

SKAL-opgave hvor der er mulighed for at justere serviceniveau, lille.	Genoptræning og vedligeholdende træning
<p>Opgaver Kort beskrivelse af de opgaver der udføres</p> <p><u>Opdelt på:</u> Myndighed:</p> <p>Virksomhed:</p>	<p>Dette område omfatter 2 typer af træning:</p> <p>1) Genoptræning efter Sundhedslovens §140: Kommunen skal tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. § 84 om genoptræningsplaner.</p> <p>2) Vedligeholdende træning efter Serviceloven §86 stk. 1 og 2: Kommunen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.</p> <p>Kommunen skal derudover tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.</p> <p>På Genoptræningsområdet gælder at borgerne jf. lovgivningen skal tilbydes opstart senest på 7. dagen efter deres udskrivelse.</p> <p>Borgerne får en individuel vurdering og undersøgelse. På baggrund af den, samt borgerens målsætning, tilrettelægges forløbet, som kan indeholde individuel træning, træning på hold eller i eget hjem. Alt afhængig af behov, ressourcer og målsætning.</p> <p>Begge opgaver varetages i Virksomheden Sundhedstilbud.</p>
<p>Beskrivelse af hvordan ordningen/indsatsen er organiseret i CSÆ og hvem der er tætteste samarbejdspartnere internt i CSÆ</p>	<p>Opgaverne varetages af fysioterapeuter og ergoterapeuter i Sundhed og Træning på de to genoptræningscentre i Korsør og Slagelse.</p> <p>Samarbejdet med andre aktører afhænger af borgerens behov.</p> <p>Der samarbejdes med hjælpemiddelområdet, visitationen, Plejecentre, hjemme- og sygeplejen, hjemmeterapeuter, diætist, aktivitetscentre, demenskonsulenter, hjerneskadekoordinatorer og sundhedskonsulenter i Forebyggelse.</p>

<p>Målgruppe Beskrivelse af hvilken målgruppe af borgere, der er omfattet af indsatsen/ordningen</p>	<p>1) Genoptræning efter Sundhedsloven er for borgere som udskrives fra sygehuset med en genoptræningsplan efter en indlæggelse eller ambulante forløb. Det er borgere i alle aldre og med en bred variation af diagnoser.</p> <p>2) Genoptræning og vedligeholdende træning efter Serviceloven er primært for den ældre borger som har behov for støtte til at forbedre eller vedligeholde eget funktionsniveau. Hvor og i hvor stort omfang dette tilbydes er en politisk prioritering.</p>							
<p>FAKTA</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Budget 2022</td> <td>19.276.279 kr.</td> </tr> <tr> <td>Antal medarbejdere (årsværk) & faggruppe</td> <td>38 årsværk Primært fysio- og ergoterapeuter. 1½ receptionister til telefoner og borger-servicering og 1 træningsassistent.</td> </tr> <tr> <td>Antal borgere omfattet af ordning i 2020</td> <td>§140: 3.084 §86: 153</td> </tr> </table>		Budget 2022	19.276.279 kr.	Antal medarbejdere (årsværk) & faggruppe	38 årsværk Primært fysio- og ergoterapeuter. 1½ receptionister til telefoner og borger-servicering og 1 træningsassistent.	Antal borgere omfattet af ordning i 2020	§140: 3.084 §86: 153
Budget 2022	19.276.279 kr.							
Antal medarbejdere (årsværk) & faggruppe	38 årsværk Primært fysio- og ergoterapeuter. 1½ receptionister til telefoner og borger-servicering og 1 træningsassistent.							
Antal borgere omfattet af ordning i 2020	§140: 3.084 §86: 153							
<p>Evaluering Effekt for borgere & medarbejdere;</p> <p>✓ Der hvor opgaven varetages pt.</p> <p>✓ Samarbejdspartnere</p>	<p>Effekten for borgerne findes i, at borgerne bliver mest muligt selvhjulpne eller opnår bedst mulige funktionsniveau efter endt forløb. Da borgergruppen omfatter alle aldre handler det både om at komme tilbage til skole/sport/fritidsaktiviteter og job eller være mest mulig selvhjulpne i eget liv. For alle områder er et stort fokus på, at borgerne kan fastholde og vedligeholde opnåede niveau på egen hånd i lokalområdet efter endt forløb.</p>							

