



Overskrift	Reorganiseringen af rehabiliteringsindsatsen
Udvalg	Ældre- og Sundhedsudvalget
Forslagsstiller	MED
Udgiftstype	Serviceudgifter

Beløb i 1.000 kr. 2023-priser	2023	2024	2025	2026
Nuværende budget				
Budgetændring – drift				
Effektivisering	-2.365	-4.930	-4.930	-4.930
Udvidelse	300	600	600	600
Samlet ændring (Netto)	-2.165	-4.330	-4.330	-4.330
Personalekonsekvenser				
Ændring i antal årsværk	+1	+1	+1	+1

Note: (-) = mindredgift/merindtægt, (+) = merudgift/mindreindtægt

1. Resumé

Rehabiliteringsindsatsen på ældreområdet reorganiseres så de medarbejdere, der i dag arbejder med rehabilitering (visitatorer, terapeuter, sygeplejen og hjemmeplejen) samles i et rehabiliteringsteam. Samtidig forøges fokus på rehabilitering når borgerne henvender sig for at få hjemmepleje og/eller sygepleje. Efter et rehabiliteringsforløb, tilpasses hjælpen til borgers aktuelle behov og funktionsevne. Borgere vil opleve at blive mere selvhjulpne og dermed bevare deres selvbestemmelse længst muligt. Borgere, der efter et rehabiliteringsforløb fortsat har behov for hjælp, bevilges den nødvendige varige hjælp. Forslaget forudsætter at rehabiliteringsteamet kan huses i Pensionisternes Hus Vest i 2023, og at teamet flytter med til det nye hjemmeplejehus i 2024.

2. Status

Siden 2007, har der på landsplan og i Høje-Taastrup kommune været fokus på rehabilitering, så ældre borgere i videst muligt omfang, kan klare sig selv længst muligt. Parallelt hermed blev serviceloven i 2014 tilføjet en paragraf (83a), der giver borgerne ret til rehabilitering, når de visiteres til personlig og praktisk hjælp.

Organisationen er løbende blevet tilpasset med henblik på imødekomme af borgernes behov og organisationens forventninger til rehabiliteringsindsatsen. Senest blev der i 2015, afledt af implementering af servicelovens §83A, etableret et rehabiliteringsteam på Torstorp Plejehjem. Rehabiliteringsteamet blev organisatorisk placeret på Torstorp Plejehjem ud fra forventningen om, en vis synergi ved at have rehabiliteringsteam og rehabiliteringspladser i samme hus.

Gennem fokus på rehabilitering, som en grundlæggende arbejds metode, er der siden 2007 skabt en effektiv organisation og der er gennem årene realiseret væsentlige effektiviseringsgevinster.

Det er dog organisationens oplevelse, at for få borgere tager imod tilbuddet om rehabilitering og at effekten af rehabiliteringsindsatsen er for kortvarig, hvorfor der fortsat et potentiale for en øget rehabilitering.



Erfaringerne fra den nuværende organisering af rehabiliteringsindsatsen viser, at det er vanskeligt at opretholde en langsigtet rehabiliteringseffekt, da borgerne ofte oplever et stort skifte fra at være i et rehabiliteringsforløb (§83A forløb) til overgang og modtagelse af varig hjælp i hjemmeplejen. Et skifte der ofte medfører kortvarig effekt af rehabiliteringsindsatsen.

Den nuværende organisering af rehabiliteringsindsatsen medfører udfordringer i forhold til at sikre en målrettet og effektiv rehabiliteringsindsats, da indsatsen er organiseret på tværs af Sundheds- og Omsorgscentrets organisatoriske enheder (myndighed/visitationen, sundhedscenteret, udkørende rehabiliterende team og hjemmeplejen).

Det vurderes, at der i borgergruppen forsat er et rehabiliteringspotentiale, hvor der gennem en målrettet og samlet indsats kan ske en videreudvikling af kommunens rehabiliteringsindsats. Målet er, at borgerne bevarer deres funktioner længst muligt for derigennem at bevare deres selvstændighed og livskvalitet gennem hele livet.

3. Ændringsforslag

Der etableres et "nyt rehabiliteringsteam" ved at samle de 15–20 medarbejdere (antal medarbejder afhænger af opgavens konkrete omfang/indhold), der i dag arbejder med rehabilitering (visitatorer, terapeuter, sygeplejen og hjemmeplejen).

Borgere der første gang henvender sig for at modtage hjemmepleje eller sygepleje, vil fremover møde en tværfaglig decentral enhed, der vurderer behovet for og visiterer til et rehabiliteringsforløb. Ved afslutning af rehabiliteringsforløbet, træffes der afgørelse om varig hjælp.

