

Jakob Kjellberg og Rikke Ibsen

Rehabiliterende hjemmepleje efter Egedal-modellen

En analyse af de økonomiske konsekvenser af initiativer
igangsat i hjemmeplejen i Egedal Kommune i løbet af 2015



*Rehabiliterende hjemmepleje efter Egedal-modellen
– En analyse af de økonomiske konsekvenser af initiativer
igangsat i hjemmeplejen i Egedal Kommune i løbet af 2015*

Publikationen kan hentes på www.kora.dk

© KORA og forfatterne, 2016

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

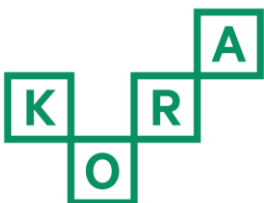
Udgiver: KORA

ISBN: 978-87-7488-868-0

Projekt: 10955

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Forord

Arbejdet med ældre forandrer sig i disse år som følge af, at der kommer flere ældre, som har brug for hjælp, og fordi der er et skifte undervejs i forståelsen af, hvad der er en god hjælp for ældre. Tidligere var de kommunale tilbud i høj grad baseret på en omsorgslogik, hvor borgerne fik en kompenserende hjælp, dvs. en hjælp, hvor borgeren ikke selv skulle være aktivt deltagende. I dag organiseres kommunernes indsatser ud fra, at de skal understøtte, at borgeren fastholder sit funktionsniveau eller forbedrer det. Det vil sige, at tilgangen er baseret på en rehabiliteringslogik, og medarbejderne skal arbejde med at aktivere/rehabiliterer borgerne. Det er en væsentligt forskellig måde at arbejde på – og også at samarbejde på, for interaktionen med borgerne skal være anderledes og samarbejdet med andre kommunale enheder ligeså.

Denne evaluering ser nærmere på de økonomiske konsekvenser efter omlægningen til en aktiverende/rehabiliterende tilgang i Egedal Kommune, hvor der arbejdes med dette under overskriften "Det Gode Hverdagsliv". Alle medarbejdere i Hjemmeplejen, Sygeplejen, Visitationen og Træningsteamet har været igennem et kompetenceudviklingsforløb, som skal styrke dels den faglige indsats fra medarbejderne, dels et bedre og mere koordineret samarbejde mellem enhederne. Herudover er der tilført ressourcer til Hjemmeplejen, hvor der er ansat rehabiliteringskonsulenter med fast, daglig gang i Hjemmeplejen.

I den økonomiske evaluering undersøger vi ændringer i ydelsesmønstret for relevante grupper af borgere, som har modtaget hjemmepleje før og efter arbejdet i Det Gode Hverdagsliv.

Jakob Kjellberg var projektleder på undersøgelsen og har indsamlet empirien og foretaget analyserne i samarbejde med Rikke Ibsen fra i2Uturn. Analyse- og forskningschef Pia Kürstein Kjellberg har læst review på rapporten.

Evalueringen er bestilt og finansieret af Egedal Kommune.

Jakob Kjellberg
November 2016

Indhold

Resumé	5
1 Indledning	7
2 Resultater	8
2.1 Udviklingen i borgere, som modtager hjemmepleje i Egedal Kommune	8
2.1.1 Udviklingen i leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune	10
2.1.2 Omkostninger til hjemmepleje i Egedal Kommune for borgere under 65 år og 65+ år	11
2.1.3 Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge	12
2.2 Analyse af borgere 65+ år	13
2.2.1 Nyvisiterede og kendte borgere 65+ år	13
2.2.2 Analyse af varigheden af forløb med personlig pleje og praktisk hjælp for nyvisiterede borgere på 65+ år	18
2.3 Opsamling på analyse af udviklingen i personlig pleje og praktisk hjælp til nyvisiterede borgere på 65+ år	22
2.3.1 Personlig pleje – nyvisiterede borgere	22
2.3.2 Praktisk hjælp – nyvisiterede borgere	22
2.4 Analyse af udviklingen i hjemmepleje for forskellige grupper af borgere på 65+ år	23
2.4.1 Borgere 65+ år opdelt efter ydelsestygnde (+ 25 timer versus < 25 timers hjemmepleje)	23
2.4.2 Borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling	28
2.4.3 Borgere 65+ år, som har og ikke har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)	31
Bilag 1 Data og metode	39
Data	39
Kommunale og private leverandører	39
Ydelser medtaget i analysen	39
Omkostninger	39
Nyvisiterede og kendte borgere	40
Gruppering af borgere under og over 25 timer	40
Gruppering af borgere med og uden kompressionsbehandling	40
Gruppering af borgere med og uden RB-ydelser (kun 2015)	40
Bilag 2 Resultater for borgere under 65 år	41
Nyvisiterede og kendte borgere under 65 år	41
Borgere under 65 år opdelt efter ydelsestygnde (+25 timer versus <25 timer)	43
Borgere under 65 år opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling	46
Borgere under 65 år, som har og ikke har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)	48

Resumé

I denne evaluering har KORA gennemført en registerbaseret undersøgelse af ændringer i ressourceforbruget i forbindelse med Egedal Kommunes arbejde med at omlægge indsatsen på ældreområdet til at være aktiverende/rehabiliterende i regi af projektet Det Gode Hverdagsliv.

Overordnet set finder analysen, at projektet har opnået de ønskede ændringer, hvor forløb for nyvisiterede initialt intensiveres med henblik på, at borgeren bliver selvhjulpne og kan afsluttes. Dette er særligt udtalt for nyvisiterede borgere til praktisk hjælp. Sammenlignes udviklingen fra 2014 til 2015, ses følgende:

- Antallet af nyvisiterede ældre borgere, som får praktisk hjælp i Egedal Kommune, er faldet (-5,4 %), samtidig med at antallet af ældre borgere på 65+ år faktisk er steget, da der er flere ældre borgere over 65 år i kommunen i 2015.
- Der er leveret 22,2 % færre timers praktisk hjælp til nyvisiterede 65+-årige borgere i 2015 end i 2014, hvilket forholdsmæssigt er et større fald end faldet på 5,4 % i antallet af nyvisiterede borgere til praktisk hjælp.
- En nyvisiteret borger på 65+ år får i gennemsnit et minut mere praktisk hjælp om ugen i 2015 (en stigning på 3,5 %), men til gengæld afslutter de nyvisiterede borgere i 2015 hurtigere og i højere grad deres forløb med praktisk hjælp. Det vil sige, at de får praktisk hjælp i kortere tid, men i lidt større omfang i den tid, de får praktisk hjælp.

For nyvisiterede borgere til personlig hjælp er mønstret på en række områder det samme som for praktisk hjælp. Her findes:

- at en nyvisiteret borger på 65+ år i 2015 modtager to minutter mere personlig pleje om ugen i gennemsnit (en stigning på 2,2 %); til gengæld stopper de nyvisiterede borgere til personlig pleje hurtigere i 2015 (kortere plejeforløb)
- at antallet af nyvisiterede ældre borgere, som får personlig pleje i Egedal Kommune, stiger med 11,4 %, mens antallet af ældre borgere på 65+ år i kommunen kun stiger med 3,6 %
- at de flere borgere, som er nyvisiteret til personlig pleje i 2015, samlet får leveret ca. 12 % færre timer end de nyvisiterede borgere i 2014.

Det Gode Hverdagsliv er lykket med at reducere længden af forløb, og samlet set har det medført en klar reduktion i ressourceforbruget for de nyvisiterede. Et opmærksomhedspunkt er dog den stigende visitation af nyvisiterede ældre borgere til personlig pleje.

For den samlede gruppe af borgere, der modtager pleje i kommunen, er billedet dog noget anderledes end for gruppen af nyvisiterede borgere. Her ses:

- en stigning på i antal borgere 65+ år, der modtager personlig pleje og sygepleje, som er noget hurtigere end stigningen i antallet af ældre.
- en stigning på 11 % i antal leverede timer fra 2014 til 2015 for de 65+-årige, hvor den største del af stigningen går til personlig pleje (ca. 9.000 timer, svarende til knap 10 %), som ca. følger stigningen i antallet af borgere, som modtager personlig pleje. Sygeplejen stiger relativt mest med 17,5 %.

Noget tyder således på, at det fokus, der har været på at reducere forbruget hos de nyvisiterede borgere, ikke i samme omfang har været til stede for forbruget hos de kendte borgere.

Analyserne af omkostningerne pr. borger følger ændringerne i antallet af leverede timer, dvs. lavere omkostninger pr. nyvisiteret borger og højere omkostninger pr. kendte borger. Mønstrene for borgere under 65 år ligner dem for de 65+-årige. Dog er reduktionen i forbruget for de nyvisiterede under 65 år særlig markant.

Analysen indeholder en række delanalyser for fx borgere, der har modtaget kompressionsbehandling, den særlige rehabiliteringsindsats, og for borgere, der har modtaget særlig meget hjælp. Fælles for analyserne er, at det er vanskeligt at tegne et entydigt billede af udviklingen for de nævnte grupper. Dette skyldes, at datamængderne er relativt små, kombineret med at variationen i data er relativt stor.

1 Indledning

Formålet med denne analyse er at undersøge, hvilke ændringer der i 2015 sker ved indførelse af interventionen i hjemmeplejen, Egedal Kommune. En før-efter-analyse ser på udviklingen i perioden 2014 og 2015.

Analysen er en økonomisk analyse derhen, at den ser på udviklingen i leverede timer og omkostninger til hjemmepleje fra 2014 til 2015 opgjort på relevante ydelser, hvor analysens primære fokus er udviklingen i ydelserne til personlig pleje og praktisk hjælp til de ældre borgere på 65+ år. Endvidere undersøger analysen nærmere udviklingen i ressourcetyngden opgjort som den gennemsnitlige ugentlige mængde af leveret hjemmepleje opdelt pr. ydelsestype, som borgerne modtager i den tid, de er visiteret. Endelig er der lavet en undersøgelse af udviklingen i varigheden af den tid, som borgerne er visiteret til hjemmepleje, og sandsynligheden for at de stopper. En analyse af varighed, der sammen med ressourcetyngden kan give et bredere billede af den hjemmepleje, som den enkelte borger modtager i gennemsnit ved både at se på, hvor meget hjemmepleje borgerne får, og i hvor lang tid de er visiteret til den. Analysen af udviklingen i varighed er kun lavet for nyvisiterede borgere, da den forudsætter oplysninger om, hvornår en borger er startet (visiteret) og afsluttet med hjemmepleje i form af enten personlig pleje eller praktisk hjælp.

Analysen er hele vejen opdelt for borgere under og over 65 år, og en del af analysen skelner mellem nyvisiterede og kendte borgere. Desuden indeholder analysen også en undersøgelse af udviklingen i leveret tid, omkostninger og gennemsnitlig ressourcetyngde, hvor borgerne er grupperet efter henholdsvis deres ydelsestygde (over/under 25 timer), om de har modtaget kompressionsbehandling, og endelig om de har eller ikke har modtaget en rehabiliteringsindsats (RB-ydelser). Den sidste gruppering efter RB-indsats er kun for 2015.

Alle analyser undtagen varighedsanalyser er lavet for borgere over og under 65 år. En del af resultaterne for gruppen af borgere under 65 år er placeret i Bilag 2.

Analysen er baseret på data fra KMD Care leveret af Egedal Kommune for perioden 2014-2015, og detaljer omkring data og metode, herunder hvilke og hvordan ydelser er medtaget, er beskrevet i Bilag 1.

2 Resultater

2.1 Udviklingen i borgere, som modtager hjemmepleje i Egedal Kommune

Antallet af borgere på 65+ år i Egedal Kommune, som modtager en eller anden form for hjemmehjælp, er steget med 35 borgere fra 2014 til 2015. Af Tabel 2.1 fremgår det, at 884 borgere 65+ år i 2014 modtog hjemmepleje stigende til 919 borgere i 2015. Tages der højde for den demografiske udvikling med flere ældre borgere i kommunen i 2015, så er der ikke sket en ændring i andelen af borgere på 65+ år, som modtager hjemmepleje, der ligger på 12 % i både 2014 og 2015.

Tabel 2.1 viser også tallene for borgere under 65 år, hvor det ses, at 0,4 % af borgerne under 65 år i Egedal Kommune modtager hjemmepleje i 2014 og 0,5 % i 2015.

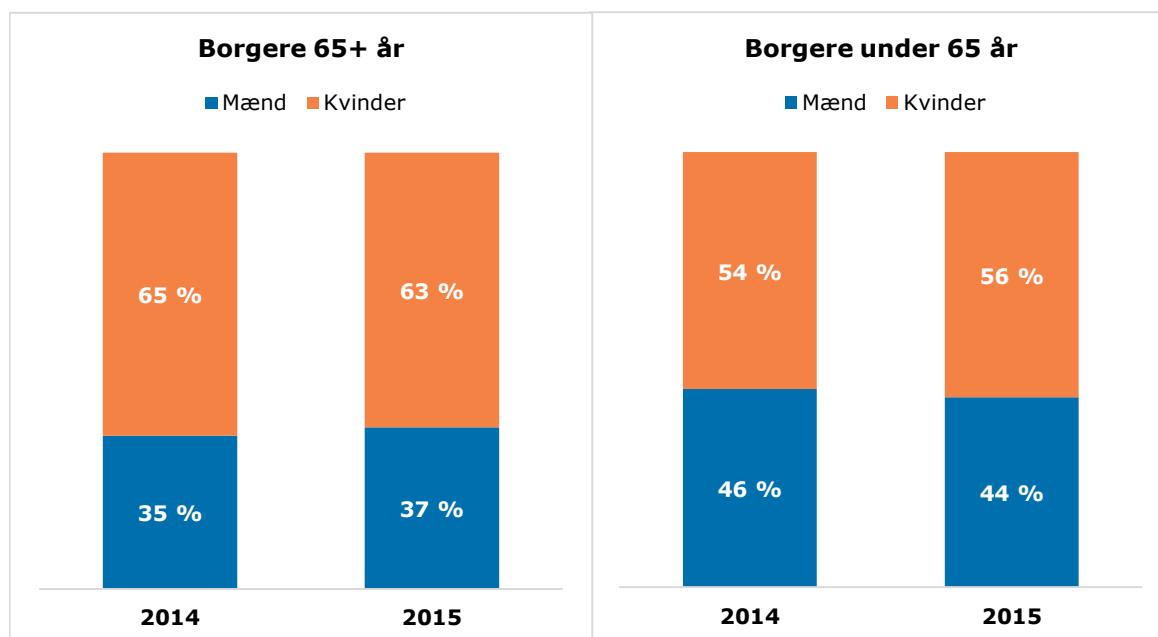
Tabel 2.1 Antallet af borgere under og over 65 år i Egedal Kommune og andelen, som modtager hjemmepleje i 2014 og 2015, opdelt på køn

		2014			2015		
		Antal borgere i Egedal Kommune	Borgere som modtager hjemmepleje	Andel som modtager hjemmepleje	Antal borgere i Egedal Kommune	Borgere som modtager hjemmepleje	Andel som modtager hjemmepleje
		N	N	Procent	N	N	Procent
Samlet	Under 65 år	34.853	145	0,4 %	34.954	158	0,5 %
	65+ år	7.357	884	12,0 %	7.619	919	12,1 %
	Alle borgere	42.210	1.029	2,4 %	42.573	1.077	2,5 %
Mænd	Under 65 år	17.385	66	0,4 %	17.458	69	0,4 %
	65+ år	3.546	310	8,7 %	3.662	340	9,3 %
	Alle mænd	20.931	376	1,8 %	21.120	409	1,9 %
Kvinder	Under 65 år	17.468	79	0,5 %	17.496	89	0,5 %
	65+ år	3.811	574	15,1 %	3.957	579	14,6 %
	Alle kvinder	21.279	653	3,1 %	21.453	668	3,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care og demografiske data fra Statistikbanken, Danmarks Statistik.

Kønsfordelingen hos borgere, som modtager hjemmepleje, er illustreret i Figur 2.1, hvor vi ser, at 65 % af borgerne på 65+ år i hjemmeplejen er kvinder i 2014 og 63 % i 2015. Hos borgere under 65 år udgør kvinderne lidt over halvdelen med 54 % i 2014 og 56 % i 2015.

