

# Kommunal genoptræning - 2015

Danske Fysioterapeuter/Danske  
Handicaporganisationer/Ældre Sagen

November 2015



# Indholdsfortegnelse

<b>Om undersøgelsen.....</b>	<b>3</b>
<b>Lovgivning.....</b>	<b>4</b>
<b>Hovedkonklusioner.....</b>	<b>5</b>
<b>Genoptræningsplaner fra sygehusene.....</b>	<b>10</b>
<b>Tidsfrister i genoptræningsplaner.....</b>	<b>11</b>
<b>Ventetider.....</b>	<b>13</b>
<b>Oplysninger om ventetider .....</b>	<b>16</b>
<b>Specialrettede træningstilbud .....</b>	<b>19</b>
<b>Organisering af specialrettede træningstilbud.....</b>	<b>20</b>
<b>Visitation til træning .....</b>	<b>24</b>
<b>Kvalitetsunderstøttende forhold .....</b>	<b>25</b>
<b>Brugerinddragelse .....</b>	<b>35</b>
<b>Kørselsordning og egenbetaling .....</b>	<b>38</b>
<b>Sammenligning med tidligere undersøgelser 2012-2015 .....</b>	<b>44</b>
<b>Bilag.....</b>	<b>48</b>

# Om undersøgelsen

- **Undersøgelsens formål:** Danske Fysioterapeuter/Danske Handicaporganisationer/Ældre Sagen ønsker med denne undersøgelse at afdække holdning og adfærd i danske kommuner i forbindelse med den kommunale træning (genoptræning og vedligeholdende træning).
- **Målgruppen for undersøgelsen** er efter aftale med Danske Fysioterapeuter/Danske Handicaporganisationer/Ældre Sagen fastsat til at være den ansvarlige for genoptræning/vedligeholdende træning i kommunerne eller dennes stedfortræder i alle danske kommuner.
- **Undersøgelsen blev gennemført planmæssigt og fuldt tilfredsstillende i perioden 7. september til 5. oktober 2015**, hvor der blev foretaget telefoninterview med 88 kommuner ud af 98 mulige. Dette er en svarprocent på 90%, hvilket er meget højt for en telefonundersøgelse. Fordelingen af kommuner er repræsentativ, både hvad angår geografi og kommunestørrelse.
- Rapporten viser besvarelser for 88 genoptræningsansvarlige ved grafisk fremstilling. Der vil skriftligt blive kommenteret på forskelle i besvarelserne i forhold til kommunestørrelse og region. Resultaterne opsummeres i et konklusionsafsnit.
- Forskellene i undersøgelsens resultater er kommenteret på et 95% signifikansniveau. Det betyder, at en observeret forskel kun er kommenteret, når forskellen ligger uden for det konfidensinterval i normalfordelingen, der med en sikkerhed på 95% indeholder forskellen. 95%-niveauet er en alment accepteret standard i både kommerciel og videnskabelig sammenhæng. Kun de steder, hvor der signifikante forskelle mellem regioner og/eller mellem kommuner, bliver disse kommenteret.
- I kommenteringen kan der være +/- 1% til forskel i sammenlægningsresultater i forhold til tal, der står i parentes, hvilket skyldes afrundinger.
- For yderligere metodebeskrivelse henvises til tabelrapporten for denne undersøgelse.



# Lovgivning

Undersøgelsen omhandler kommunal træning. Regelsættet om henholdsvis genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven og genoptræning og genoptræningsplaner efter Sundhedsloven er følgende:

**Serviceloven § 86.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktions-nedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

- *Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

**Sundhedsloven § 140.** Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. § 84 om genoptræningsplaner.

- *Stk. 2.* Kommunalbestyrelsens indsats efter stk. 1 tilrettelægges i sammenhæng med de kommunale træningstilbud m.v. i henhold til anden lovgivning.
- *Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om genoptræning i henhold til stk. 1 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd eller private institutioner.
- *Stk. 4.* Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om patienternes mulighed for at vælge mellem genoptræningstilbud.

**§ 84.** Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om, at regionsrådet tilbyder en genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for fortsat genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

Undersøgelsen omfatter endvidere spørgsmål til befordring og egenbetaling i forbindelse med kommunal træning. Der spørges udelukkende til befordring og egenbetaling i forbindelse med henholdsvis genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, da Serviceloven ikke indeholder regler om befordring i forbindelse med genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Der er derimod regler i forbindelse med befordring, når det handler om genoptræning efter Sundhedsloven, og der spørges derfor ikke til det i undersøgelsen.

**Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven (BEK nr. 959 af 29/08/2014) § 18.** Kommunalbestyrelsen yder befordring eller befordringsgodtgørelse til genoptræning efter reglerne i dette kapitel til personer, der har behov for genoptræning efter endt behandling på sygehus, når sygehuset i forbindelse med udskrivningen har udarbejdet en genoptræningsplan til patienten.

**Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus (BEK nr. 1088 af 06/10/2014) § 3.** Genoptræningsplanen skal angive en tidsfrist for opstart af genoptræningen efter udskrivning fra sygehus, hvis der er sundhedsfagligt begrundet behov herfor.



# Hovedkonklusioner

## Ventetid - genoptræning efter Sundhedsloven

Ifølge Sundhedsloven skal kommunen tilbyde genoptræning til patienter, der sendes hjem med en genoptræningsplan fra hospitalerne.

Hovedresultaterne er følgende:

- 58% af kommunerne svarer, at der typisk er op til en uges ventetid fra kommunen kender behovet for genoptræning, til borgeren påbegynder genoptræningen. 35% af kommunerne angiver, at ventetiden er op til to uger, mens 5 % af kommunerne har svaret, at der typisk går op til tre uger. I 1% af kommunerne går der typisk op til henholdsvis fire eller fem uger, før borgeren påbegynder træningen.
- Kommunerne i Region Hovedstaden(36%) skiller sig ud ved, at de i mindre grad end gennemsnittet (58%) svarer, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træning. I forlængelse heraf angiver en større andel af kommunerne i Region Hovedstaden (55%) end gennemsnittet (35%), at der går op til to uger, før en borger påbegynder genoptræning.

## Ventetid - genoptræning efter Serviceloven

Ifølge Serviceloven skal kommunen tilbyde genoptræning til borgere, der oplever en funktionsnedsættelse som følge af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse. Det kan eksempelvis være en borger, der efter længere tids influenza har behov for genoptræning.

Hovedresultaterne er følgende:

- 32% af kommunerne svarer, at der typisk er op til en uges ventetid fra kommunen kender behovet for genoptræning, til borgeren påbegynder træningen. 44% angiver, at der er to ugers ventetid, og 6% af kommunerne svarer, at der går op til tre uger, før borgeren påbegynder genoptræning. I 7% af kommunerne angives ventetiden til typisk at være op til fire uger. Henholdsvis 1% og 2% angiver, at der går op til fem uger eller seks uger eller mere.
- Også når det gælder genoptræning efter Serviceloven har færre kommuner i Region Hovedstaden (14%) end gennemsnittet (32%) tilkendegivet at tilbyde genoptræning inden for en uge, ligesom at flere kommuner i Region Hovedstaden (64%) end gennemsnittet (44%) angiver, at ventetiden typisk er op til to uger.

## Ventetid - vedligeholdelsestræning efter Serviceloven

Ifølge Serviceloven skal kommunerne tilbyde træning som hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som har behov herfor.

Hovedresultaterne er følgende:

- I 35% af kommunerne er der typisk op til en uges ventetid, før en borger påbegynder vedligeholdelsestræning, mens 32% har angivet op til to ugers ventetid. 9% svarer, at der går op til tre uger. 6% angiver, at der typisk går op til fire uger, mens hhv. 1% og 2% svarer, at der går op til fem uger eller seks uger eller mere. 15% af kommunerne ved ikke, hvor lang tid der typisk går, før en borger påbegynder vedligeholdelsestræning.



# Hovedkonklusioner

- For vedligeholdelsestræning tegner det samme billede sig som ved de andre træningsformer, idet 18% af kommunerne i Region Hovedstaden i mindre grad end gennemsnittet (35%) angiver at tilbyde træning inden for en uge.

## Sammenligning af ventetider

- Genoptræning efter Sundhedsloven påbegyndes hurtigere end genoptræning efter Serviceloven. Således har 93% af kommunerne angivet, at genoptræningen efter Sundhedsloven påbegyndes inden for to uger, mens 76% kommunerne har svaret, at dette gør sig gældende for genoptræning efter Serviceloven. Vedligeholdelsestræning er den træningsform, hvor ventetiden er længst, idet 67% af kommunerne svarer, at træningen typisk påbegyndes inden for to uger.
- For alle tre træningstyper gælder, at kommunerne i Region Hovedstaden skiller sig ud fra kommunerne i de andre regioner ved, at træningen påbegyndes senere end gennemsnittet.

## Tidsfrister

- Siden 1. januar 2015 har genoptræningsplaner skullet angive en tidsfrist for opstart af genoptræningen efter udskrivning fra sygehuset, hvis der er sundhedsfagligt begrundet behov for det. Imidlertid har kun 74% af kommunerne erfaringer med, at dette sker. Langt de fleste af disse kommuner (63%) vurderer desuden, at det kun er 0-9% af genoptræningsplanerne, der indeholder tidsfrister.

## Specialrettede genoptræningstilbud

- Størstedelen af kommunerne angiver, at der er specialrettede genoptræningstilbud i deres kommune. 91% har tilbud indenfor hjerneskadeområdet, og 72% svarer, at de har tilbud målrettet ældre medicinske patienter. Kun 43% af kommunerne har svaret, at de har specialrettede tilbud inden for demensområdet. 8% af kommunerne oplyser, at de ikke har specialrettede genoptræningstilbud inden for nogen af de tre områder.
- Alle kommuner i Region Syddanmark har tilbud inden for hjerneskadeområdet, og 91% har tilbud målrettet de ældre medicinske patienter. Denne region ligger således over gennemsnittet på begge områder. Undersøgelsen viser desuden, at små kommuner (under 40.000 indbyggere) (31%) i mindre grad end gennemsnittet (43%) har tilbud på demensområdet.

# Hovedkonklusioner

- For alle tre specialrettede genoptræningstilbud gælder, at de primært er organiseret i kommunernes eget regi. Dette angives af 89%-92% af kommunerne. Region Midtjylland skiller sig ud ved, at 100% af kommunerne, på tværs af de tre områder, angiver, at tilbuddene er organiseret i egen kommune. De kommuner, der benytter sig af private leverandører, gør det i højere grad på de specialrettede genoptræningstilbud på hjerneskadeområdet end de øvrige områder. Samtidig viser undersøgelsen, at store kommuner (60.000 indbyggere eller derover) (15%) i mindre grad end gennemsnittet (30%) gør brug af private leverandører på hjerneskadeområdet.

## Brugerinddragelse

- Langt de fleste kommuner angiver, at brugerne/pårørende gives mulighed for at deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet, når de skal svare på, hvad de gør for at inddrage brugerne. Denne form for brugerinddragelse anvendes af 94% af kommunerne ved genoptræning efter Sundhedsloven, af 89% ved genoptræning efter Serviceloven og af 80% ved vedligeholdelsestræning efter Serviceloven.
- På tværs af de tre træningsformer svarer markant færre (52%-60%), at de har fastsat brugerinddragelse som et mål - f.eks. i kvalitetsstandarden. Brugerinddragelse gennem brugerundersøgelser med faste mellemrum angives kun at finde sted i 47%-57% af kommunerne på tværs af de tre træningsformer.
- Kun lige over halvdelen (58%) af kommunerne, på tværs af de tre træningsformer, angiver, at de informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database.

## Kørselsordninger

Borgerne har ret til gratis befordring til og fra genoptræning efter Sundhedsloven. Men for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven er det op til den enkelte kommune, om den vil etablere en kørselsordning, og om kørsel skal være gratis eller ej.

- 17% af kommunerne har svaret, at de ikke har en kørselsordning for borgere, der skal have genoptræning efter Serviceloven. I forbindelse med vedligeholdelsestræning har 22% af kommunerne angivet, at de ikke har en kørselsordning. De mellemstore kommuner (40.000-59.999 indbyggere) (37%) svarer i højere grad end gennemsnittet (22%) nej til, at der er en kørselsordning ved vedligeholdelsestræning.
- Af de kommuner (80%), som har kørselsordning ved genoptræning efter Serviceloven, tilbyder 27 % gratis kørsel. I kommuner med egenbetaling for brugerne (66%) er gennemsnitsprisen 62,11 kr. for kørsel tur/retur til én gang træning. Priserne kommunerne imellem varierer dog meget og spænder helt fra 25 kr. til 230 kr. Således angiver 54% af kommunerne at have en egenbetaling på mellem 0-49 kr., 26% angiver deres egenbetaling til at være mellem 50-99 kr., mens 20% svarer, at deres egenbetaling er 100 kr. eller derover.



# Hovedkonklusioner

- Af de kommuner (73%), som har kørselsordning ved vedligeholdelsestræning, tilbyder 17% gratis kørsel. I kommuner med egenbetaling for brugerne (69%) er gennemsnitsprisen 56,30 kr. for kørsel tur/retur til én gang træning. Som ved genoptræning efter Serviceloven er priserne dog meget forskellige fra kommune til kommune og spænder således fra 20 kr. til 300 kr. 59% af kommunerne har angivet deres egenbetaling til mellem 0-49 kr., 27% har svaret, at prisen er mellem 50-99 kr., og endelig har 14% angivet en egenbetaling på 100 kr. eller derover.
- Kommunerne i Region Midtjylland (92%) gør i højere grad end gennemsnittet (69%) brug af egenbetaling i kørselsordningen for vedligeholdelsestræning. Omvendt gør kommunerne i Region Nordjylland (33%) i mindre grad end gennemsnittet brug af egenbetaling i kørselsordningen for vedligeholdelsestræning.

## Kvalitetsunderstøttende forhold

- Af kvalitetsunderstøttende forhold for genoptræning viser undersøgelsen, at kommunerne primært gør brug af koordination med hospitaler (72%) og udviklingsterapeuter (61%). Lige under halvdelen af kommunerne (48%) angiver, at de gør brug af forskningssamarbejder, mens 9% svarer, at de ingen kvalitetsunderstøttende forhold har.
- Kommunerne i undersøgelsen er derudover blevet bedt om at vurdere, hvilke tiltag, der kan forbedre træningen i kommunerne. På en skala fra 1-10, hvor 1 slet ikke er vigtig, og 10 er særdeles vigtig, vurderer de, at der skal være fokus på følgende forhold, hvis træningen skal forbedres:
  - Flere ressourcer til efteruddannelse (6,08)
  - Flere medarbejdere (6,05)
  - Bedre tværfagligt samarbejde (5,8)
  - Bedre fysiske rammer (5,35)
  - Bedre mulighed for at anvende ny teknologi (4,64)
  - Bedre mulighed for at foretage genoptræning i borgerens eget hjem (3,79)



# Hovedkonklusioner

## Udviklingen 2012-2015

Nedenfor beskrives udviklingen i ventetiden på de forskellige former for genoptræning. Det skal bemærkes, at spørgsmålsformuleringen er ændret lidt i 2014 og 2015 i forhold til undersøgelserne 2012-2013. Sammenligningen over tid skal derfor tages med et vist forbehold.

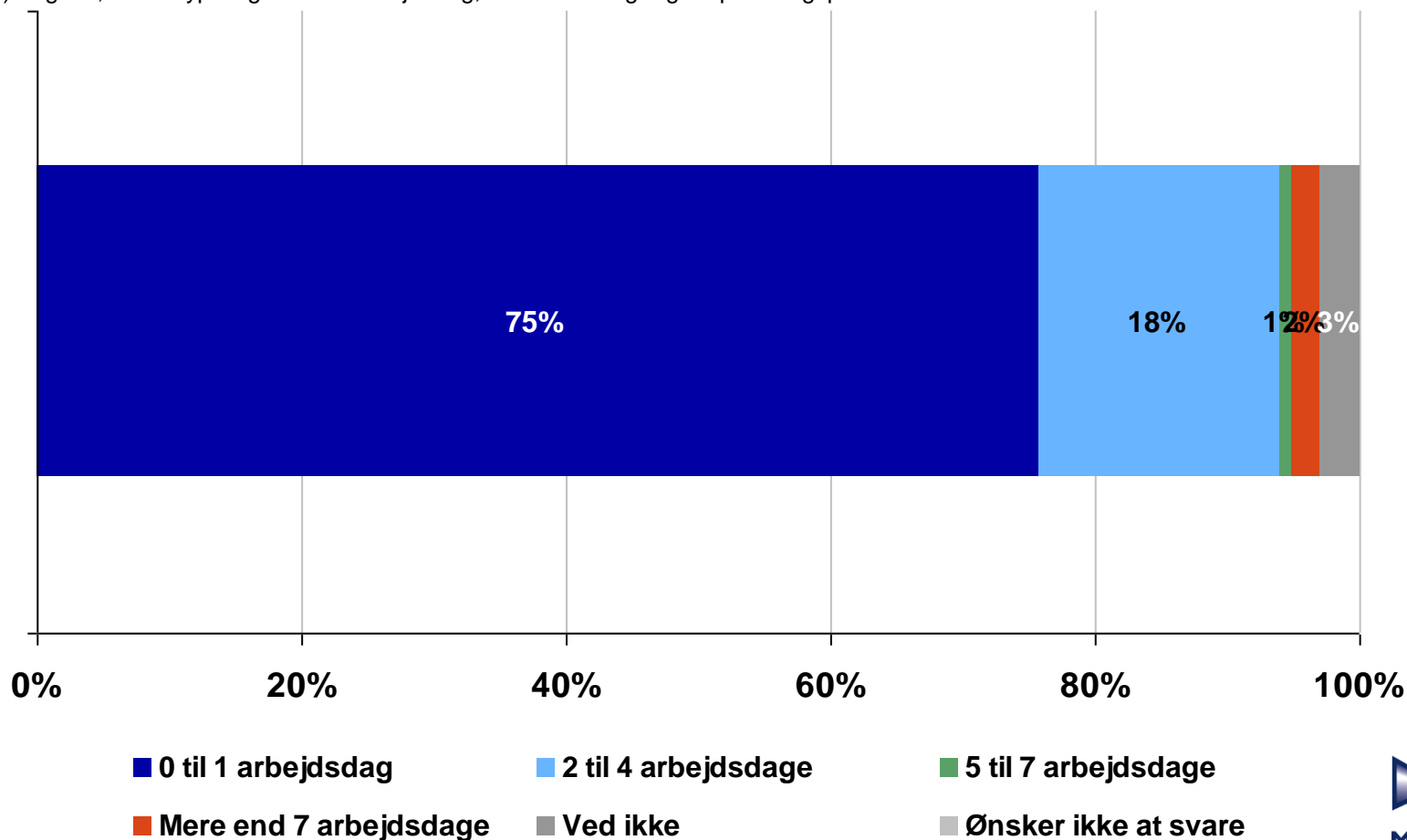
- Der ses en tendens til, at ventetiden på **genoptræning efter Sundhedsloven** over de seneste to år er blevet kortere. Der er signifikant flere kommuner i 2014 (49%) end i 2013 (32%), der angiver, at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. Sammenligner man 2014 og 2015 gør samme tendens sig gældende. Der er signifikant flere kommuner i 2015 (58%) end i 2014 (49%), der angiver, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træningen.
- Der er ingen signifikante forskelle på ventetid på **genoptræning efter Serviceloven** i perioden 2012-2014. Derimod er ventetiden blevet kortere fra 2014 til 2015. Således angiver flere kommuner i 2015 (32%) end i 2014 (19%), at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. Samtidig angiver færre kommuner i 2015 (6%) end i 2014 (17%), at der typisk går op til tre uger før borgeren påbegynder træningen.
- En sammenligning af undersøgelserne 2012-2014 viser, at der ikke er markante signifikante forskelle i ventetid på **vedligeholdelsestræning efter Serviceloven** i perioden. Men som ved genoptræning efter Serviceloven er også ventetiden blevet kortere for vedligeholdelsestræning fra 2014 til 2015. Således angiver flere kommuner i 2015 (35%) end i 2014 (18%), at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. Samtidig angiver færre kommuner i 2015 (32%) end i 2014 (39%), at der typisk går op til to uger før borgeren påbegynder træningen

# Hvor lang tid går der typisk fra, at borgeren er udskrevet fra sygehuset til I modtager genoptræningsplanen i kommunen?

88 kommuner

Størstedelen af kommunerne (75%) angiver, at der typisk går 0 til 1 arbejdsdag, før de modtager genoptræningsplanerne fra sygehuset i kommunen. 18% oplever, at der typisk går 2 til 4 dage, mens henholdsvis 1% og 2% angiver, at der typisk går 5 til 7 arbejdsdage eller mere end 7 arbejdsdage.

Kommunerne i Region Nordjylland skiller sig ud, da en mindre andel af kommunerne (45%) i forhold til gennemsnittet (75%) angiver, at der typisk går 0 til 1 arbejdsdag, før de modtager genoptræningsplanen.

