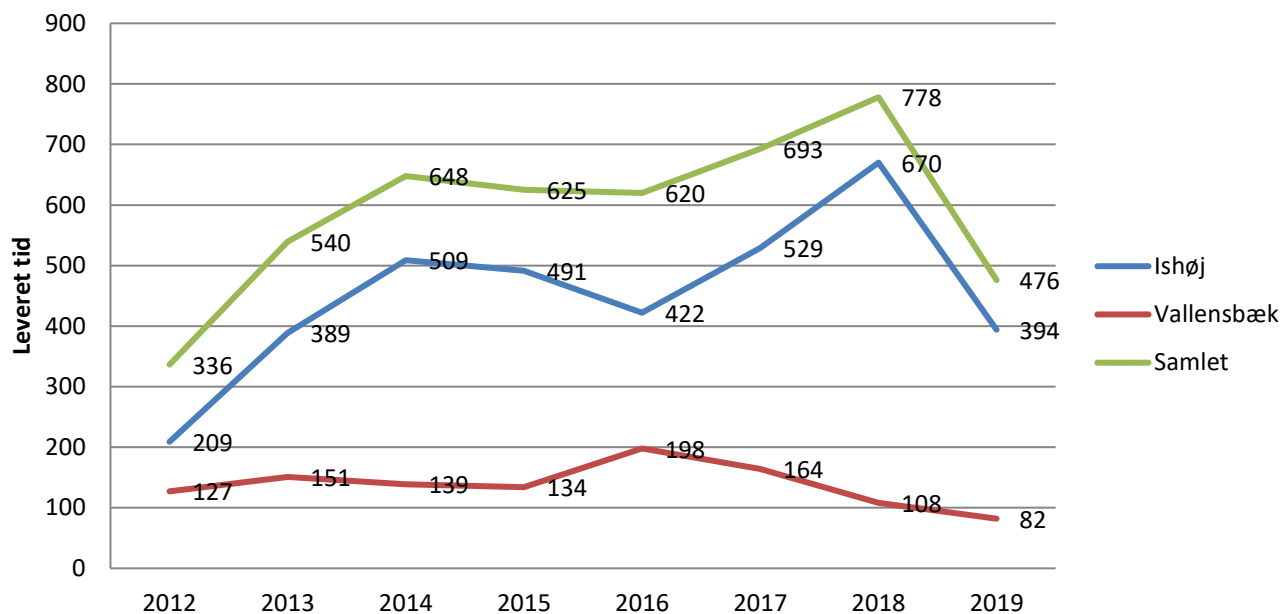


### 3.2 Leveret tid til vederlagsfri fysioterapi

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 i varmtvandsbassin.

Der ses et fald i 2019, hvilket skyldes, at vi har haft færre borgere og derfor oprettet færre hold i varmtvandsbassin i hele 2019. Det er en lille borgermængde.