Figur 2.1 Kønsfordeling hos borgere, som modtager hjemmepleje



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

I Tabel 2.2 er vist, hvor mange borgere på 65+ år som modtager de forskellige typer af hjemmeplejeydelser og udviklingen fra 2014 til 2015. I tabellen er også vist den demografiske udvikling i antallet af ældre borgere på 65+ år i Egedal Kommune, hvor vi ser, at der er 3,6 % flere ældre borgere i kommunen i 2015 i forhold til 2014.

For borgere på 65+ år er antallet, der modtager hjemmepleje, steget med 4 % fra 2014 til 2015, hvilket følger den demografiske udvikling på 3,6 %, men at denne stigning ikke fordeler sig ligeligt mellem personlig pleje og praktisk hjælp. Antallet af borgere på 65+ år, der modtager personlig pleje, stiger med 9,1 %, mens antallet, der modtager praktisk hjælp, kun stiger med 1,6 %.

Tabel 2.3 viser udviklingen i antallet af borgere under 65 år, som modtager hjemmepleje. Her ser vi, at antallet af borgere under 65 år i Egedal Kommune kun stiger med 0,4 % fra 2014 til 2015, mens antallet af borgere, som modtager hjemmepleje, stiger med 9 % fra 145 borgere til 158 borgere i 2015. Opdelt på ydelser er der hos de yngre borgere under 65 år også forskelle på udviklingen i antallet borgere, som modtager de forskellige ydelser.

Tabel 2.2 Borgere 65+ år, som modtager hjemmepleje, opdelt efter ydelsestype

		2014	2015	Forskel
		N	N	Procent
Borgere 65+ år		7.357	7.619	3,6 %
Modtaget hjemmepleje		884	919	4,0 %
Fordelt på ydelser	Personlig pleje	530	578	9,1 %
	Praktisk hjælp	636	646	1,6 %
	Akut	221	243	10,0 %
	Sygepleje	494	524	6,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Tabel 2.3 Borgere under 65 år, som modtager hjemmepleje, opdelt efter ydelsestype

		2014	2015	Forskel
		N	N	Procent
Borgere under 65 år		34.853	34.954	0,3 %
Modtaget hjemmepleje		145	158	9,0 %
Fordelt på ydelser	Personlig pleje	71	77	8,5 %
	Praktisk hjælp	88	92	4,5 %
	Akut	33	32	-3,0 %
	Sygepleje	58	71	22,4 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

2.1.1 Udviklingen i leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune

I Tabel 2.4 er lavet en opgørelse af de leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune i 2014 og 2015 opgjort for borgere under og over 65 år samt underopdelt på de forskellige ydelsestyper.

Overordnet fremgår det af tabellen, at det samlede antal leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune er steget med mere end 10 % fra 2014 til 2015 for både borgere over og under 65 år.

For borgere 65+ år fremgår det af Tabel 2.4, at der er sket en stigning på 11 % i antal leverede timer fra 2014 til 2015. Den største del af leverede timer i hjemmeplejen går til personlig pleje, hvor der er en stigning på 9,8 % fra 88.945 timer i 2014 til 97.619 timer i 2015 – en udvikling i leverede timer til personlig pleje, der følger stigningen på 9,1 % i antallet af borgere, som modtager personlig pleje (jf. Tabel 2.2).

Leverede timer til praktisk hjælp for borgere på 65+ år er også steget med næsten 10 % fra 2014 til 2015, svarende til en stigning på ca. flere 1.500 leverede timer til praktisk hjælp i 2015. Sammenholdt med, at antallet af borgere på 65+ år, der modtager praktisk hjælp, kun er steget med 1,6 % (jf. Tabel 2.2), så ser det ud til, at de borgere på 65+ år, der får praktisk hjælp, modtager flere timer til praktisk hjælp i gennemsnit pr. borger i 2015, end det er tilfældet i 2014.

For borgere under 65 år ser vi, at de leverede timer til personlig pleje er steget med 15 %, mens antallet af leverede timer til praktisk hjælp er faldet med 1,2 % fra 2014 til 2015.

For både de ældre 65+-årige og yngre borgere under 65 år ser vi, at de leverede timer til sygepleje er steget en del i 2015 i forhold til 2014. Der er leveret 17,5 % flere sygeplejetimer til de ældre borgere og 21,9 % flere sygeplejetimer til de yngre borgere under 65 år i 2015.

Tabel 2.4 Leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune i 2014 og 2015 opdelt på ydelsestype, opgjort for aldersgrupperne under 65 år og 65+ år

		Leverede timer		Forskel
		2014	2015	
Aldersgruppe	Ydelse	Timer	Timer	Procent
Under 65 år	Alle ydelser samlet	19.760	22.397	13,3 %
65+ år	Alle ydelser samlet	128.502	142.677	11,0 %
Opdelt på ydelser				
Under 65 år	Personlig pleje	13.719	15.799	15,2 %
	Praktisk hjælp	2.944	2.910	-1,2 %
	Akut	149	94	-36,7 %
	Sygepleje	2.949	3.594	21,9 %
65+ år	Personlig pleje	88.945	97.619	9,8 %
	Praktisk hjælp	15.875	17.425	9,8 %
	Akut	401	279	-30,6 %
	Sygepleje	23.281	27.354	17,5 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

2.1.2 Omkostninger til hjemmepleje i Egedal Kommune for borgere under 65 år og 65+ år

I Tabel 2.5 er vist en beregning af omkostninger for de leverede timer til hjemmepleje i Egedal Kommune i 2014 og 2015 opgjort for borgere under og over 65 år samt underopdelt på de forskellige ydelsestyper – en omkostningsberegning i 2015-priser, som naturligvis følger udviklingen i leverede timer, men hvor der i beregningen af omkostninger er anvendt forskellige timepriser afhængig af, hvornår timerne er leveret.

Det fremgår af Tabel 2.5, at de samlede omkostninger til hjemmepleje i Egedal Kommune overordnet er steget med mere end 10 % fra 2014 til 2015 både for borgere over og under 65 år.

For borgere 65+ år fremgår det af Tabel 2.5, at der er en sket en stigning på 11,6 % i omkostninger fra 2014 til 2015. Den største stigning ligger i omkostninger til sygepleje, der stiger med 18,4 % fra 2014 til 2015, sammenholdt med at antallet af borgere på 65+ år, som modtager sygepleje, kun er steget med 6,1 % i samme periode (jf. Tabel 2.2). Den største del af de samlede omkostninger i hjemmeplejen går til personlig pleje, hvilket følger af, at den største del af leverede timer i hjemmeplejen ligeledes går til personlig pleje (jf. Tabel 2.4).

Omkostninger til praktisk hjælp for borgere 65+ år er steget med næsten 10 % fra 2014 til 2015, hvilket stemmer overens med, at antal leverede timer også er steget med næsten 10 % fra 2014 til 2015 (jf. Tabel 2.4). Derudover ses et fald i omkostninger til akut hjælp på 33,3 % fra 2014 til 2015, til trods for at antallet af borgere på 65+ år, der modtager akut hjælp, kun er faldet med 3 % (jf. Tabel 2.2).

For borgere under 65 år ser vi, at omkostninger til personlig pleje er steget med 13,9 %, mens omkostninger til praktisk hjælp derimod er faldet med 1,2 % fra 2014 til 2015, selvom antallet af borgere under 65 år, som modtager hjemmepleje, stiger med 9 % i samme periode.

Tabel 2.5 Omkostninger til hjemmepleje i Egedal Kommune i 2014 og 2015 opdelt på ydelsestype, opgjort for aldersgrupperne under 65 år og 65+ år

		Omkostninger		Forskel
		2014	2015	
Aldersgruppe	Ydelse	Kroner	Kroner	Procent
Under 65 år	Alle ydelser samlet	9.657.329	10.971.497	13,6 %
65+ år	Alle ydelser samlet	63.478.910	70.843.033	11,6 %
Opdelt på ydelser				
Under 65 år	Personlig pleje	6.804.345	7.747.097	13,9 %
	Praktisk hjælp	900.938	890.567	-1,2 %
	Akut	87.102	54.968	-36,9 %
	Sygepleje	1.864.944	2.278.864	22,2 %
65+ år	Personlig pleje	43.556.940	47.790.491	9,7 %
	Praktisk hjælp	4.857.820	5.332.195	9,8 %
	Akut	237.668	159.329	-33,0 %
	Sygepleje	14.826.483	17.561.018	18,4 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

2.1.3 Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge

Opgørelsen af de leverede timer i Tabel 2.4 viser udviklingen i det overordnede ressourceforbrug i hjemmeplejen i Egedal Kommune fra 2014 til 2015, men den giver ikke et billede af udviklingen i ressourcetyngden for ydelser til den enkelte borger. I det følgende vil vi se nærmere på ressourcetyngden af hjemmeplejeydelser til den enkelte borger, og om der er sket en udvikling i ressourcetyngden fra 2014 til 2015.

I Tabel 2.6 er vist en beregning af den gennemsnitlige mængde af hjemmepleje opgjort i minutter, som en borger modtager pr. uge i de uger, hvor borgeren er visiteret til hjemmepleje. Gennemsnitsberegningen er lavet for de forskellige ydelsestyper personlig pleje, praktisk hjælp, sygepleje og samlet. Gennemsnitsberegningen for fx praktisk hjælp er alene baseret på de uger, en borger er visiteret til praktisk hjælp. Tallene i Tabel 2.6 fortæller derfor ikke, hvor meget en borger samlet har modtaget, men kun den ugentlige mængde, hvor der ikke er taget højde for varigheden af den tid, som borgeren modtager den ugentlige mængde af en ydelse, fx praktisk hjælp.

For borgere på 65+ år er der sket en stigning på 8,5 % fra 2014 til 2015 i den gennemsnitlige mængde af hjemmeplejeydelser, som en borger modtager pr. uge. I 2014 modtager en borger på 65+ år i gennemsnit 164 minutter pr. uge i hjemmepleje (2,73 timer) og 178 minutter i 2015 (2,96 timer).

Opdelt på de enkelte ydelsestyper er ressourcetyngden til personlig pleje steget med 8,9 % for borgere på 65+ år, svarende til en stigning i den ugentlige gennemsnitlige personlige pleje på 33 minutter. For praktisk hjælp til borgere på 65+ år stiger den ugentlige ressourcetyngde med 4,1 % eller 2 minutter. Procentvis er sygeplejen steget mest hos de ældre borgere over 65 år med 14 % fra 2014 til 2015.

For borgere under 65 år stiger den samlede mængde af hjemmeplejeydelser, som en borger i gennemsnit modtog pr. uge, med 18,9 %. Her er det særligt tid pr. borger pr. uge til sygepleje, der er steget meget med 39,3 %.

Tabel 2.6 Det gennemsnitlige antal leverede minutter pr. uge i 2014 og 2015, opgjort for aldersgrupperne under 65 år og 65+ år

		Gennemsnitlige minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	
Aldersgruppe	Ydelse	Minutter	Minutter	Procent
Under 65 år	Alle ydelser samlet	175	209	18,9 %
65+ år	Alle ydelser samlet	164	178	8,5 %
Opdelt på ydelser				
Under 65 år	Personlig pleje	449	501	11,6 %
	Praktisk hjælp	65	67	3,1 %
	Sygepleje	110	153	39,3 %
65+ år	Personlig pleje	366	399	8,9 %
	Praktisk hjælp	55	57	4,1 %
	Sygepleje	103	117	14,0 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

I det følgende vil vi nærmere undersøge den overordnede udvikling i ressourceforbruget og ressourcecyngden i hjemmepleje bl.a. ved at opdele analysen i kendte versus nyvisiterede borgere. Derudover undersøges også andre grupperinger af borgerne i hjemmeplejen med afsæt i deres ydelsestygde, om de har modtaget RB-indsats, og om borgerne har modtaget kompressionsbehandling. I den videre analyse inddrager vi også varigheden af den tid, borgerne modtager hjemmepleje, og ser på, om der er en udvikling fra 2014 til 2015 i forhold til, om og hvor hurtigt nyvisiterede borgere stopper med at modtage hjemmeplejeydelser.

2.2 Analyse af borgere 65+ år

I den videre analyse vil vi se nærmere på gruppen af borgere på 65+ år, hvor vi opdeler de ældre borgere i forskellige relevante grupperinger for at se på forskelle i hjemmeplejemønstret og ikke mindst udviklingen fra 2014 til 2015. Først opdeler vi analysen i kendte og nyvisiterede borgere, og herefter ser vi nærmere på gruppen af særligt ydelsestunge borgere (over 25 timer pr. uge) i forhold til de borgere, der modtager under 25 timers hjælp om ugen. Til sidst ser vi på de grupper af borgere, som har modtaget en særlig ydelse eller indsats – enten i form af RB-indsats eller kompressionsbehandling.

Analyserne er også lavet for borgere under 65 år, hvor resultater i form af tabeller findes i bilag 2 til denne rapport bortset fra analysen af varigheden af hjemmeplejeforløb, som kun er lavet for borgere 65+ år.

2.2.1 Nyvisiterede og kendte borgere 65+ år

I denne del af analysen er fokus på ældre borgere på 65+ år, hvor der opdeles i gruppen af nyvisiterede borgere i året, og borgere som allerede er kendte i hjemmeplejen. En nyvisiteret borger er en borger, som ikke har modtaget en ydelse i 12 måneder, og som starter med at modtage en ydelse dette år. Her er opdelt mellem nyvisiteret til praktisk hjælp og personlig pleje, da en borger kan være nyvisiteret til den ene type ydelse, men ikke den anden. Det vil sige, at en borger kan være kendt med hensyn til personlig pleje, men nyvisiteret i forhold til praktisk hjælp eller omvendt.

Vi ser først på udviklingen i det samlede forbrug af ydelser i form af leverede timer til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015 for nyvisiterede og kendte borgere. Herefter

følger en analyse af udviklingen i ressourcetyngden hos den enkelte borger (den gennemsnitlige ydelsesmængde pr. uge) og varigheden af hjemmeplejeforløb. I analysen af varigheden indgår kun nyvisiterede borgere, da vi ikke kender starttidspunktet for alle de kendte borgere.

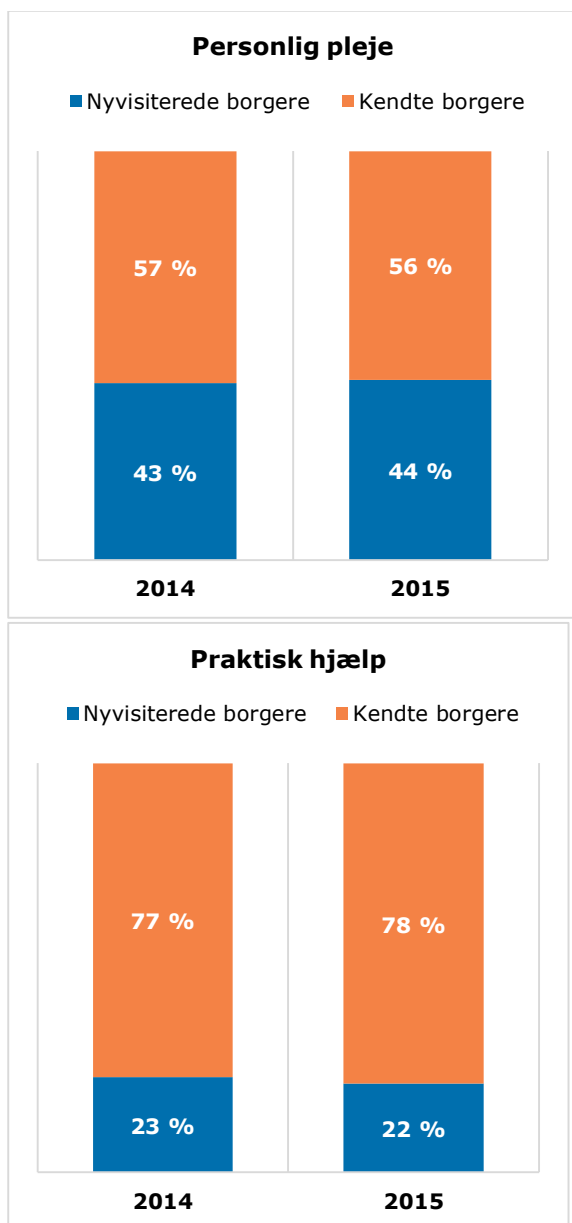
I Tabel 2.7 er vist, hvordan antallet af nyvisiterede og kendte borgere har udviklet sig fra 2014 til 2015, opdelt på personlig pleje og praktisk hjælp, mens Figur 2.2 viser, hvordan fordelingen mellem nyvisiterede og kendte borgere er i henholdsvis 2014 og 2015. Vi ved fra tidligere, at antallet af borgere, der modtager hjemmepleje, overordnet er vokset – særligt antallet af borgere, som modtager personlig pleje. Tabel 2.7 viser, at antallet af nyvisiterede borgere til personlig pleje procentvis er steget mere end gruppen af kendte borgere, der får personlig pleje – henholdsvis en stigning på 11,4 % og 7,3 %. For praktisk hjælp er det omvendt, da færre borgere i 2015 er blevet nyvisiteret til praktisk hjælp end i 2014 – et fald på 5,4 %, mens antallet af kendte borgere, som får praktisk hjælp, er 3,7 % højere i 2015 end 2014.