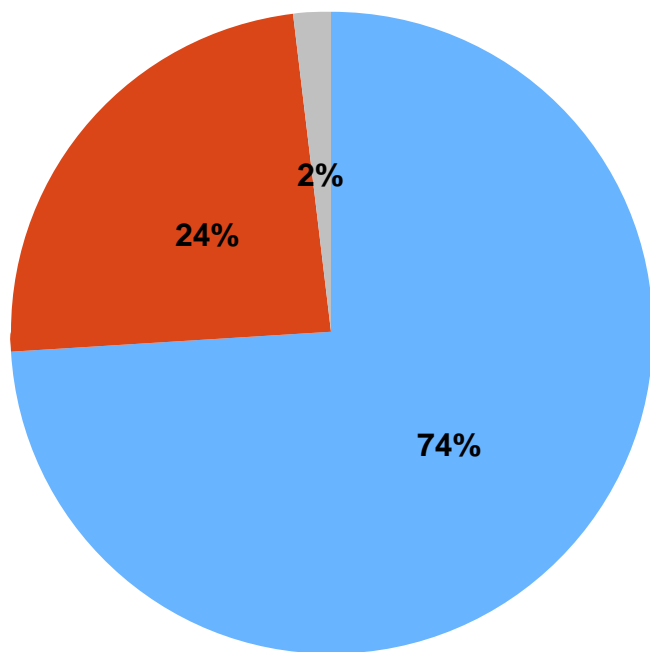


# Har du erfaringer med, at genoptræningsplanerne fra de sygehuse, som I modtager genoptræningsplaner fra, indeholder tidsfrister for påbegyndelse af genoptræningen, når der er et lægefagligt behov for det?

88 kommuner

74% af kommunerne har erfaring med, at genoptræningsplanerne indeholder tidsfrister for påbegyndelse af genoptræningen. 24% har ikke erfaring med dette.

Mellemstore kommuner (40.000-59.999 indb.) har mindre erfaring med tidsfrister for påbegyndelse af genoptræningen, end mindre (under 40.000 indb.) og store (60.000 indb. eller derover) kommuner. Således svarer 60% af de mellemstore kommuner ja til dette spørgsmål, mens gennemsnittet er 74%.



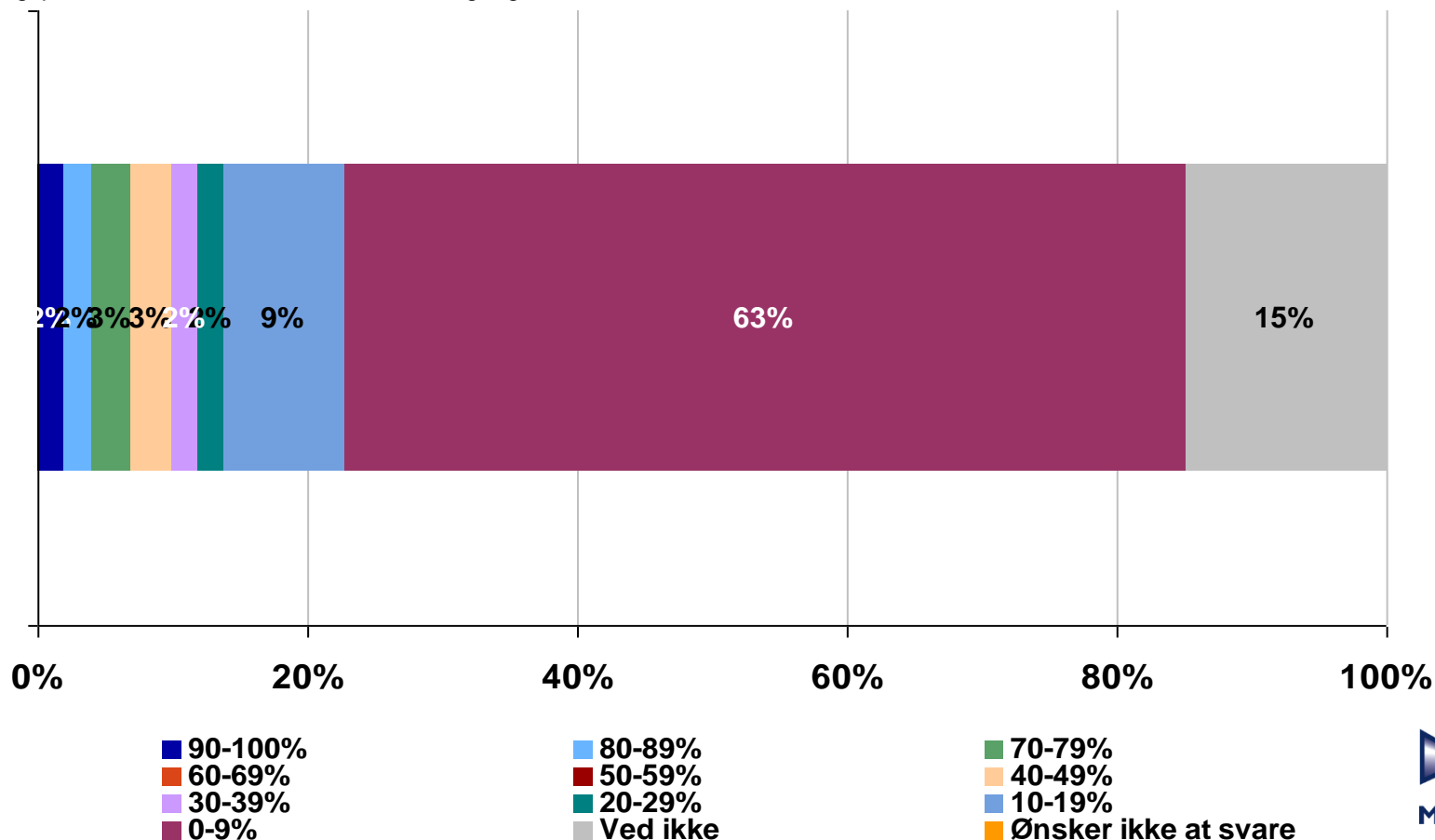
- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Hvor stor en andel af genoptræningsplanerne fra de sygehuse som I modtager genoptræningsplaner fra, vurderer du indeholder en tidsfrist for påbegyndelse af genoptræningen?

65 kommuner (Kun kommuner, der svarede ja til forrige spørgsmål, har modtaget dette spørgsmål)

Størstedelen af kommunerne (63%) vurderer, at kun 0-9% af de genoptræningsplaner, de modtager, indeholder tidsfrister for påbegyndelse af genoptræning. 9% vurderer, at 10-19% af træningsplanerne indeholder tidsfrister, mens ca. 14% af kommunerne mener, at træningsplanerne indeholder tidsfrister oftere end 20% af gangene. Flere kommuner (15%) kan ikke vurdere, hvor ofte genoptræningsplanerne indeholder tidsfrister.

Der ses en tendens til, at kommuner i Region Nordjylland mener, at genoptræningsplanerne indeholder tidsfrister oftere end gennemsnittet. Således angiver færre kommuner i Region Nordjylland (33%) end gennemsnittet (63%), at træningsplanerne indeholder tidsfrister 0-9% af gangene.

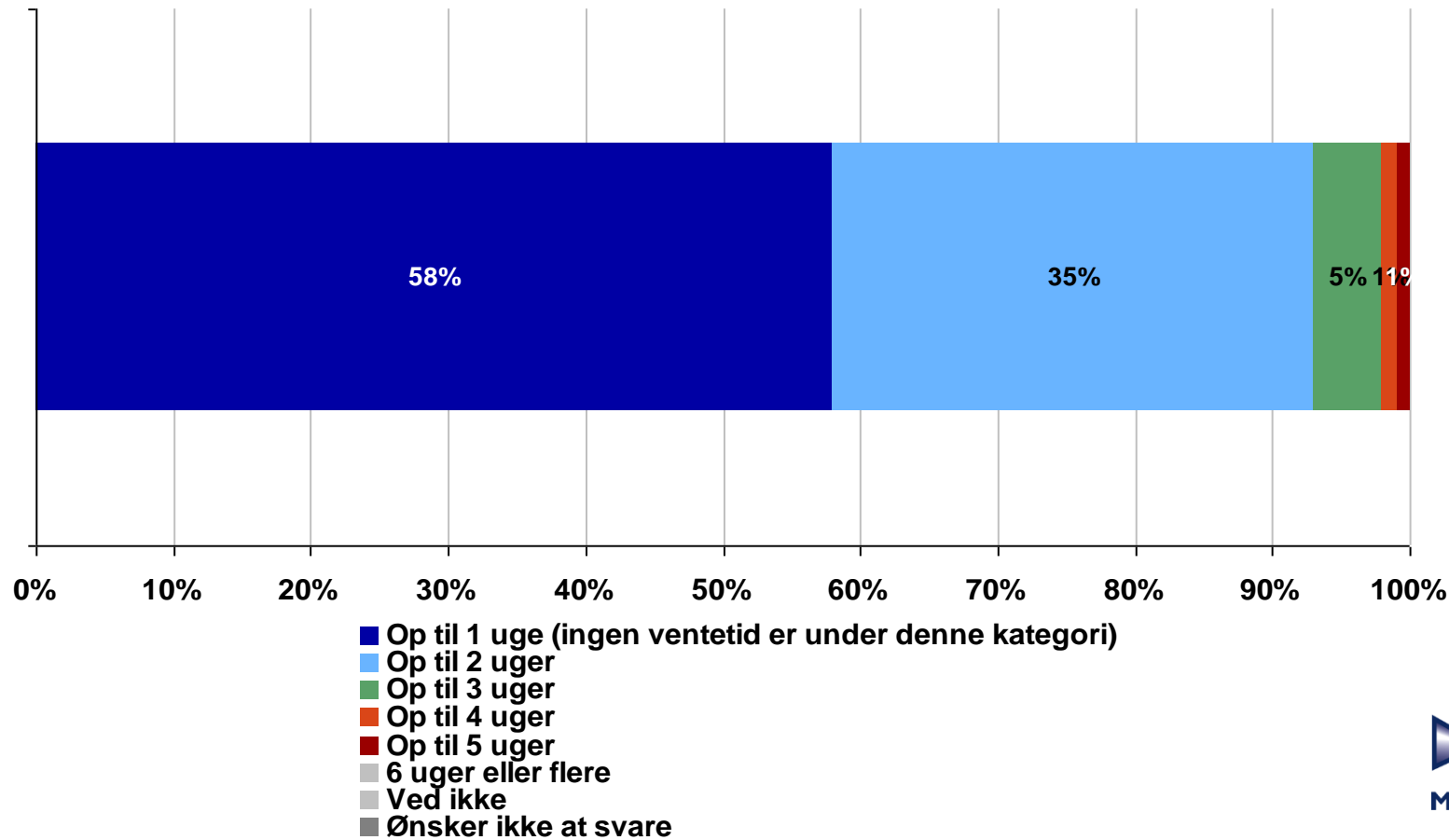


# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Sundhedsloven, til borgeren påbegynder træningen?

88 kommuner

58% af kommunerne mener, at der typisk går op til en uge fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Sundhedsloven, til borgeren påbegynder træning. Herefter angiver 35%, at der typisk går op til to uger, mens 5% angiver, at der går op til tre uger. 1% af kommunerne mener, at der typisk går op til henholdsvis fire eller fem uger, før borgeren påbegynder træningen.

Kommunerne i Region Hovedstaden (36%) skiller sig ud ved, at de i mindre grad end gennemsnittet (58%) mener, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træning. I forlængelse heraf angiver en større andel af kommunerne i Region Hovedstaden (55%) end gennemsnittet (35%), at der går op til to uger, før borgeren påbegynder træningen.

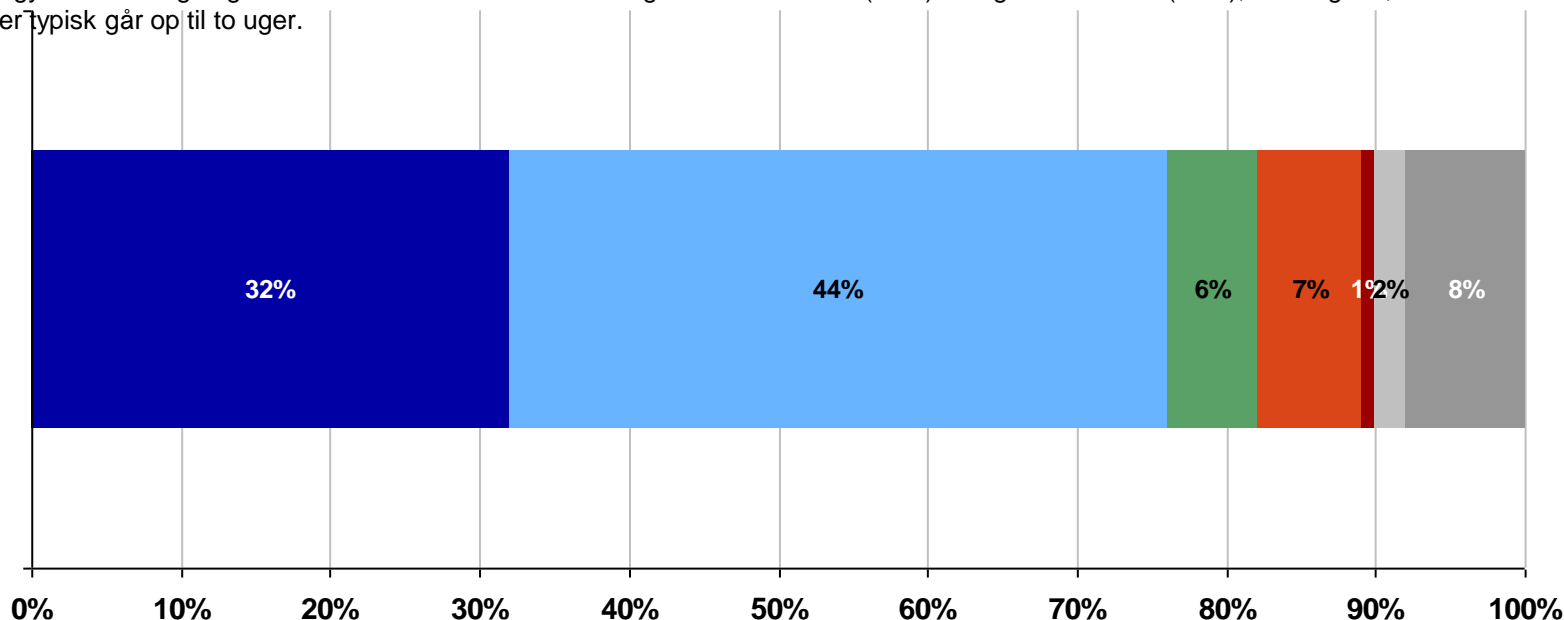


# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?

88 kommuner

32% angiver, at der typisk går op til en uge, fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træning. Flest kommuner (44%) mener, at der typisk går op til to uger. 6% mener, der går op til tre uger, mens 7% mener, der går op til fire uger. Henholdsvis 1% og 2% angiver, at der typisk går op til fem uger, eller seks uger eller mere.

I kommunerne i Region Hovedstaden er ventetiden, før borgeren påbegynder træning, længere end gennemsnittet. Færre kommuner i Region Hovedstaden (14%) end gennemsnittet (32%) angiver, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træning. Ligeledes er der flere kommuner i Region Hovedstaden (64%) end gennemsnittet (44%), der angiver, at der typisk går op til to uger.



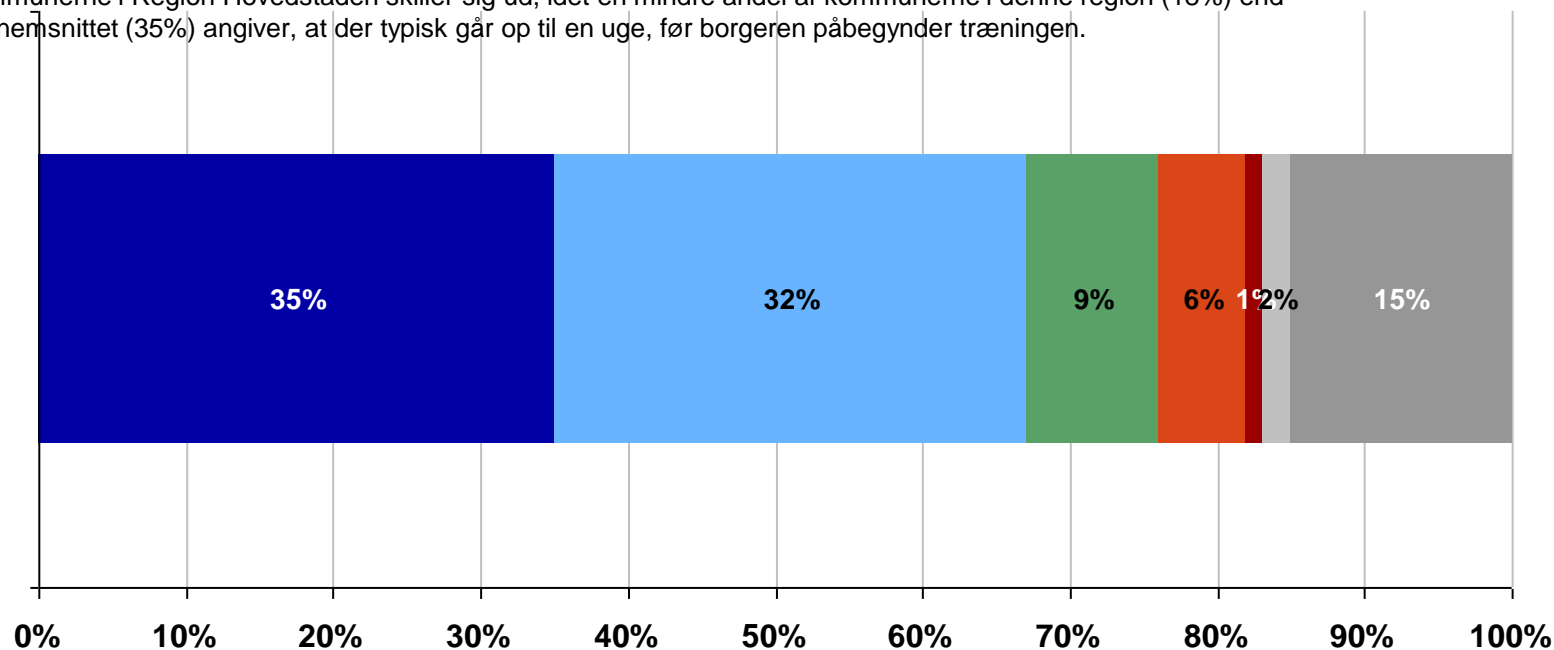
- Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)
- Op til 2 uger
- Op til 3 uger
- Op til 4 uger
- Op til 5 uger
- 6 uger eller flere
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?

88 kommuner

Størstedelen (35%) angiver, at der typisk går op til en uge fra kommunen kender behovet for vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, til at borgeren påbegynder træning. 32% mener, at der typisk går op til to uger, mens 9% mener, der går op til tre uger. 6% angiver, at der typisk går op til fire uger, mens henholdsvis 1% og 2% angiver, at der går op til fem uger, eller seks uger eller mere. 15% af kommunerne ved ikke, hvor lang tid der typisk går, før borgeren påbegynder vedligeholdelsestræning.

Kommunerne i Region Hovedstaden skiller sig ud, idet en mindre andel af kommunerne i denne region (18%) end gennemsnittet (35%) angiver, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træningen.



- Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)
- Op til 2 uger
- Op til 3 uger
- Op til 4 uger
- Op til 5 uger
- 6 uger eller flere
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

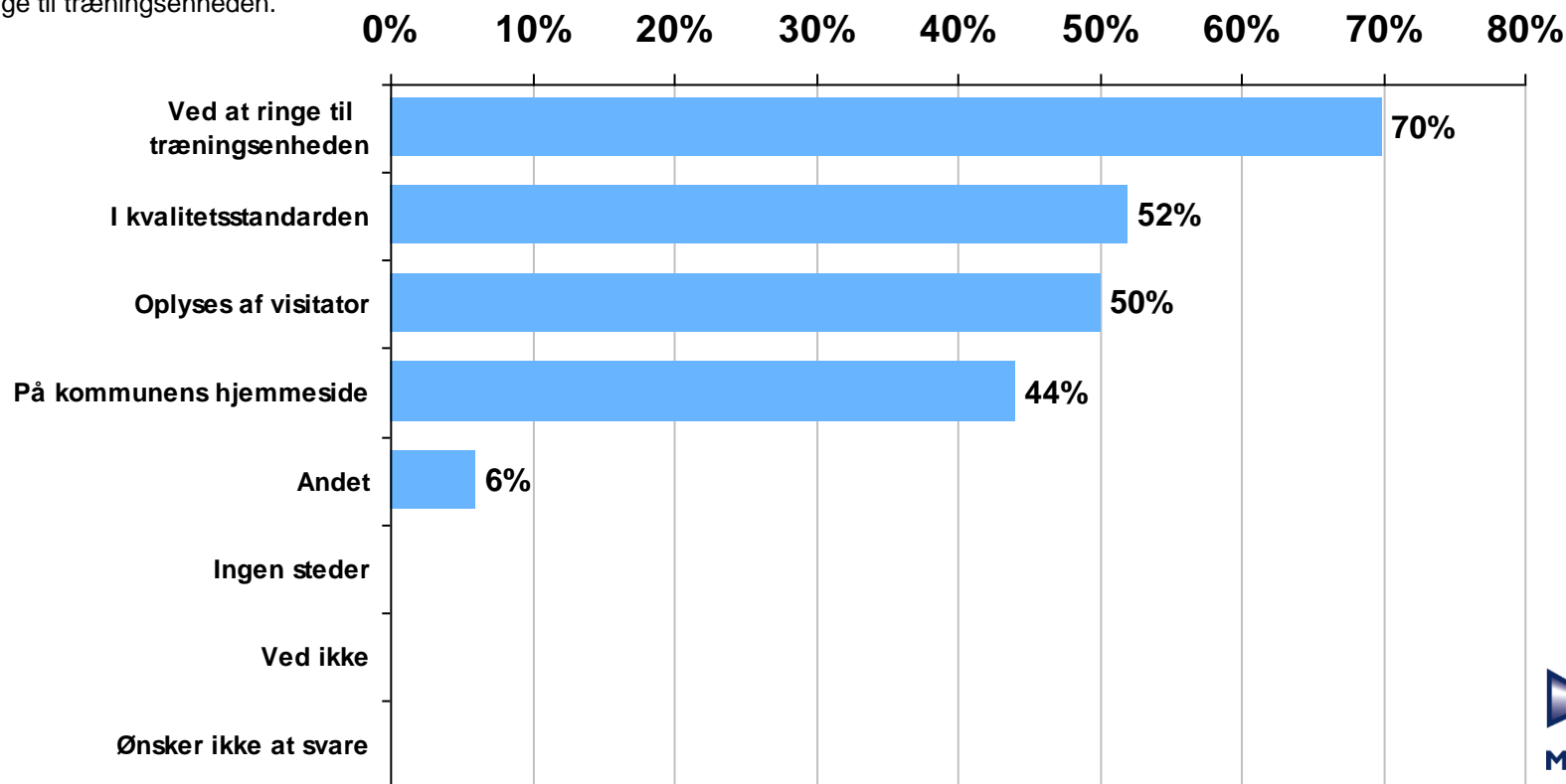


# Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på genoptræning efter Sundhedsloven i kommunen?