### Udvikling i leveret tid (timer) til vederlagsfri fysioterapi



Leveret tid (timer) til vederlagsfri fysioterapi

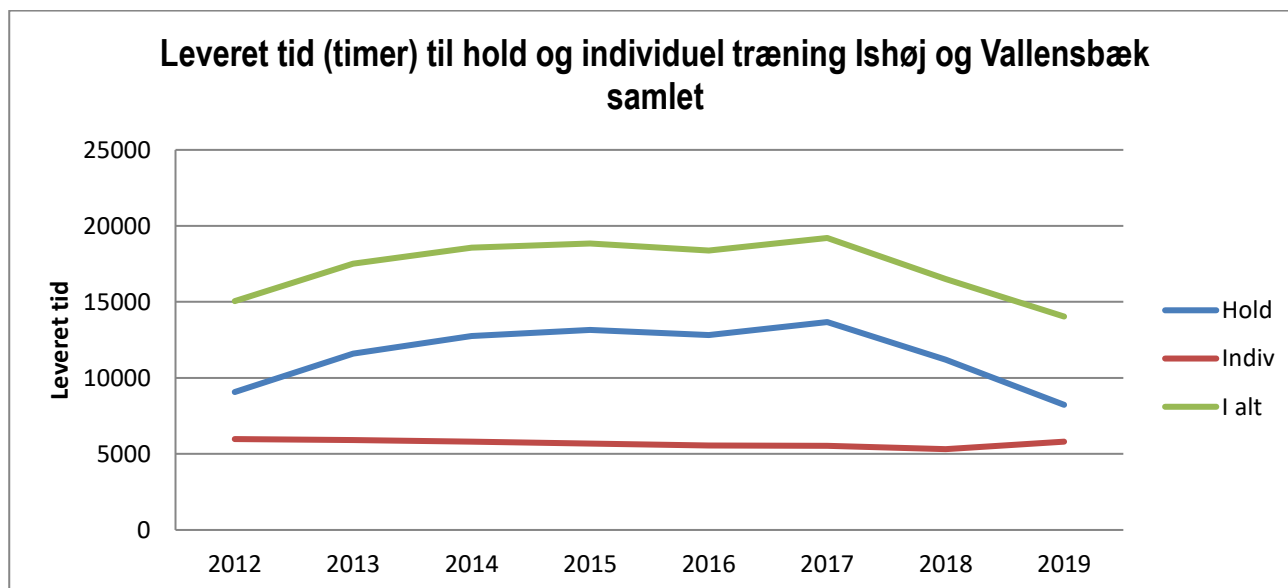
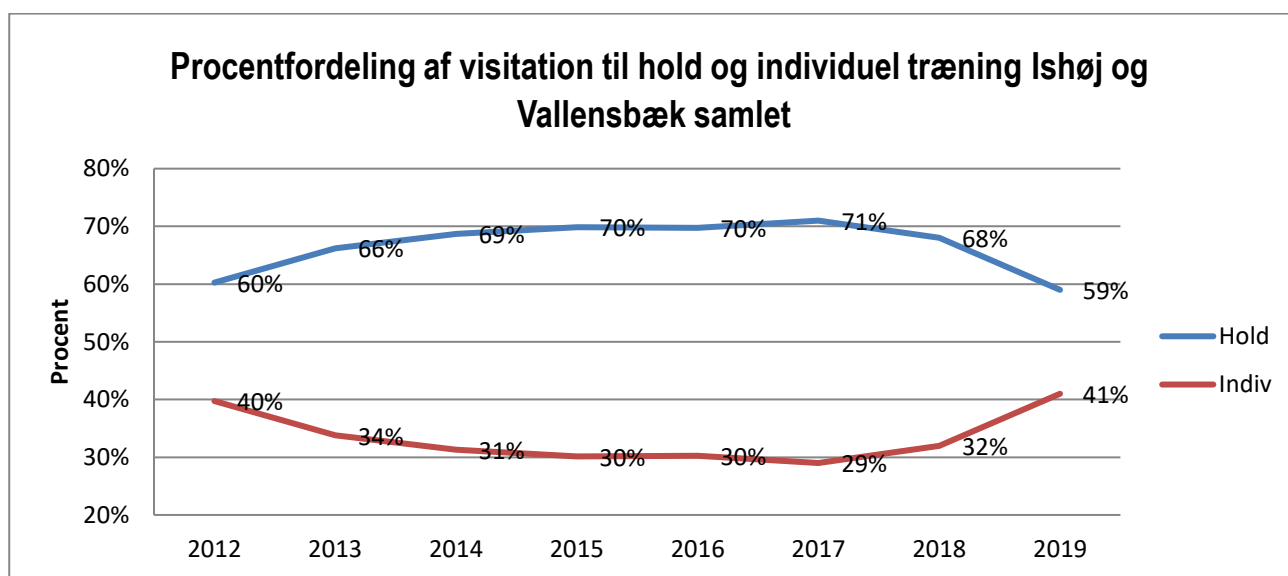
	Ishøj	Vallensbæk	Samlet
2012	209	127	336
2013	389	151	540
2014	509	139	648
2015	491	134	625
2016	422	198	620
2017	529	164	693
2018	670	108	778
2019	394	82	476