Tabel 2.7 Borgere 65+ år, som modtager hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort for nyvisiterede og kendte borgere

		2014	2015	Forskel
Hjemmepleje		N	N	Procent
	Personlig pleje	530	578	9,1 %
	Praktisk hjælp	636	646	1,6 %
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	229	255	11,4 %
	Praktisk hjælp	148	140	-5,4 %
Kendte borgere	Personlig pleje	301	323	7,3 %
	Praktisk hjælp	488	506	3,7 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.2 Fordeling mellem kendte og nyvisiterede borgere 65+ år for henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

I Tabel 2.8 er kønsfordeling og aldersgennemsnit vist for de to grupper af kendte og nyvisiterede borgere på 65+ år. Kendte borgere, som modtager personlig pleje, er i gennemsnit ældre end de nyvisiterede, og det samme gælder for praktisk hjælp. Andelen af kvinder er størst hos både kendte og nyvisiterede borgere med hensyn til personlig pleje og praktisk hjælp, men andelen af kvinder er større hos de kendte borgere både for personlig pleje og praktisk hjælp. Kvinderne udgør ca. to tredjedele af de kendte borgere, som får personlig pleje, og en tredjedel af de kendte borgere, som får praktisk hjælp.

Der er sket en lille udvikling i aldersgennemsnit og kønsfordeling fra 2014 til 2015, men ikke en ændring, som forventes at have større indflydelse på ændringer i ydelsesbehovet.

Tabel 2.8 Kønsfordeling og aldersgennemsnit for nyvisterede og kendte borgere opgjort for personlig pleje og praktisk hjælp

Personlig pleje				Praktisk hjælp			
		2014	2015			2014	2015
Nyvisiterede borgere	N	229	255	Nyvisiterede borgere	N	148	140
Kendte borgere	N	301	323	Kendte borgere	N	488	506
Aldersgennemsnit				Aldersgennemsnit			
Nyvisiterede borgere	År	79,7	79,2	Nyvisiterede borgere	År	78,5	78,9
Kendte borgere	År	81,4	80,9	Kendte borgere	År	81,2	80,3
Kønsfordeling				Kønsfordeling			
Nyvisiterede borgere				Nyvisiterede borgere			
Mænd	%	43,2 %	42,4 %	Mænd	%	36,5 %	37,9 %
Kvinder	%	56,8 %	57,6 %	Kvinder	%	63,5 %	62,1 %
Kendte borgere				Kendte borgere			
Mænd	%	31,6 %	35,3 %	Mænd	%	23,2 %	25,9 %
Kvinder	%	68,4 %	64,7 %	Kvinder	%	76,8 %	74,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Leverede timer til nyvisiterede og kendte borgere

I Tabel 2.9 er de leverede timer til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp opgjort for nyvisiterede og kendte borgere. Leverede timer til personlig pleje til nyvisiterede borgere på 65+ år er faldet med næsten 1.700 timer i 2015 – et fald på 11,8 % i forhold til 2014, hvor antallet af nyvisiterede borgere i samme periode er steget med 11,4 % (jf. Tabel 2.7). Der er altså flere nyvisiterede borgere, som samlet modtager færre timer til personlig pleje i 2015 end i 2014. Hos de kendte borgere er antallet af leverede timer til personlig pleje derimod steget med 10.000 timer eller 13,9 % fra 2014 til 2015, hvor antallet af kendte borgere, der får personlig pleje, også er steget, men kun med 7,3 %.

For praktisk hjælp er antallet af leverede timer til nyvisiterede borgere 65+ år faldet med 22,2 %. Der er i 2015 leveret 423 timer mindre praktisk hjælp til nyvisiterede borgere end i 2014, hvor antallet af nyvisiterede borgere, der får praktisk hjælp, i samme periode også er faldet, men kun med 5,4 % (8 færre nyvisiterede borgere til praktisk hjælp i 2015). For de kendte borgere stiger antallet, som får praktisk hjælp, med 18 borgere – en stigning på 3,7 % fra 2014 til 2015, hvor leverede timer til praktisk hjælp til kendte borgere i samme periode også stiger, men med 14,1 %, svarende til næsten 2.000 timer.

Tabel 2.9 Leverede timer til personlig pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015, opgjort for nyvisiterede og kendte borgere 65+ år

Visiteret	Ydelse	Leverede timer		Forskel
		2014	2015	Procent
		Timer	Timer	
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	14.193	12.512	-11,8 %
	Praktisk hjælp	1.906	1.483	-22,2 %
Kendte borgere	Personlig pleje	74.752	85.107	13,9 %
	Praktisk hjælp	13.969	15.943	14,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Omkostninger til borgere 65+ år opgjort efter nyvisiterede og kendte borgere

I Tabel 2.10 vises omkostninger for de leverede timer til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp opgjort for nyvisiterede og kendte 65+-årige borgere i 2014 og 2015.

Omkostninger til personlig pleje til nyvisiterede 65+-årige borgere er faldet med 12,2 %, hvilket følger faldet i de leverede timer (jf. Tabel 2.9) – dette til trods for, at antallet af nyvisiterede borgere, der modtager personlig pleje, i samme periode er steget med 11,4 % (jf. Tabel 2.7), hvorved gennemsnitsomkostningen for en nyvisiteret 65+-årig borger er faldet fra 2014 til 2015. Ligeledes ses et fald i omkostninger til praktisk hjælp til nyvisiterede 65+-årige borgere på 22,2 %, sammenholdt med at antallet af nyvisiterede borgere, der modtager praktisk hjælp, i samme periode kun er faldet med 5,4 % (jf. Tabel 2.7).

Modsat viser Tabel 2.10, at der både forekommer en stigning i omkostninger til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp til kendte 65+-årige borgere fra 2014 til 2015. Disse omkostninger stiger dog med mere end stigningerne i antallet af kendte 65+-årige borgere, der modtager personlig pleje og praktisk hjælp (jf. Tabel 2.7).

Tabel 2.10 Omkostninger til personlig pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015, opgjort for nyvisiterede og kendte borgere 65+ år

		Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	
Visiteret	Ydelse	Kroner	Kroner	Procent
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	6.964.408	6.111.582	-12,2 %
	Praktisk hjælp	583.384	453.728	-22,2 %
Kendte borgere	Personlig pleje	36.592.532	41.678.909	13,9 %
	Praktisk hjælp	4.274.436	4.878.467	14,1 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge til nyvisiterede og kendte borgere

I Tabel 2.11 er vist det gennemsnitlige antal leverede minutter pr. uge til hjemmepleje for borgere 65+ år opdelt på nyvisiterede og kendte borgere.

De nyvisiterede ældre borgere får generelt færre minutter leveret pr. uge til både personlig pleje og praktisk hjælp end kendte borgere. En nyvisiteret borger på 65+ år får i gennemsnit ca. 270 minutter i personlig pleje og næsten 50 minutter i praktisk hjælp pr. uge, mens en kendt borger på 65+ år får mere end 100 minutter mere pr. uge i personlig pleje og næsten 10 minutter mere i praktisk hjælp pr. uge. Forskellen mellem den ugentlige gennemsnitlige ydelsesmængde hos kendte og nyvisiterede kan måske delvis forklares ved den aldersforskel, der er mellem de to grupper, som vi så i Tabel 2.8.

Med hensyn til udviklingen i ressourcetyngden fra 2014 til 2015 stiger antal minutter pr. borger pr. uge for begge grupper og begge ydelsestyper. Stigningen i antal minutter er størst for personlig pleje til kendte borgere, hvor en borger på 65+ år i 2015 i gennemsnit får 34 minutter mere pr. uge til personlig pleje end i 2014 – en stigning på 8,8 %.

Det gennemsnitlige antal minutter pr. uge til praktisk hjælp er steget med næsten 4 % for både kendte og nyvisiterede borgere på 65+ år, som dækker over en stigning på henholdsvis 1 og 2 minutter mere i praktisk hjælp pr. en uge i den periode, en borger modtager praktisk hjælp.

Tabel 2.11 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger, opgjort for nyvisiterede og kendte borgere 65+ år

Visiteret	Ydelse	Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel Procent
		2014 Minutter	2015 Minutter	
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	271	277	2,2 %
	Praktisk hjælp	48	49	3,5 %
Kendte borgere	Personlig pleje	392	426	8,8 %
	Praktisk hjælp	56	58	3,7 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

For de nyvisiterede borgere så vi i forbindelse med udviklingen i leverede timer, at flere nyvisiterede borgere 65+ år modtager færre timer til personlig pleje i 2015. Med hensyn til nyvisiterede og praktisk hjælp så falder antallet af borgere i 2015, men forholdsmæssigt mindre end antallet af leverede timer. Når vi i Tabel 2.11 ser, at nyvisiterede borgere får flere minutter i gennemsnit pr. uge i de uger, de modtager personlig pleje og praktisk hjælp, så kan det tyde på, at der fra 2014 til 2015 er sket en ændring i den tid, som en nyvisiteret borger modtager henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp – altså en udvikling mod, at nyvisiterede borgere får en mere koncentreret indsats med personlig pleje og praktisk hjælp i en kortere periode. Det ser vi nærmere på i næste afsnit, hvor vi analyserer varigheden af forløb til personlig pleje og praktisk hjælp for nyvisiterede ældre borgere på 65+ år.

For de kendte borgere på 65+ år har vi set, at stigningen i antal leverede timer til både personlig pleje og praktisk hjælp er steget forholdsvis mere end antallet af kendte borgere. Samtidig ser vi, at den gennemsnitlige mængde minutter pr. uge pr. kendt borger er steget for både personlig pleje og praktisk hjælp. Det tyder på, at kendte borgere generelt får mere personlig pleje og praktisk hjælp i 2015 end i 2014, og hvor vi i Tabel 2.8 ser, at gruppen af kendte borgere ikke i gennemsnit er blevet ældre. Det er ikke muligt at lave en analyse af varigheden af forløb til personlig pleje og praktisk hjælp for kendte borgere 65+ år, da vi ikke har de nødvendige informationer om, hvornår alle de kendte borgere er startet med hjemmepleje.

2.2.2 Analyse af varigheden af forløb med personlig pleje og praktisk hjælp for nyvisiterede borgere på 65+ år

I dette afsnit ser vi nærmere på varigheden af den tid, som en nyvisiteret borger modtager personlig pleje eller praktisk hjælp i en sammenhængende periode. Det vil sige den tid, der går fra, at en nyvisiteret borger starter på fx personlig pleje, til borgeren stopper igen. Et stop er fastsat til, når borgeren har en periode på mere end 31 dage (1 måned), hvor der ikke er visiteret tid til den pågældende ydelse – fx personlig pleje. Igen adskiller vi mellem forløb til personlig pleje og praktisk hjælp. Påbegynder en borger inden for 12 måneder igen at få en ydelse efter et stop på mere end 31 dage, så er det en genvisitering. Vi har udeladt genvisiteringer i analysen.

Det er alene visiteringsoplysninger, som anvendes i analysen af varigheden, og ikke oplysninger fra leveret tid, hvorfor antallet af nyvisiterede borgere, der indgår i varighedsanalysen, er lidt forskelligt fra antallet af nyvisiterede borgere i opgørelsen af leverede timer og ugegennemsnit.

Da vi ikke har oplysninger for 2015 før året efter, så er vi nødt til at tage højde for uafsluttede forløb i analysen af varigheden. Til varighedsanalysen anvender vi derfor bl.a. en Kaplan-Meier analysemodel til estimering, som tager højde for, at der er nyvisiterede borgere i året, som ikke

er stoppet ved årets udgang (censureres i analysemodellen), ligesom vi i analysen også udelader (censurerer) borgere, som er døde i løbet af året. I Tabel 2.13 fremgår det, hvor mange nyvisiterede borgere på 65+ år der er censureret i henholdsvis 2014 og 2015, fordi de enten er døde eller ikke er stoppet med en plejeydelse ved årets udgang.

Grunden til, at varighedsanalysen alene inddrager nyvisiterede borgere, er, at vi ikke har oplysninger om visiteringstidspunkt (start) for kendte borgere, da det ligger året før eller tidligere, hvorfor vi ikke kan fastlægge varigheden af disse borgeres forløb.

I Tabel 2.12 er vist demografiske og andre oplysninger om de nyvisiterede borgere, vi har medtaget som forklarende faktorer i en statistisk analyse af, om en nyvisiteret borger stopper med personlig pleje og praktisk hjælp. Det vil sige, at vi i analysen tager højde for eventuelle ændringer i alders- og kønsfordelingen, når vi estimerer sandsynligheden for, at en borger stopper sit forløb. Endvidere medtager analysen, om en borger stopper, og om denne har modtaget kompressionsbehandling. Det er gjort for at tage højde for den betydning, som kompressionsbehandlingsindsatsen måske kan have for varigheden af et forløb med personlig pleje og praktisk hjælp.

Tabel 2.12 Beskrivelse af nyvisiterede borgere på 65+ år

		2014	2015
Nyvisiteret			
Personlig pleje	N	221	246
Praktisk hjælp	N	147	140
Aldersgennemsnit			
Personlig pleje	År	79,8	79,3
Praktisk hjælp	År	78,5	78,9
Kønsfordeling			
Personlig pleje			
Mænd	%	43,9 %	42,3 %
Kvinder	%	56,1 %	57,7 %
Praktisk hjælp			
Mænd	%	36,7 %	37,9 %
Kvinder	%	63,3 %	62,1 %
Fordeling kompressionsbehandling			
Personlig pleje			
Modtaget kompressionsbehandling	%	13,1 %	14,2 %
Ingen kompressionsbehandling	%	86,9 %	85,8 %
Praktisk hjælp			
Modtaget kompressionsbehandling	%	9,5 %	10,0 %
Ingen kompressionsbehandling	%	90,5 %	90,0 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Tabel 2.13 Nyvisiterede borgere på 65+ år, som er stoppet med forløb i året eller censureret

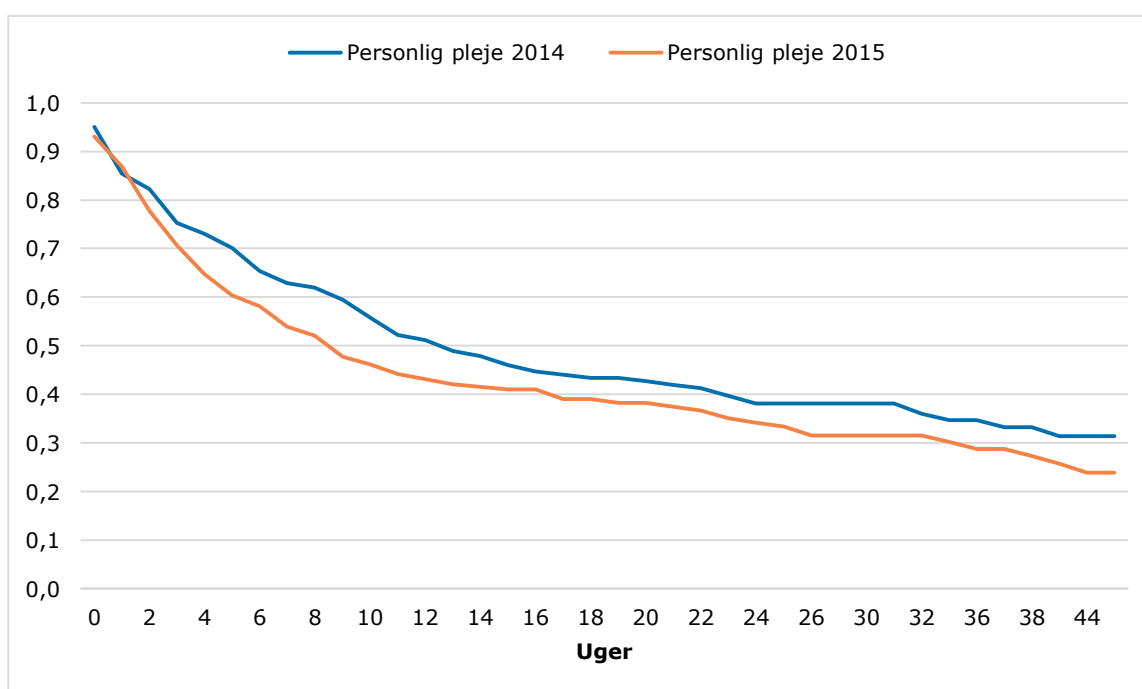
		2014		2015	
Personlig pleje		N	Procent	N	Procent
Stoppet med pleje		128	57,9 %	152	61,8 %
Ikke stoppet eller døde i året		93	42,1 %	94	38,2 %
Praktisk hjælp					
Stoppet med praktisk		39	26,5 %	54	38,6 %
Ikke stoppet eller døde i året		108	73,5 %	86	61,4 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Udvikling i varighed og om en nyvisiteret borger stopper et forløb med personlig pleje

I Figur 2.3 er vist varighedskurven baseret på en Kaplan-Meier estimering for personlig plejeforløb i 2014 og 2015. På kurverne for 2014 og 2015 fremgår det, at der er sket en udvikling fra 2014 til 2015 på, hvor hurtigt en nyvisiteret borger på 65+ år afslutter sit plejeforløb. I 2014 har 50 % af de nyvisiterede borgere afsluttet deres forløb med personlige pleje efter 12 uger, mens halvdelen i 2015 allerede er stoppet med personlig pleje efter 8 uger. Efter 44 uger har 69 % af de nyvisiterede i 2014 afsluttet deres plejeforløb, mens det i 2015 er 76 %, der er stoppet efter 44 uger.