88 kommuner (196 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen (70%) angiver, at borgeren kan få oplysninger om ventetider på genoptræning efter Sundhedsloven ved at ringe til træningsenheden. Cirka halvdelen af kommunerne svarer, at borgeren kan få oplysninger i kvalitetsstandarden (52%) eller, at de oplyses af visitator (50%). 44% angiver, at borgeren kan få oplysninger på kommunens hjemmeside, mens 6% svarer "andet". Blandt "andet" svarene henvises til, at borgerne får oplysningerne af den ansvarlige for genoptræningen, eller at de modtager et brev med informationer.

Store kommuner (60.000 indb. eller derover) (68%) angiver i højere grad end gennemsnittet (50%), at borgeren får oplysninger af visitator. Kommunerne i Region Syddanmark angiver i mindre grad end gennemsnittet, at borgeren kan få oplysninger ved at ringe til træningsenheden. Dette angives af 50% af kommunerne i Region Syddanmark, mens gennemsnittet er 70%. Omvendt angiver 100% af kommunerne i Region Midtjylland, at borgeren kan få oplysninger ved at ringe til træningsenheden.



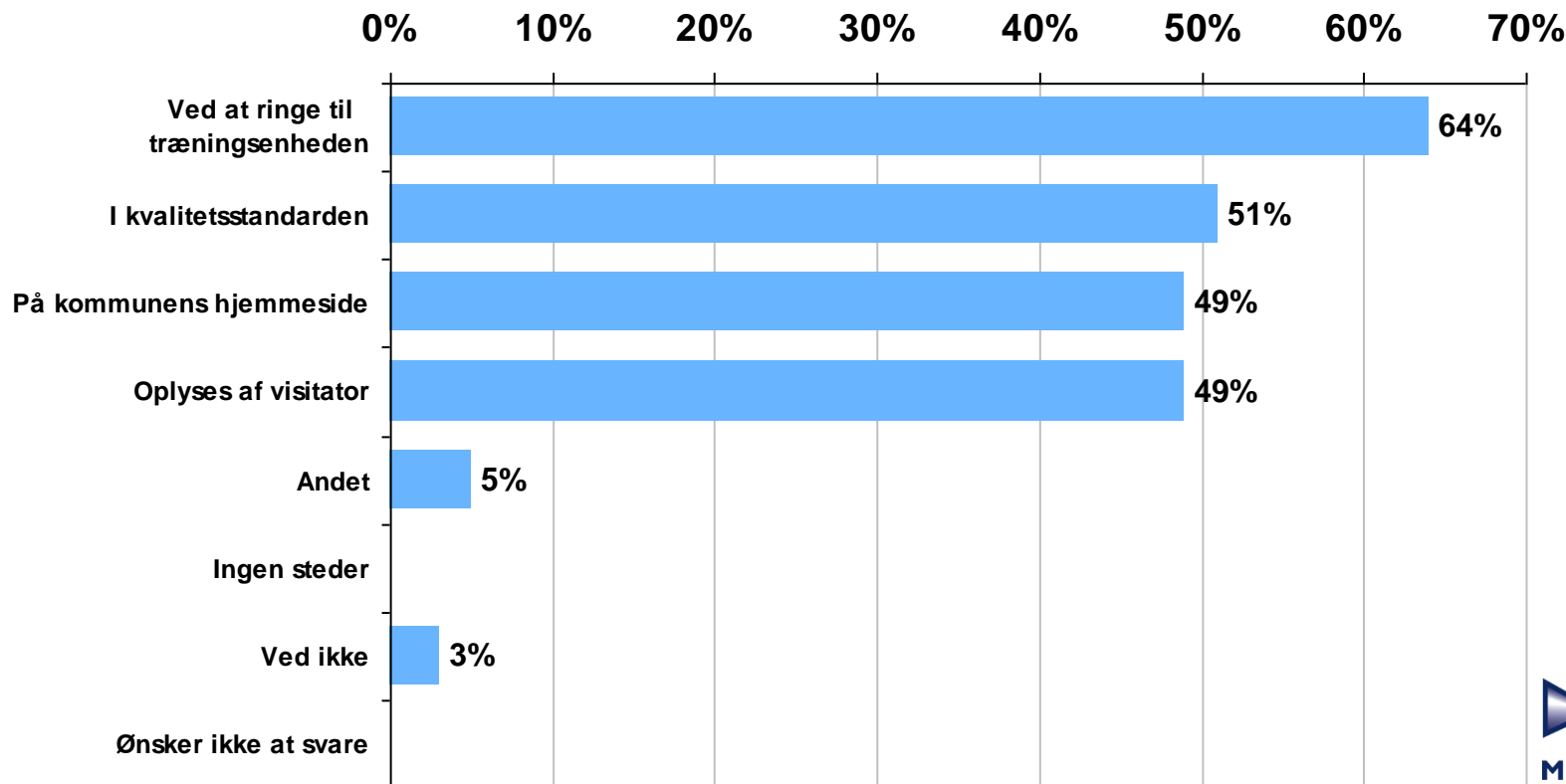


# Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på genoptræning efter Serviceloven, i kommunen?

88 kommuner (194 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen (64%) angiver, at borgeren kan få oplysninger om ventetider på genoptræning efter Sundhedsloven ved at ringe til træningsenheden. Cirka halvdelen af kommunerne svarer, at borgeren kan få oplysninger i kvalitetsstandarden (51%), på kommunens hjemmeside (49%) eller at de oplyses af visitator (49%). 5% svarer "andet". Blandt "andet" svarene henvises til, at borgerne får oplysningerne af den ansvarlige for genoptræningen, eller at man kan ringe til visitationen.

Store kommuner (60.000 indb. eller derover) skiller sig ud ved, at 77% angiver, at borgeren oplyses om ventetider af visitator, hvilket er højere end gennemsnittet (49%). Omvendt angiver en mindre andel af de små kommuner (mindre end 40.000 indb.) (31%) end gennemsnittet (49%), at borgeren oplyses af visitator. Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig ud ved, at 88% angiver, at borgeren får oplysninger ved at ringe til træningsenheden, hvilket er mere end gennemsnittet (64%).

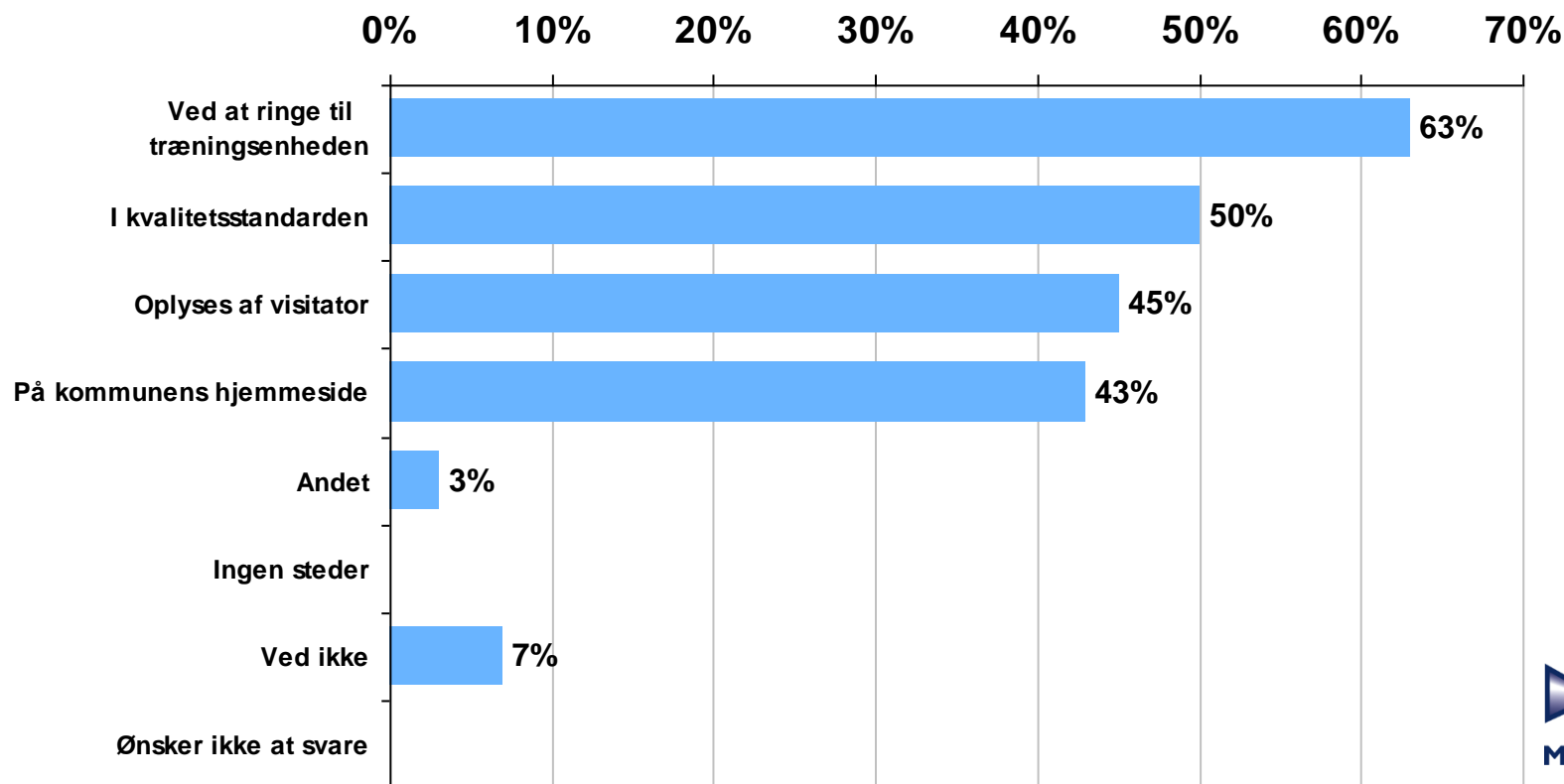


# Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på vedligeholdende træning efter Serviceloven, i kommunen?

88 kommuner (186 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen (63%) angiver, at borgeren kan få oplysninger om ventetider på genoptræning efter Sundhedsloven ved at ringe til træningsenheden. 50% af kommunerne svarer, at borgeren kan få oplysninger i kvalitetsstandarden, mens lidt under halvdelen angiver, at borgeren kan få oplysninger på kommunens hjemmeside (43%), eller at de oplyses af visitator (45%). 3% svarer "andet". Blandt "andet" svarene henvises til, at borgeren kan ringe til visitationen eller dagscentralen.

Store kommuner (60.000 indb. eller derover) skiller sig ud ved, at 77% angiver, at borgeren oplyses om ventetider af visitator, hvilket er højere end gennemsnittet (45%). Omvendt angiver en mindre andel af de små kommuner (mindre end 40.000 indb.) (28%) end gennemsnittet (45%), at borgeren oplyses af visitator. Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig her ud ved, at 82% angiver, at borgeren får oplysninger ved at ringe til træningsenheden, hvilket er mere end gennemsnittet (63%).

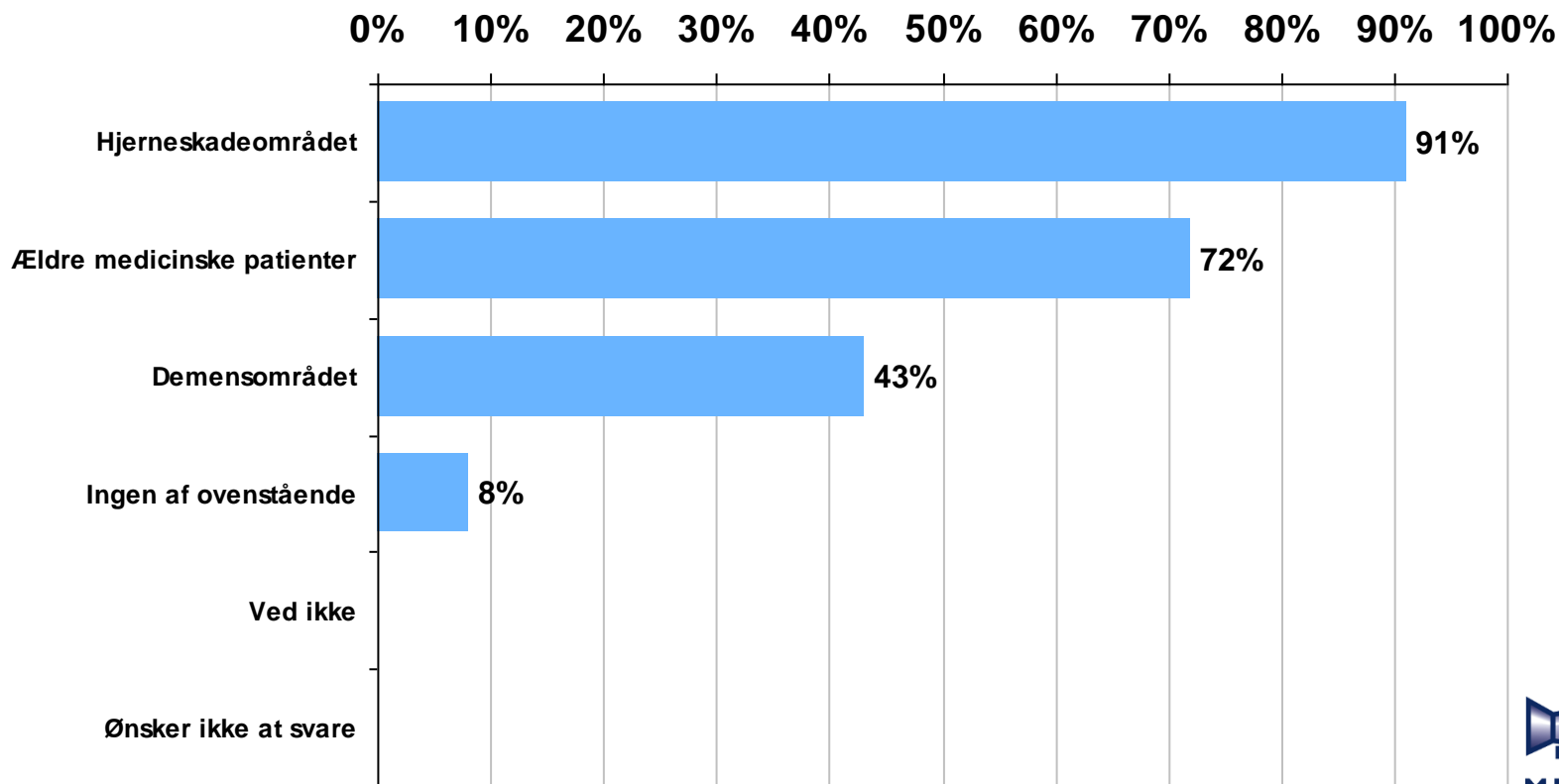


# Har kommunen specialrettede genoptræningstilbud indenfor...

88 kommuner (188 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

91% angiver, at kommunen har specialrettede tilbud indenfor hjerneskadeområdet. 72% angiver, at de har specialrettede tilbud indenfor ældre medicinske patienter, mens 43% svarer, at kommunen har tilbud indenfor demensområdet. 8% af kommunerne mener ikke, at kommunen har specialrettede genoptræningstilbud indenfor nogle af områderne.

Små kommuner (mindre end 40.000 indb.) (31%) angiver i mindre grad end gennemsnittet (43%), at deres kommune har specialrettede genoptræningstilbud indenfor demensområdet. Kommunerne i Region Syddanmark skiller sig ud ved, at kommunerne i højere grad end gennemsnittet angiver, at kommunen har tilbud indenfor hjerneskadeområdet (100%) og ældre medicinske patienter (91%).

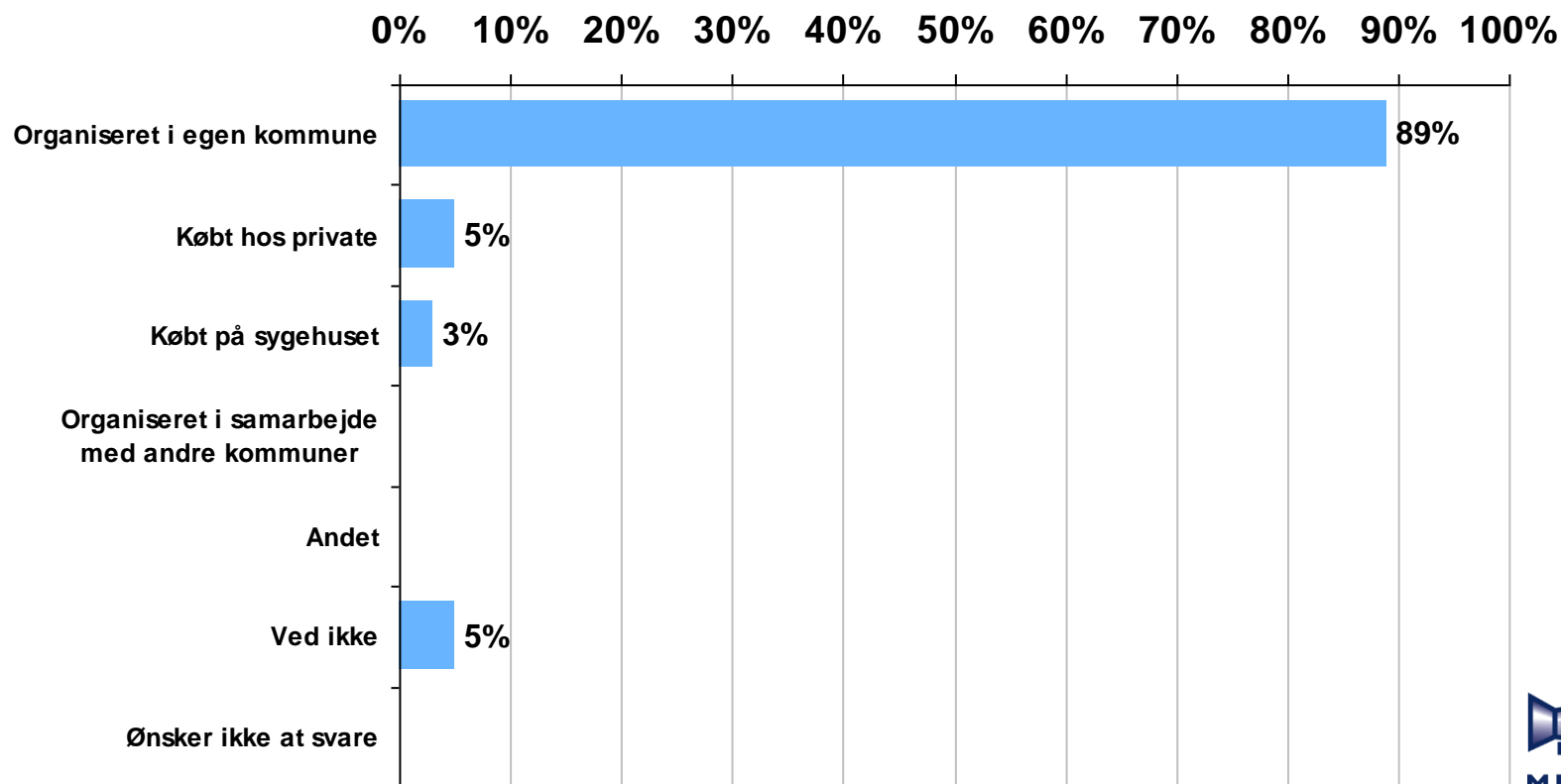


# Hvordan er de specialrettede genoptræningstilbud til personer med demens organiseret i din kommune?

38 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor demensområdet i kommunen)  
39 besvarelser – muligt at afgive flere svar

Størstedelen af kommunerne (89%) svarer, at de specialrettede genoptræningstilbud til personer med demens er organiseret i egen kommune. 5% angiver, at tilbuddene er købt hos private, mens 3% angiver, at de er købt på sygehuset.

Kommunerne i Region Syddanmark og i Region Midtjylland skiller sig ud, idet samtlige kommuner (100%) her angiver, at tilbuddene er organiseret i egen kommune, hvilket er højere end gennemsnittet (89%).

