

NOTAT

2. maj 2023

Sagsbehandler
ebusc

Samling af Rehabiliteringsafdelingen og genoptræningen på Frederikssund Hospital

I budgetaftale 2022-25 er det aftalt at undersøge mulighederne for at samle Rehabiliteringsafdelingen på Frederikssund Hospital med dele af kommunens genoptræning. Formålet er at optimere kørslen for borgere og skabe større sammenhæng i rehabiliterende indsatser og overgange for borgerne. Potentialerne ved en samling blev præsenteret i sag nr. 70 på mødet i Omsorg og ældre den 11. august 2022. På mødet godkendte udvalget, at der udarbejdes et beslutningsoplæg vedr. flytning af genoptræningen til Frederikssund Hospital. Indeværende notat er en del af dette beslutningsoplæg.

Notatet er delt i to dele. Første del beskriver kort potentialerne ved en samling af de to tilbud, mens anden del præsenterer muligheden for en eventuel samling i 2024. Her flyttes ca. halvdelen af genoptræningen til hospitalet. Det er ikke muligt at samle alle tilbuddene hos Forebyggelse og Træning på hospitalet før det ny Nordsjælland Hospital står klar i 2027. Denne model udfoldes derfor ikke i notatet.

Kort om Forebyggelse og Træning

Frederikssund Kommunes genoptræningstilbud udbydes af Forebyggelse og Træning. Tilbuddene er fordelt på to lokationer, henholdsvis lokaler på omsorgscenteret Solgården i Slangerup og lokaler på omsorgscenteret Nordhøj i Skibby. Årligt er der ca. 1.900 borgere, der får træning under Sundhedsloven og ca. 200 borgere, der får bevilliget genoptræning via Serviceloven. Forebyggelse og Træning står desuden for kommunens forebyggelsestilbud, der er nærmere præsenteret i sag 120 på mødet i Social og sundhed den 2. november 2022. Der er ca. 400 borgere i forebyggende forløb om året.

Der er ansat 36 medarbejdere i Forebyggelse og Træning. Hertil er der fire studerende. De ansatte er primært fysio- og ergoterapeuter, men medarbejdergruppen omfatter også to sygeplejersker og en diætist, der arbejder fuldtid med forebyggende tilbud.

Der er ikke de samme tilbud på de to lokationer. Således ligger nogle tilbud på Solgården i Slangerup, mens andre ligger på Nordhøj i Skibby, og borgerne bevæger sig derfor på kryds og tværs af kommunen for genoptræningen. Tilbuddenes beliggenhed ses i oversigten i figur 1. Cirka 45 procent af træningsforløbene gennemføres på Solgården, mens de øvrige 55 procent gennemføres på Nordhøj.



Figur 1: Beliggenheden af tilbuddene i Forebyggelse og Træning i dag

Solgården, Slangerup	Nordhøj, Skibby
<ul style="list-style-type: none"> • Ryg • Skulder • Neurologi • Hænder • Albue • Nakke • Almen/geriatri • Psykiatri • Forebyggende hjemmebesøg • Forebyggelse (Lær og Tackle + rygestop) • Forløbsprogrammer (KOL, hjerte, diabetes, ryg) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hofte • Knæ • Ankel • Mammae • Cancer • Almen/geriatri • Glad-knæ-hofte • Forebyggende hjemmebesøg • Forløbsprogram (cancer)

Potentialer ved at samle Rehabiliteringsafdelingen og genoptræningen i samme hus

Når en borger udskrives fra hospitalet, foretager den udskrivende afdeling en vurdering af, hvilken opfølgning der er behov for efter udskrivelsen. Hvis der er behov for genoptræning, bliver der sendt en genoptræningsplan (GOP) til bopælskommunen. I Frederikssund Kommune er det Forebyggelse og Træning, der modtager GOP fra hospitalet og står for at tilbyde borgerne den henviste genoptræning, når de er udskrevet til eget hjem.