Figur 2.3 Varighedsanalyse af personligt plejeforløb for nyvisiterede 65+-årige borgere i 2014 og 2015 (Kaplan-Meier kurve)



I Tabel 2.14 er vist resultatet af en statistisk analyse (Cox regression), som estimerer sandsynligheden for, at et forløb med personlig pleje stopper for en nyvisiteret borger, når der tages højde for alder, køn, og om borgeren har modtaget kompressionsbehandling.

Sandsynligheden for, at en nyvisiteret borger til personlig pleje stopper med personlig pleje, er ikke signifikant forskellig i 2014 og 2015, når der tages højde for køn, alder og kompressionsbehandling. Den eneste faktor, som har signifikant betydning for, om en borger på 65+ år stopper med personlig pleje, er alder. Jo yngre en borger er, des højere er sandsynligheden for, at borgeren stopper med personlig pleje.

Tabel 2.14 Estimering af sandsynligheden for, at et forløb med personligpleje til nyvisiterede borgere 65+ år stopper (Cox regression)

Personligt plejeforløb afsluttes			Hazard Ratio	P-værdi
År	2014		-	
	2015		1,19	0,143
Køn	Mand		-	
	Kvinde		0,83	0,127
Alder			0,98 *	0,002
Kompressionsbehandling	Ikke kompression		-	
	Kompression		0,93	0,666

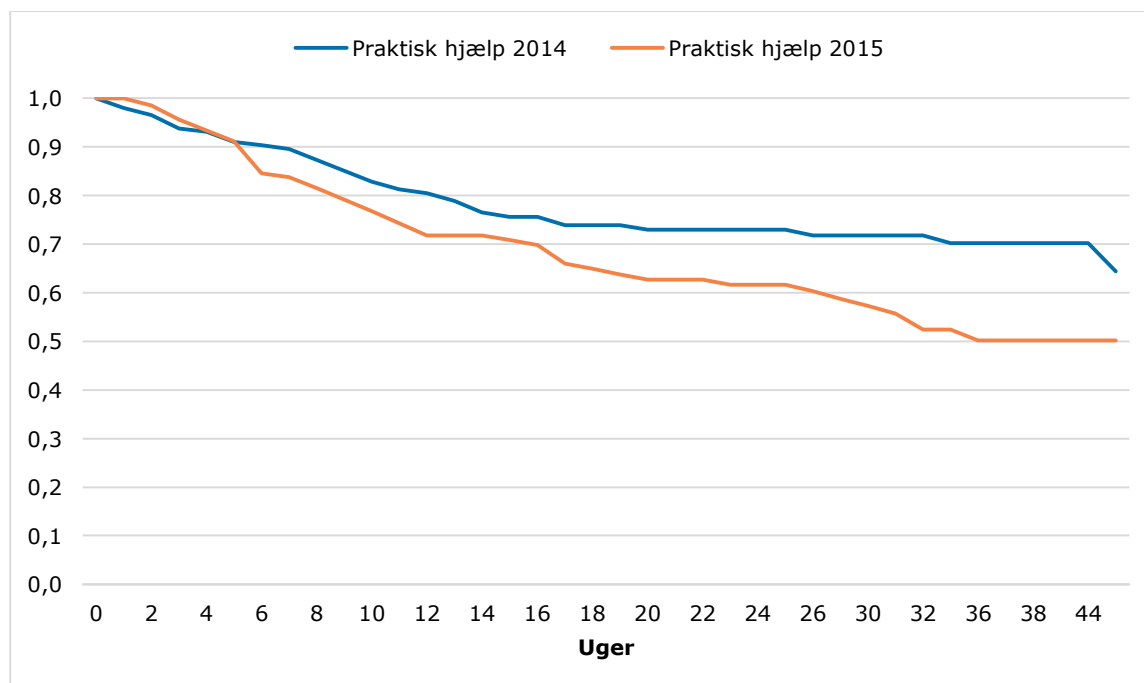
Note: *Statistisk signifikant $p < 0,05$

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

I Figur 2.4 er vist varighedskurven for forløb med praktisk hjælp i 2014 og 2015, hvor det fremgår, at der sker en udvikling fra 2014 til 2015 på, hvor hurtigt en nyvisiteret borger på 65+ år afslutter sit forløb med praktisk hjælp.

I 2014 havde 36 % af de nyvisiterede borgere på 65+ år efter 44 uger stoppet deres forløb med praktisk hjælp, mens det i 2015 er 50 % af de nyvisiterede borgerne, som er stoppet allerede efter 33 uger.

Figur 2.4 Varighedsanalyse af praktisk hjælp-forløb for nyvisiterede 65+-årige borgere i 2014 og 2015 (Kaplan-Meier kurve)



Estimeringen af sandsynligheden for, at et forløb med praktisk hjælp stopper for en nyvisiteret borger, er vist i Tabel 2.15. Her ser vi, at der er en udvikling fra 2014 til 2015, da sandsynligheden for at et forløb med praktisk hjælp stopper er signifikant større i 2015. Der er 1,6 gange større chance for, at en borger stopper med praktisk hjælp i 2015 end i 2014.

Tabel 2.15 Estimering af sandsynligheden for, at et forløb med praktisk hjælp til nyvisiterede borgere 65+ år stopper (Cox regression)

Praktisk hjælp forløb afsluttes			
Parametre		Hazard Ratio	P-værdi
År	2014	-	
	2015	1,59 *	0,028
Køn	Mand	-	
	Kvinde	1,04	0,863
Alder		0,99	0,658
Kompressionsbehandling	Ikke kompression	-	
	Kompression	0,91	0,782

Note: *Statistisk signifikant $p < 0,05$

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

2.3 Opsamling på analyse af udviklingen i personlig pleje og praktisk hjælp til nyvisiterede borgere på 65+ år

2.3.1 Personlig pleje – nyvisiterede borgere

Sammenholder vi analysen af varigheden af forløb med personlig pleje med udviklingen fra 2014 til 2015 i antal nyvisiterede borgere, leverede timer til personlig pleje og ressourcetyngden i form af den gennemsnitlige mængde af leveret personlig pleje pr. uge pr. nyvisiteret borger, så tyder det på en udvikling fra 2014 til 2015, hvor forholdsmæssigt flere borgere på 65+ år bliver visiteret til personlig pleje. Antallet af nyvisiterede ældre borgere, som får personlig pleje i Egedal Kommune, er steget med 11,4 %, mens antallet af ældre borgere på 65+ år i kommunen er steget i mindre grad. Der er 3,6 % flere ældre borgere over 65 år i kommunen i 2015 end i 2014.

Til de flere borgere, som er nyvisiteret til personlig pleje i 2015, er der samlet leveret færre timer end til de nyvisiterede borgere i 2014 – et fald på 11,8 % i antal leverede timer til personlig pleje til nyvisiterede borgere på 65+ år i 2015.

I gennemsnit får en nyvisiteret borger på 65+ år 2 minutter mere i personlig pleje om ugen i gennemsnit i 2015 (stigning på 2,2 %). Til gengæld ser det ud til, at de nyvisiterede borgere til personlig pleje stopper hurtigere i 2015 (kortere plejeforløb), men hvor sandsynligheden for, at en nyvisiteret borger stopper med personlig pleje dog ikke er signifikant større i 2015 end i 2014.

2.3.2 Praktisk hjælp – nyvisiterede borgere

Sammenholder vi analysen af varigheden af forløb med praktisk hjælp med udviklingen fra 2014 til 2015 i antal nyvisiterede borgere, leverede timer og ressourcetyngden i form af den gennemsnitlige mængde af leveret praktisk hjælp pr. uge pr. nyvisiteret borger, så tyder det på en udvikling fra 2014 til 2015, hvor antallet af nyvisiterede ældre borgere, som får praktisk hjælp i Egedal Kommune, er faldet (-5,4 %), samtidig med at antallet af ældre borgere på 65+ år faktisk er steget, da der er flere ældre borgere over 65 år i kommunen i 2015.

Der er leveret 22,2 % færre timer til praktisk hjælp til nyvisiterede borgere 65+ år i 2015 end i 2014, som forholdsmæssigt er et større fald end faldet på 5,4 % i antal nyvisiterede borgere til praktisk hjælp.

I gennemsnit får en nyvisiteret borger på 65+ år i 2015 et minut mere i praktisk hjælp om ugen i gennemsnit (en stigning på 3,5 %), men til gengæld afslutter de nyvisiterede borgere i 2015

hurtigere og i højere grad deres forløb med praktisk hjælp. Det vil sige, at de får praktisk hjælp i kortere tid, men i lidt større mængde i den tid de får praktisk hjælp.

2.4 Analyse af udviklingen i hjemmepleje for forskellige grupper af borgere på 65+ år

I det følgende vil vi se på gruppen af borgere på 65+ år, hvor vi opdeler efter andre relevante karakteristika, end om borgeren er kendt eller nyvisiteret.

Følgende grupperinger af borgere indgår:

- Borgere opdelt efter ydelsestygde (borgere over og under 25 timers hjemmepleje pr. uge)
- Borgere opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling
- Borgere opdelt efter, om de har modtaget rehabiliteringsindsats (RB-indsats)

Analyse af RB-indsats er alene for 2015, da denne indsats ikke var indført i 2014.

I Bilag 2 er vist resultater for borgere under 65 år.

2.4.1 Borgere 65+ år opdelt efter ydelsestygde (+ 25 timer versus < 25 timers hjemmepleje)

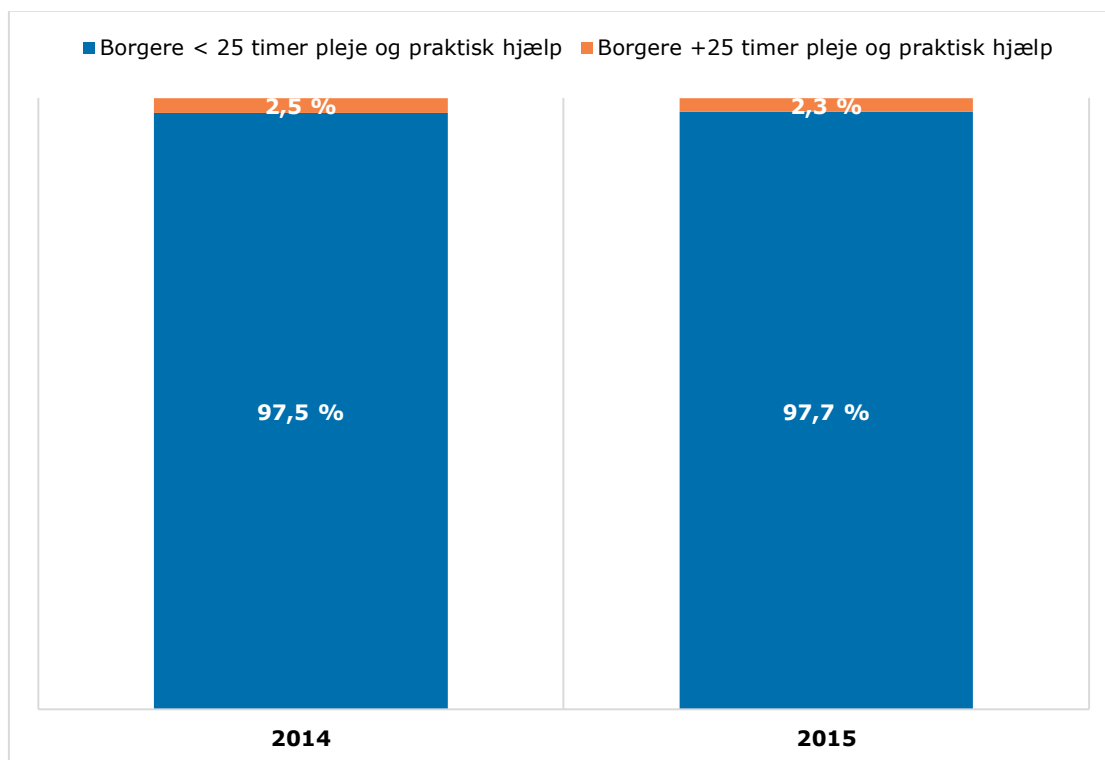
Det er en meget lille del af borgerne på 65+ år, som er i gruppen af særligt ydelsestunge borgere med over 25 timers hjemmepleje pr. uge – kun 22 borgere i 2014 og 21 borgere i 2015, svarende til cirka 2,5 % af borgerne i hjemmeplejen i Egedal Kommune, jf. Figur 2.5. Derfor skal man være meget forsigtig med at tolke på ændringer for en lille gruppe, da mindre ændringer giver forholdsmæssigt store procentvise udsving.

Tabel 2.16 Borgere 65+ år, der har modtaget hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort efter ydelsestygde + 25 timer og under 25 timer pr. uge

	2014	2015	Forskel
Borgere 65+ år	N	N	Procent
Modtaget hjemmepleje	884	919	4,0 %
Borgere + 25 timer pleje og praktisk hjælp	22	21	-4,5 %
Borgere < 25 timer pleje og praktisk hjælp	862	898	4,2 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.5 Fordeling mellem borgere 65 år+ med over 25 timers og under 25 timers pleje og praktisk hjælp pr. uge



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

I Tabel 2.17 ser vi, at gruppen af ydelsestunge borgere på 65+ år med + 25 timers hjemmepleje i gennemsnit er 2-3 år yngre end gruppen af borgere med under 25 timer. Andelen af ydelsestunge kvinder er høj med omkring 80 %, mens kvinder udgør omkring 63 % i gruppen af borgere, som får under 25 timers hjemmepleje.

Tabel 2.17 Kønsfordeling og aldersgennemsnit for gruppen af borgere +25 timer og under 25 timers hjemmepleje pr. uge

		2014	2015
Borgere + 25 timer	N	22	21
Borgere < 25 timer	N	862	898
Aldersgennemsnit			
Borgere + 25 timer	År	77,3	77,4
Borgere < 25 timer	År	80,2	79,7
Kønsfordeling			
Borgere + 25 timer			
Mænd	%	22,7 %	19,0 %
Kvinder	%	77,3 %	81,0 %
Borgere < 25 timer			
Mænd	%	35,4 %	37,4 %
Kvinder	%	64,6 %	62,6 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter ydelsestygnde

I Tabel 2.18 er de leverede timer til hjemmepleje opdelt for borgere med under og over 25 timer pr. uge. Det skal her bemærkes, at gruppen af ydelsestunge borgere får leveret en forholdsvis stor andel af de leverede timer til hjemmepleje. Figur 2.6 viser, at gruppen af ydelsestunge borgere + 25 timer modtager 20 % af de leverede timer i 2014 og 19 % i 2015, mens de kun udgør ca. 2,5 %.