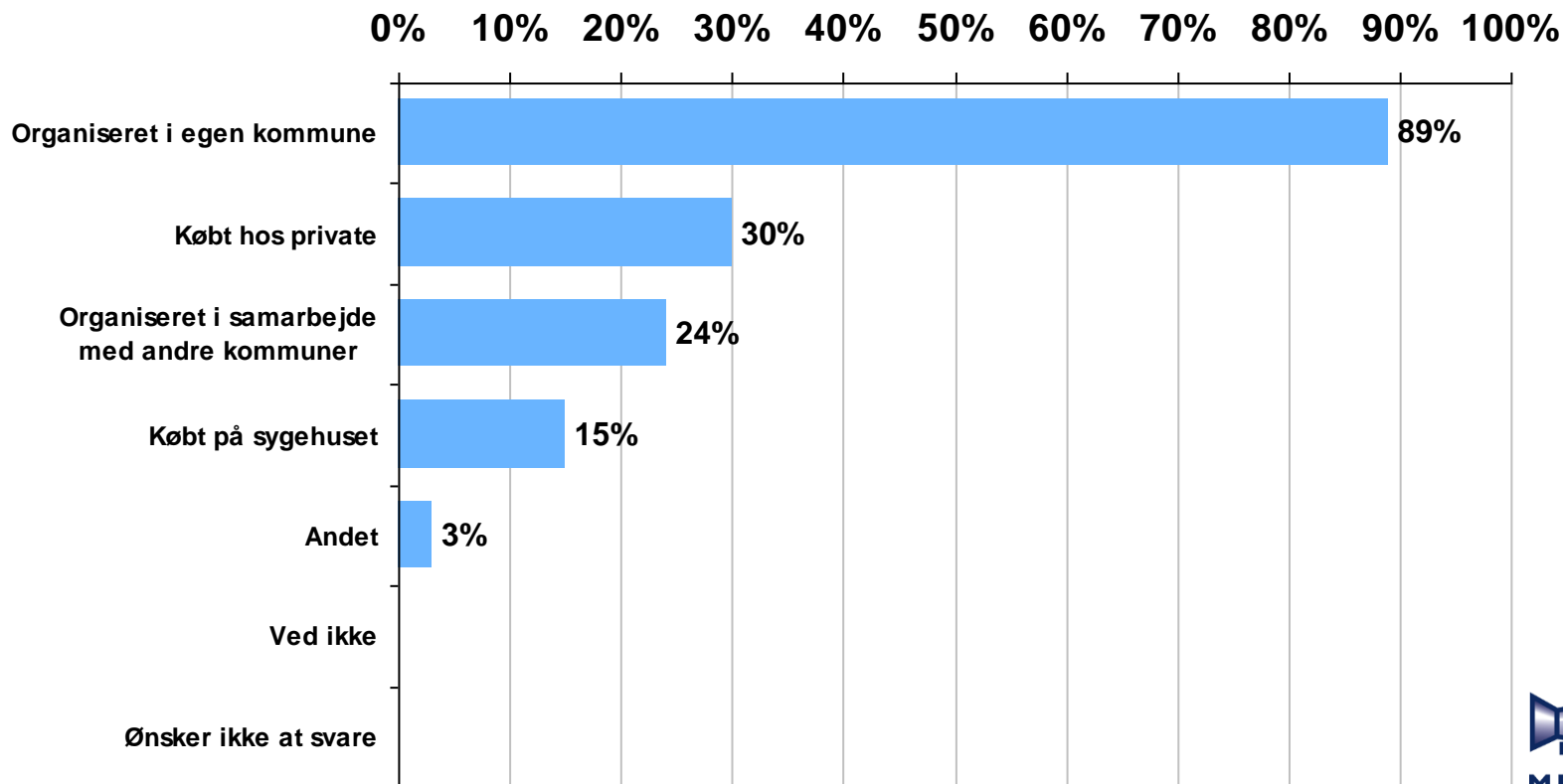


# Hvordan er de specialrettede genoptræningstilbud til personer med hjerneskade organiseret i din kommune?

80 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor hjerneskadeområdet i kommunen)  
128 besvarelser – muligt at afgive flere svar

Størstedelen af kommunerne (89%) svarer, at de specialrettede genoptræningstilbud til personer med hjerneskade er organiseret i egen kommune. Herefter angiver 30%, at tilbuddene er købt hos private, mens 24% angiver, at de er organiseret i samarbejde med andre kommuner, og 15% angiver, at de er købt på sygehuset.

Køb hos private bruges i mindre grad af store kommuner (60.000 indb. eller derover) (15%) end gennemsnittet (30%). Omvendt gør små kommuner (mindre end 40.000 indb.) (38%) i højere grad end gennemsnittet (24%) brug af at organisere tilbuddene i samarbejde med andre kommuner. Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig desuden ud, idet samtlige kommuner (100%) her angiver, at tilbuddene er organiseret i egen kommune, hvilket er højere end gennemsnittet (89%).

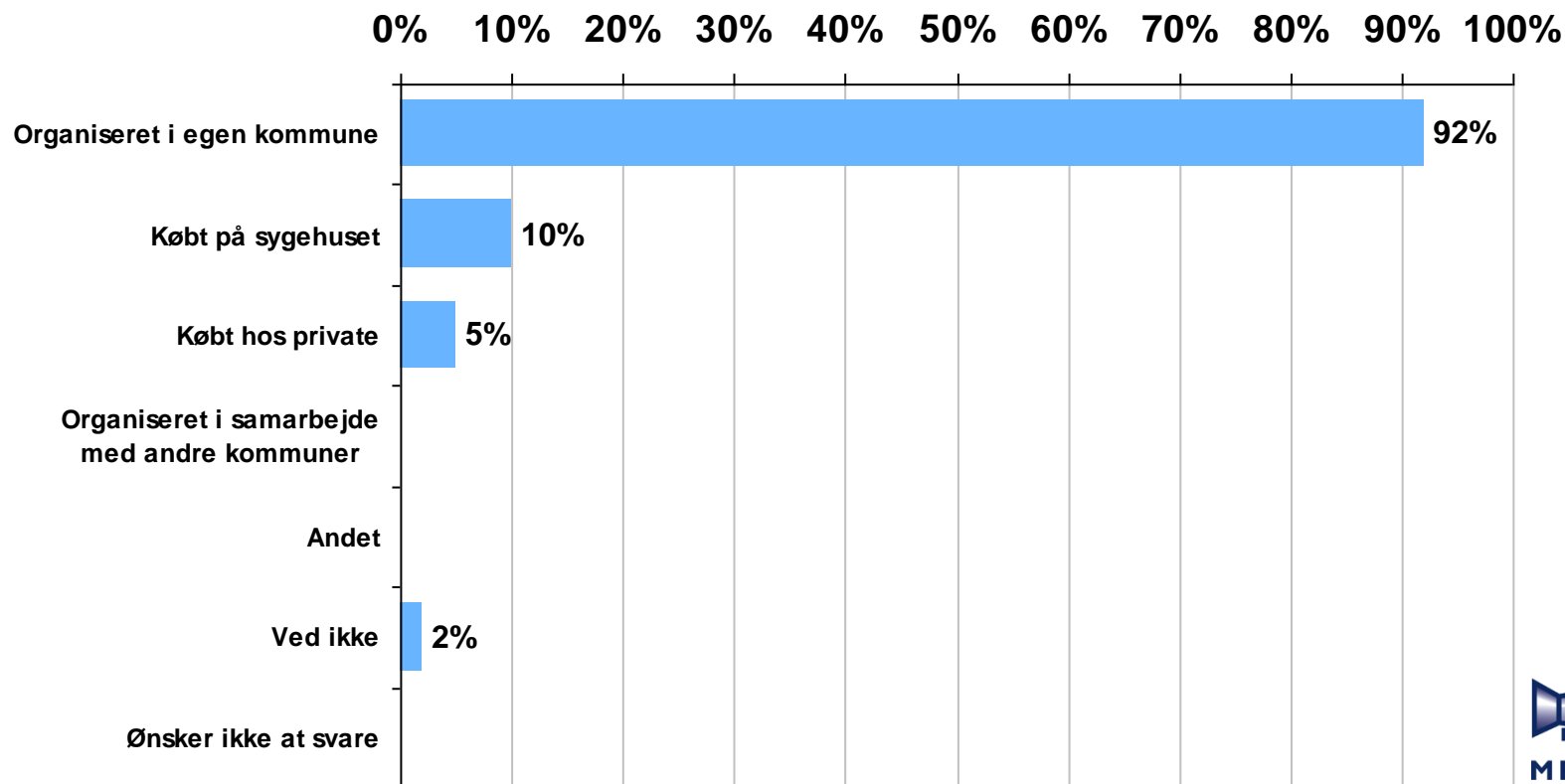


# Hvordan er de specialrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter organiseret i din kommune?

63 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor ældre medicinske patienter i kommunen)  
68 besvarelser – Muligt at afgive flere svar

Størstedelen af kommunerne (92%) svarer, at de specialrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter er organiseret i egen kommune. 10% angiver, at tilbuddene er købt på sygehuset, mens 5% angiver, at de er købt hos private.

Kommunerne i Region Sjælland og i Region Midtjylland skiller sig ud, idet samtlige kommuner (100%) her angiver, at tilbuddene er organiseret i egen kommune, hvilket er højere end gennemsnittet (92%).

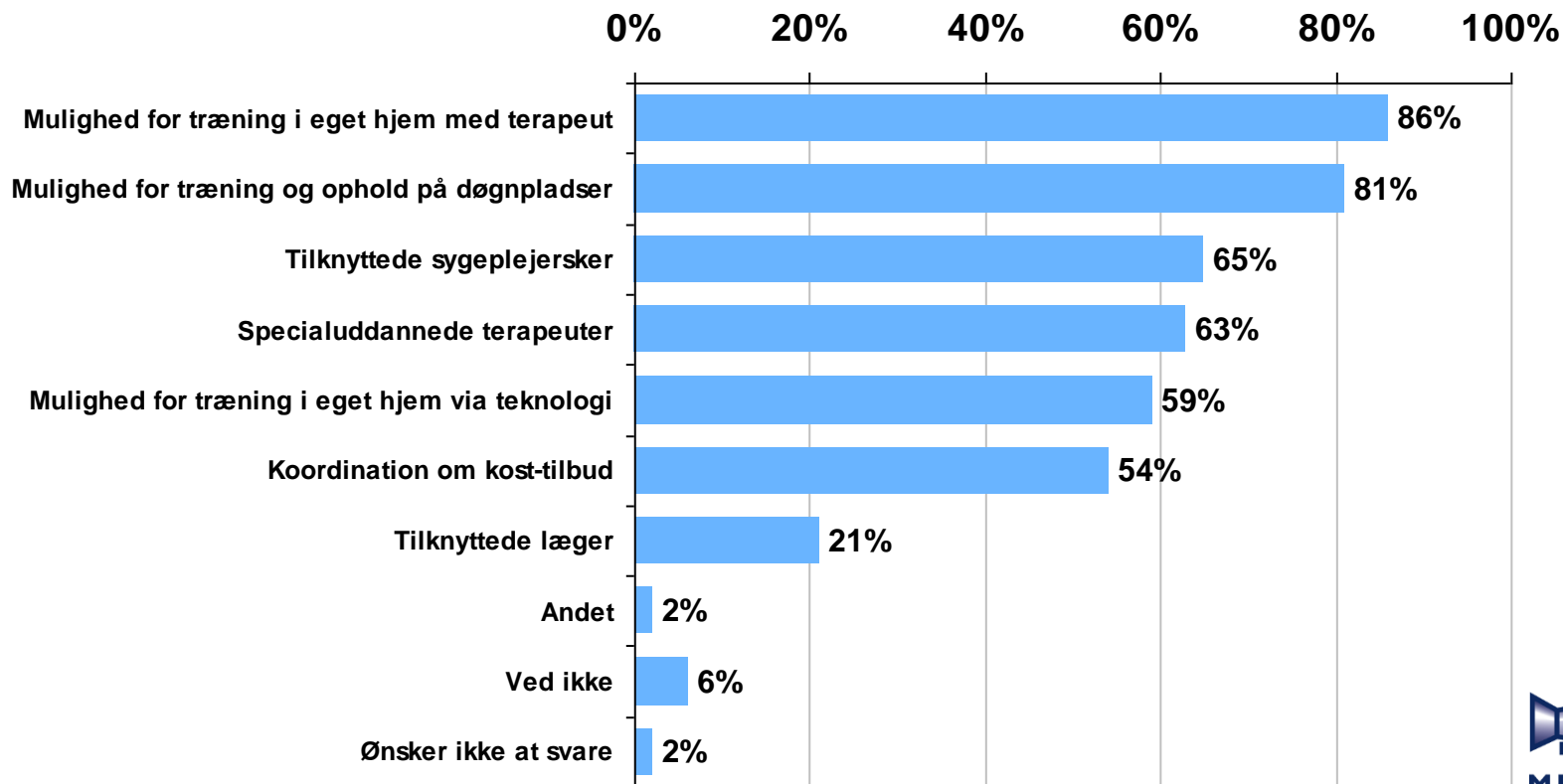


# Hvad består de specialtilrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter af?

63 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor ældre medicinske patienter i kommunen)  
276 besvarelser – muligt at afgive flere svar

Over halvdelen af kommunerne angiver, at de specialtilrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter består af seks elementer: Træning i eget hjem med terapeut (86%), træning og ophold på døgnpladser (81%), tilknyttet sygeplejerske (65%), specialuddannede terapeuter (63%), træning i eget hjem via teknologi (59%) og koordination om kost-tilbud (54%). 21% af kommunerne angiver, at patienter får tilknyttet en læge.

Anvendelsen af en tilknyttet sygeplejerske er større i kommunerne i Region Midtjylland (92%) end gennemsnittet (65%).

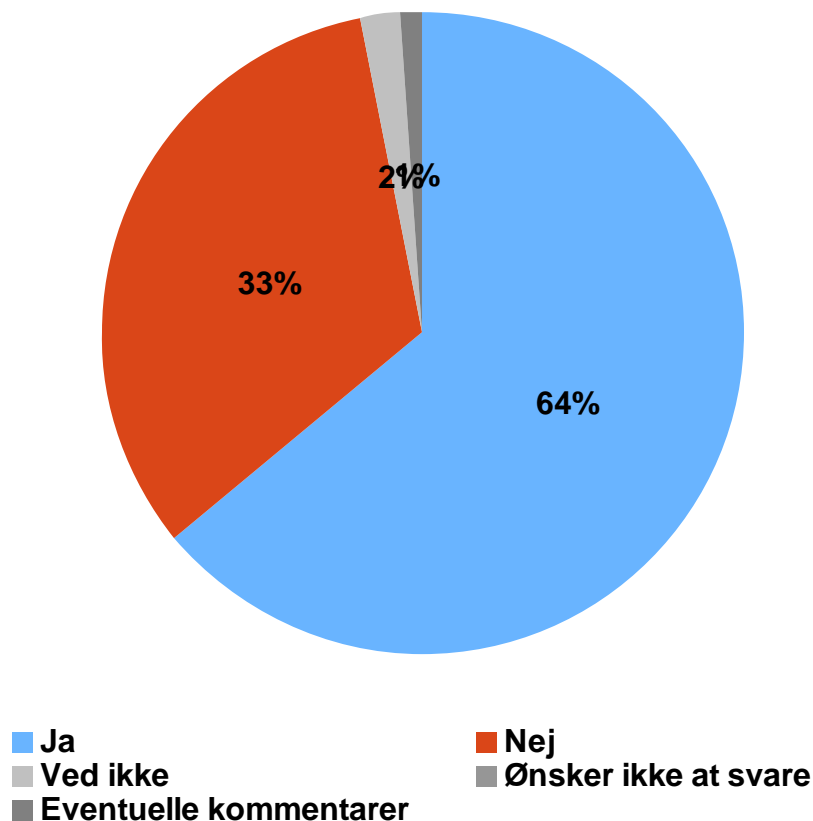


# Kan visitator, når der visiteres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?

88 kommuner

Størstedelen (64%) af kommunerne angiver, at visitator kan visitere til træning i den pågældende kommune. 33% angiver, at visitator ikke har denne mulighed.

Der er ingen signifikante forskelle i forhold til kommunistørrelse og region ved dette spørgsmål.





# Hvilke af følgende kvalitetsunderstøttende forhold gør sig gældende i kommunen?

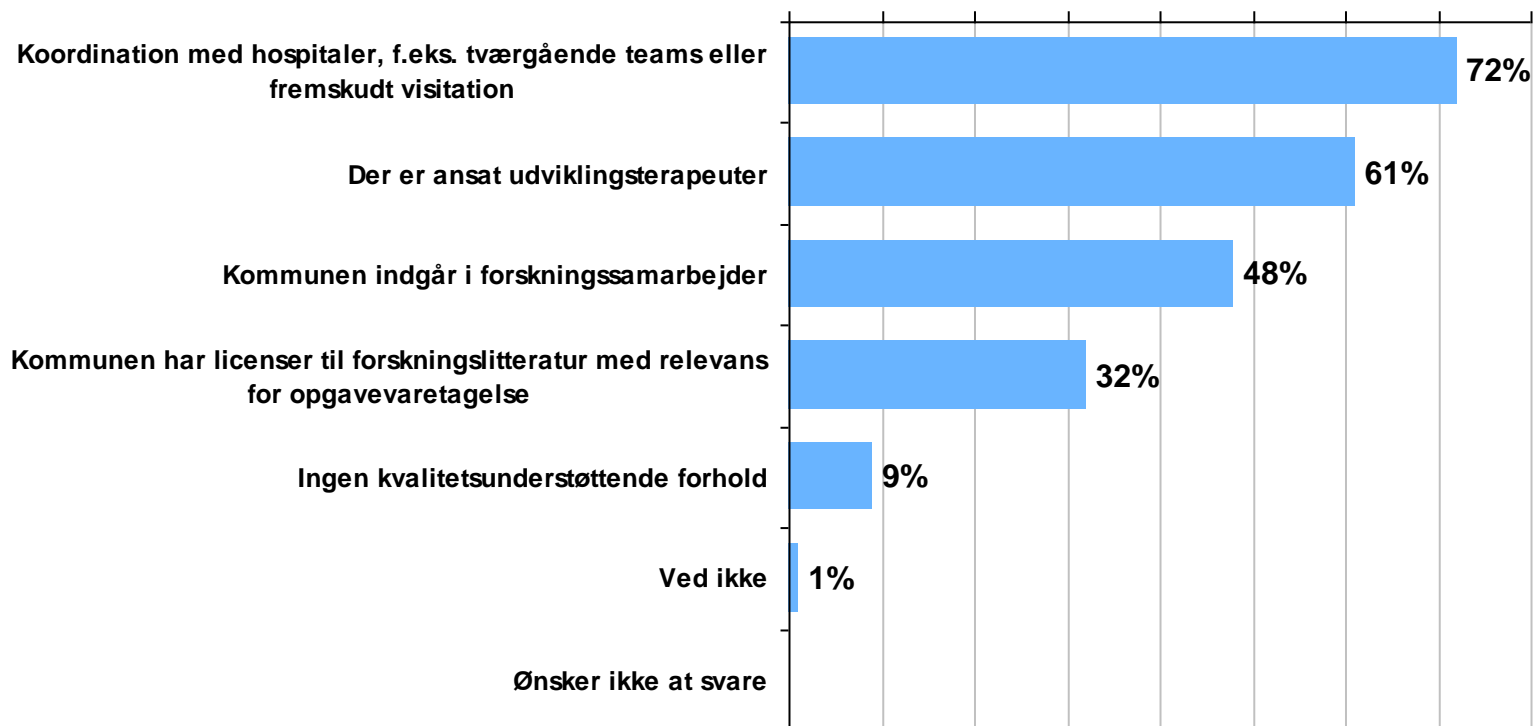
88 kommuner (196 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

To kvalitetsunderstøttende forhold angives af over halvdelen af kommunerne: Koordination med hospitaler (72%), og at der er ansat en udviklingsterapeut (61%). Lidt under halvdelen af kommunerne (48%) svarer, at kommunen indgår i forskningssamarbejder, mens 32% angiver, at kommunen har licens til forskningslitteratur. 9% svarer, at de ingen kvalitetsunderstøttende forhold har i kommunen.

Store kommuner (60.000 indb. eller derover) gør i højere grad end gennemsnittet brug af udviklingsterapeuter (82%), forskningssamarbejder (73%) og har licenser til forskningslitteratur (59%). Omvendt indgår små kommuner (mindre end 40.000 indb.) i mindre grad end gennemsnittet i forskningssamarbejder (33%), og har i mindre grad licenser til forskningslitteratur (19%). Mellemstore kommuner (40.000-59.999 indb.) har i mindre grad end gennemsnittet ansat udviklingsterapeuter (43%).

Kommunerne i Region Nordjylland (27%) har i lavere grad end gennemsnittet (61%) ansat udviklingsterapeuter, mens kommunerne i Region Sjælland (88%) i højere grad end gennemsnittet har sådanne ansat. Kommunerne i Region Midtjylland gør i højere grad end gennemsnittet brug af følgende elementer: licenser til forskningslitteratur (53%), og indgår i forskningssamarbejder (76%).

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80%

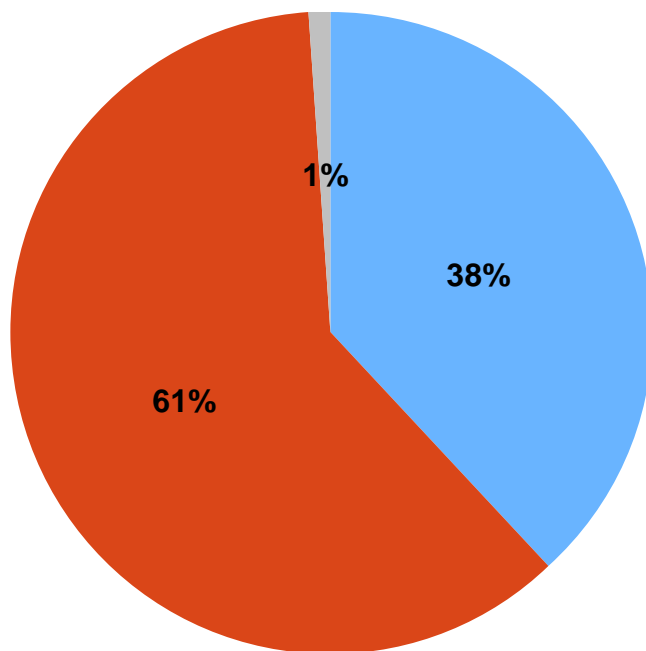


# Er der andre kvalitetsunderstøttende forhold, der gør sig gældende i kommunen?

88 kommuner

Størstedelen (61%) af kommunerne svarer, at der ikke er andre kvalitetsunderstøttende forhold, der gør sig gældende i kommunen. 38% angiver, at der er andre kvalitetsunderstøttende forhold. Andelen af kommuner, der svarer, at der er andre kvalitetsunderstøttende forhold, er større i mellemstore kommuner (40.000-59.999 indb.) (53%) end gennemsnittet (38%).