I de tilfælde, hvor borgeren ikke udskrives til eget hjem, men tilbydes et midlertidigt ophold på Rehabiliteringsafdelingen, opstartes den henviste genoptræning her. Det er borgere, der har behov for omsorg, pleje og genoptræning i et omfang, hvor en visitator her fra Frederikssund Kommune vurderer, at det er uhensigtsmæssigt eller vanskeligt at levere den nødvendige hjælp i borgerens eget hjem på grund af boligens indretning. Efter opholdet på Rehabiliteringsafdelingen fortsætter borgerne typisk deres genoptræningsforløb i tilbud hos Forebyggelse og Træning.

Der ses en tendens til, at kompleksiteten blandt de borgere, der udskrives fra hospitalet stiger. Samtidig ses en større differentiering i borgernes behov. Det betyder, at der er brug for en bred vifte af kompetencer indenfor genoptræningsområdet – både på Rehabiliteringsafdelingen og i Forebyggelse og Træning.

Administrationen vurderer, at det vil skabe merværdi for både borgere og medarbejder, hvis Rehabiliteringsafdelingen og en række af tilbuddene i Forebyggelse og Træning placeres fysisk tæt på hinanden. Det skyldes overlappet i målgruppen, de forskellige behov blandt borgerne og behovet for en bred vifte af kompetencer. Potentialerne uddybes nedenfor.

Neurologi og apopleksi

Borgere, der bliver ramt af blodprop i hjernen (apopleksi) og andre neurologiske lidelser, er ofte hårdt ramt på livet og kan ikke komme hjem i egen bolig direkte efter endt hospitalsindlæggelse. Typisk har de mistet kropslige eller kognitive funktioner og kan ikke det, de kunne før. De skal måske lære at gå igen, skal genvinde funktionen af den ene arm eller skal genlære at tygge maden, synke og spise selv. Mange af borgeres forløb går derfor fra hospitalet via Rehabiliteringsafdelingen og derefter til genoptræningstilbud i Forebyggelse og Træning.

Der er ansat terapeuter med kompetencer indenfor neurologien i både Rehabilitering og de midlertidige pladser og Forebyggelse og Træning. Indenfor det seneste år er der lavet flere tiltag for at styrke samarbejdet og samtænke indsatserne. Blandt andet er der kørt forsøg med fælles konference en gang om ugen, hvor relevante borgeres forløb vendes, ligesom der arbejdes med at opstarte forløb med terapeuterne fra Forebyggelse og Træning

allerede under opholdet på Rehabiliteringsafdelingen. Det vurderes dog, at en samling af tilbuddene på den samme matrikel vil styrke det faglige miljø yderligere, så kvaliteten af forløbene øges og borgerne i sidste ende kan komme hurtigere ud fra Rehabiliteringsafdelingen og videre til egen bolig.

De specialiserede terapeuter, der udelukkende arbejder med neurologi hos Forebyggelse og Træning, kan bringes mere i spil under borgernes ophold på de midlertidige pladser end det sker i dag. Ligesom den viden, der er blandt terapeuterne på Rehabiliteringsafdelingen kan komme bedre i spil i det efterfølgende forløb. En samling vil gøre det nemt at mødes om – og med – borgerne, øge kvaliteten i forløbene og skabe muligheder for mere træning til den enkelte borger.

Når det vurderes relevant, vil borgere kunne indgå på hold i Forebyggelse og Træning under deres ophold på Rehabiliteringsafdelingen. Holdtræningen vil på den måde indgå i borgerens forløb og give større muligheder for at tilpasse forløbene den enkelte borgers behov og dermed give et mere alsidigt tilbud på afdelingen. Opstart på hold inden udskrivelsen kan også give en mere glidende overgang i forløbet for borgerne.

Samtidig vil overgangen til eget hjem blive understøttet bedre end i dag af en fysisk samling, da terapeuterne fra Forebyggelse og Træning vil få et større kendskab til borgerne på de midlertidige pladser, som de kan bruge i planlægningen af den videre træning i borgernes eget hjem og samarbejdet med Døgnglejen. I dag sker overlevering fra Rehabiliteringsafdelingen typisk kun via dokumentationen i omsorgssystemet CURA.