### 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.

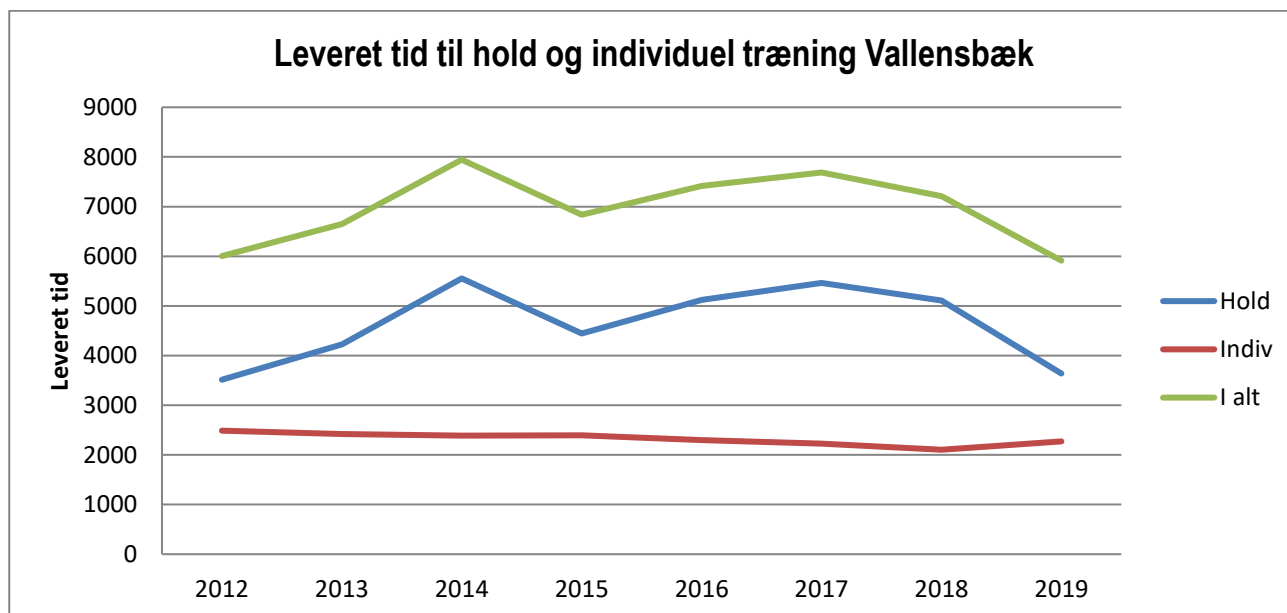
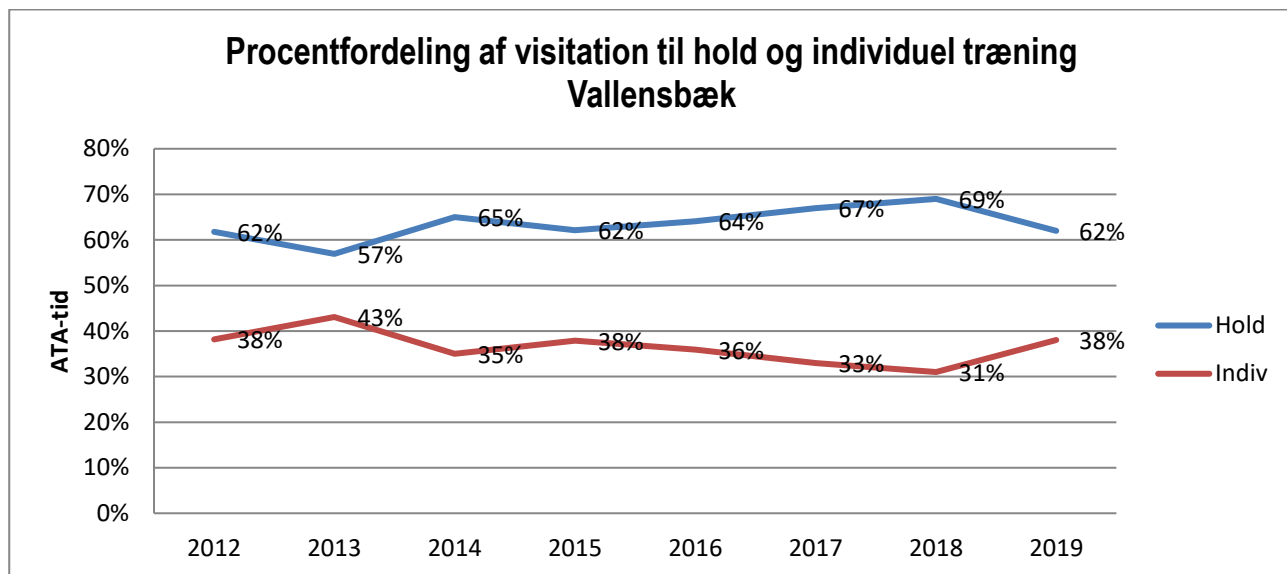
#### Ishøj og Vallensbæk