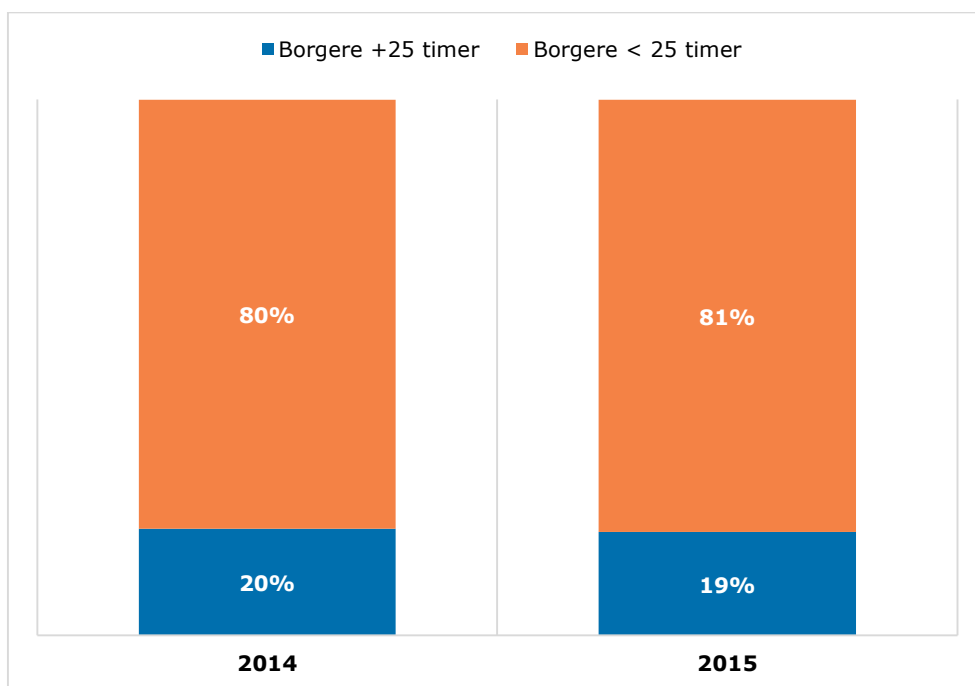
Hos begge grupper ser vi en stigning i leverede timer fra 2014 til 2015, også når der opdeles på personlig pleje og praktisk hjælp. Borgere < 25 timer følger den generelle udvikling fra ovenstående, hvilket er naturligt, da gruppen udgør næsten 98 % af borgerne på 65+ år. Ændringerne hos de ydelsestunge borgere + 25 timer kan skyldes til- og fragang af få, meget ydelsestunge borgere.

Tabel 2.18 Leverede timer til hjemmepleje i 2014 og 2015 opgjort for ydelsestunge 65+-årige borgere (+ 25 timer pr. uge) og 65+-årige borgere med samlet under 25 timer pr. uge

Ydelsestygnde	Ydelse	Leverede timer		Forskel
		2014 Timer	2015 Timer	Procent
Borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	25.551	27.435	7,4 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	102.951	115.242	11,9 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	23.189	25.277	9,0 %
	Praktisk hjælp	668	836	25,1 %
	Akut	93	27	-71,3 %
	Sygepleje	1.601	1.295	-19,1 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	65.756	72.342	10,0 %
	Praktisk hjælp	15.207	16.589	9,1 %
	Akut	308	252	-18,3 %
	Sygepleje	21.679	26.059	20,2 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.6 Fordeling af leverede timer til hjemmepleje i 2014 og 2015 mellem ydelsestunge 65+ år borgere (+ 25 timer pr. uge) og borgere 65+ år med samlet under 25 timer pr. uge



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Omkostninger til borgere 65+ år opdelt efter ydelsestygnde

I Tabel 2.19 vises en beregning af omkostninger for de leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter ydelsestygnde samt underopdelt på de forskellige ydelsestyper.

Overordnet er omkostninger til borgere 65 år+ for både ydelsestunge borgere og borgere < 25 timer steget fra 2014 til 2015 med henholdsvis 6,1 % og 13 %, hvor personlig pleje udgør den største omkostning for begge typer borgere. I 2015 udgør omkostninger til personlig pleje til ydelsestunge borgere hele 18 % af de samlede omkostninger til 65+ år borgere, til trods for at antallet af ydelsestunge 65+-årige borgere i 2015 kun udgør 2,3 %.

Borgere < 25 timers hjemmepleje følger den stadig generelle udvikling fra ovenstående, da gruppen som nævnt udgør næsten 98 % af borgerne på 65+ år.

Tabel 2.19 Omkostninger til hjemmepleje i 2014 og 2015 opgjort for ydelsestunge 65+-årige borgere (+ 25 timer pr. uge) og 65+-årige borgere med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge

Ydelsestygnde	Ydelse	Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	Procent
		Kroner	Kroner	
Borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	12.964.576	13.750.565	6,1 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	50.514.334	57.092.468	13,0 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	11.722.152	12.657.880	8,0 %
	Praktisk hjælp	204.478	255.875	25,1 %
	Akut	55.307	15.074	-72,7 %
	Sygepleje	982.639	821.736	-16,4 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	31.834.788	35.132.611	10,4 %
	Praktisk hjælp	4.653.342	5.076.320	9,1 %
	Akut	182.361	144.255	-20,9 %
	Sygepleje	13.843.844	16.739.283	20,9 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge opdelt efter ydelsestygnde

Tabel 2.20 viser det gennemsnitlige antal leverede minutter pr. uge til hjemmepleje for de to grupper af borgere under og over 25 timer opdelt på ydelsestyper. Her er der naturligvis meget store forskelle i ydelsestygnden. Mest i øjenfaldende er faldet i gennemsnittet på 24 minutter pr. borger pr. uge til praktisk hjælp til de ydelsestunge borgere på 65+ år – et fald på næsten 20 %, som dog er svært at tolke på, da der er så få borgere, og det fx kan skyldes fragang af enkelte, meget ydelsestunge borgere på 65+ år.

Tabel 2.20 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger opgjort for ydelsestunge 65+-årige borgere (+ 25 timer pr. uge) og 65+-årige borgere med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge

Ydelsestygnde	Ydelse	Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	Procent
		Minutter	Minutter	
Borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	850	877	3,2 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	134	146	9,2 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	1.842	2.016	9,5 %
	Praktisk hjælp	130	104	-19,6 %
	Sygepleje	153	150	-1,5 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	278	302	8,7 %
	Praktisk hjælp	53	55	4,9 %
	Sygepleje	100	115	15,4 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

2.4.2 Borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling

Egedal Kommune har i 2014 og 2015 visiteret borgere til en særlig kompressionsbehandling, hvor målet bl.a. er at gøre borgerne mere selvhjulpne. I det følgende ser vi på forskelle og udviklingen hos de borgere på 65+ år, som har modtaget og ikke har modtaget kompressionsbehandlingsindsats.

En borger vil være i gruppen med kompressionsbehandling, hvis vedkommende i løbet af året er visiteret til kompressionsbehandling.

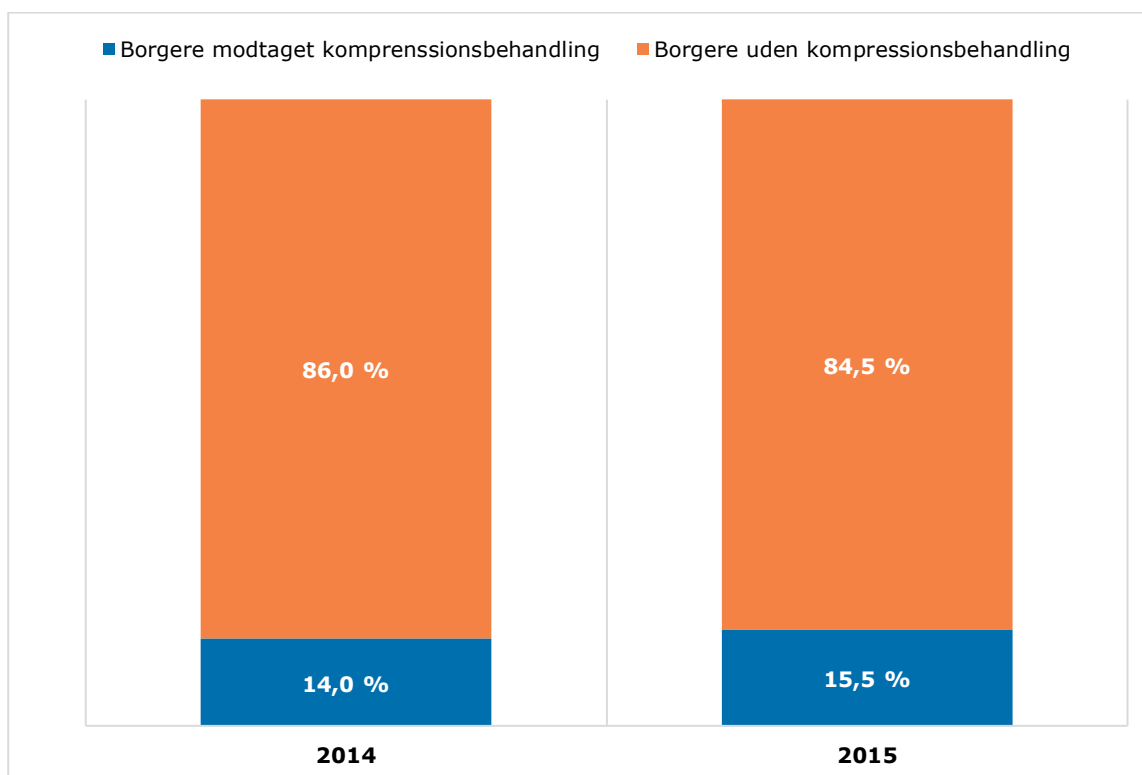
Tabel 2.21 viser, at 124 borgere i 2014 og 142 i 2015 var visiteret til kompressionsbehandling – en stigning på 18 borgere fra 2014 til 2015, svarende til 14,5 %, hvilket betyder, at andelen af borgere, som modtager kompressionsbehandling, er vokset fra 14 % i 2014 til 15,5 % i 2015, jf. Figur 2.7.

Tabel 2.21 Borgere 65+ år, der har modtaget hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort for borgere som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

	2014	2015	Forskel
Borgere 65+ år	N	N	Procent
Modtaget hjemmepleje			
Borgere modtaget kompressionsbehandling	124	142	14,5 %
Borgere uden kompressionsbehandling	760	777	2,2 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.7 Fordeling mellem borgere 65+ år, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care

Tabel 2.22 viser, at der er en mindre gennemsnitlig aldersforskel mellem borgere på 65+ år, som har og ikke har modtaget kompressionsbehandling. Borgerne, som har modtaget kompressionsbehandling, er i både 2014 og 2015 i gennemsnit 1-2 år ældre, mens der ikke er forskel på kønsfordelingen mellem de to grupper.

Tabel 2.22 Kønsfordeling og aldersgennemsnit for gruppen, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		2014	2015
Borgere modtaget kompressionsbehandling	N	124	142
Borgere uden kompressionsbehandling	N	760	777
Aldersgennemsnit			
Borgere modtaget kompressionsbehandling	År	81,2	81,5
Borgere uden kompressionsbehandling	År	80,0	79,2
Kønsfordeling			
Borgere modtaget kompressionsbehandling			
Mænd	%	34,7 %	36,6 %
Kvinder	%	65,3 %	63,4 %
Borgere uden kompressionsbehandling			
Mænd	%	35,1 %	37,1 %
Kvinder	%	64,9 %	62,9 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling

De leverede timer til grupperne med og uden kompressionsbehandling er vist i Tabel 2.23. Det ses, at begge grupper samlet stiger med 10-12 % i leverede timer til hjemmepleje, mens ydelserne opdelt på personlig pleje og praktisk hjælp viser forskelle i udviklingen. Antallet af leverede timer til praktisk hjælp er stigende med 37,7 % (884 timer) for gruppen, som har modtaget kompressionsbehandling, mens leveret tid til personlig pleje kun stiger med 5,1 %, hvilket skal ses i forhold til, at gruppen af borgere, som fik kompressionsbehandling, voksede med 14,5 % fra 2014 til 2015. For gruppen af borgere på 65+ år uden kompressionsbehandlingsindsats er udviklingen omvendt, da det er leveret tid til personlig pleje, der stiger mest med 11,3 %, hvor leveret tid til praktisk hjælp kun stiger med 4,9 %.

Tabel 2.23 Leverede timer til hjemmepleje for borgere 65+ år i 2014 og 2015 opgjort for borgere, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Leverede timer		Forskel
		2014	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Timer	Timer	Procent
Borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	32.289	36.386	12,7 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	96.213	106.291	10,5 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	21.762	22.878	5,1 %
	Praktisk hjælp	2.346	3.230	37,7 %
	Akut	75	82	9,1 %
	Sygepleje	8.106	10.196	25,8 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	67.183	74.742	11,3 %
	Praktisk hjælp	13.529	14.195	4,9 %
	Akut	326	197	-39,7 %
	Sygepleje	15.174	17.158	13,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Omkostninger til borgere 65+-årige opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling
 Tabel 2.24 viser omkostningerne for de leverede timer til 65+-årige borgere opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling eller ikke og underopdelt på de forskellige ydelsestyper.

For borgere 65+ år er omkostningerne steget med henholdsvis 12,9 % og 11,1 % for både borgere, der har og ikke har modtaget kompressionsbehandling fra 2014 til 2015. Der ses dog en forskel i udviklingen hos de forskellige typer borgere, idet udviklingen i omkostninger til praktisk hjælp til borgere, der har modtaget kompressionsbehandling, er større end til personlig pleje, hvor det modsatte gør sig gældende for borgere uden kompressionsbehandling. Dette følger udviklingen i leverede timer (jf. Tabel 2.23).

Tabel 2.24 Omkostninger til hjemmepleje for borgere 65+ år i 2014 og 2015 opgjort for borgere, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Kroner	Kroner	Procent
Borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	16.632.690	18.774.687	12,9 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	46.846.221	52.068.346	11,1 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	10.728.207	11.157.986	4,0 %
	Praktisk hjælp	717.809	988.466	37,7 %
	Akut	44.415	48.351	8,9 %
	Sygepleje	5.142.260	6.579.884	28,0 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	32.828.733	36.632.505	11,6 %
	Praktisk hjælp	4.140.011	4.343.729	4,9 %
	Akut	193.253	110.977	-42,6 %
	Sygepleje	9.684.223	10.981.135	13,4 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling

I Tabel 2.25 fremgår det gennemsnitlige antal leverede minutter pr. borger pr. uge til hjemmepleje for de to grupper af borgere med og uden kompressionsbehandling. På trods af at den leverede tid samlet er steget for den voksende gruppe af borgere på 65+ år, der modtager kompressionsbehandling, så får denne gruppe ikke flere, men færre minutter i gennemsnit pr. uge pr. borger til både personlig pleje eller praktisk hjælp. Mest falder den gennemsnitlige ugentlige tid til personlig pleje – fra 468 minutter til personlig pleje pr. uge til 403 minutter. Dette fald på 13,9 % fra 2014 til 2015 betyder, at borgere, der modtager kompressionsbehandling i 2015, næsten er på niveau med de øvrige borgere med hensyn til minutter pr. uge pr. borger til personlig pleje. Hos gruppen uden kompressionsbehandling har den gennemsnitlige tid pr. uge til personlig pleje udviklet sig modsat med en stigning på 16,3 %, svarende til 55 minutter mere pr. uge til personlig pleje i 2015.

Udviklingstendensen mod, at begge grupper i 2015 modtager samme mængde af ugentlig personlig pleje, skal ses i til relation til, at borgere, som får kompressionsbehandling, i 2015 er 2,3 år ældre i gennemsnit, jf. Tabel 2.22.

Tabel 2.25 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger opgjort for borgere 65+ år, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Minutter	Minutter	Procent
Borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	226,6	202,9	-10,5 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	149,8	170,7	14,0 %
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	468	403	-13,9 %
	Praktisk hjælp	69	65	-5,2 %
	Sygepleje	141	148	4,4 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	342	397	16,3 %
	Praktisk hjælp	53	55	5,0 %
	Sygepleje	89	104	16,8 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

2.4.3 Borgere 65+ år, som har og ikke har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)

I 2015 har Egedal Kommune indført en særlig rehabiliteringsindsats (RB-ydelse), og i det følgende ser vi nærmere på gruppen af borgere, som har modtaget RB-ydelse sammenholdt med dem, som ikke har. Denne analyse kan kun laves for 2015, hvor RB-indsats blev indført.

