



RAMBØLL

Bright ideas.
Sustainable change.

Evaluering af puljen: Forsøgsordning med styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet

Webinar den 11. november 2021
Christine Witzke, seniorkonsulent,
Rambøll Management Consulting

Agenda

- 1. Designet for evalueringen:** Hvad er undersøgt og hvordan?
- 2. Resultat:** Samarbejde mellem kommunale og private leverandører
- 3. Resultat:** Resultater for borgerne
- 4. Hovedkonklusioner**

Designet for evalueringen



Evalueringsdesign

3 datakilder

Progressionsmålinger

- Baggrundsviden om borgeren
- Opnåelse af målsætninger
- Validerede måleredskaber
- 210 borgere indgår

Casebesøg

Interview med ledere, medarbejdere og borgere

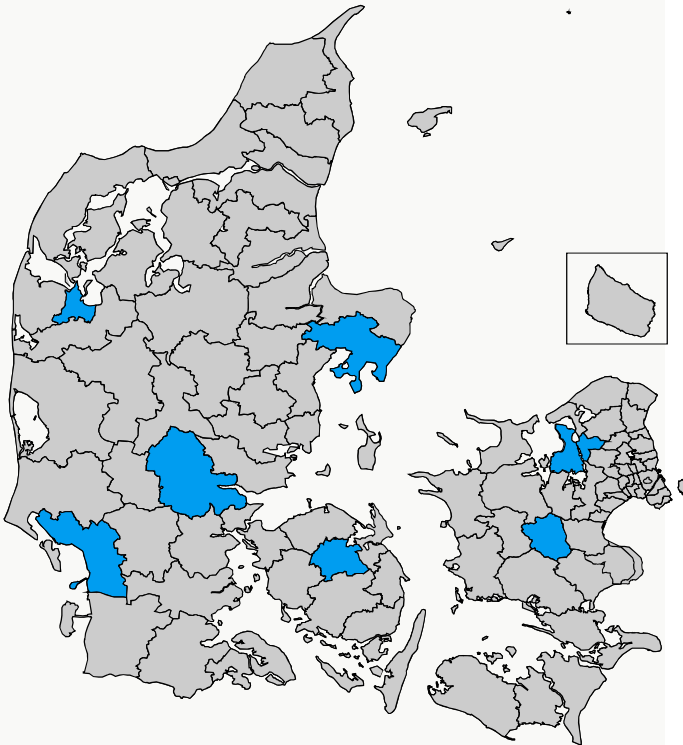
Workshop om kortlægning af rehabiliteringsforløbet

Telefoninterview med borgere

Oplevelse af rehabiliteringsforløbet og muligheden for frit valg af leverandør

66 gennemført

Deltagende kommuner

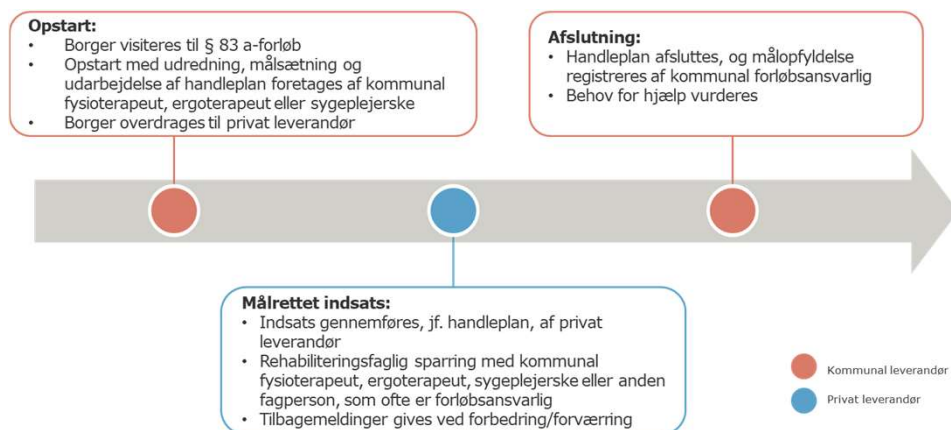


- **Struer, Esbjerg, Vejle, Syddjurs, Frederikssund, Ringsted og Odense**
- **Forsøgskommunerne er forskellige ift.:**
 - Erfaring med rehabilitering og samarbejde med private leverandører
 - Antal private leverandører
 - Organisering

