

Indikator beskrivelse

Ventetid til almen genoptræning

Ord- og begrebsliste

Almen genoptræning

Af Sundhedsloven §140 fremgår det, at borgere skal tilbydes vederlagsfri genoptræning efter udskrivning fra et sygehus, hvis de har et lægefaglig begrundet behov herfor. Lægen udarbejder en genoptræningsplan, som sendes til kommunen. Herefter er det kommunens ansvar at tilbyde borgeren den nødvendige genoptræning.

Genoptræningsplan

En almen genoptræningsplan er defineret ved en registrering af SKS-koden ZZ0175X - *Udarbejdelse af genoptræningsplan, almen genoptræning* i Landspatientregisteret (LPR).

Genoptræningsydelse

Kommunerne skal med udgangspunkt i en række fysio- og ergoterapeutiske ydelseskoder (SKS-koder) indberette den genoptræning borgerne modtager. I det omfang kommunen etablerer aftale med regionale sygehuse om levering af genoptræningsydelser opfyldes monitoreringsbehovet via sygehusenes obligatoriske indberetning til Landspatientregisteret.

Lovgivning om ventetid til genoptræning

For at nedbringe ventetiden blev der pr. 1. juli 2018 indført frit valg inden for genoptræningsområdet. Det betyder, at hvis kommunen ikke kan tilbyde opstart af genoptræningstilbud inden for 7 dage efter udskrivning, har borgeren ret til at vælge en privat leverandør.

1. Specifikation:

Mediantiden i dage fra udarbejdelse af en almen genoptræningsplan jf. LPR og til den første genoptræningsydelse borgeren modtager.

1.1 Definition af ventetid

Opgørelsen omfatter kun patienter, der har modtaget en genoptræningsplan til almen genoptræning (ZZ0175X) samt minimum én almen genoptræningsydelse enten i regi af sygehus eller kommune. Både somatiske og psykiatriske patienter medtages.

2. Operationalisering:

- ▶ Borgeren skal være registreret med en almen genoptræningsplaner i LPR.
- ▶ Borgeren skal have modtaget en genoptræningsydelse senest 30 dage efter registreringen af, at der er udarbejdet en genoptræningsplan.
- ▶ Samme borger kan indgå med flere genoptræningsplaner, men kun én pr. dag. Der afgrænses endvidere, så det kun er muligt at indgå med en genoptræningsplan pr. forløb. Et forløb er defineret ved hjælp af recnum i data fra LPR2 og ud fra enten forløbsmarkøren eller kontaktmarkøren i data fra LPR3.
- ▶ Genoptræningsplanen skal tidsmæssigt være før genoptræningsydelsen, så der ikke forekommer negativ ventetid.
- ▶ Den korteste ventetid pr. genoptræningsplan indgår i beregningen. Det vil sige, at ventetiden beregnes fra registreringen af udarbejdelsen af en genoptræningsplan og til den førstkommande genoptræningsydelse.
- ▶ To genoptræningsplaner, der er koblet på samme ydelse, vil indgå med hver deres ventetid.

I opgørelsen tages der ikke højde for fagligt begrundet ventetid eller patientinitieret ventetid.

3. Kilde og øvrige oplysninger

3.1 Kilde

Landspatientregisteret (LPR) og Genoptræningsregisteret (GES).

3.2 Periodisering

Tidsmæssigt tilskrives ventetiden den periode, hvori genoptræningsplanen er registreret.

3.3 Opgørelsesperiode

2014-

3.4 Opgørelsesniveauer

For at sikre et rimeligt datagrundlag og dermed en større statistisk sikkerhed, vises der kun data fra kommuner, hvor det har været muligt at koble mindst 20 genoptræningsplaner med en ydelse. Desuden inkluderes der kun data fra kommuner, hvor det har været muligt at relatere en genoptræningsydelse til mindst 50 pct. af genoptræningsplanerne.

Data opgøres på nationalt, regionalt og kommunalt niveau.

Ventetiden tilskrives geografisk patientens bopælskommune på tidspunktet, hvor genoptræningsplanen udarbejdes. I nogle tilfælde afviger dette fra den kommune, der har indberettet genoptræningsydelsen.