Seks overordnede kvalitetsunderstøttende forhold går igen i fritekstsvarene blandt de kommuner, der svarede ja til, at andre forhold gør sig gældende: 1) Brug af rapporter/evalueringer af tidligere forløb eller fra andre fysioterapeuter. 2) Brug af ressourcegrupper (ofte tværfaglige) og temadage før og under genoptræningsforløbet. 3) Sammenhængende forløbsbeskrivelser og egne faglige standarder. 4) Samarbejde med forskellige andre institutioner (fx jobcentre, uddannelsesinstitutioner). 5) Specialansættelser af udviklings- og koordinationspersonale. 6) (Efter)uddannelse og vejledning.



- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

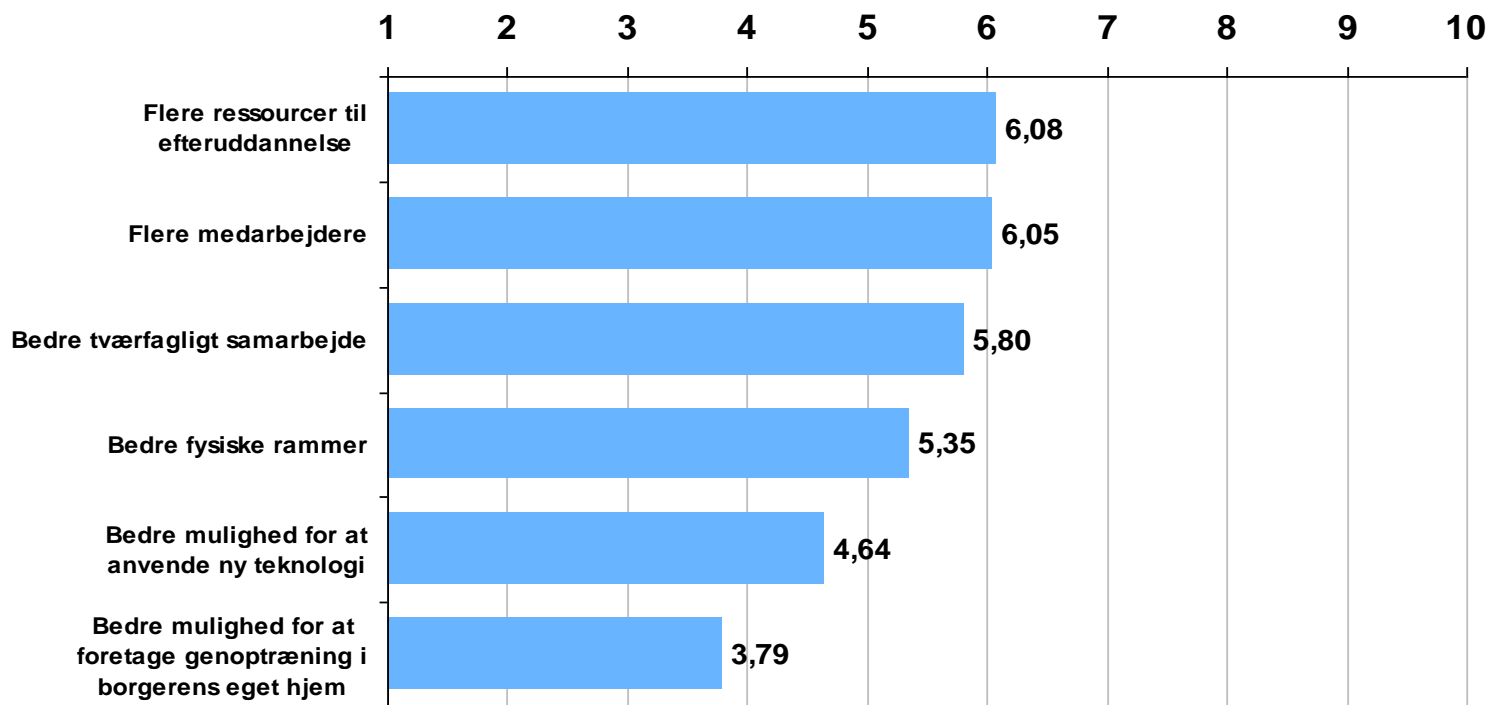


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af hvert af følgende forhold

88 kommuner

Kommunerne er blevet bedt om at angive, hvor vigtige en række forhold er, hvis kvaliteten af træningen skal blive bedre i kommunen. Kommunerne har angivet, hvor vigtige disse forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Nedenstående graf viser den gennemsnitlige vigtighed af de seks forhold.

Det fremgår, at kommunerne finder flere ressourcer til efteruddannelse (6,08) og flere medarbejdere (6,05) mest vigtigt, mens bedre mulighed for at anvende ny teknologi (4,64) og bedre mulighed for at foretage genoptræning i borgerens eget hjem (3,79) er mindst vigtigt for kommunerne.

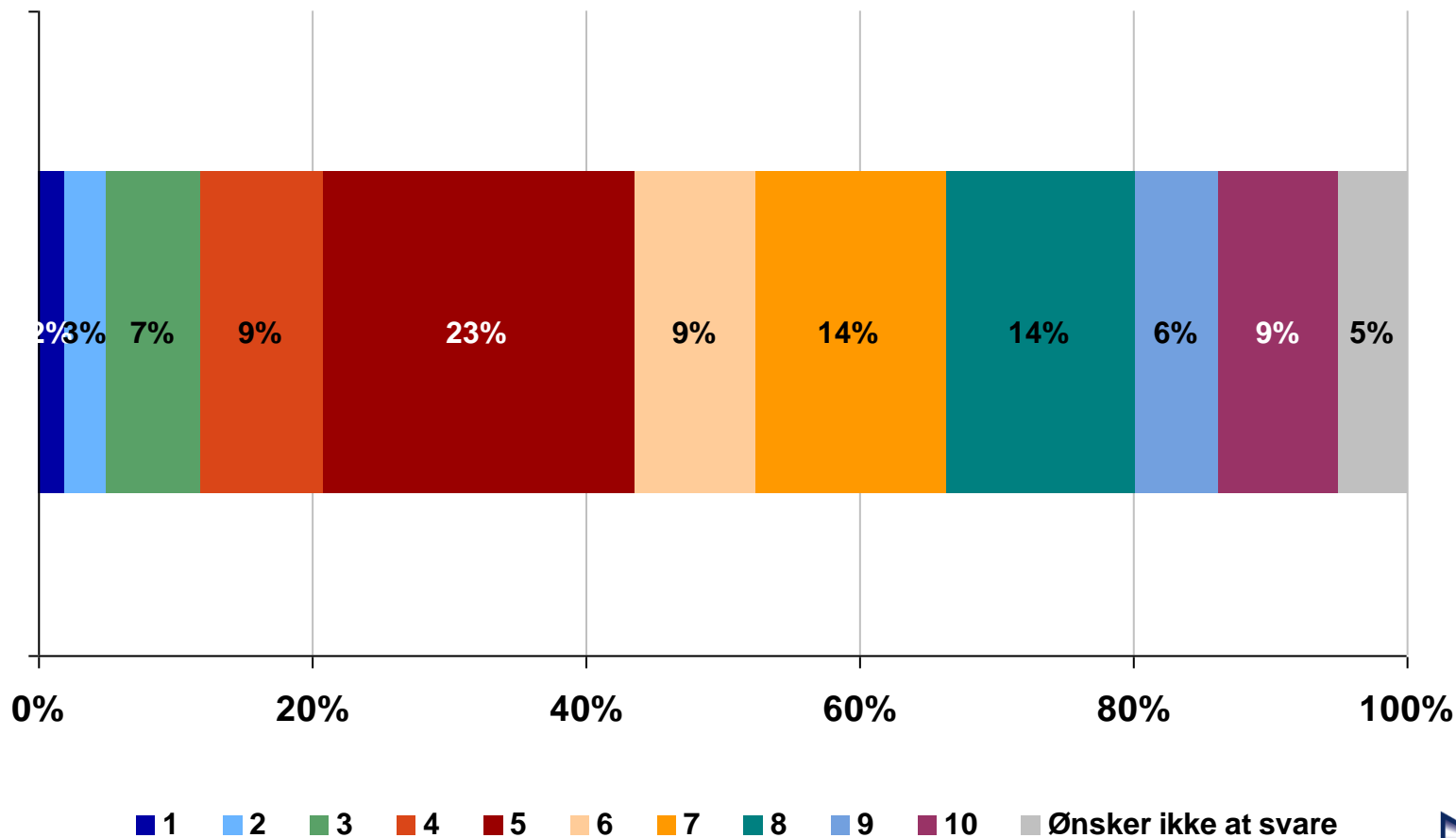


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Flere ressourcer til efteruddannelse

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af flere ressourcer til efteruddannelse er 6,08.

Der er ingen signifikante forskelle på vurderingen af vigtigheden i forhold til kommunestørrelse og region ved dette spørgsmål.

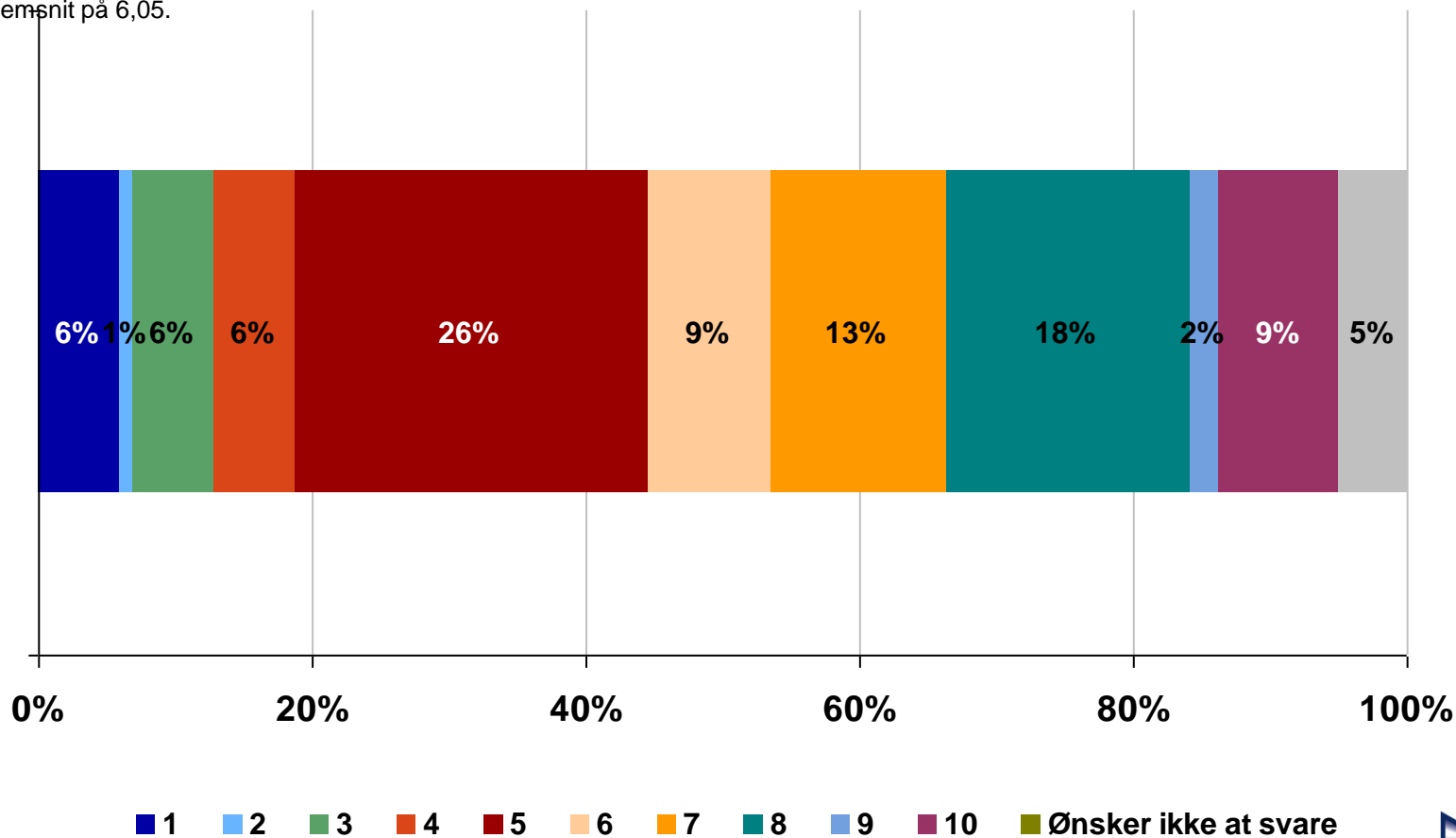


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Flere medarbejdere

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af flere medarbejdere er 6,05.

Kommunerne i Region Syddanmark skiller sig ud ved i lavere grad en gennemsnittet at vurdere, at flere medarbejdere er vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering blandt kommuner i Region Syddanmark er 5,11, hvilket er lavere end det samlede gennemsnit på 6,05.

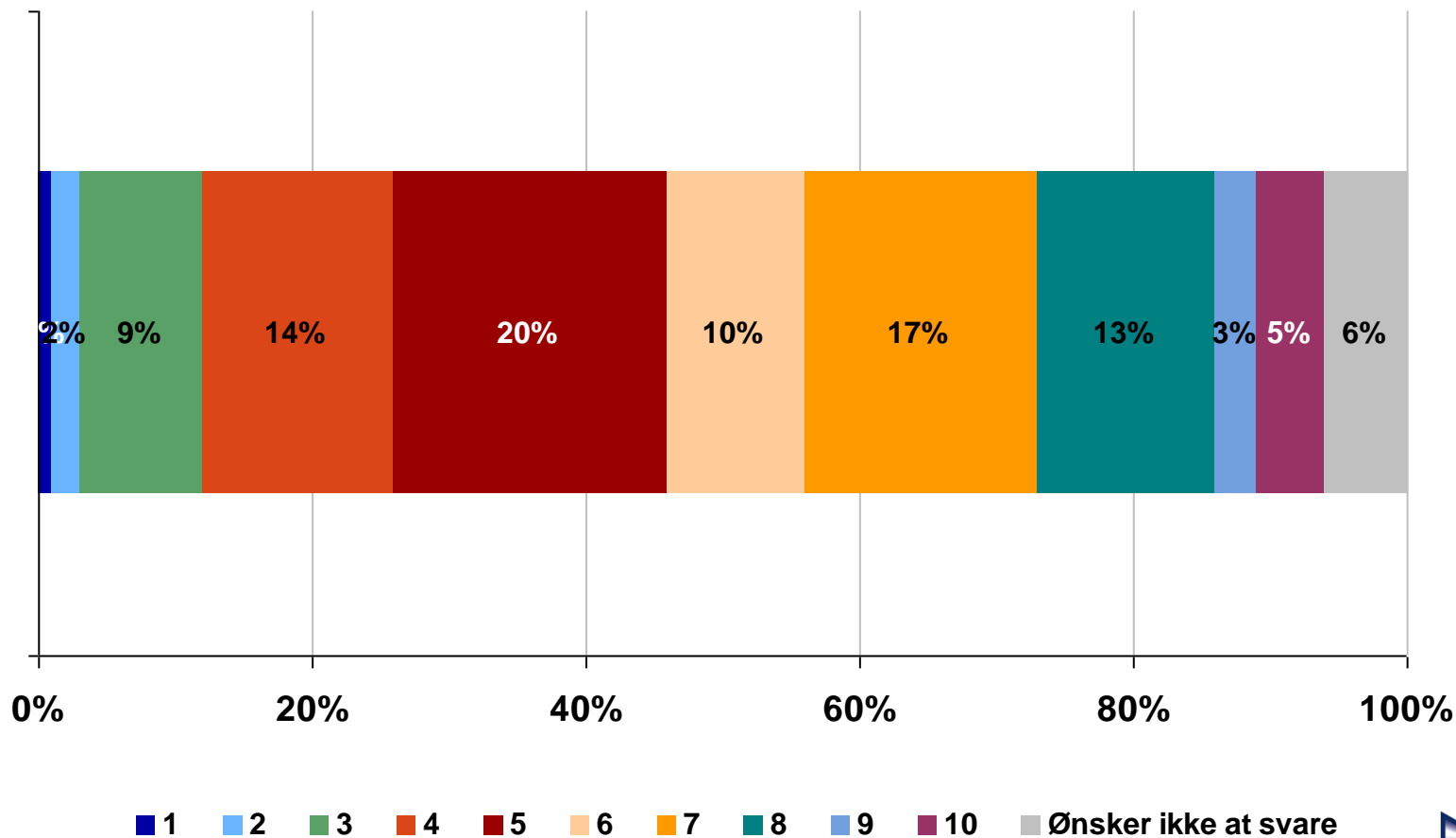


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Bedre tværfagligt samarbejde

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af bedre tværfagligt samarbejde er 5,80.

Der er ingen signifikante forskelle på vurderingen af vigtigheden i forhold til kommunistørrelse og region ved dette spørgsmål.

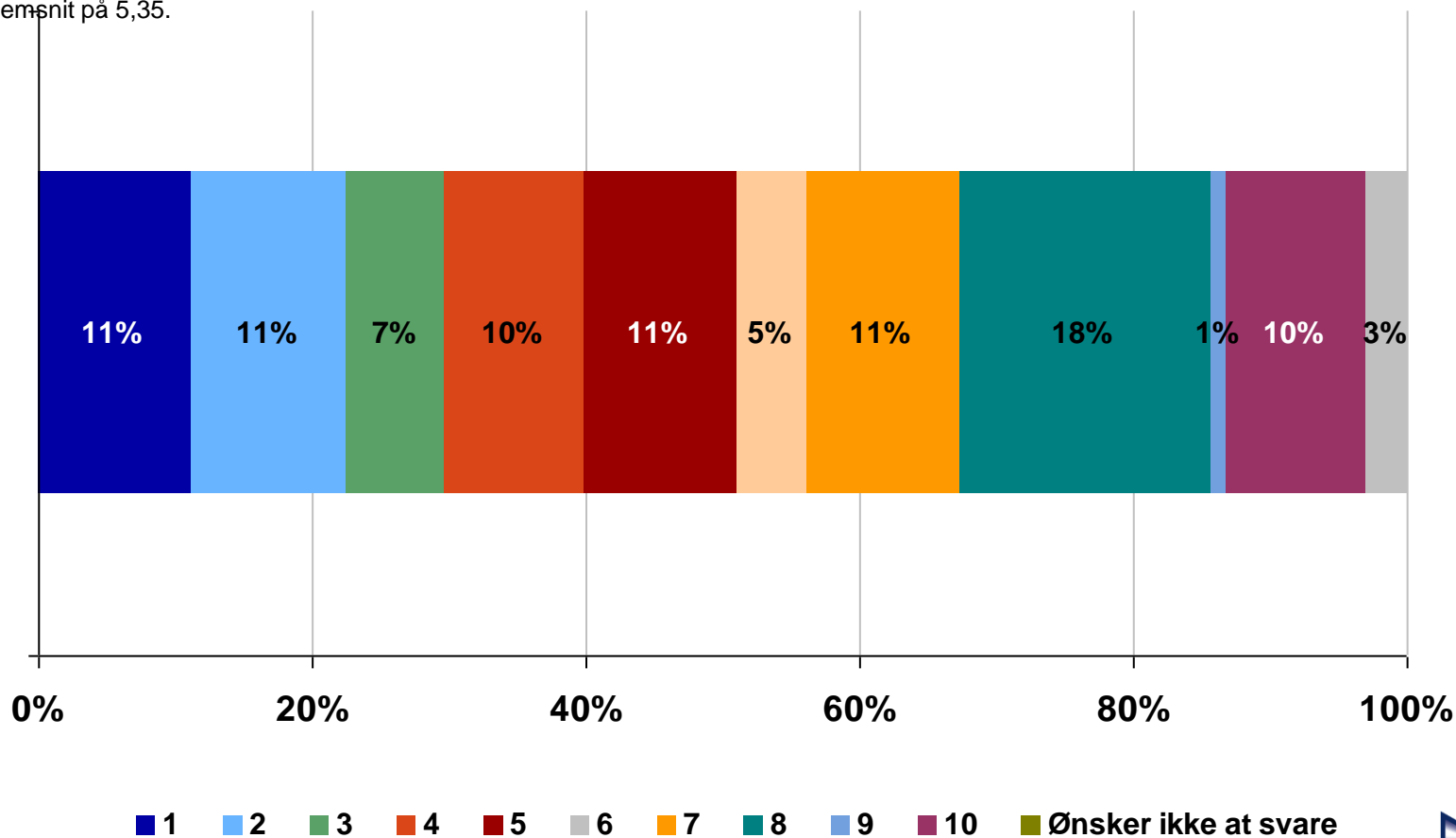


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Bedre fysiske rammer (herunder lokaler, redskaber)

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af bedre fysiske rammer er 5,35.

Kommunerne i Region Syddanmark skiller sig ud ved i lavere grad en gennemsnittet at vurdere, at bedre fysiske rammer er vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering blandt kommuner i Region Syddanmark er 4,21, hvilket er lavere end det samlede gennemsnit på 5,35.