FORSLAG til ændring af indsats:

Her beskrives hvor indsatsen foreslås at kunne løses fremover; ex. fra central for hele CSÆ til løsning i virksomheder.

Der beskrives hvad det vil forudsætte i virksomhederne ift. kompetencer og budget samt forventet effekt for borgere og medarbejdere, herunder:

- Belysning af muligheder for nye eller ændret arbejdsgange
- Etablering af nye samarbejdspartnere/relationer, hvor og hvis det er muligt.

- 1) I nogle kommuner (ofte mindre end Slagelse) varetages dele af genoptræningen (§140) indenfor specifikke diagnose-grupper på private klinikker i kommunen. Disse kommuner har indgået kontrakt med de privatpraktiserende fysioterapeuter, som demed varetager hele genoptrænings-forløbet. Det handler primært om forløb hvor der er minimal koordinering med andre kommunale aktører.

Det kan være en umiddelbar besparelse i at flytte de lettere forløb til private klinikker. Dog er der samtidig risiko for at det påvirker effektiviteten i Sundhed og Træning, da disse forløb passes ind i driften, der hvor de mere komplicerede borgerforløb ikke kan fremmøde - eksempelvis; tidligt, sent på dagen og lige over middagstid.

- 2) Den vedligeholdende træning efter §86 kunne flyttes til kommunens aktivitetscentre. Det vil forudsætte, at der er sundhedsfagligt personale, som kan varetage opgaven og ligeledes vil kunne støtte enkelte borgere ved toiletbesøg mv.

Effekten vil for nogle borgere betyde træning tættere på deres lokalmiljø. Det vil også skabe mulighed for deltagelse i andre sociale arrangementer og spisning i cafeerne i forbindelse med træningen.

Det vurderes umiddelbart ikke at give budgetbesparelser at flytte servicelovsopgaven til aktivitetscentrene, da der vil skulle ansættes/flyttes personale til opgaven. Derudover vil der skulle ses på lokaleforhold for træning på aktivitetscentrene.

Hvad der kan "skrues på" i forhold til serviceniveau op/ned	
<ul style="list-style-type: none">• Serviceniveau op inkl. konsekvens:	<p>Mulighed for, at alle forløb tilbydes en opfølgning 3 og 6 måneder efter afsluttet forløb. Dette for at sikre, at borgeren har vedligeholdt den opnåede funktionsforbedring og tilbyde nyt forløb, ved behov for dette.</p> <p>Alle forløb, med behov for koordinering, tilbydes opstart i eget hjem af både fys- og ergoterapeut.</p> <p>Alle overleveringer til aktivitetscentre og/eller motionscentre sker ved fysisk fremmøde af både borger og terapeut.</p> <p>Konsekvensen vil være, at særligt sårbare borgere, vil opleve større grad af tryghed. Der vil være behov for flere terapeuter til at varetage opgaverne.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Serviceniveau ned inkl. konsekvens:	<p>For genoptræningsplaner gælder, at det er en opgave, der skal varetages i kommunerne, og indsatsen koordineres ud fra de nationale anbefalinger på forskellige områder. Der vil dermed være meget lille mulighed for at justere på forløbene.</p> <p>På §86 kan ventetiden øges eller der kan i mindre grad tilbydes individuelle tilbud (den er ikke fastsat ved lov)</p> <p>Konsekvensen kan være risiko for nedsat effekt af forløbene særligt i forløb med større behov for koordinering og støtte.</p>