



20. marts 2006

Sagsnr.:

Dok.nr.:

DD/SKN

Budget 2007 – Ønskeliste – Rehabilitering og selvvisitering

Kort beskrivelse af området/opgaven/ydelsen

Det foreslås at udvide antallet af rehabiliteringspladser, og herunder indføre selvvisitering til et begrænset antal af disse – fx to til tre i hvert lokalområde.

Motivation

Københavns Kommune har tilbud om midlertidigt døgnophold til borgere over 65, som i en periode af forskellige årsager ikke kan klare sig i hjemmet med hjælp fra hjemmeplejen. En del af disse midlertidige døgnpladser er etableret som rehabiliteringspladser.

Der er etableret 148 rehabiliteringspladser fordelt på seks plejehjem. Rehabiliteringsafdelingens formål er at yde rehabilitering, herunder genoptræning og pleje/omsorg til hjemmeboende borgere over 65 år. Indsatsen ydes med fokus på såvel den fysiske genoptræning, som på de psykiske og sociale følgevirkninger, som følger af et fald i funktionsevne.

Indsatsen retter sig imod, at borgeren generhverver størst mulig grad af selvstændighed og handlemuligheder i forhold til egen tilværelse, og at borgeren fortsat kan mestre livet i en egen bolig – evt. med assistance fra hjemmeplejen.

Målet for rehabiliteringspladserne er:

- at alle ressourcensvage hjemmeboende borgere over 65 år, der har brug for pleje/omsorg og/eller aflastning tilbydes et ophold på en rehabiliteringsafdeling, og unødige hospitalsindlæggelser dermed undgås
- at alle hjemmeboende borgere over 65 år, der har brug for intensiv genoptræning efter et funktionstab, tilbydes et ophold på en rehabiliteringsafdeling
- at alle færdigbehandlede hospitalsindlagte borgere over 65 år, for hvem et boligsift overvejes, får mulighed for at blive udskrevet til vurdering på en rehabiliteringsafdeling med tilbud om træning, inden en beslutning om boligsift træffes.

Målet skal ses i sammenhæng med samarbejdet med H:S om udskrivning af færdigbehandlede borgere. I fremtiden vil borgerne kun i meget begrænset omfang blive godkendt til plejehjem under

Ældrestaben

**Sjællandsgade 40
2200 København N**

**Telefon
35 30 35 30**

**Telefax
35 30 39 55**

**Direkte telefon
35 30 37 63**

hospitalsindlæggelse. Alle færdigbehandlede indlagte, for hvem et boligskit i Sundhedsforvaltningens regi overvejes, vil blive tilbudt rehabilitering, før der bliver taget stilling til evt. boligskit.

Der har gennem længere tid været ventetid til rehabiliteringspladserne, hvilket medfører, at det ikke altid er muligt at undgå hospitalsindlæggelser. Udvidelse af antallet af rehabiliteringspladser vil betyde, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i højere grad vil kunne undgå at borgerne hospitalsindlægges unødvendigt.

Det er oplagt at afprøve muligheden for selvvisitering, idet det vil give borgerne mulighed for selv at vurdere, hvornår de har behov for pleje og omsorg i et omfang, der bedst tilgodeses ved et døgnophold.

Målgruppen

Målgruppen er hjemmeboende borgere med behov for midlertidigt døgnophold, fx:

- Ressourcetsvage borgere med behov for **omsorg** - f.eks. i forbindelse med tab af ægtefælle, utryghed, reovering af bolig eller for borgere, der passes af ægtefælle/pårørende, som trænger til ferie.
- Borgere med svækket almentilstand og deraf følgende behov for **pleje** - f.eks. ved cancerdiagnose, smerter, infektionssygdomme, dehydrering.
- Borgere med nedsat funktionsniveau og deraf følgende behov for **genoptræning** - f.eks. efter sygdom, fald, traumer, hospitalsophold.
- Borgere med behov for **vurdering af funktionsevne** m.h.p. tildeling af hjælp i hjemmet, boligændringer eller evt. boligskit f.eks. efter sygdom, fald, traumer, hospitalsophold.

Aktiviteter/nøgletal

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at behovet kan dækkes ved en udvidelse af antallet af rehabiliteringspladser med ca. 60.

For at finde ud af, hvilket behov der er for pladser til selvvisitering, og hvordan det hænger sammen økonomisk, organisatorisk og personalemæssigt, foreslås det at oprettet en forsøgsordning med fire pladser i tilknytning til en eksisterende rehabiliteringsafdeling i ét af lokalområderne.

Begrundelsen for at placere pladserne på en rehabiliteringsafdeling er, at personalet her er trænet i at modtage borgere med mange forskellige problemstillinger og yde pleje, omsorg og træning i en afgrænset

periode. Endvidere er personalet gode til at vurdere, om borgeren måske skal videre i systemet, eller om borgeren kan vende tilbage til hjemmet efter et kort ophold.

Økonomi

Økonomi 2007:

Driften af yderligere 60 rehabiliteringspladser vil koste	8 mio.
Etablering af pladserne	4 mio.
Faglig videreudvikling	2 mio.
Selvvisitering	2,8 mio.
Ønsket bevilling i alt	16,8 mio.

Når det drejer sig om pladser til selvvisitering, indebærer det, at der hele tiden må være ledige pladser. Dette betyder, at der ind imellem vil være ledig kapacitet, og andre gange at der vil være fyldt op og derfor ikke er mulighed for at visitere sig selv akut. Prisen for en sådan plads vil som udgangspunkt være dyrere end tilfældet er for en almindelig rehabiliteringsplads eller et andet midlertidigt døgntilbud, idet der må være akut beredskab døgnet rundt. Til gengæld skal borgeren ikke igennem et egentligt visitationsforløb, idet borgeren selv kan henvende sig til det sted, hvor der er pladser til selvvisitering.

Det vurderes, at en plads til selvvisitering vil koste ca. kr. 200.000 ud over hvad en almindelig rehabiliteringsplads koster. Hvis der etableres to pladser til selvvisitering i alle lokalområder, vil det svare til en ekstraudgift på ca. kr. 2,8 mio.