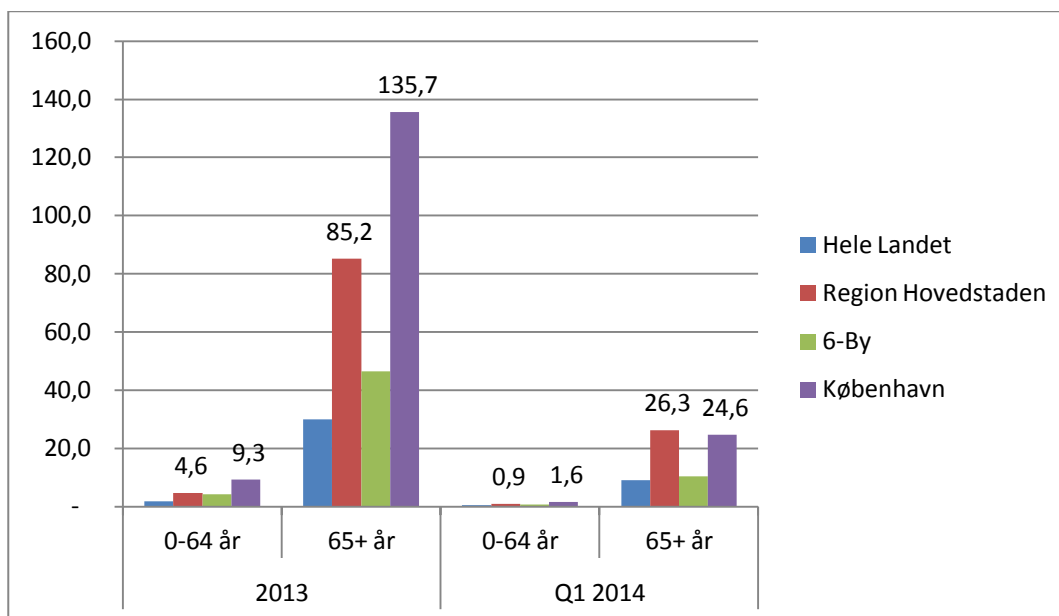


## Bilag 1. Konsekvenser af flere pladser på rehab

Københavns Kommune har gennem en årrække været udfordret i forhold til antallet af ventedage for færdigbehandlede patienter på hospitalerne.

Figur 1: Antal ventedage på det somatiske område pr. 1.000 indbygger i 2013 og 1. kvartal 2014



Som det fremgår af ovenstående figur ligger Københavns Kommune væsentligt over både landsgennemsnit, gennemsnittet for 6-byerne og gennemsnittet for regionen i 2013. Tallene for 2014 peger på et gennemsnit lidt under det regionale, men fortsat væsentligt over landsgennemsnittet og gennemsnittet for 6-byerne.

Tallene viser ligeledes, at langt den største udfordring vedrører borgere over 65 år, mens færre borgere under 65 venter på hospitalerne (i forhold til indbyggertallet).

### Konsekvenser af justeringer i kapaciteten på rehabiliteringspladserne

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har allerede iværksat en række initiativer for at reducere antallet af ventedage, herunder:

- Indførelse af Vinterplanen med øget fokus på hjemtagning til eget hjem og reduktion af opholdstiden på rehabiliteringspladserne
- Etablering af 8 neurorehabiliteringspladser til borgere over 65 år pr. 1.6 2014
- Etablering af 7 almene pladser til borgere over 65 år pr. 1.6. 2014
- Etablering af 6 midlertidige pladser på Sølund pr. 1.4 – 31.12 2014
- Etablering af 14 almene pladser til borgere under 65 år pr. 1.4.2014

I forbindelse med indflytningen af de palliative pladser på Vigerslevhus pr 1. januar 2015 vil i alt 4 akutplejepladser for borgere over 65 år ikke blive reetableret andet steds. Det er forvaltningens

vurdering, at denne varige reduktion imødegås af de reviderede visitationskriterier for akutplejepladserne, som vil sikre et bedre flow på akutplejepladserne.

Københavns Kommune havde i 2013 næsten 8.000 ventedage for borgere over 65 år og godt 4.600 ventedage for borgere under 65 år. Niveaulet skal reduceres meget kraftigt, hvis det skal matche landsgennemsnittet (fem gange lavere) eller gennemsnittet for 6-byerne (2-3 gange lavere).

Beregninger ud fra den nuværende kapacitet indikerer følgende:

- Én rehabiliteringsplads medfører omkring 300 færre ventedage om året. Beregningerne baserer sig dog på en meget høj historisk belægningsprocent (over 100 pct. på de almene pladser), hvilket kan føre til en overvurdering af faldet i ventedage.<sup>1</sup>
- Øget belægningsprocent på rehabiliteringspladserne medfører omkring 530 færre ventedage om året, pr procentpoint belægningsprocenten øges.
- Kortere opholdstid på rehabiliteringspladserne har ligeledes en betydning for antallet af ventedage. Hvis den gennemsnitlige opholdstid falder med 1 dag vil det medføre omkring 1.700 færre ventedage om året.

Beregningerne er behæftet med usikkerhed, da de er baseret på den historiske udvikling og den nuværende kapacitet.

### **Behov for yderligere pladser?**

Ud fra ovenstående analyse ser de nuværende vedtagne beslutninger ud til at løse ventedagsudfordringerne på området under 65 år.

De nuværende initiativer for borgere over 65 år forventes dog ikke at kunne reducere antallet af ventedage til det niveau, der kendes fra de andre store byer.

Der foreslås derfor en midlertidig kapacitetsudvidelse på mellem 11-20 pladser i en 2-årig omstillingsperiode indtil det nye forslag om en intensivering af rehabiliterende pleje og træning er implementeret. Det nye forslag om en intensivering af rehabiliterende pleje og træning forventes på sigt, sammen med de allerede vedtagne justeringer, at kunne løse ventedagsudfordringerne.

Forvaltningen forventer med en midlertidig kapacitetsudvidelse på 20 pladser for borgere over 65 år i 2015 og 2016 at kunne reducere antallet af ventedage for færdigbehandlede patienter mærkbart. Med en mindre midlertidig kapacitetsudvidelse på 11 pladser forventes antallet af ventedage for færdigbehandlede patienter at kunne reduceres til det niveau, der kendes fra de andre store byer.

---

<sup>1</sup> Der er generelt usikkerhed i forhold til beregning af belægningsprocenter på akutplejepladser og de almindelige rehabiliteringspladser, da Vigerslevhus løbende kan konvertere mellem akutplejepladser og almene pladser.