RB-gruppen består af alle borgere på 65+ år, som har modtaget en RB-ydelse i løbet af året, uanset om det alene er RB-ydelser til personlig pleje, praktisk hjælp eller begge dele.

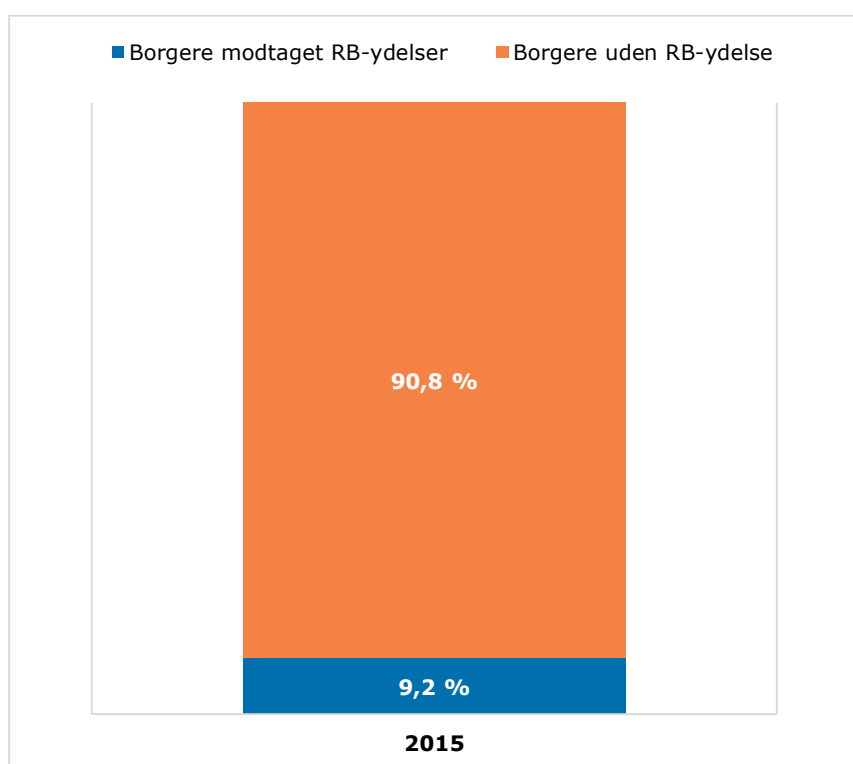
Tabel 2.26 viser, at 85 eller 9,2 % af de 919 borgere på 65+ år i hjemmeplejen får en eller anden form for RB-ydelse i 2015, jf. Figur 2.8.

Tabel 2.26 Borgere 65 år+, der har modtaget hjemmepleje i 2015, opgjort efter om de har eller ikke har modtaget RB-ydelse

	2014	2015	Forskel
		N	
Modtaget hjemmepleje		919	
Borgere modtaget RB-ydelser		85	
Borgere uden RB-ydelse		834	

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.8 Fordeling mellem borgere 65+ år, som har og ikke har modtaget RB-ydelse i 2015



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Tabel 2.27 viser, at borgere, som har modtaget RB-ydelser i 2015, i gennemsnit er lidt yngre end borgere, som ikke har fået RB-indsats – under 1 år i forskel, mens det ser ud til, at det er en særlig stor andel af mændene i hjemmeplejen, som har modtaget RB-ydelser i 2015.

Tabel 2.27 Kønsfordeling og aldersgennemsnit for gruppen, som har og ikke har modtaget RB-ydelse i 2015

		2014	2015
Borgere modtaget RB-ydelser	N		85
Borgere uden RB-ydelser	N		834
Aldersgennemsnit			
Borgere modtaget RB-ydelser	År		78,9
Borgere uden RB-ydelser	År		79,7
Kønsfordeling			
Borgere modtaget RB-ydelser			
Mænd	%		45,9 %
Kvinder	%		54,1 %
Borgere uden RB-ydelser			
Mænd	%		36,1 %
Kvinder	%		63,9 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

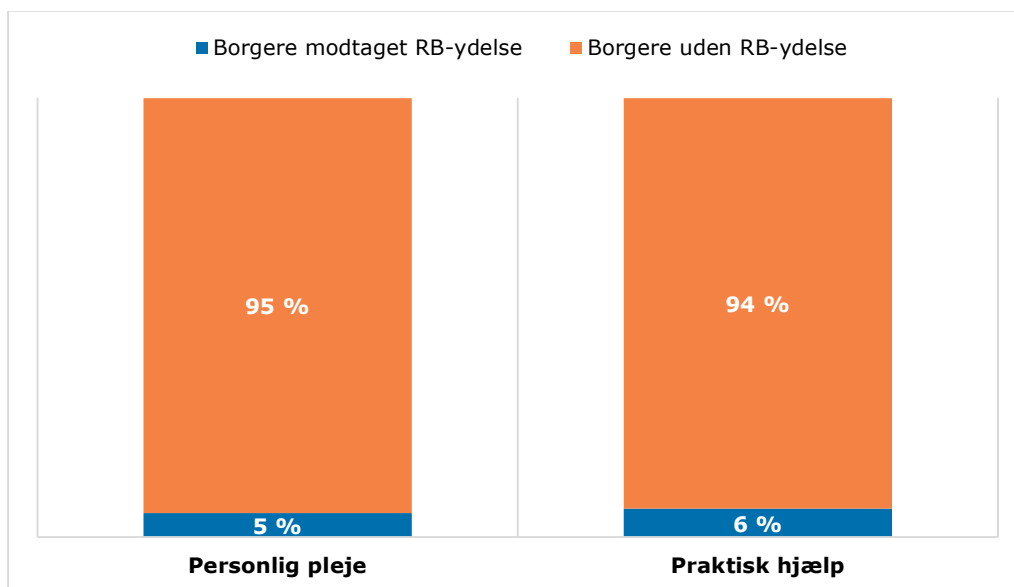
Leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)
 I Tabel 2.28 er de leverede timer til hjemmepleje for de to grupper, der har og ikke har modtaget rehabiliteringsindsats (RB), underopdelt på de enkelte ydelsestyper. I Figur 2.9 fremgår det, hvor stor en andel af de leverede timer til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp, der er gået til RB-gruppen i 2015. RB-gruppen har både for personlig pleje og praktisk hjælp fået ca. 5-6 % af de leverede ydelser i 2015, mens de udgør næsten 10 % af den samlede gruppe af borgere på 65+ år, som har fået hjemmepleje i 2015. Så umiddelbart er gruppen, som har modtaget RB-ydelser, mindre ydelsestung end gruppen, som ikke har fået RB-ydelser både med hensyn til personlig pleje og praktisk hjælp.

Tabel 2.28 Leverede timer til hjemmepleje i 2015 for borgere 65+ år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelse

		Leverede timer
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Timer
Borgere +65 år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	7.567
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	135.110
Opdelt på ydelser for borgere +65 år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	5.312
	Praktisk hjælp	1.121
	Akut	27
	Sygepleje	1.106
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	92.307
	Praktisk hjælp	16.304
	Akut	252
	Sygepleje	26.248

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Figur 2.9 Fordeling af leverede timer til personlig pleje og praktisk hjælp i 2015 mellem borgere 65+ år, som har og ikke har modtaget RB-ydelse



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Omkostninger til borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)

Tabel 2.29 viser omkostningerne for de leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget rehabiliteringsindsats eller ikke, samt underopdelt på de forskellige ydelsestyper i 2015.

For borgere 65+ år, som har modtaget RB-ydelse, udgør omkostningerne blot 5,2 % i 2014 sammenholdt med, at antallet af borgere, som har modtaget RB-ydelse, udgør næsten 10 % i samme år. Det tyder derfor på, at borgere, som har modtaget RB-ydelse, er billigere sammenlignet med borgere uden RB-ydelse. Dette følger analysen af leverede timer til borgere 65+ år opdelt efter, om de har modtaget rehabiliteringsindsats (jf. Tabel 2.28), og det gør sig både gældende for personlig pleje og praktisk hjælp.

Tabel 2.29 Omkostninger til hjemmepleje i 2015 for borgere 65+ år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelse

		Omkostninger
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Kroner
Borgere +65 år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	3.647.978
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	67.195.055
Opdelt på ydelser for borgere +65 år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	2.570.445
	Praktisk hjælp	343.137
	Akut	14.947
	Sygepleje	719.449
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	45.220.046
	Praktisk hjælp	4.989.058
	Akut	144.382
	Sygepleje	16.841.570

Gennemsnitlig ydelsesmængde pr. uge opdelt efter, om borgerne har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)

I Tabel 2.30 ser vi også, at borgere, som får RB-ydelser, overordnet har fået færre minutter i hjemmepleje i gennemsnit pr. uge end de borgere, som ikke får RB-ydelser. Det gælder også de enkelte ydelser særskilt, hvor gruppen, som får RB-ydelser, i gennemsnit modtager 297 minutter pr. uge i personlig pleje, mens de øvrige borgere på 65+ år i gennemsnit får 407 minutter pr. uge i personlig pleje. Der er også en mindre forskel med hensyn til den gennemsnitlige ugentlige andel praktisk hjælp, hvor RB-gruppen i 2015 modtager 55 minutter i gennemsnit, og de øvrige borgere uden RB-indsat modtager 57 minutter pr. uge – en forskel mellem de to grupper, som skal ses i relation til den lille aldersforskel, hvor RB-gruppen faktisk i gennemsnit er lidt yngre i 2015.

Tabel 2.30 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger 65+ år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelser

		Gennemsnitligt antal minutter pr. uge
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Minutter
Borgere 65+ år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	148
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	180
Opdelt på ydelser for borgere 65+ år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	297
	Praktisk hjælp	55
	Sygepleje	93
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	407
	Praktisk hjælp	57
	Sygepleje	118

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Analyse af varigheden af forløb personlig pleje og praktisk hjælp for nyvisiterede borgere på 65+ år med og uden RB-ydelser

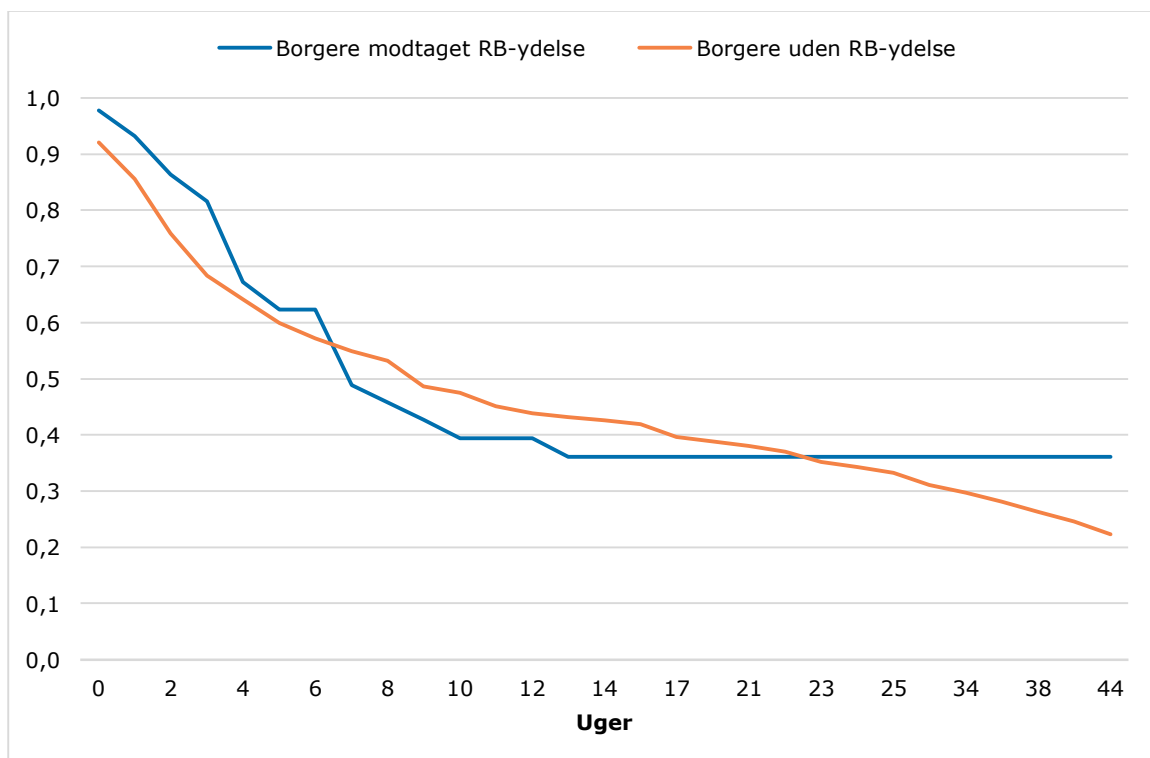
Vi ser, at borgere, som har modtaget RB-ydelser – enten i form af personlig pleje eller praktisk hjælp – er mindre ydelsestunge i den tid, de får ydelser. Det så vi særligt ved personlig pleje, hvor den gennemsnitlige mængde personlig pleje pr. borger pr. uge er væsentligt mindre for borgere, som får RB-ydelser. Borgere, som har fået RB-ydelser, modtager også lidt færre minutter i praktisk hjælp pr. uge, og de samlede leverede timer til praktisk hjælp til RB-gruppen er også forholdsmæssigt lavere i forhold til gruppen af borgere uden RB-ydelser, når vi tager højde for antallet af borgere.

For nærmere at afdække forskellen mellem borgere med og uden RB-ydelser har vi lavet en varighedsanalyse af de nyvisiterede 65+-årige borgere opdelt på, om den nyvisiterede borger har eller ikke har modtaget RB-ydelse. Analysen følger den varighedsanalyse, som er lavet overordnet for gruppen af nyvisiterede borgere (jf. tidligere afsnit), men hvor analysen nu kun er for 2015, og der i analysen er medtaget en yderligere parameter for, om en borger har fået RB-ydelse eller ikke i 2015.

Varighed af personligt plejeforløb

Varighedskurven i Figur 2.10, som er baseret på en Kaplan-Meier estimering, viser varigheden for nyvisiterede borgere til personlig plejeforløb i 2015 opdelt på gruppen af borgerne, som har eller ikke har modtaget RB-ydelse. Kurven for de to grupper af borgere er tæt på at følge hinanden. Halvdelen af gruppen af nyvisiterede borgere, som har modtaget RB-ydelse, er stoppet efter 7 uger, mens det for de øvrige borgere er efter 9 uger, at halvdelen er stoppet med personlig pleje. Det videre forløb er svært at tolke på, særligt da den gruppe af borgere, som får RB-ydelse og personlig pleje, er lille.

Figur 2.10 Varighedsanalyse af personligt plejeforløb for nyvisiterede 65+-årige borgere opdelt i grupperne modtaget og ikke modtaget RB-ydelse i 2015 (Kaplan-Meier kurve)



I Tabel 2.31 er vist resultatet af en statistisk analyse (Cox regression), som estimerer sandsynligheden for, at et forløb med personlig pleje stopper for en nyvisiteret borger, når der tages højde for alder, køn, om borgeren har modtaget kompressionsbehandling, og om borgeren har eller ikke har modtaget RB-plejeydelser.

Sandsynligheden for, at en nyvisiteret borger til personlig pleje stopper med personlig pleje, er ikke signifikant forskellig for borgere, som har og ikke har modtaget RB-plejeydelse, når der tages højde for køn, alder og kompressionsbehandling. Den eneste faktor, som har signifikant betydning for, om en borger på 65+ år stopper med personlig pleje, er alder, hvilket også fremgår af den ovenstående varighedsanalyse. Jo yngre en borger er, des højere er sandsynligheden for, at borgeren stopper med personlig pleje.