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Leveret tid (timer) til hold- eller individuel træning	Hold	9064,1	11600,1	12748,85	13157,55	12817,6	13674,7	11194,9	8231,08
	Indiv.	5979,15	5920,15	5810,15	5680,15	5565,15	5531,03	5315,03	4233,08
	I alt	15043,25	17520,25	18559	18837,7	18382,75	19205,73	16509,93	12464,16



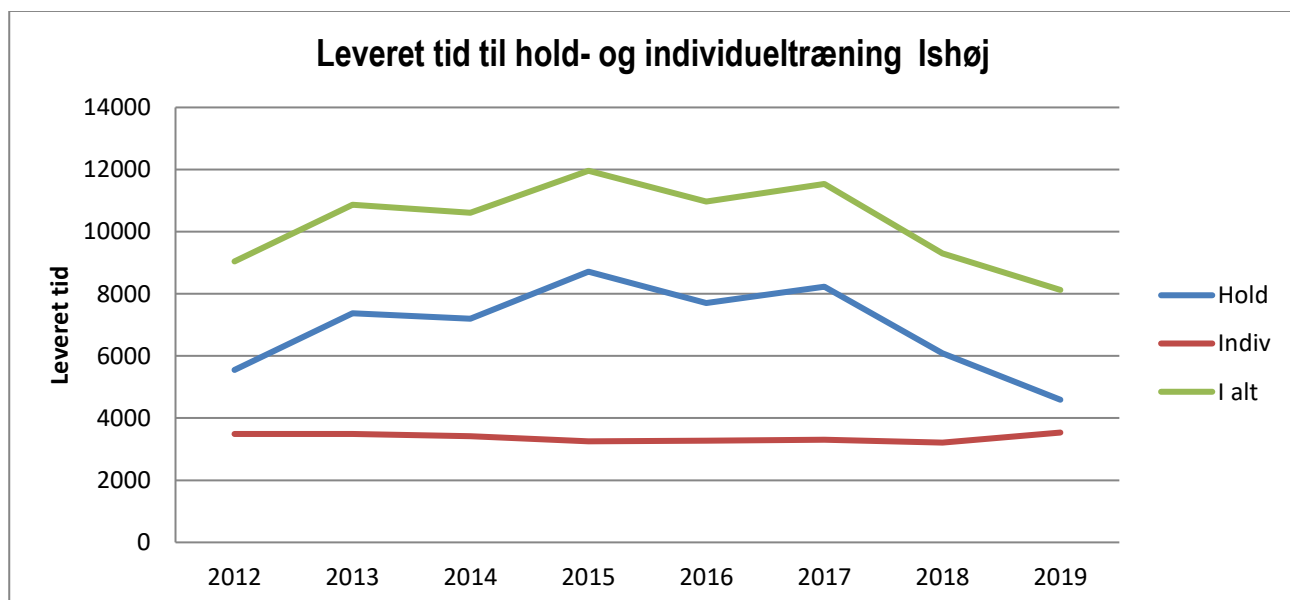
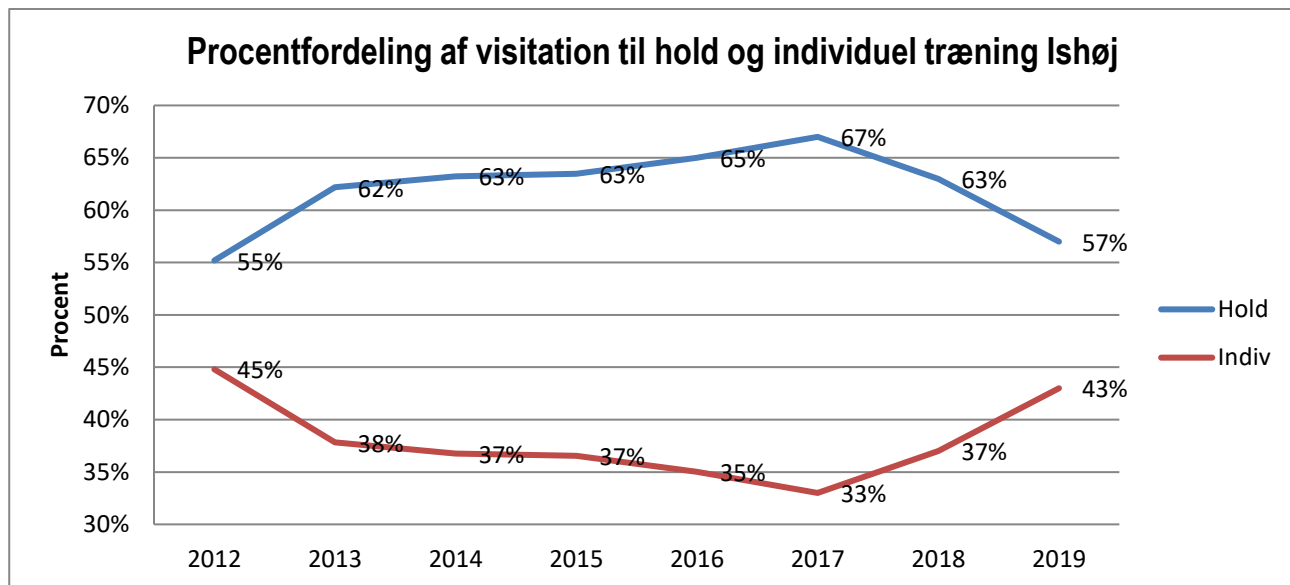
## Vallensbæk