Rehabiliteringsforløbet gennemføres i et samarbejde mellem rehabiliteringsteamet, hjemmeplejen samt evt. sygeplejen. Ved at koble rehabiliteringsteamet tættere på driften vil der blive mere fokus på rehabilitering og fastholdelse af borgernes funktionsniveau, ligesom det også vil øge rehabiliteringskompetencerne.

Gennem øget fokus på rehabilitering af de små ydelser/enkeltydelser, der kræver besøg af hjemmeplejen, forventes flere borgere at fastholde deres funktionsniveau og dermed deres selvstændighed. Målet er at der igangsættes særlige indsatser for f.eks.:

- Af- og påtagning af kompressionsstrømper
- Tilberedning/opvarmning af Mad i mikroovn
- Medicingivning
- Personlig hygiejne
- Indkøb via internet
- Praktisk hjælp eksempelvis skift af sengetøj

Alle ydelser, der hvis borger selv kan, vil medføre en øget selvstændighed og selvbestemmelse hos borgerne, når de f.eks. ikke skal vente på hjemmehjælper, hvis man ønsker et bad, at man selv kan bestemme, hvornår de ønsker at stå op eller gå i seng, eller hvornår de vil spise deres varme mad.

Det forventes at reorganiseringen af rehabiliteringsindsatsen vil medføre øgede udgifter til rehabiliteringsindsatsen og færre udgifter til hjemmeplejen, idet det forudsættes at ca. 50 % af de borgere der henvender sig for hjemmepleje (nye henvendelser) efter et rehabiliteringsforløb vil kunne klare sig selv, og dermed ikke har behov for hjemmepleje. Desuden forventes reduktion af vejtid ift til de små ydelser/enkeltydelser hos borgerne, som aktuelt kræver besøg af hjemmehjælp.

Reorganisering af indsatsen for rehabilitering



Prioriteringsforslag – Budget 2023-2026

	2023 (halvårs- effekt)	2024	2025	2026
Færre udgifter til hjemmepleje efter ny rehab. indsats	-3.530	-7.059	-7.059	-7.059
Udgifter til øget rehabilitering (H-pakker)	2.394	4.787	4.787	4.787
Bedre og længere funktionsevneeffekt efter ny rehab. indsats (8%)	-1.329	-2.658	-2.658	-2.658
Lederløn	300	600	600	600
I alt	-2.165	-4.330	-4.330	-4.330

I 2023 placeres den nye enhed i Pensionisternes hus i Vest, og flytter i 2024 med hjemmeplejen i vest til det nye hjemmeplejehus på Taastrupgårdsvej.

4. Konsekvens

Borgere visiteret til varig hjemmepleje vil fortsat blive visiteret til hjælp i henhold til gældende kvalitetsstandarder for hjemmeplejeydelser, hvorved borgerne ikke burde opleve en forskel i kvaliteten. Borgere der henvender sig for første gang for hjælp til hjemmepleje, vil opleve at blive mødet med en forventning om at de gennemgår et rehabiliteringsforløb inden de bevilges en varig hjælp.

Pensionisternes Hus i Vest benyttes i dag af pensionister og i dette forslag er det en forudsætning, at rehabiliteringsteamet i stedet kan anvende huset frem til de kan flytte over i det nye Hjemmeplejehus. Det vil derfor betyde, at de pensioner, der bruger huset, skal anvises en alternativ placering. Brugere af huset har faste møder hver 14. dag. Det vil være muligt at kunne afholde disse aktiviteter i kommunens kulturhuse, skoler eller andre faciliteter. Det vil imidlertid ikke være foreningens egne lokaler, men lokaler der alene var booket til dem når der afholdes aktivitet, som det er tilfældet for størstedelen af de andre brugere af kulturhuse og skoler.

5. Investeringsbehov

Prioriteringsbidraget fordrer ansættelse af en leder af rehabiliteringsindsatsen samt et mindre anlægsbehov, idet det nye hjemmeplejehus retænkes/udbygges således at der bliver plads til yderligere ca. 15 medarbejdere.

6. Relevante dokumenter eller sammenhæng til andre bidrag

Forslagets effektiviseringsgevinst vil blive reduceret såfremt samtlige, eller enkelte af nedenstående prioriteringsbidrag implementeres:

- ÆSU03 Robotstøvsuger hos hjemmeboende borgere
- ÆSU06 Tilpasning af hjemmeplejens timepris som følge af stordriftsfordele og reduceret vejtid
- ÆSU08 Omlægning af rengøringen hos hjemmeboende borger til hver 3. uge

7. Bemærkninger fra HU

Medarbejdersiden bemærker, at det bør specificeres yderligere, hvis det gennemføres.