Forløbsprogrammerne

Forløbsprogrammerne er en udmøntning af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en række patientgrupper. De handler om tidlig opsporing, forebyggelse og behandling og beskriver opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem sygehuse, praksissektoren og kommuner. Nogle af forløbsprogrammerne er nationale, mens andre er aftalt i sundhedsaftalesamarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis. Der findes for eksempel et forløbsprogram for KOL, diabetes og hjertesygdomme. De kommunale forebyggelses- og genoptræningsopgaver i størstedelen af forløbsprogrammerne ligger i hos Forebyggelse og Træning i Frederikssund Kommune. I dag er forløbsprogrammerne fordelt på både Solgården og Nordhøj.

En samling af alle forløbsprogrammerne på hospitalet vil kunne styrke samarbejdet med Nordsjællands Hospital og skabe mere glidende overgange fra hospitalet til de kommunale tilbud. Et eksempel er hjerteområdet. Her køres der i dag delte forløb mellem region og kommune i en stafetmodel, hvor hospitalet kører de første undervisningsgange og kommunen herefter overtager forløbet. En samling af forløbsprogrammerne på hospitalet vil åbne for muligheden for en model, hvor træningen og undervisningen varetages af personale fra både regionen og kommunen i et samlet forløb, og hvor borgeren træner samme sted hele vejen igennem forløbet og ikke skal køre til en anden lokation halvvejs i forløbet. Lignende modeller omkring samarbejde i forløbsprogrammerne kunne også tænkes på andre specialer, for eksempel KOL eller diabetes.

Gavn af udearealer i genoptræningen – og åbning af mulighed for selvtræning

En flytning af genoptræningen til Frederikssund Hospital giver bedre muligheder for at bruge udearealer til træningen. De grønne områder med bakker og stier ved hospitalet er oplagte til træning – og kan samtidig udgøre rammen for borgernes videre træning, når de stopper genoptræningsforløbet i kommunen. Udearealerne kan understøtte nye fællesskaber med gåture og træning af de øvelser, som de har lært i forløbet.

I forbindelse med flytningen kan der som noget nyt også blive mulighed for, at borgere i forløb kan komme og træne selv uden for åbningstiden. Det vil kræve, at der opsættes et selvbetjent adgangssystem, fx som dem på nogle af bibliotekerne. Der vil eventuelt også kunne laves aftaler med patientforeningerne om brug af lokalerne, så borgerne nemt kan sluses over i tilbud hos fx Hjerteforeningen og Gigtforeningen, når deres forløb stopper.

Kørsel

Med en placering af Forebyggelse og Træning centralt i Frederikssund Kommune vil kørselsdistancen og det samlede CO₂-udslip blive mindre, da mange borgere er bosiddende i Frederikssund by og ikke skal transporteres lige så langt som i dag.

Frederikssund Kommune har en gratis kørselsordning, hvor borgerne hentes i bus foran deres hjem, køres til træning og køres retur igen bagefter. Dagligt køres 35-40 borgere til og fra træning. Når det vurderes, at de selv kan transportere sig, tages de af kørselsordningen. En flytning til Frederikssund Hospital vil som udgangspunkt også betyde, at de enkelte borgere bedre vil kunne transportere sig med egen transport eller bus direkte til genoptræningstilbuddet. De nuværende beliggenheder gør det svært at komme til træning med offentlig transport. Der vil altså både være en besparelse på afstand og antal.

En flytning vil derfor forventeligt give en besparelse på 5-10 procent på kørslen. En eventuel besparelse afhænger dog af, hvordan udbuddet sammensættes og det ønskede serviceniveau. Endvidere vil medarbejderne, som kører ud og træner med borgerne i eget hjem, tilsvarende have kortere tid i bilerne, da den største andel af de borgere, som de besøger, har en base tættere på Frederikssund Hospital end den nuværende beliggenhed.

To modeller for en samling af tilbuddene

Træning og Forebyggelse råder i dag over 1.530 m²: 792 m² på Solgården og 738 m² på Nordhøj.

I Budgetaftalen 2023-2027 afsatte Byrådet midler til at flytte Rehabiliteringsafdelingen på Frederikssund Hospital ned til i stuetagen. Der pågår forhandlinger med Region Hovedstaden om leje af lokaler i det tidligere neurorehabiliteringsafsnit. Afsnittet er 2.642 m², hvoraf Rehabiliteringsafdelingen vil fylde ca. halvdelen.