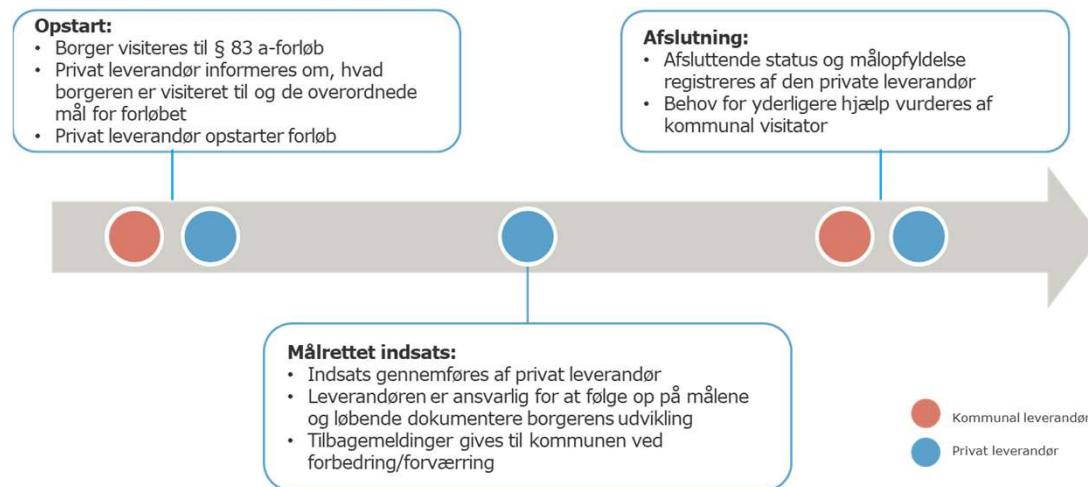
Resultat: Samarbejde
mellem kommunale og
private leverandører

To typer af samarbejdsmodeller

Den private leverandør varetager *dele* af rehabiliteringsforløbet



Den private leverandør varetager *hele* rehabiliteringsforløbet





Organisatoriske drivkræfter



Samarbejde på ledelsesniveau mellem kommune og privat leverandør bidrager til et smidigt og gensidigt tillidsfuldt samarbejde



Højt kommunikationsniveau på tværs af kommunal og privat leverandør sikrer, at informationer om organisatoriske og strategiske beslutninger videregives til private leverandører



Få ansvarliggjorte kontaktpersoner hos den kommunale leverandør sikrer en lettere indgang for de private leverandører



Etablering af en tovholderfunktion mellem kommune og privat leverandør understøtter koordination og fremdrift i rehabiliteringsforløbet



Fælles aktiviteter på tværs af kommune og privat leverandør øger kendskabet og understøtter et velfungerende samarbejde



Tydelige og velkendte beskrivelser af arbejdsgange og roller sikrer velkoordinerede indsatser



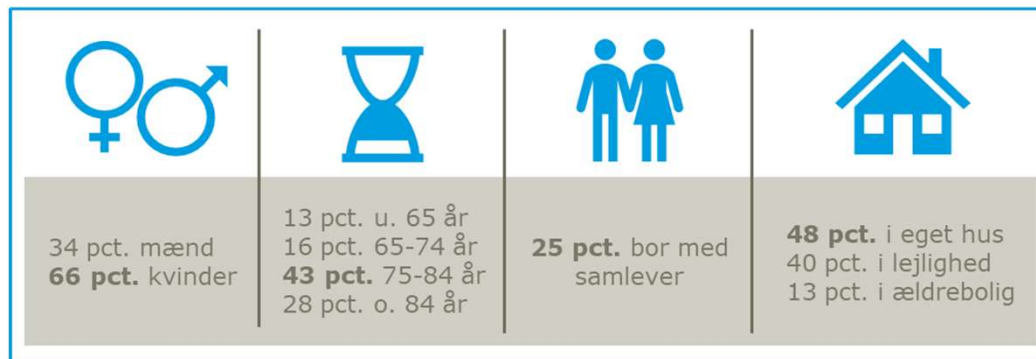
Anvendelse af samme dokumentationssystemer

Resultat: Resultater for borgerne



Målgruppen

Deltagergruppens demografiske karakteristika (N=210 borgere)