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Leveret tid til hold- eller individuel træning	Hold	3514,1	4225	5553,55	4444,1	5118,7	5464,45	5107,48	3640,17
	Indiv	2487,94	2420,94	2390,94	2391,94	2294,94	2223,58	2103,58	2271,4
	I alt	6002,04	6645,94	7944,49	6836,04	7413,64	7688,03	7211,06	5911,57



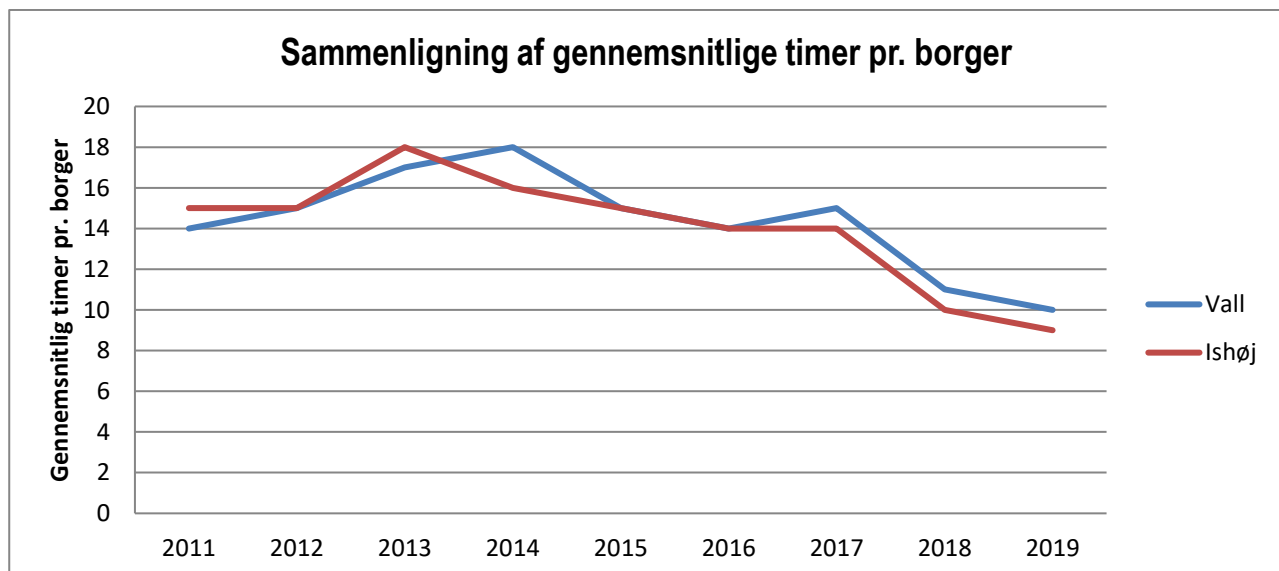
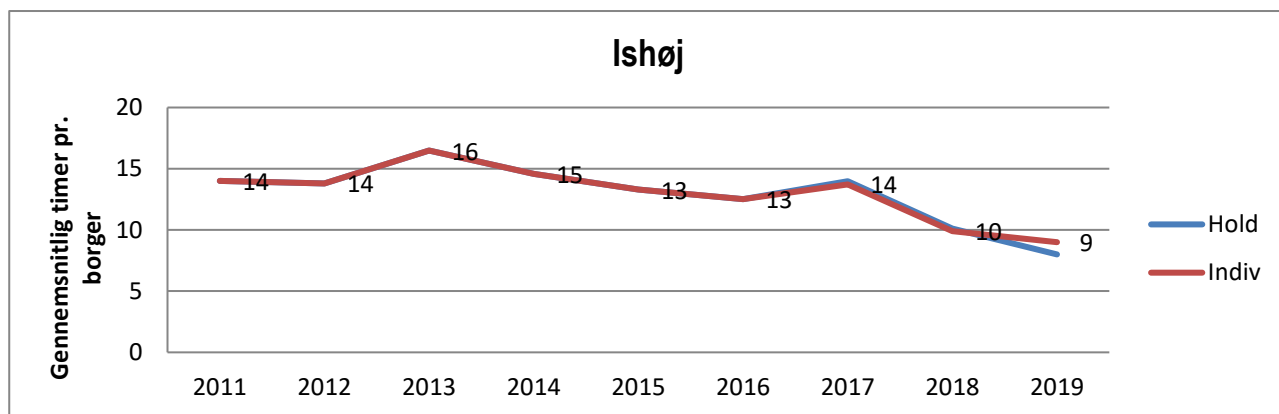
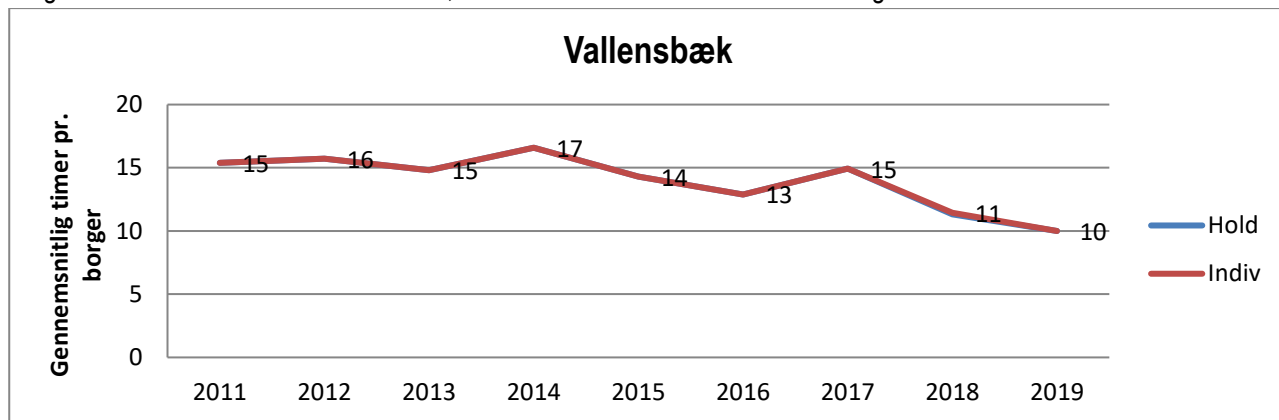
## Ishøj