Tabel 2.31 Estimering af sandsynligheden for, at et forløb med personlig pleje til nyvisiterede 65+-årige borgere stopper (Cox regression)

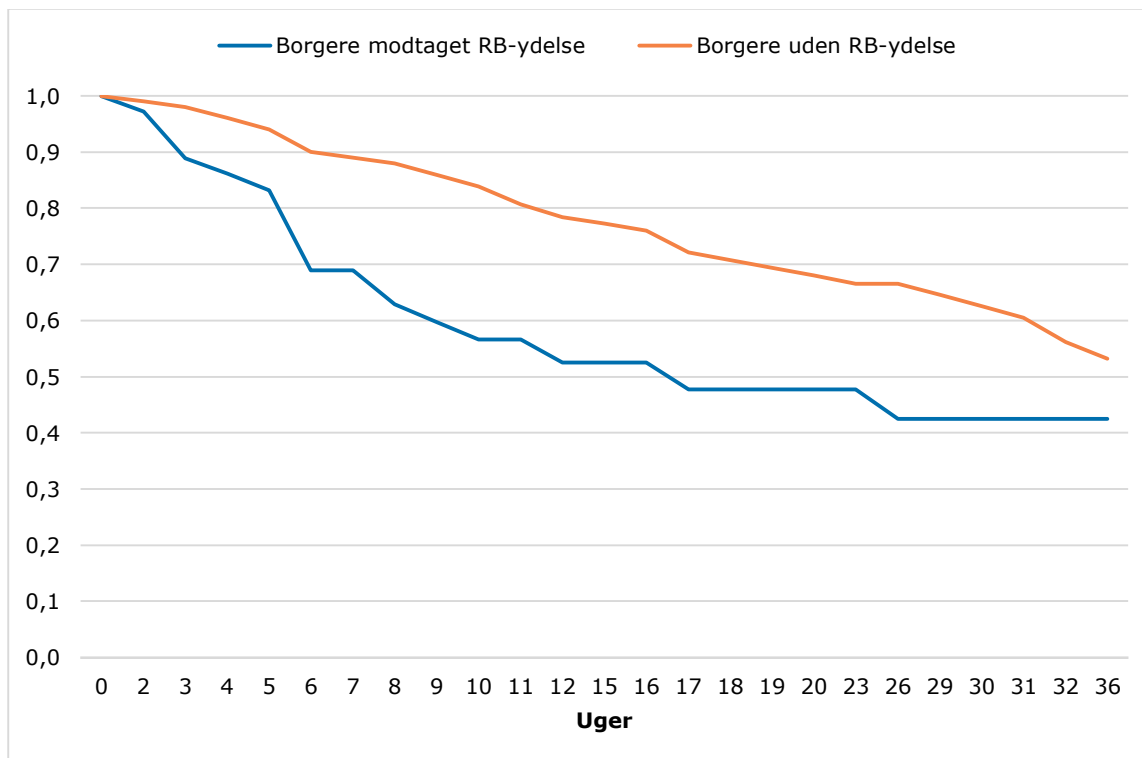
Personlig plejeforløb afsluttes			
Parametre		Hazard Ratio	P-værdi
Køn	Mand	-	
	Kvinde	0,93	0,661
Alder		0,97 *	0,002
Kompressionsbehandling	Ikke kompression	-	
	Kompression	0,78	0,291
RB-personlig pleje ydelse	Nej	-	
	Ja	0,87	0,546

Note: *Statistisk signifikant $p < 0,05$

Varighed af forløb, praktisk hjælp

I Figur 2.11 er vist varighedskurven for forløb med praktisk hjælp for nyvisiterede borgere i 2015 opdelt på, om borgerne har eller ikke har modtaget RB-ydelse. Vi ser her, at borgere med RB-ydelser stopper hurtigere. Efter ca. 17 uger er 50 % af de nyvisiterede borgere i 2015, som har fået RB-ydelser, stoppet med praktisk hjælp, mens det først er efter 36 uger, at halvdelen af de øvrige nyvisiterede borgere er stoppet med praktisk hjælp.

Figur 2.11 Varighedsanalyse af forløb med praktisk hjælp for nyvisiterede 65+-årige borgere i grupperne modtaget og ikke modtaget RB-ydelse i 2015 (Kaplan-Meier kurve)



Tabel 2.32 viser estimering af sandsynligheden for, om et forløb med praktisk hjælp stopper for en nyvisiteret borger, når der tages højde for alder, køn, om borgeren har modtaget kompressionsbehandling, og om borgeren har eller ikke har modtaget RB-praktisk hjælp. Den statistiske analyse viser, at det, at en borger har fået RB-ydelse som del af den praktiske hjælp, har signifikant betydning for, om borgeren stopper med praktisk hjælp set i forhold til nyvisiterede borgere, som ikke har modtaget RB-ydelse. Der er to gange højere sandsynlighed for, at en borger stopper med praktisk hjælp, når borgeren har fået RB-ydelser. Til gengæld har alder ingen betydning for, om en borger stopper med praktisk hjælp, hvilket vi også ser i den ovenstående analyse af varigheden af forløb med praktisk hjælp.

Tabel 2.32 Estimering af sandsynligheden for, at et forløb med praktisk hjælp til nyvisiterede 65+-årige borgere stopper (Cox regression)

Praktisk hjælp forløb afsluttes			
Parametre		Hazard Ratio	P-værdi
Køn	Mand	-	
	Kvinde	1,28	0,396
Alder		0,99	0,620
Kompressionsbehandling	Ikke kompression	-	
	Kompression	1,08	0,865
RB-personlig praktisk hjælp ydelse	Nej	-	
	Ja	2,10 *	0,013

Note: Statistisk signifikant $p < 0,05$

Bilag 1 Data og metode

Data

Data fra KMD Care er leveret af Egdal Kommune for perioden 2014-2015.

Data består af 'Leveret' og 'Visiteret', som indeholder leverede og visiterede ydelser for perioden.

Leverede ydelser er opgjort på dato, og omfanget af leverede ydelser og prisen herpå opgøres. I leverede ydelser findes ikke informationer om ydelser leveret af private leverandører, så derfor hentes omfanget og prisen på private ydelser fra visiterede ydelser.

I leverede ydelser er der i perioden i alt 4.515.842 observationer for 2013-2015, men ikke alle observationer er valide, så følgende slettes:

- Observationer uden cpr-nummeroplysninger (722.158 stk.)
- Observationer med leveret tid = 0 (1.246.949 stk.)
- Observationer med leveret tid < 0 (144.172 stk.)
- Observationer med manglende ydelsestype (1.065.220 stk.)

Tilbage er 1.332.343 observationer, som indgår i analysen.

Kommunale og private leverandører

Til opgørelsen af kommunale ydelser bruges 'leveret', hvor de faktiske leverede ydelser er registreret. Private leverandører er ikke registreret i 'leveret' og hentes derfor i visiteret-filen. Det antages, at ydelser leveret af private leverandører svarer til de visiterede.

Ydelser medtaget i analysen

Følgende ydelsestyper er medtaget i analysen:

- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Hjemmesygepleje
- Akut

Ydelser, som ikke falder ind under disse fire grupper, er ikke medtaget.

Omkostninger

Omkostningerne opgøres for hele 2014 og 2015, og til at beregne omkostningerne bruges priser leveret af Egedal for 2015, jf. Bilagstabel 1.1. Dermed er omkostningerne opgjort i faste 2015-priser, så der ikke indgår en prisudvikling i opgørelsen. Samme timepris bruges for private og kommunale ydelser.

Omkostningerne opgøres både samlet og særskilt for ydelserne:

- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Hjemmesygepleje

- Akut

Omkostninger opgøres særskilt for borgere under 65 år og 65 år og derover.

Bilagstabel 1.1 Priser leveret af Egedal for 2015

	Timepris, personlig pleje	Timepris, videregdelegeret sygepleje + 30 %
Praktisk hjælp	306 kr.	
Personlig pleje, hverdagstimer (kl. 07-15)	423 kr.	550 kr.
Personlig pleje, hverdagstimer (kl. 15-23)	607 kr.	789 kr.
Personlig pleje, hverdagstimer (kl. 23-07)	666 kr.	866 kr.
Personlig pleje, lørdage	499 kr.	649 kr.
Personlig pleje, søn- og helligdage	551 kr.	716 kr.

Nyvisiterede og kendte borgere

I en del af analysen er borgerne opdelt på ny-visiterede og kendte borgere. En ny-visiteret borger er defineret som en borger, der ikke har fået ydelser i 12 måneder inden visiteringen. Nyvisitering er opdelt på personlig pleje og praktisk hjælp, således at:

- en nyvisiteret borger til praktisk hjælp ikke har modtaget praktisk hjælp 12 måneder forinden (men kan have modtaget personlig pleje)
- en nyvisiteret borger til personlig pleje ikke har modtaget personlig pleje 12 måneder forinden (men kan have fået praktisk hjælp)

Hjemmesygepleje indgår ikke i opdelingen af nyvisiterede og kendte borgere. Begge grupper kan have fået hjemmesygepleje eller akutkald i 12-måneders perioden forinden.

Gruppering af borgere under og over 25 timer

I en del af analysen er borgerne opdelt på, hvor ydelsestunge borgerne er, og er opdelt i to grupper:

- Borgere, som har fået mere end 25 timers hjælp pr. uge
- Borgere, som har fået 25 timers eller derunder hjælp pr. uge

Gruppering af borgere med og uden kompressionsbehandling

Kompressionsbehandling findes i både 2014 og 2015. Borgere, som i visitationsfilen er visiteret kompressionsbehandling i året, er i kompressionsbehandlingsgruppen.

Gruppering af borgere med og uden RB-ydelser (kun 2015)

For 2015 er lavet en analyse af forskellen mellem borgere, som modtager RB-ydelser, og borgere, som ikke gør. Opdelingen laves ud fra visiteringsfilen (ikke leveret-filen), og der skelnes mellem RB-ydelser til praktisk hjælp og personlig pleje. Hvis en borger har modtaget RB-ydelser i løbet af året, kommer vedkommende i RB-gruppen.

Bilag 2 Resultater for borgere under 65 år

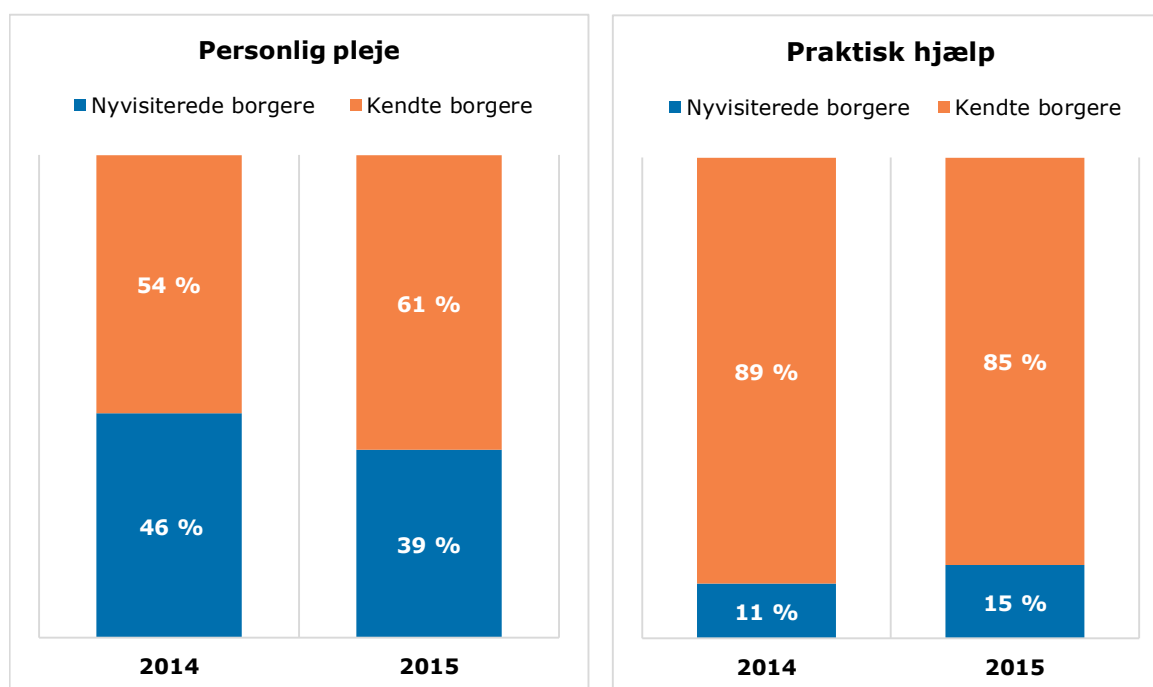
Nyvisiterede og kendte borgere under 65 år

Bilagstabel 2.1 Borgere under 65 år, som har modtaget hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort for nyvisiterede og kendte borgere

		2014	2015	Forskel
Hjemmepleje		N	N	Procent
Personlig pleje		71	77	8,5 %
Praktisk hjælp		88	92	4,5 %
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	33	30	-9,1 %
	Praktisk hjælp	10	14	40,0 %
Kendte borgere	Personlig pleje	38	47	23,7 %
	Praktisk hjælp	78	78	0,0 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.1 Fordeling mellem kendte og nyvisiterede borgere under 65 år for henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.2 Leverede timer til personlig pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015 opgjort for nyvisiterede og kendte borgere under 65 år

Visiteret	Ydelse	Leverede timer		Forskel
		2014	2015	Procent
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	1.447	2.205	52,4 %
	Praktisk hjælp	122	146	20,1 %
Kendte borgere	Personlig pleje	12.272	13.594	10,8 %
	Praktisk hjælp	2.823	2.764	-2,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.3 Omkostninger til personlige pleje og praktisk hjælp i 2014 og 2015 opgjort for nyvisiterede og kendte borgere under 65 år

Visiteret	Ydelse	Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	Procent
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	714.089	1.076.611	50,8 %
	Praktisk hjælp	37.215	44.683	20,1 %
Kendte borgere	Personlig pleje	6.090.256	6.670.487	9,5 %
	Praktisk hjælp	863.723	845.884	-2,1 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Bilagstabel 2.4 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger opgjort for nyvisiterede og kendte borgere under 65 år

Visiteret	Ydelse	Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	Procent
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Nyvisiterede borgere	Personlig pleje	360	366	1,6 %
	Praktisk hjælp	54	46	-14,9 %
Kendte borgere	Personlig pleje	464	534	15,1 %
	Praktisk hjælp	66	68	4,4 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

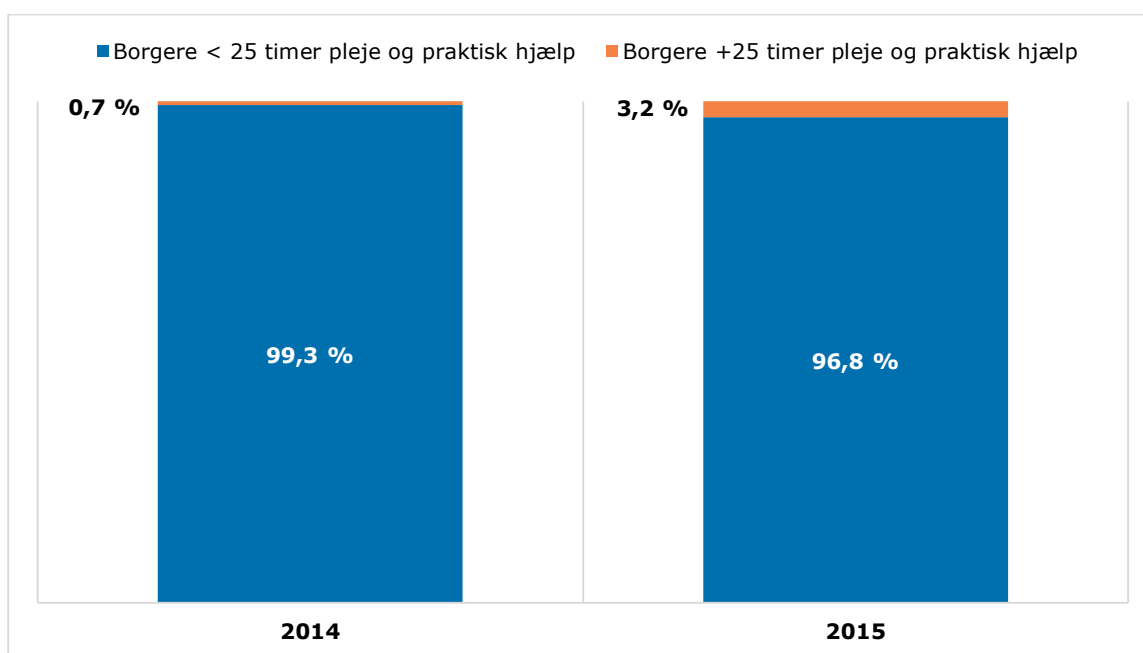
Borgere under 65 år opdelt efter ydelsestygnde (+25 timer versus <25 timer)

Bilagstabel 2.5 Borgere under 65 år, der har modtaget hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort efter ydelsestygnde +25 timer og under 25 timer pr. uge