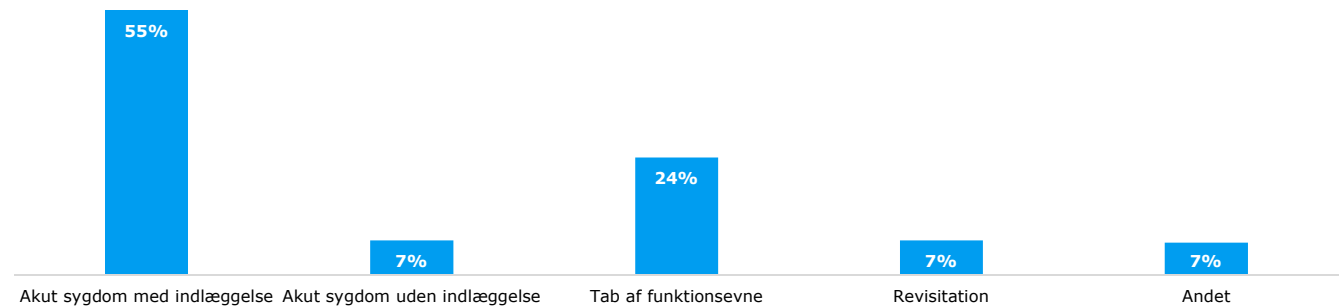


Note: Andelene for boform summerer ikke til 100 procent pga. afrundinger.



Årsager til visitation til rehabiliteringsforløb

Fordelingen af borgerne efter visitationsårsag (N=210 borgere)



Note: Andre visitationsårsager kan bl.a. omfatte kompressionsstrømper fra praktiserende læge og planlagte operationer.

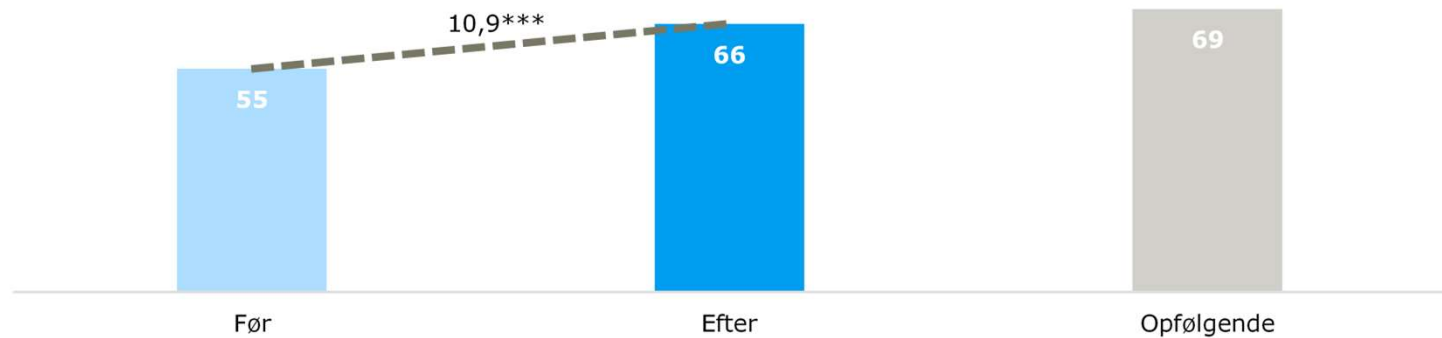


Udvikling i funktionsevne

"Jeg har ikke hjemmehjælp nu. Jeg kan selv vaske op og sørge for de ting, jeg tidligere havde hjemmehjælp til. Jeg er blevet mere mobil."

- Borger

Borgernes funktionsevne før og efter rehabiliteringsforløbet (N=86)



Note: Den gennemsnitlige funktionsevne er beregnet for borgere, der har svaret tilstrækkeligt på spørgsmålene i WHODAS-redskabet både i før- og en eftermåling (N=86). I den opfølgende måling er der 62 borgere, der har svaret på spørgsmålene om funktionsevne. I metodenotatet kan der læses mere om måleredskaberne og behandlingen af disse. Stjerneerne indikerer om udviklingen i trivsel er statistisk signifikant. * Indikerer signifikans på 10%-niveau, ** indikerer signifikans på 5%-niveau og *** indikerer den stærkeste statistiske signifikans på 1%-niveau. Hvis der ikke er nogen stjerne, indikerer det, at der enten ikke er sket en udvikling eller at udviklingen er tilfældig, dvs. ikke systematisk for gruppen.