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Leveret tid til hold- eller individuel træning	Hold	5550	7375,1	7195,3	8713,45	7698,9	8230,25	6087,41	4590,91
	Indiv	3492,21	3488,21	3419,21	3248,21	3270,21	3307,45	3211,45	3534,68
	I alt	9042,21	10863,31	10614,51	11961,66	10969,11	11537,7	9298,86	8125,59



### 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

Den 1. juli 2018 trådte en ny lov for genoptræning efter sundhedsloven i kraft. Med den blev indført kortere ventetider og udvidet frit valg. Loven 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. Hvis ikke kommunen kan tilbyde opstart af genoptræning inden for syv kalenderdage efter udskrivelsen, har borger ret til at vælge en privat leverandør.

### 4.1 Sundhedslov § 140

Nedenstående tabel viser den gennemsnitlige ventetid samt hvor stor en procentdel af borgerne, der opstartede genoptræning inden for hhv. 7, 10, 15, 20 eller flere end 20 hverdage efter borgeren er udskrevet fra hospitalet.

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 dage	Opstart af genoptræning % der venter ml. 11 og 12 dage	Opstart af genoptræning % der venter ml. 13 og 15 dage	Opstart af genoptræning % der venter ml. 16 og 20 dage	Opstart af genoptræning % der venter mere end 20 dage
Januar	1	5	91%	7%	2%	0%	0%
Februar	1	4	97%	2%	0%	1%	0%
Marts	2	4	99%	1%	0%	0%	0%
April	1	5	98%	0%	0%	2%	0%
Maj	1	5	96%	1%	2%	1%	0%
Juni	1	5	97%	1%	1%	2%	0%
Juli	1	4	98%	2%	0%	0%	0%
August	1	4	99%	0%	0%	1%	0%
September	1	5	99%	1%	0%	0%	0%
Oktober	1	5	97%	2%	0%	1%	0%
November	1	5	99%	0%	0%	1%	0%
December	1	5	100%	0%	0%	0%	0%
Gennemsnitlig ventetid	1	5	1	0	0	0	0

### 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.

## Ishøj og Vallensbæk

Servicelev	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	3	9	88%	13%
Februar	1	8	85%	15%
Marts	3	7	100%	0%
April	3	10	88%	12%
Maj	8	15	71%	29%
Juni	2	12	85%	15%
Juli	4	11	83%	17%
August	2	8	100%	0%
September	1	8	100%	0%
Oktober	2	10	79%	21%
November	1	7	100%	6%
December	2	8	100%	0%
Gennemsnitlig ventetid	3	9	1	0

## 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 basalt eller avanceret niveau på baggrund af en individuel samtale og undersøgelse. Dette har vi ikke længere data på. Vi kunne trække det i KMD Care, men det er én af ting, vi har fravalgt at håndregistrere. Dog har vi en forventning om at komme til at kunne trække disse tal i Cura.

## 6. Specialiseret rehabilitering

Bekendtgørelsen for 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 nyerehvervet 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 estimerer udskrev for få genoptræningsplaner på specialiseret rehabilitering. Kommunerne må derfor forvente, at der fremadrettet kommer flere genoptræningsplaner på specialiseret rehabilitering.



	2015	2016	2017	2018	2019
Vallensbæk	1	0	5	3	2
Ishøj	0	2	1	3	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.

2015		2016		2017		2018		2019	
Forventet	Faktisk	Forventet	Faktisk	Forventet	Faktisk	Forventet	Faktisk	Forventet	Faktisk
603	566	574	564	575	582	592	744	757	923