	2014	2015	Forskel
	N	N	Procent
Modtaget hjemmepleje	145	158	9,0 %
Borgere +25 timer pleje og praktisk hjælp	1	5	400,0 %
Borgere < 25 timer pleje og praktisk hjælp	144	153	6,3 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.2 Fordeling mellem borgere under 65 år med over 25 timer og under 25 timers hjemmepleje pr. uge



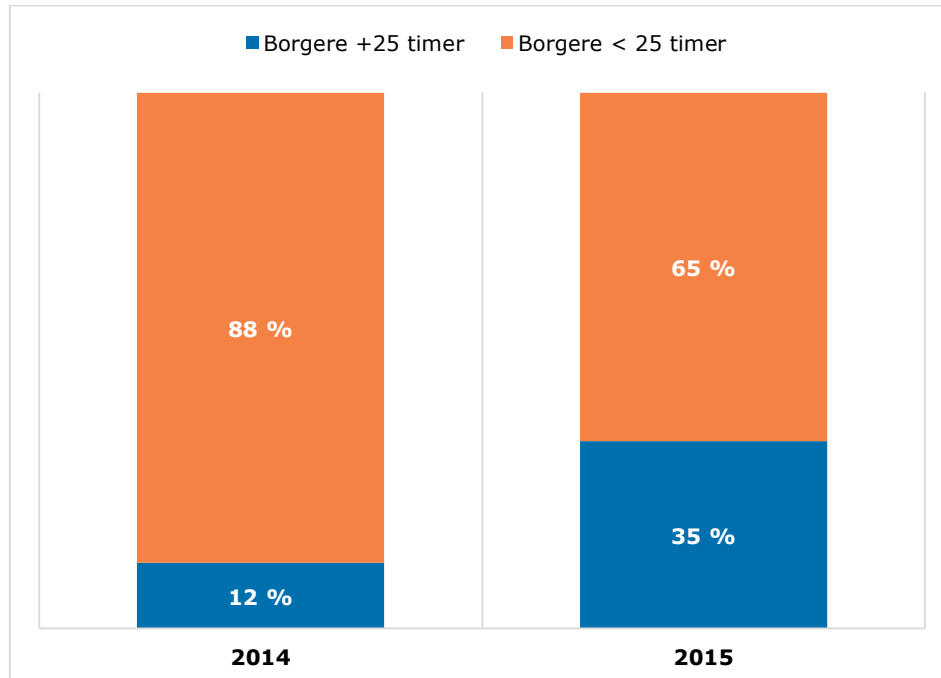
Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.6 Leverede timer til hjemmepleje i 2014 og 2015 opgjort for ydelsestunge borgere under 65 år (+ 25 timer pr. uge) og borgere under 65 år med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge

		Leverede timer		Forskel
		2014	2015	
Ydelsestygnde	Ydelse	Timer	Timer	Procent
Borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	2.415	7.826	224,0 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	17.345	14.571	-16,0 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	2.264	6.779	199,4 %
	Praktisk hjælp	52	185	258,3 %
	Akut	37	11	-69,4 %
	Sygepleje	63	851	1.253,8 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	11.455	9.020	-21,3 %
	Praktisk hjælp	2.892	2.725	-5,8 %
	Akut	112	83	-26,1 %
	Sygepleje	2.886	2.743	-4,9 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.3 Fordeling af leverede timer til hjemmepleje i 2014 og 2015 mellem ydelsestunge (+25 timer pr. uge) og under 65-årige borgere med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.7 Omkostninger til hjemmepleje i 2014 og 2015 opgjort for ydelsestunge borgere under 65 år (+25 timer pr. uge) og borgere under 65 år med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge

Ydelsestygnde	Ydelse	Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	Procent
		Kroner	Kroner	
Borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	1.225.472	3.934.387	221,1 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	8.431.857	7.037.110	-16,5 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	1.152.676	3.316.913	187,8 %
	Praktisk hjælp	15.836	56.733	258,3 %
	Akut	20.899	5.891	-71,8 %
	Sygepleje	36.061	554.850	1.438,6 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	5.651.669	4.430.184	-21,6 %
	Praktisk hjælp	885.102	833.835	-5,8 %
	Akut	66.203	49.077	-25,9 %
	Sygepleje	1.828.884	1.724.014	-5,7 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Bilagstabel 2.8 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger opgjort for ydelsestunge under 65 år borgere (+ 25 timer pr. uge) og borgere under 65 år med samlet under 25 timers hjemmepleje pr. uge

Ydelsestygnde	Ydelse	Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	Procent
		Minutter	Minutter	
Borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Alle ydelser samlet	909,1	1.055,1	16,1 %
Borgere < 25 timer	Alle ydelser samlet	158,0	139,6	-11,7 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere + 25 timer	Personlig pleje	2.563,2	2.021,4	-21,1 %
	Praktisk hjælp	59,7	106,2	77,9 %
	Sygepleje	72,5	642,2	785,8 %
Borgere < 25 timer	Personlig pleje	383,9	311,2	-18,9 %
	Praktisk hjælp	65,2	65,3	0,2 %
	Sygepleje	110,7	101,8	-8,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

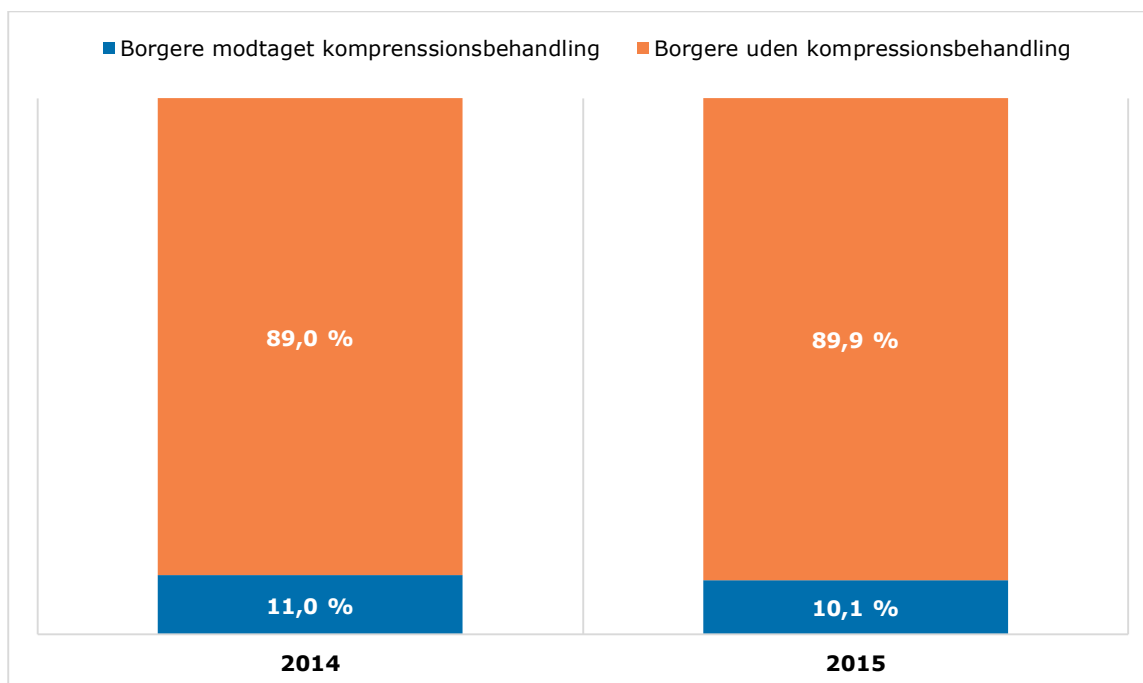
Borgere under 65 år opdelt efter, om de har modtaget kompressionsbehandling

Bilagstabel 2.9 Borgere under 65 år, som har modtaget hjemmepleje i 2014 og 2015, opgjort for borgere der har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

	2014	2015	Forskel
Borgere under 65 år	N	N	%
Modtaget hjemmepleje	145	158	9,0 %
Borgere modtaget kompressionsbehandling	16	16	0,0 %
Borgere uden kompressionsbehandling	129	142	10,1 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.4 Fordeling mellem borgere under 65 år, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.10 Leverede timer til hjemmepleje for borgere under 65 år i 2014 og 2015 opgjort for borgere, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Leverede timer		Forskel
		2014	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Timer	Timer	Procent
Borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	3.619	4.113	13,7 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	16.141	18.284	13,3 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	2.050	2.586	26,2 %
	Praktisk hjælp	370	395	6,7 %
	Akut	33	26	-20,1 %
	Sygepleje	1.167	1.106	-5,2 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	11.669	13.213	13,2 %
	Praktisk hjælp	2.574	2.516	-2,3 %
	Akut	116	68	-41,5 %
	Sygepleje	1.782	2.487	39,6 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.11 Omkostninger til hjemmepleje for borgere under 65 år i 2014 og 2015 opgjort for borgere, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Omkostninger		Forskel
		2014*	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Kroner	Kroner	Procent
Borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	1.924.695	2.159.237	12,2 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	7.732.635	8.812.259	14,0 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	1.056.224	1.327.567	25,7 %
	Praktisk hjælp	113.224	120.767	6,7 %
	Akut	19.278	15.717	-18,5 %
	Sygepleje	735.969	695.186	-5,5 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	5.748.121	6.419.531	11,7 %
	Praktisk hjælp	787.714	769.800	-2,3 %
	Akut	67.824	39.251	-42,1 %
	Sygepleje	1.128.976	1.583.678	40,3 %

Note: * Omkostninger i år 2014 er opgjort i 2015-priser.

Bilagstabel 2.12 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger opgjort for borgere under 65 år, som har og ikke har fået kompressionsbehandlingsindsats

		Gennemsnitligt antal minutter pr. uge		Forskel
		2014	2015	
Kompressionsbehandling	Ydelse	Minutter	Minutter	Procent
Borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	237	247	4,4 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Alle ydelser samlet	166	202	22,0 %
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år				
Borgere modtaget kompressionsbehandling	Personlig pleje	459	505	10,2 %
	Praktisk hjælp	132	129	-2,4 %
	Sygepleje	152	142	-6,6 %
Borgere uden kompressionsbehandling	Personlig pleje	448	501	11,8 %
	Praktisk hjælp	61	62	2,0 %
	Sygepleje	93	156	68,2 %

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

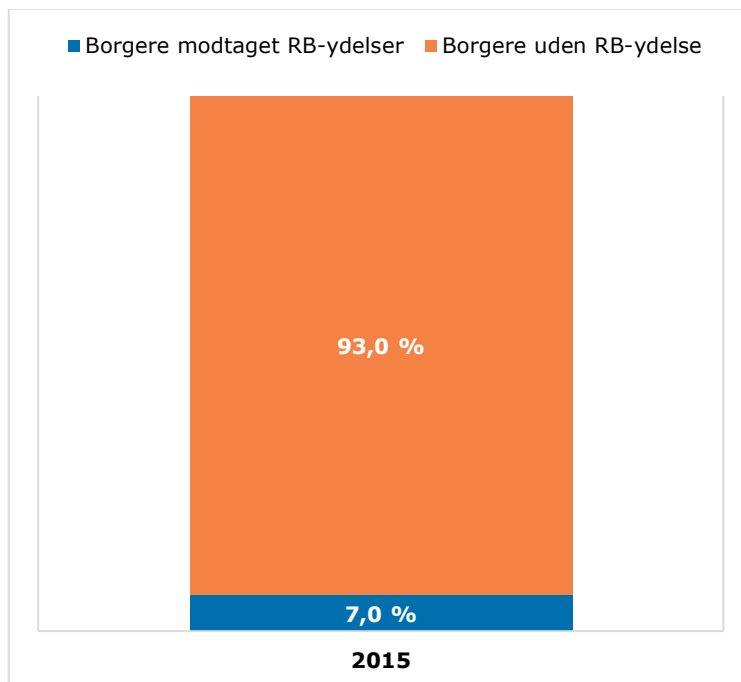
Borgere under 65 år, som har og ikke har modtaget rehabiliteringsindsats (RB)

Bilagstabel 2.13 Borgere under 65 år, som har modtaget hjemmepleje i 2015 opgjort efter, om de har eller ikke har modtaget RB-ydelse

	2014	2015	Forskel
		N	
Modtaget hjemmepleje		158	
Borgere modtaget RB-ydelser		11	
Borgere uden RB-ydelse		147	

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.5 Fordeling mellem borgere under 65 år, som har og ikke har modtaget RB-ydelse i 2015



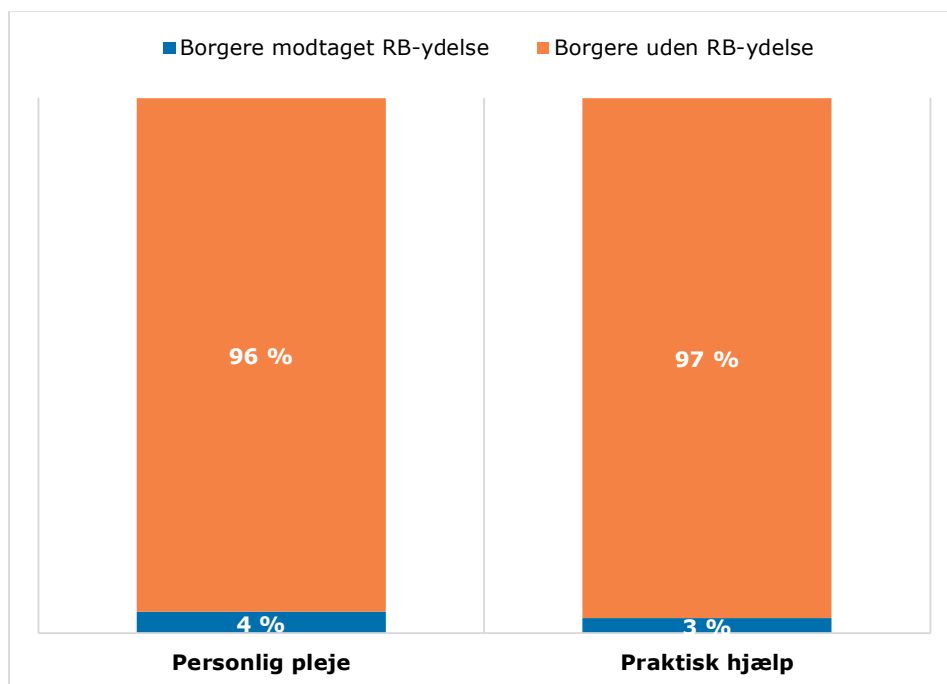
Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.14 Leverede timer til hjemmepleje i 2015 for borgere under 65 år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelse

		Leverede timer
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Timer
Borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	785
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	21.612
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	640
	Praktisk hjælp	82
	Akut	14
	Sygepleje	49
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	15.159
	Praktisk hjælp	2.829
	Akut	80
	Sygepleje	3.544

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagsfigur 2.6 Fordeling af leverede timer til personlig pleje og praktisk hjælp i 2015 mellem borgere under 65 år, som har eller ikke har modtaget RB-ydelse



Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care

Bilagstabel 2.15 Omkostninger til hjemmepleje i 2015 for borgere under 65 år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelse

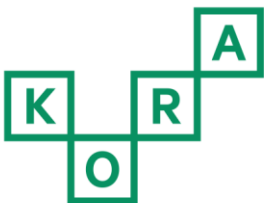
		Omkostninger
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Kroner
Borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	378.087
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	10.593.410
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	315.353
	Praktisk hjælp	24.946
	Akut	8.565
	Sygepleje	29.223
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	7.431.744
	Praktisk hjælp	865.622
	Akut	46.403
	Sygepleje	2.249.641

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.

Bilagstabel 2.16 Det gennemsnitlige antal leverede minutter til hjemmepleje pr. uge pr. borger under 65 år opgjort efter, om borgeren har eller ikke har modtaget RB-ydelse

		Gennemsnitligt antal minutter pr. uge
		2015
RB-ydelse	Ydelse	Minutter
Borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelse	Alle ydelser samlet	148
Borgere uden RB-ydelse	Alle ydelser samlet	211
Opdelt på ydelser for borgere under 65 år		
Borgere modtaget RB-ydelser	Personlig pleje	369
	Praktisk hjælp	37
	Sygepleje	44
Borgere uden RB-ydelser	Personlig pleje	509
	Praktisk hjælp	68
	Sygepleje	157

Kilde: Egedal Kommunes egne data fra KMD Care.



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00