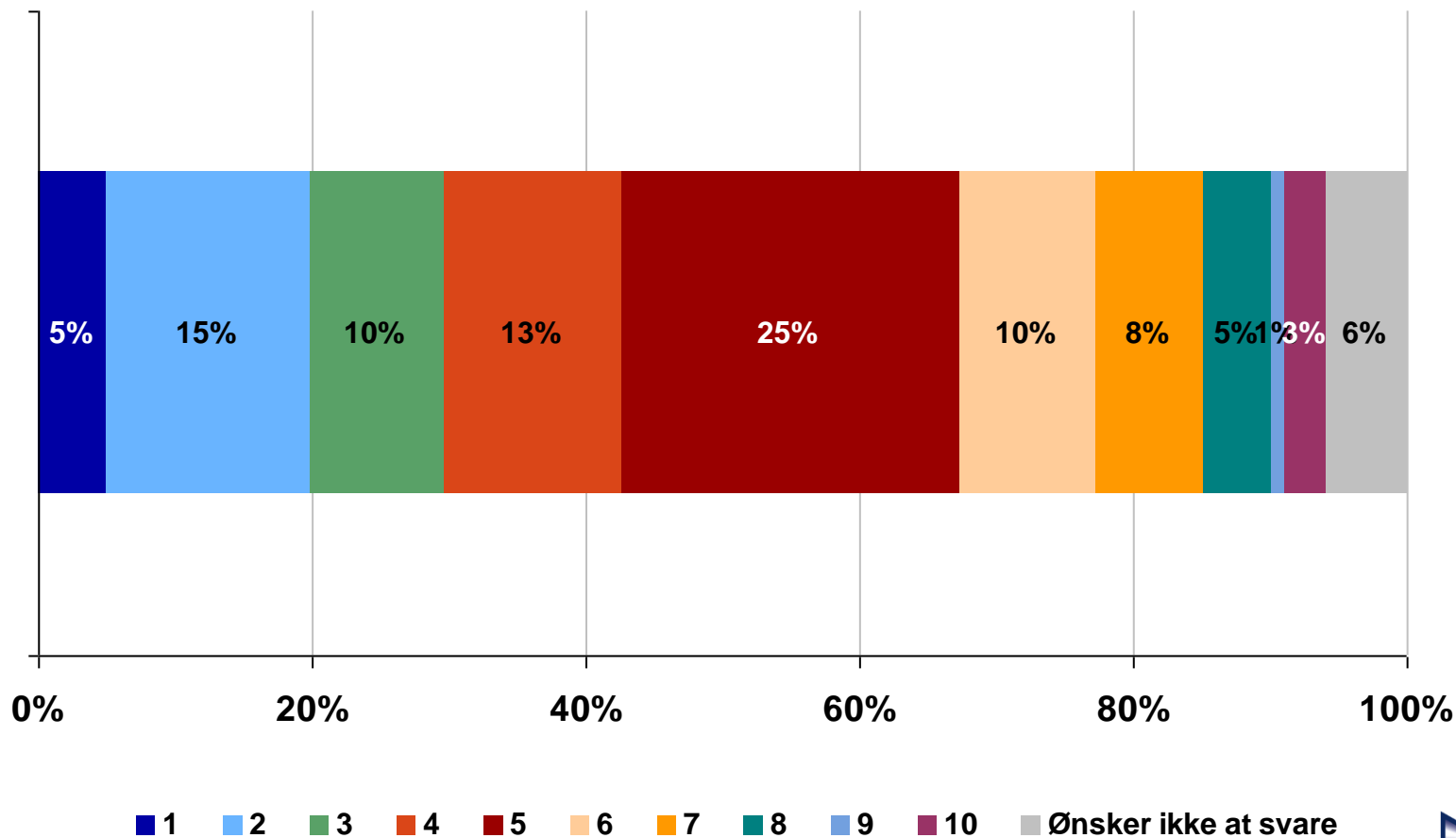


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Bedre mulighed for at anvende ny teknologi

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af bedre mulighed for at anvende ny teknologi er 4,64

Der er ingen signifikante forskelle på vurderingen af vigtigheden i forhold til kommunestørrelse og region ved dette spørgsmål.



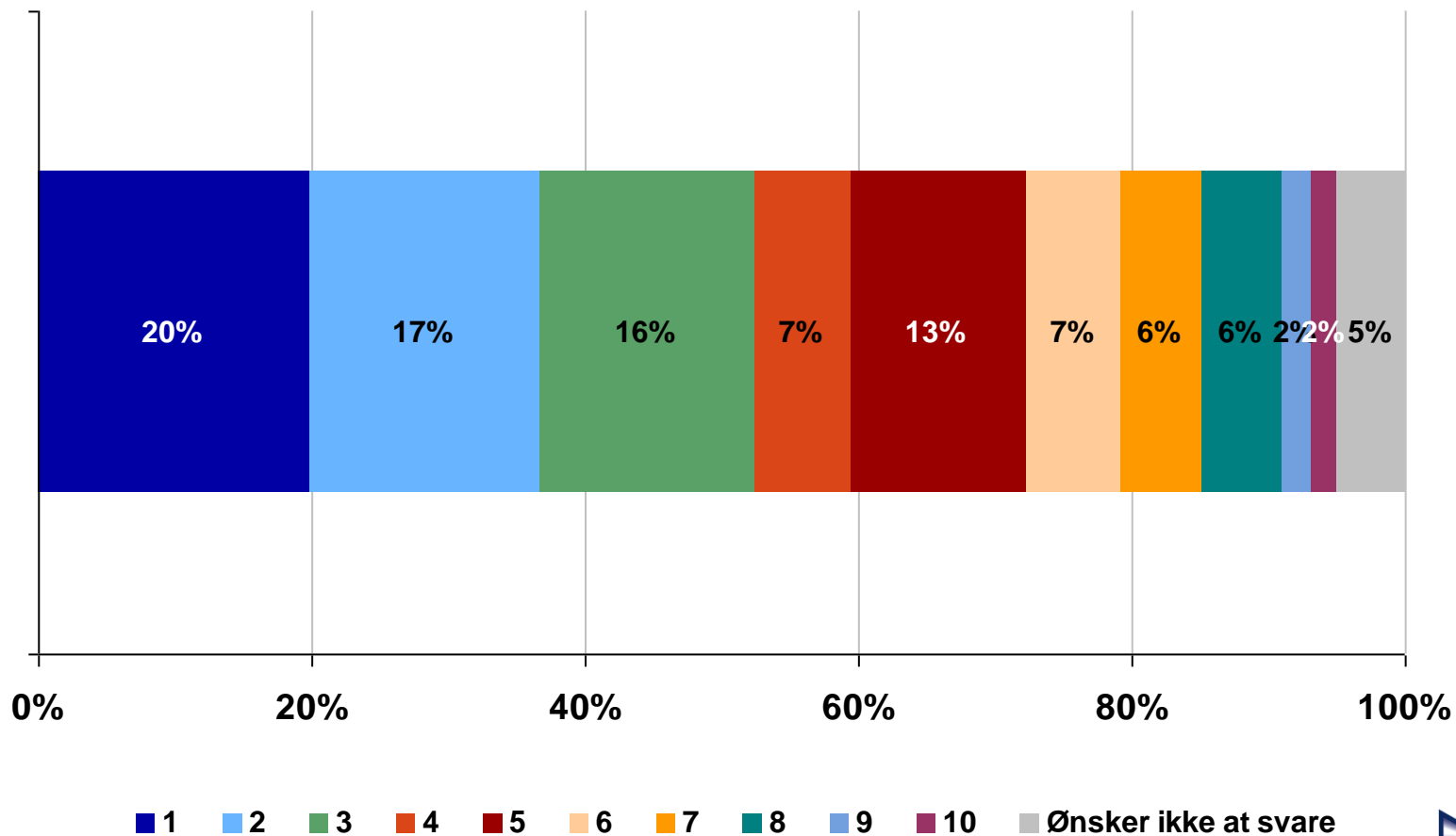


# På en skala fra 1-10, bedes du vurdere vigtigheden af: Bedre mulighed for at foretage genoptræning i borgerens eget hjem.

88 kommuner

Kommunerne har angivet, hvor vigtigt dette forhold er for dem på en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 10 er særdeles vigtigt. Den gennemsnitlige vurdering af vigtigheden af bedre mulighed for at foretage genoptræning i borgerens eget hjem er 3,79.

Kommuner i Region Sjælland (4,94) finder dette punkt vigtigere end gennemsnittet (3,79).

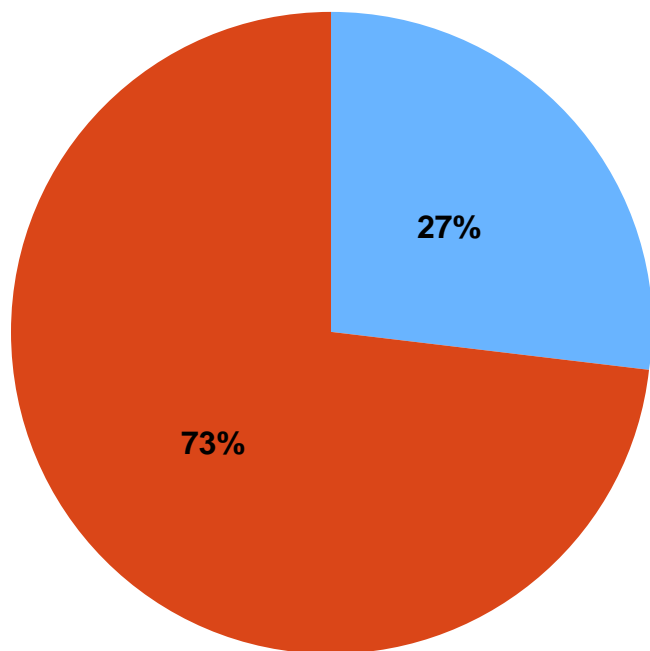


# Er der andre forhold, der vil kunne give bedre kvalitet i træningstilbuddet i kommunen?

88 kommuner

Størstedelen (73%) af kommunerne angiver, at der ikke er andre forhold, som ville kunne give bedre kvalitet i træningstilbuddet i kommunen. 27% mener, at der er andre forhold, der kunne give bedre kvalitet. Andelen af kommuner, der ikke mener, at der er andre forhold, som kunne give bedre kvalitet, er større i Region Nordjylland (91%) end gennemsnittet (73%).

Kommunerne, der angiver andre forhold, som vil kunne give bedre kvalitet, peger primært på fire overordnede forhold: 1) Bedre (tvær)faglig koordination og samarbejde. Her nævnes særligt samarbejdet med sygehusene og samarbejdet mellem regioner og kommuner. 2) Centralisering – både fysisk og faglig. Kommunerne ønsker, at enhederne bliver samlet fysisk, og at der dannes en mere ensartet faglig praksis. 3) Udvikling af bedre IT løsninger. 4) Flere ressourcer til forskning.



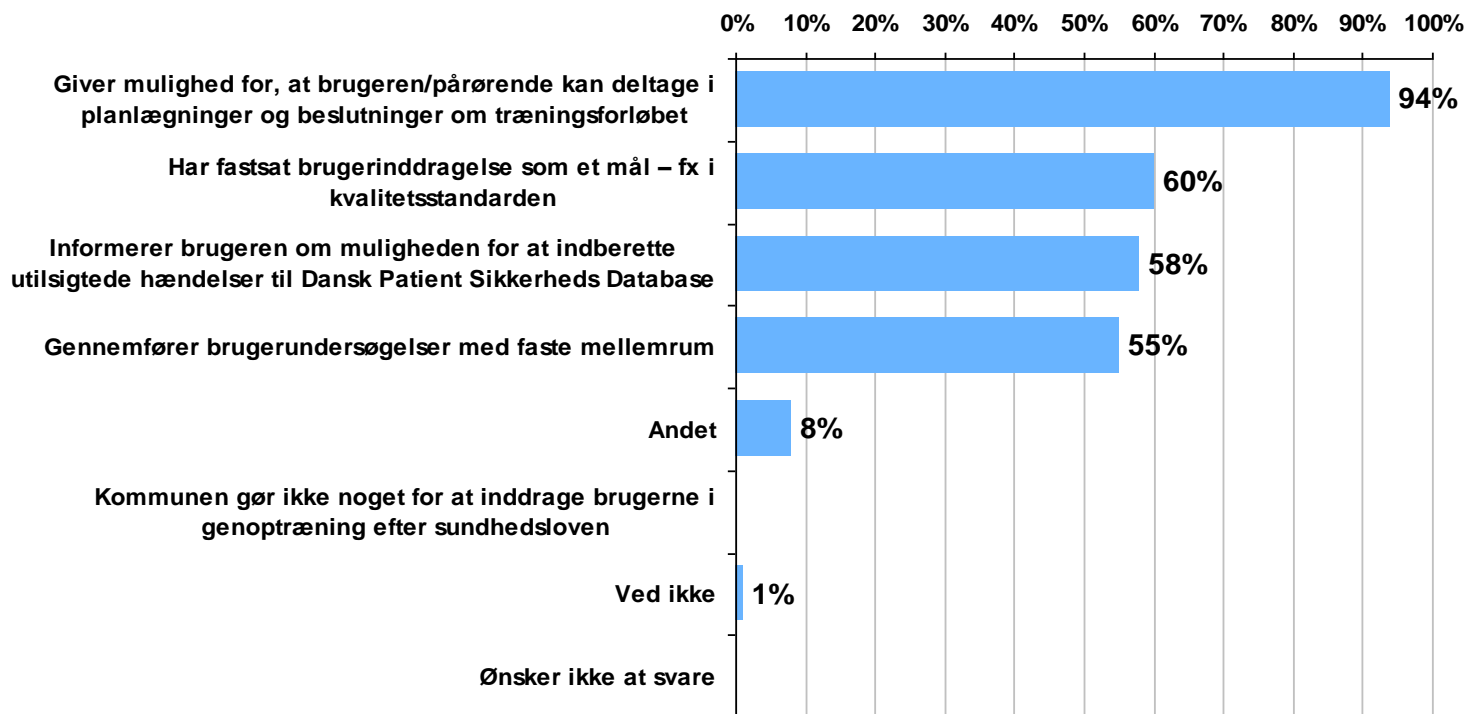
- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i genoptræning efter Sundhedsloven?

88 kommuner (243 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen af kommunerne (94%) angiver, at deres kommune giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet. Lidt over halvdelen mener, at kommunen: Har fastsat brugerinddragelse som et mål (60%), informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database (58%) og gennemfører brugerundersøgelse med faste mellemrum (55%). Ingen kommuner mener, at kommunen ikke gør noget for at inddrage brugerne. 8% af kommunerne har angivet "andet". Dette dækker blandt andet over evalueringer/ tilfredshedsundersøgelser med borgeren, og at borgeren har ansvar for egen træningsproces fx ved at modtage egne måleredskaber.

De store kommuner (60.000 indb. eller derover) angiver i højere grad end gennemsnittet, at kommunen informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database (77%), og at kommunen giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet (100%). Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig ud ved, at samtlige kommuner (100%) angiver, at kommunen giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet, hvilket er over gennemsnittet (94%).

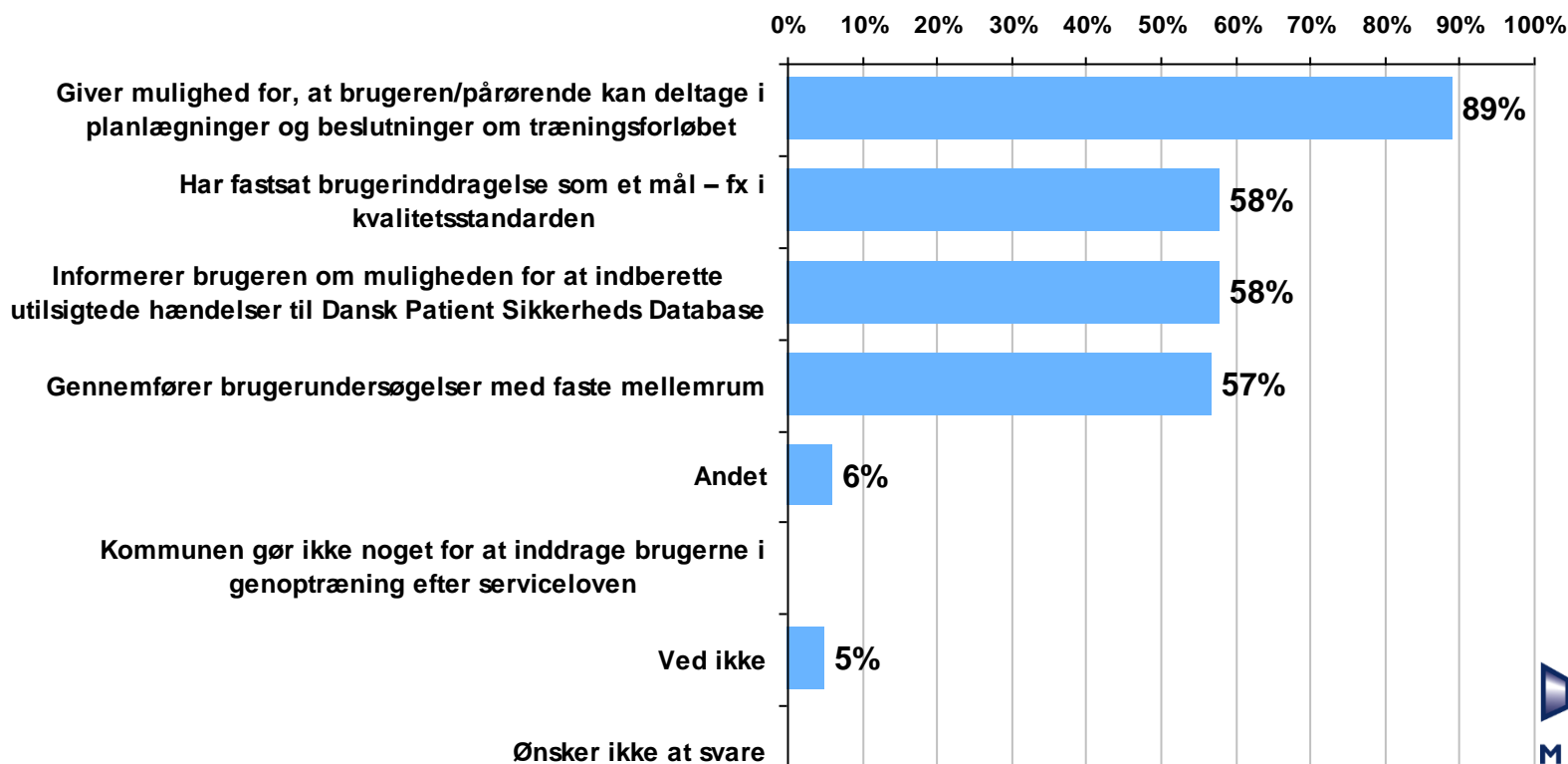


# Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i genoptræning efter Serviceloven?

88 kommuner (239 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen (89%) af kommunerne angiver, at deres kommune giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet. Lidt over halvdelen mener, at kommunen: Har fastsat brugerinddragelse som et mål (58%), informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database (58%) og gennemfører brugerundersøgelse med faste mellemrum (57%). Ingen kommuner mener, at kommunen ikke gør noget for at inddrage brugerne. 6% af kommunerne har angivet "andet". Dette dækker blandt andet over evalueringer med borgeren, og at borgeren har ansvar for egen træningsproces fx ved at modtage egne måleredskaber.

De mellemstore kommuner (40.000-59.999 indb.) angiver i højere grad end gennemsnittet, at kommunen giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet (97%). De små kommuner (mindre end 40.000 indb.) angiver i mindre grad end gennemsnittet, at kommunen informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database (44%). Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig ud ved, at 82% angiver, at kommunen informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database, hvilket er højere end gennemsnittet (58%).