Administrationen ser to mulige modeller for en flytning af genoptræningen til Frederikssund Hospital:

- A. Cirka halvdelen af tilbuddene flytter til hospitalet, mens der fortsat tilbydes genoptræning på Nordhøj, og
- B. Alle tilbud under Forebyggelse og Træning flytter til hospitalet.

Model A vil være mulige fra 2024, da der er ledige lokaler på hospitalet, der kan rumme tilbuddene, hvis der foretages få mindre ombygninger. Derimod vil model B først kunne lade sig gøre fra 2027, hvor det ny Nordsjælland Hospital står færdigt og hospitalet derfor fraflytter yderligere lokaler på Frederikssund Hospital. Notatet fokuserer derfor på model A.

Model A: Flytning af dele af genoptræningen

I Model A flytter dele af genoptræningen til Frederikssund Hospital. Forebyggelse og Træning fraflytter lokalerne på Solgården, mens de bliver på Nordhøj. Der vil dog ikke være tale om en en-til-en-flytning af tilbuddene. Der vil være tilbud, der flytter fra Nordhøj i Skibby til Frederikssund Hospital og tilbud, der flytter fra Solgården i Slangerup til Skibby. I fordelingen af tilbuddene skeles til, hvor der kan opnås de største synergier med 1) en samling med Rehabiliteringsafdelingen og 2) en samling med de regionale tilbud på Frederikssund Hospital. Det betyder, at neurologien, dele af almen/geriatri, dvs. træning målrettet ældre borgere, der ikke er fokuseret på en bestemt kropsdel, samt cancer og forløbsprogrammerne i hvert fald vil flytte til hospitalet.

Model A betyder, at der skal lejes ca. 800 m² på hospitalet, svarende til arealet på Solgården. Det vil være oplagt at leje lokaler i det tidligere neurorehabiliteringsafsnit ved siden af Rehabiliteringsafdelingen. Dels på grund af lokalernes indretning med træningsstue og et træningskøkken, der derfor vil kræve ganske lidt ombygning. Dels på grund af mulighederne for at dele træningslokaler og -faciliteter, personalerum mv. med Rehabiliteringsafdelingen.

Regionen fraflytter lokalerne i 2023, hvorfor genoptræningen vil kunne flytte i 2024.

Lejeudgiften estimeres til 0,84 mio. kr., heraf 0,72 mio.kr. til husleje og 0,12 mio. kr. til vand, varme og el. Hertil kommer rengøring på 0,34 mio. kr.

Ved flytning af genoptræningen fra Solgården frigives ca. 800 kvm. til andet formål. Omsorg og ældre forelægges på et kommende møde en sag om brugen af de frigivne arealer på Solgården.

I A2s analyse af potentialer for et sundhedshus estimeres, at kørselsbudgettet kan reduceres med 5-10 procent ved en flytning af genoptræning til Frederikssund Hospital. Det vurderes derfor, at der kan spares 100.000 kr. på kørsel om året ved flytningen fra Solgården.

Ved en fraflytning fra lokalerne på Solgården kan der spares 0,1 mio. kr. om året på rengøring og forbrug. Kommunen har fortsat udgifter til forbrug mv., da der for eksempel ikke kan slukkes for varmen. Det forklarer, at besparelsen ikke er større.

Tabel 1: Oversigt over årlige udgifter og besparelser ved en flytning af dele af genoptræningen til Frederikssund Hospital

<i>Udgifter</i>	
Husleje og forbrug	0,72 mio. kr.
Vand, varme og el	0,12 mio. kr.
Rengøring	0,34 mio. kr.
<i>Besparelser</i>	
Kørsel	0,1 mio. kr.
Forbrug og rengøring på Solgården	0,1 mio. kr.
<i>Samlede årlige merudgifter</i>	0,98 mio. kr.

- Det betyder, at der forventes en årlig merudgift i forhold til budgettet på i alt ca. 1 mio. kr. fra 2024 (inklusive kørselsbesparelse samt sparet forbrug, rengøring mv. på Solgården).
- Hertil estimeres omkostninger vedr. flytning og istandsættelse til ca. 575.000 kr. i 2024.

Figur 2: Model A: Samling af Rehabiliteringsafdelingen og dele af genoptræningen på Frederikssund Hospital