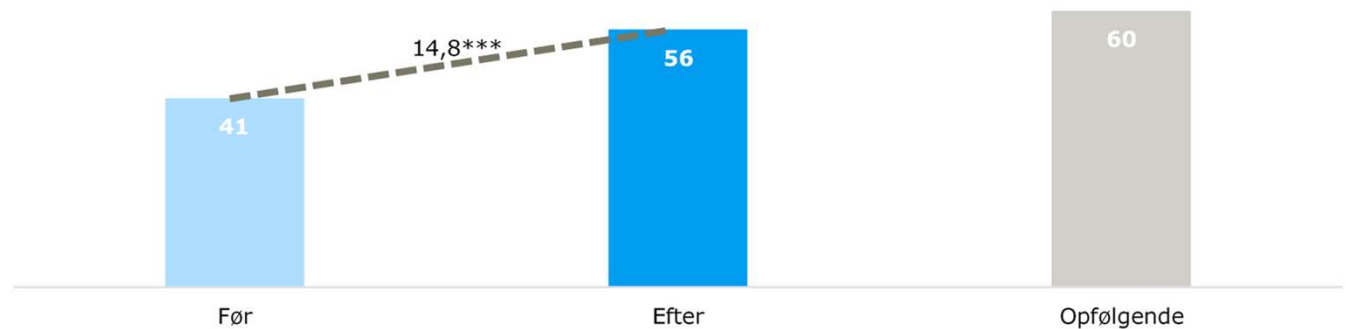


Udvikling i trivsel

"Humøret er blevet bedre. Hvis jeg nu ikke havde fået det tilbud, så kunne jeg ikke se, hvordan jeg skulle kunne klare mig."

- Borger

Borgernes trivsel før og efter rehabiliteringsforløbet (N=92)



Note: Den gennemsnitlige trivsel er beregnet for borgere, der har svaret tilstrækkeligt på spørgsmålene i WHO-5-redskabet både i før- og en eftermåling (N=92). I den opfølgende måling er der 63 borgere, der har svaret på spørgsmålene om trivsel. I metodenotatet kan der læses mere om måleredskaberne og behandlingen af disse. Stjerneerne indikerer om udviklingen i trivsel er statistisk signifikant. * Indikerer signifikans på 10%-niveau, ** indikerer signifikans på 5%-niveau og *** indikerer den stærkeste statistiske signifikans på 1%-niveau. Hvis der ikke er nogen stjerne, indikerer det, at der enten ikke er sket en udvikling eller at udviklingen er tilfældig, dvs. ikke systematisk for gruppen.

A photograph showing a woman in a black top standing behind an elderly woman in a white cardigan. The elderly woman is looking down and appears to be holding something small in her hands. The background shows a kitchen with wooden cabinets and a framed picture on the wall.

Plejebehov

Borgere, der modtog hjælp før: Behovet for hjælp **falder** for borgere, der modtog hjælp før rehabiliteringsforløbet.

Borgere, der ikke modtog hjælp før: En stor andel af borgere, der ikke modtog hjælp før rehabiliteringsforløbet har **behov for hjælp** efter rehabiliteringsforløbet (primært genoptræning og praktisk hjælp).



Årsager til valg af privat leverandør

Kontinuitet i besøgstidspunkter og medarbejdere

Mulighed for **tilkøb af ekstra ydelser**

Mulighed for at få **samme leverandør** som ved hjemmepleje

Venner og bekendtes **anbefalinger**

Tilfældigheder

"Jeg er glad for begge leverandører. Det er hip som hap, hvem jeg har og jeg er tilfreds med begge."

- Borger, der har valgt privat leverandør.

"Barrieren for det frie valg er, at 40 pct. af borgerne kommer fra sygehuset. Og udskrivelsen kommer fra en sygeplejerske. Muligheden for at præsentere det frie valg er bare ikke til stede i en kaotisk situation."

-Projektleder, kommunal leverandør.

41 pct.

af borgere oplever, at det i mindre grad/slet ikke var vigtigt for dem selv at kunne vælge leverandør.

31 pct.

af borgere oplever, at det i meget høj grad/høj grad var vigtigt for dem selv at kunne vælge leverandør.

Hoved- konklusioner

Kommuner og private leverandører formår at levere rehabiliteringsforløb af høj faglig kvalitet uanset om borger vælger kommunal eller privat leverandør

Borgerne i denne evaluering forbedrer deres trivsel og funktionsevne efter de har deltaget et rehabiliteringsforløb

Aktiviteter på tværs af kommunale og private leverandører og veldefinerede beskrivelser af roller og opgaver i forløbet understøtter samarbejdet



Tak!

Christine Lærke Witzke
Seniorkonsulent
Rambøll Management Consulting

RAMBØLL

Bright ideas.
Sustainable change.