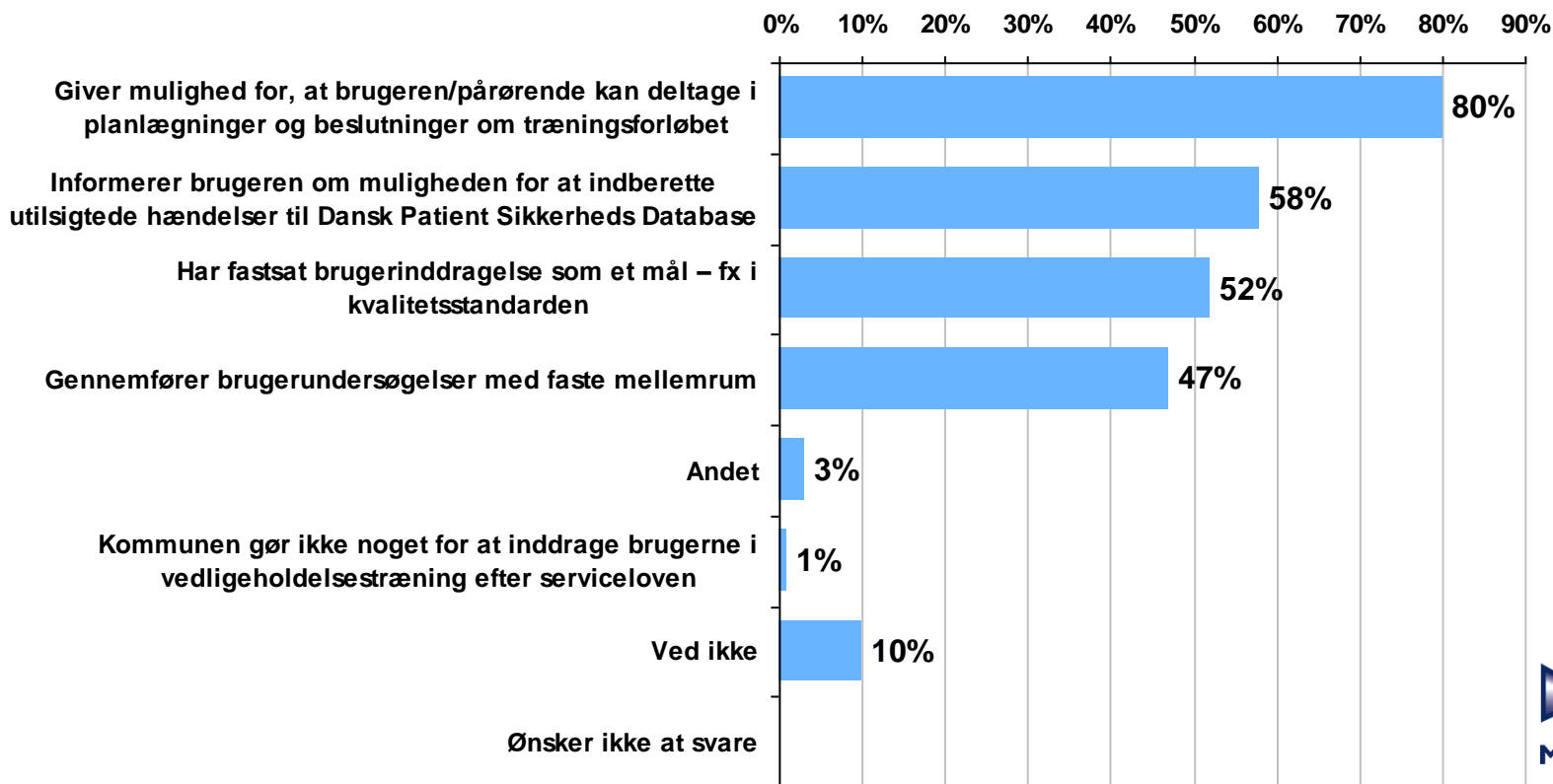


# Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i vedligeholdelsestræning efter Serviceloven?

88 kommuner (221 besvarelser – muligt at afgive flere svar)

Størstedelen (80%) af kommunerne angiver, at deres kommune giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægning og beslutninger om træningsforløbet. Lidt over halvdelen mener, at kommunen: Informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database (58%) og har fastsat brugerinddragelse som et mål (52%). 47% angiver, at kommunen gennemfører brugerundersøgelse med faste mellemrum. 1% af kommunerne mener, at kommunen ikke gør noget for at inddrage brugerne. 3% af kommunerne har angivet "andet". Dette dækker hovedsageligt over evalueringer med borgeren, og at borgeren modtager egne måleredskaber.

Der er ingen signifikante forskelle i forhold til kommunistørrelse og region ved dette spørgsmål.

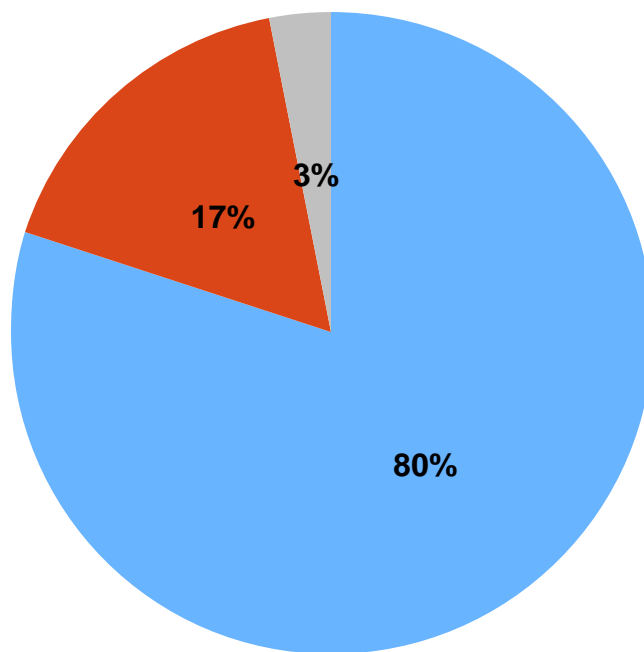


# Har din kommune en kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven?

88 kommuner

Størstedelen (80%) af kommunerne angiver, at deres kommune har en kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven. 17% mener ikke, at deres kommune har en kørselsordning.

Der er ingen signifikante forskelle på svarene i forhold til kommunestørrelse og region.



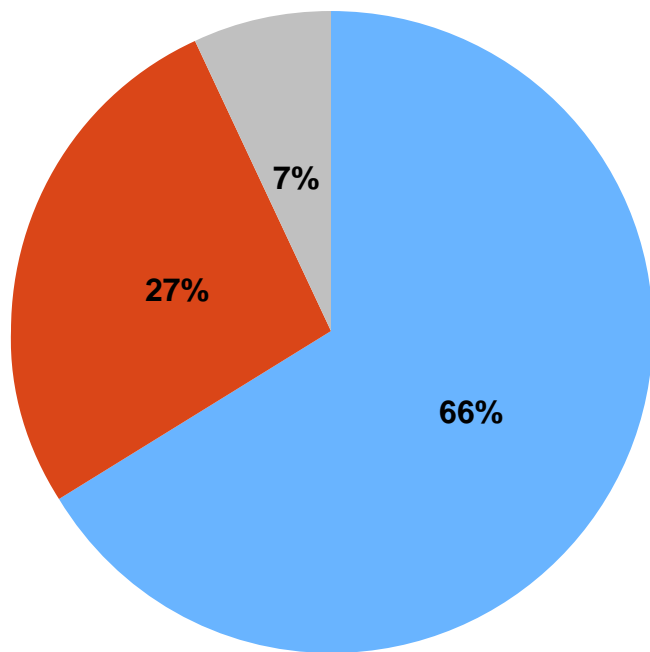
- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Andel af kommuner, der bruger egenbetaling for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }

70 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven)

Størstedelen (66%) af kommunerne angiver, at der er egenbetaling for borgere, der anvender kommunens kørselsordning. 27% mener ikke, at der er egenbetaling.

Der er ingen signifikante forskelle på svarene i forhold til kommunestørrelse og region.



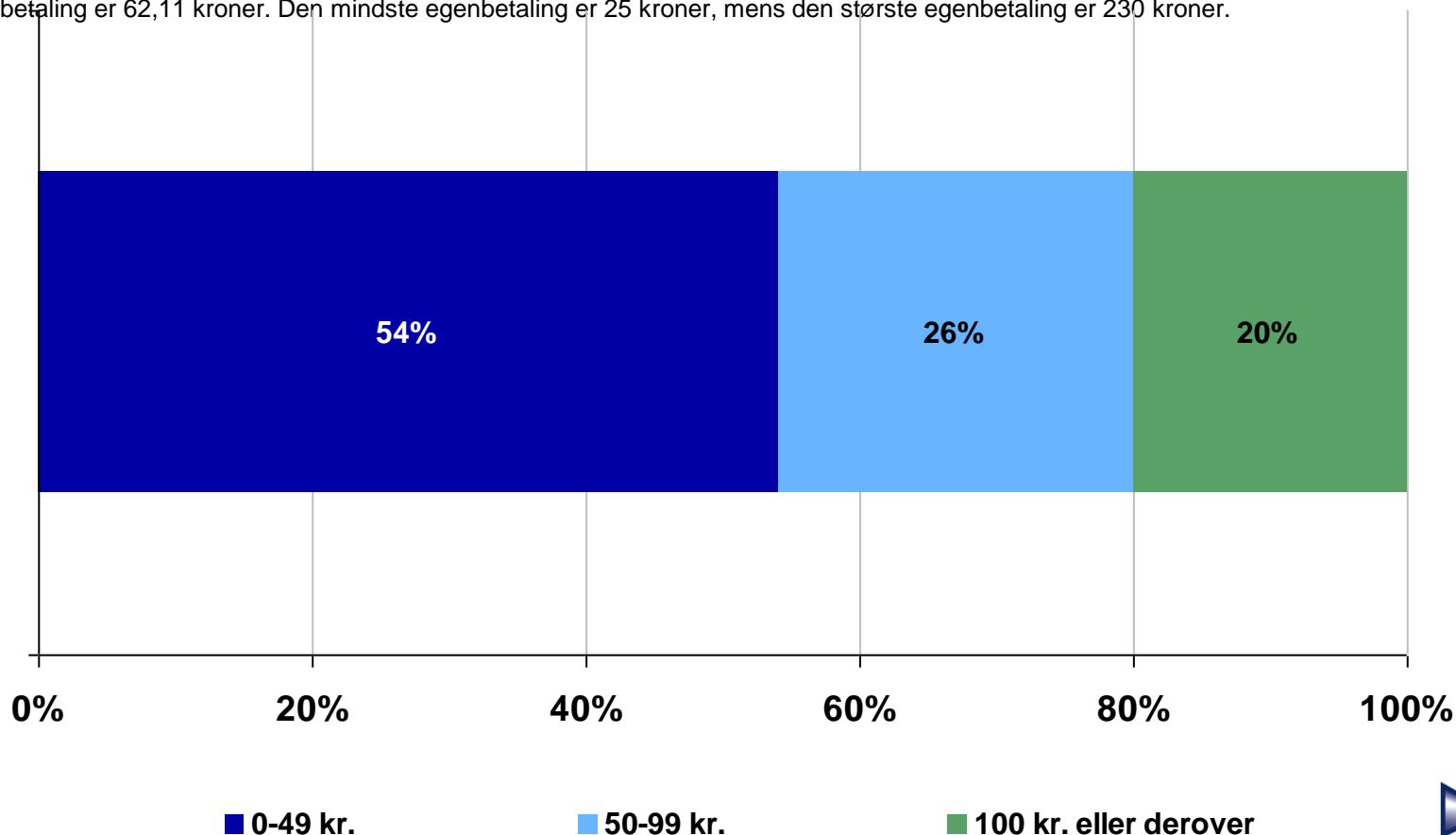
- Der er egenbetaling
- Der er ingen egenbetaling
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }

46 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er egenbetaling til kørselsordningen)

Størstedelen af kommunerne (54%) angiver, at egenbetalingen for kørselsordningen tur/retur til én træning er på 0-49 kroner. Herefter angiver 26%, at den er på 50-99 kroner, mens 20% svarer, at den er over 100 kroner.

Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig ud ved i højere grad end gennemsnittet at angive, at egenbetalingen er 0-49 kroner. Dette angives af 83% af kommunerne i Region Midtjylland, hvilket er højere end gennemsnittet (54%). Den gennemsnitlige egenbetaling er 62,11 kroner. Den mindste egenbetaling er 25 kroner, mens den største egenbetaling er 230 kroner.



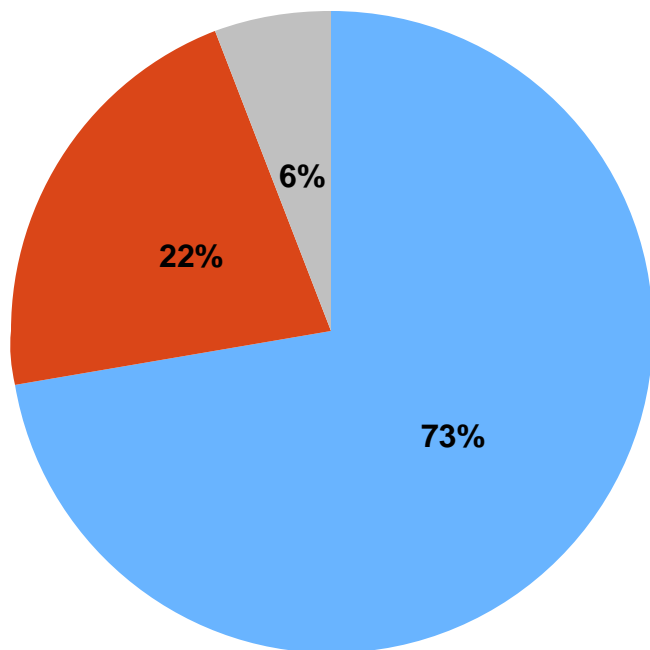


# Har din kommune en kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven?

88 kommuner

Størstedelen (73%) af kommunerne angiver, at deres kommune har en kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven. 22% mener ikke, at deres kommune har en kørselsordning.

En større andel de mellemstore kommuner (40.000-59.999 indb.) (37%) end gennemsnittet (22%) angiver, at deres kommune ikke har en kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven.



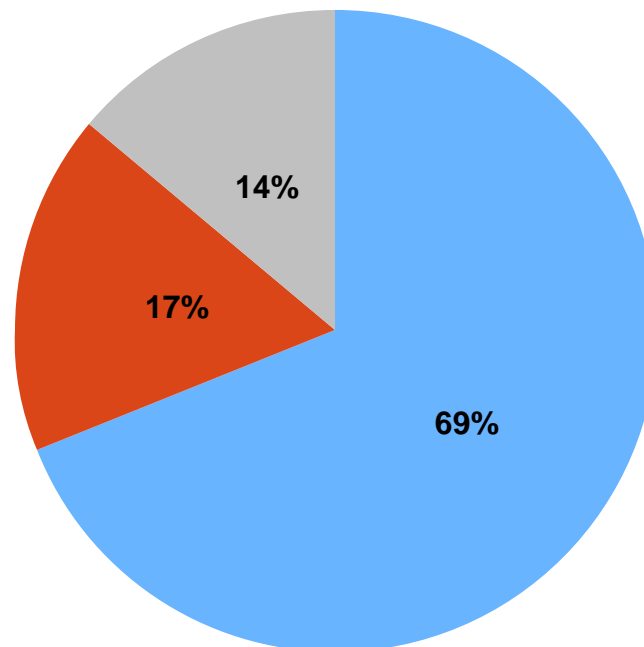
- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Andel af kommuner, der bruger egenbetaling for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }

64 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven)

Størstedelen (69%) af kommunerne angiver, at der er egenbetaling for borgere, der anvender kommunens kørselsordning. 17% mener ikke, at der er egenbetaling.

Andelen af kommuner, der angiver, at der er egenbetaling, er større i Region Midtjylland (92%) end gennemsnittet (69%). Omvendt angiver en mindre del af kommunerne i Region Nordjylland (33%) end gennemsnittet, at der er egenbetaling.



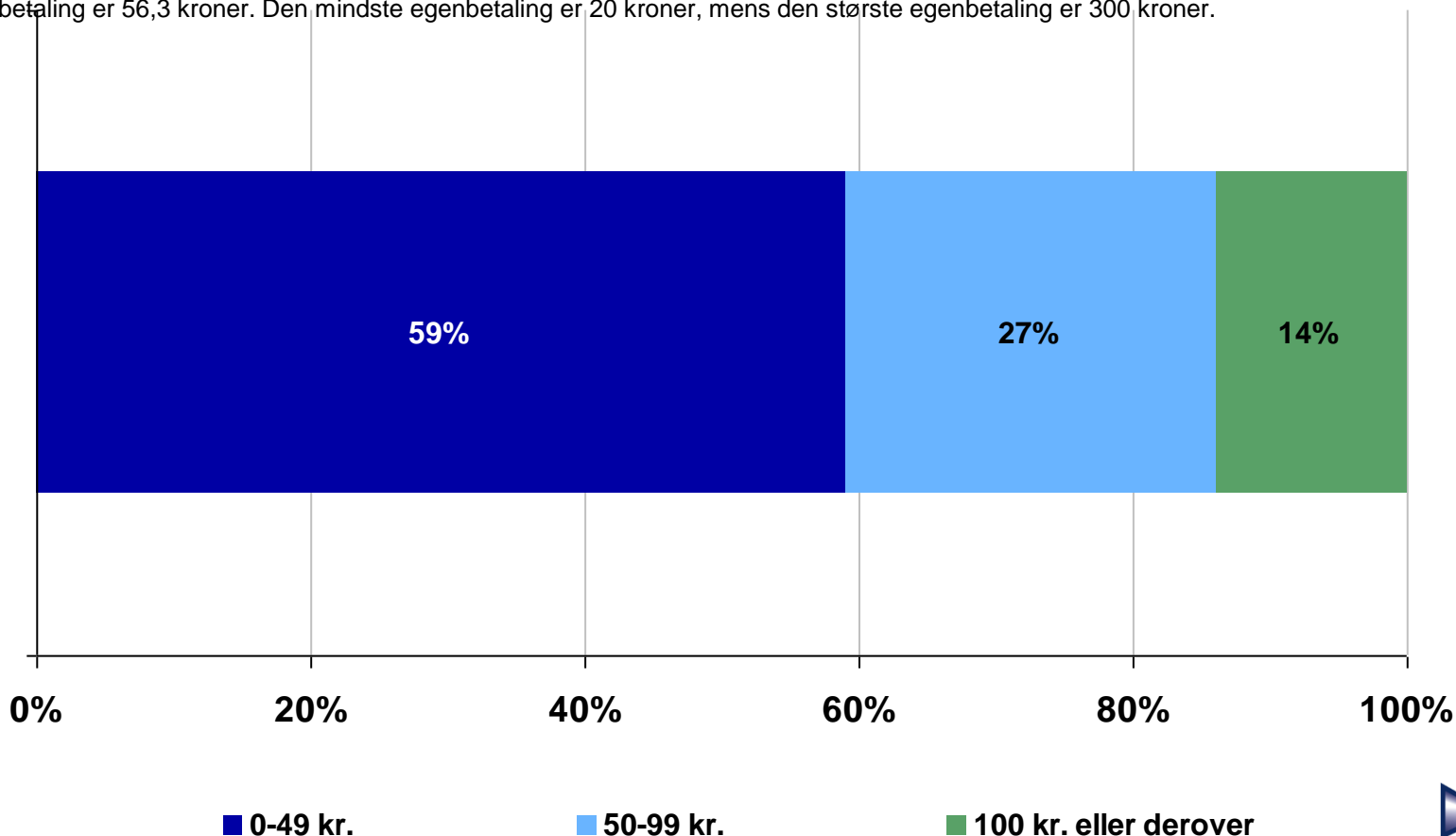
- Der er egenbetaling
- Der er ingen egenbetaling
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

# Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }

44 kommuner (Kun kommuner, der har svaret, at der er egenbetaling til kørselsordningen)

Størstedelen af kommunerne (59%) angiver, at egenbetalingen for kørselsordningen tur/retur til én gang træning er på 0-49 kroner. Herefter angiver 27%, at den er på 50-99 kroner, mens 14% svarer, at den er over 100 kroner.

Kommunerne i Region Midtjylland skiller sig ud ved i højere grad end gennemsnittet at angive, at egenbetalingen er 0-49 kroner. Dette angives af 91% af kommunerne i Region Midtjylland, hvilket er højere end gennemsnittet (59%). Den gennemsnitlige egenbetaling er 56,3 kroner. Den mindste egenbetaling er 20 kroner, mens den største egenbetaling er 300 kroner.



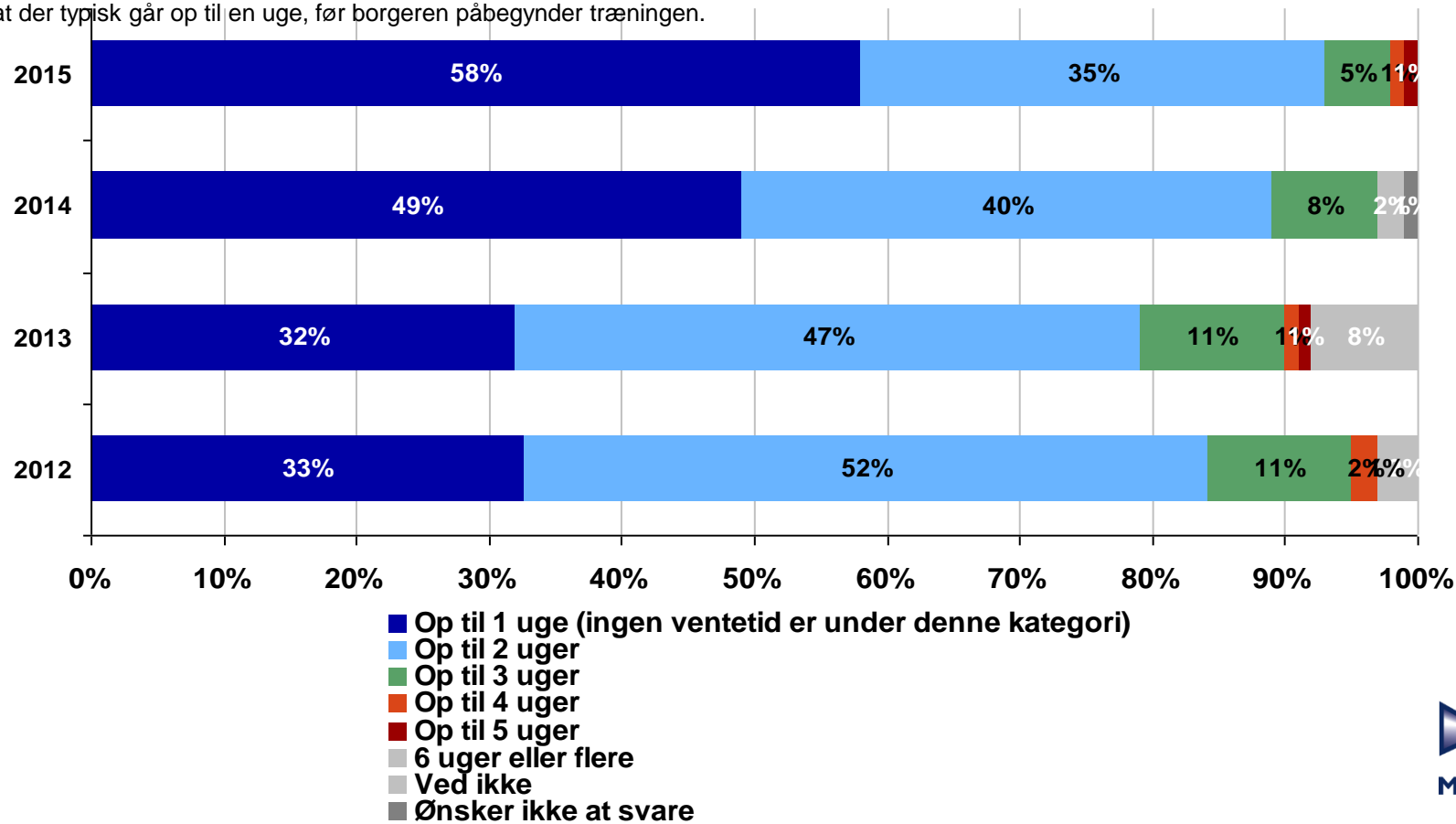
# Sammenligning med tidligere undersøgelser 2012-2015

# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Sundhedsloven, til borgeren påbegynder træningen?

2015: 88 kommuner, 2014: 88 kommuner, 2013: 85 kommuner, 2012: 95 kommuner

Ved sammenligningen med tidligere undersøgelser skal der tages forbehold for, at spørgsmålsformuleringen var en smule anderledes i 2012 og 2013 undersøgelserne end i 2014 og 2015 undersøgelserne. I 2012 og 2013 blev der spurgt: Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter Sundhedsloven? Svarmulighederne var tilsvarende svarmulighederne i 2014 og 2015.

Der ses en tendens til, at der er sket en formindskelse af den typiske ventetid over de seneste to år. Der er signifikant flere kommuner i 2014 (49%) end i 2013 (32%), der angiver, at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. En del af denne fremgang kan dog skyldes forskellen i spørgsmålsformuleringen i 2013 og 2014. Sammenligner man 2014 og 2015 gør samme tendens sig gældende. Der er signifikant flere kommuner i 2015 (58%) end i 2014 (49%), der angiver, at der typisk går op til en uge, før borgeren påbegynder træningen.

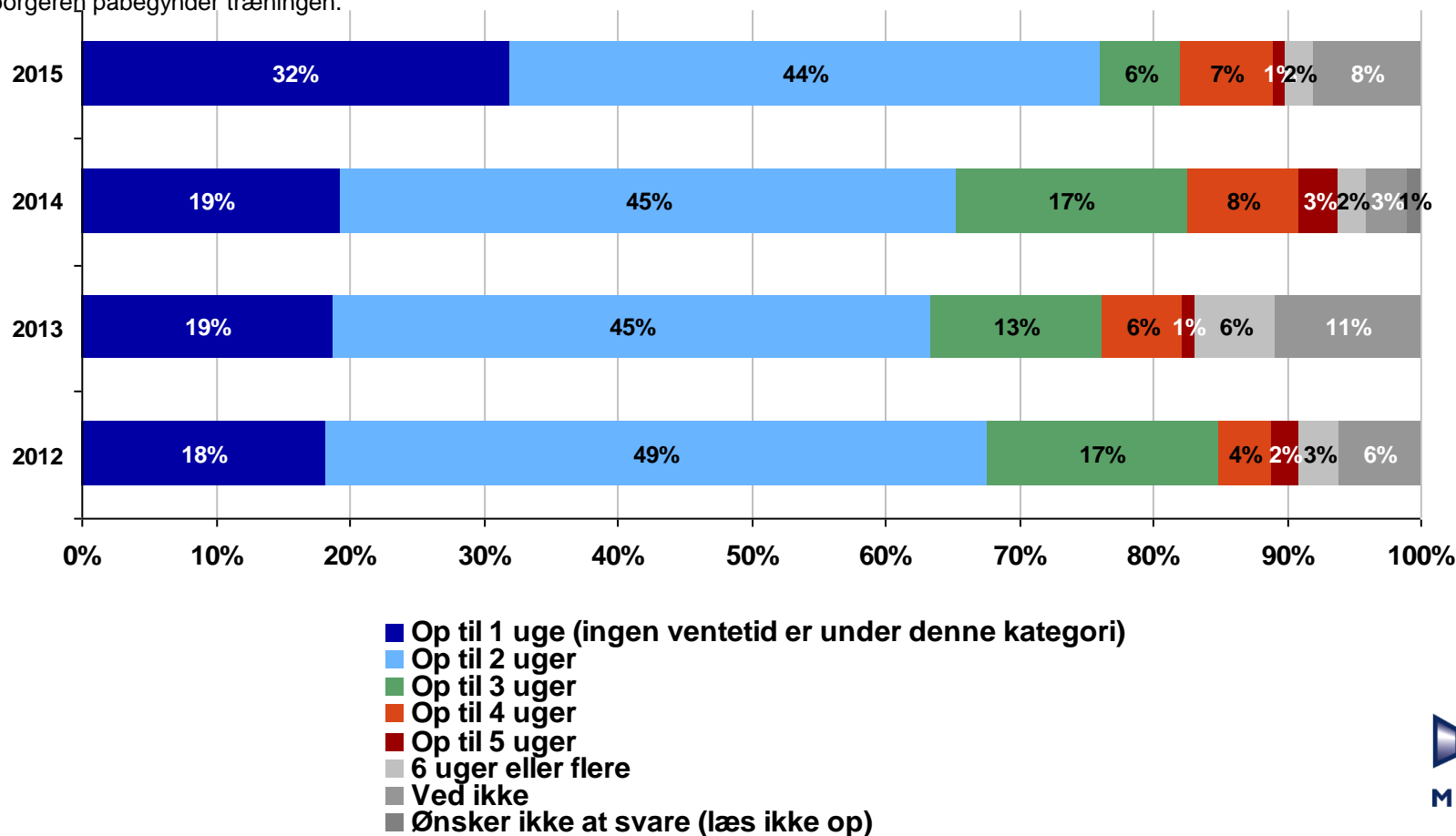


# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?

2015: 88 kommuner, 2014: 88 kommuner, 2013: 85 kommuner, 2012: 95 kommuner

Ved sammenligningen med tidligere undersøgelser skal der tages forbehold for, at spørgsmålsformuleringen var en smule anderledes i 2012 og 2013 undersøgelserne end i 2014 og 2015 undersøgelserne. I 2012 og 2013 blev der spurgt: Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter Serviceloven? Svarmulighederne var tilsvarende svarmulighederne i 2014 og 2015.

Der er ingen signifikante forskelle på undersøgelserne fra 2012-2014. Den typiske ventetid er blevet mindre fra 2014 til 2015. Således angiver flere kommuner i 2015 (32%) end i 2014 (19%), at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. Samtidig angiver færre kommuner i 2015 (6%) end i 2014 (17%), at der typisk går op til tre uger før borgeren påbegynder træningen.

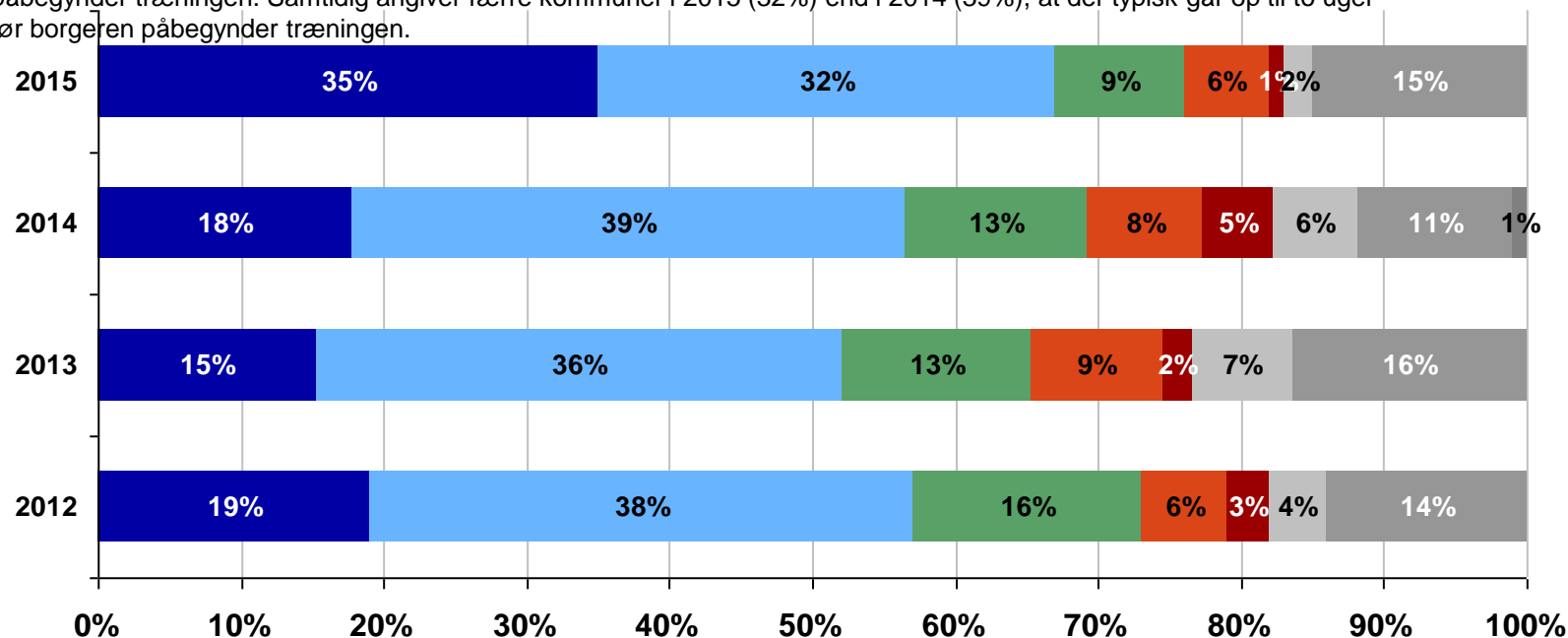


# Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?

2015: 88 kommuner, 2014: 88 kommuner, 2013: 85 kommuner, 2012: 95 kommuner

Ved sammenligningen med tidligere undersøgelser skal der tages forbehold for, at spørgsmålsformuleringen var en smule anderledes i 2012 og 2013 undersøgelserne end i 2014 og 2015 undersøgelserne. I 2012 og 2013 blev der spurgt: Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på vedligeholdelsestræning efter Serviceloven? Svarmulighederne var tilsvarende svarmulighederne i 2014 og 2015.

Der er ikke markante signifikante forskelle på undersøgelserne fra 2012-2014. Den typiske ventetid er blevet mindre fra 2014 til 2015. Således angiver flere kommuner i 2015 (35%) end i 2014 (18%), at der typisk går op til en uge før borgeren påbegynder træningen. Samtidig angiver færre kommuner i 2015 (32%) end i 2014 (39%), at der typisk går op til to uger før borgeren påbegynder træningen.



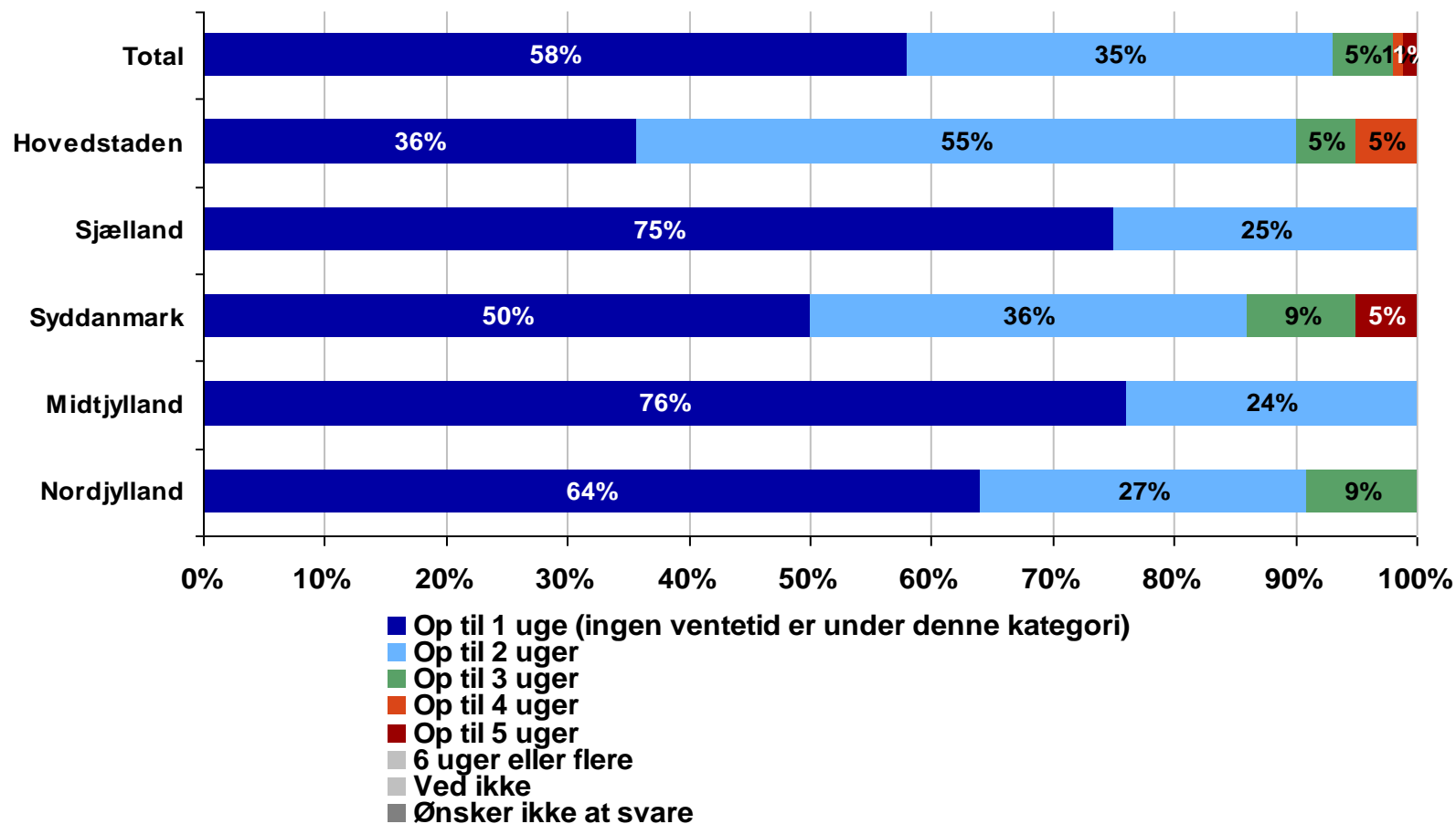
- Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)
- Op til 2 uger
- Op til 3 uger
- Op til 4 uger
- Op til 5 uger
- 6 uger eller flere
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare



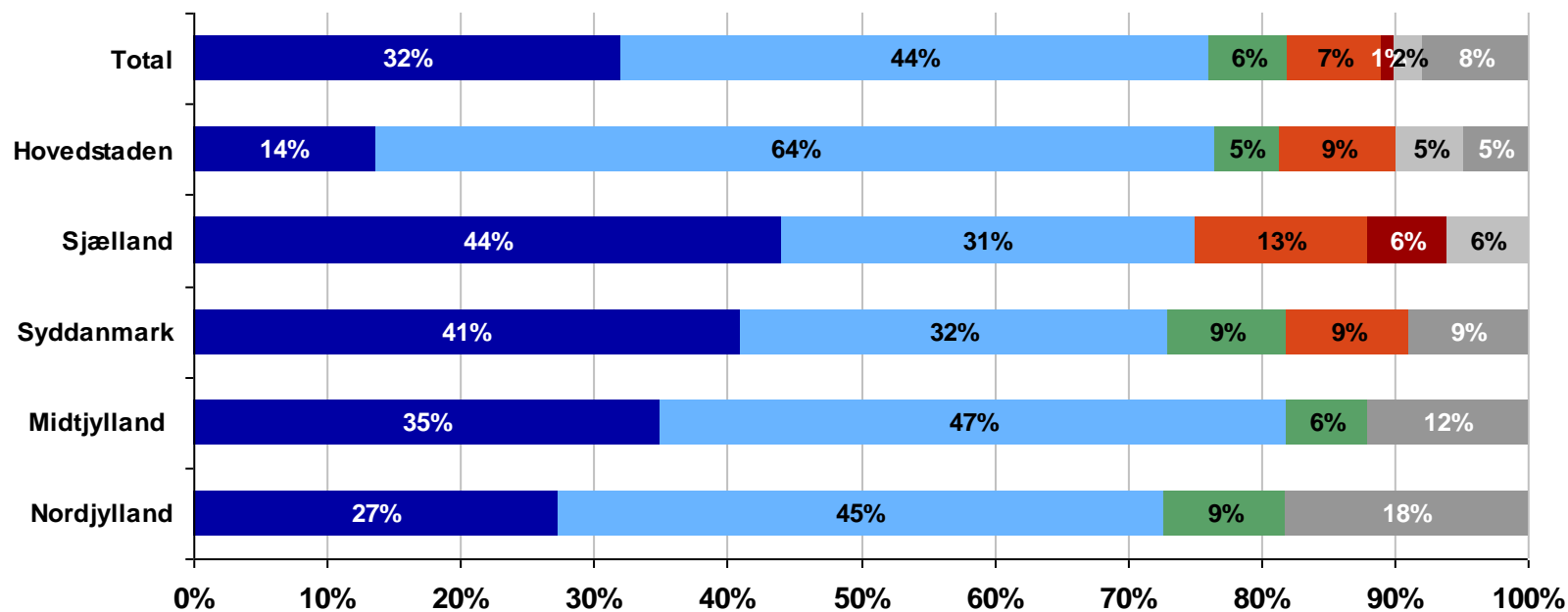
# Bilag



# Bilag 1: Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Sundhedsloven, til borgeren påbegynder træningen?

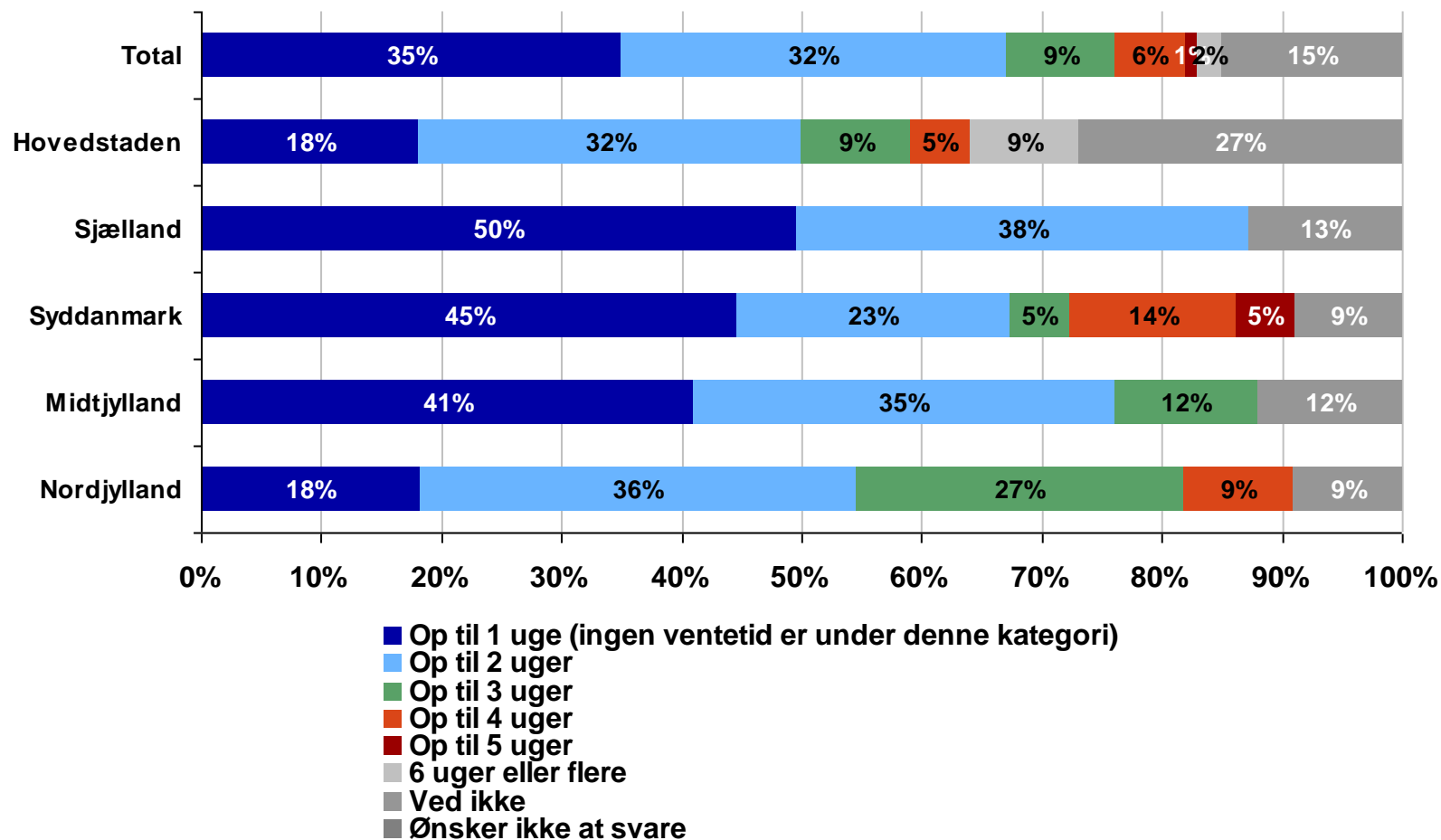


# Bilag 1: Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for genoptræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?

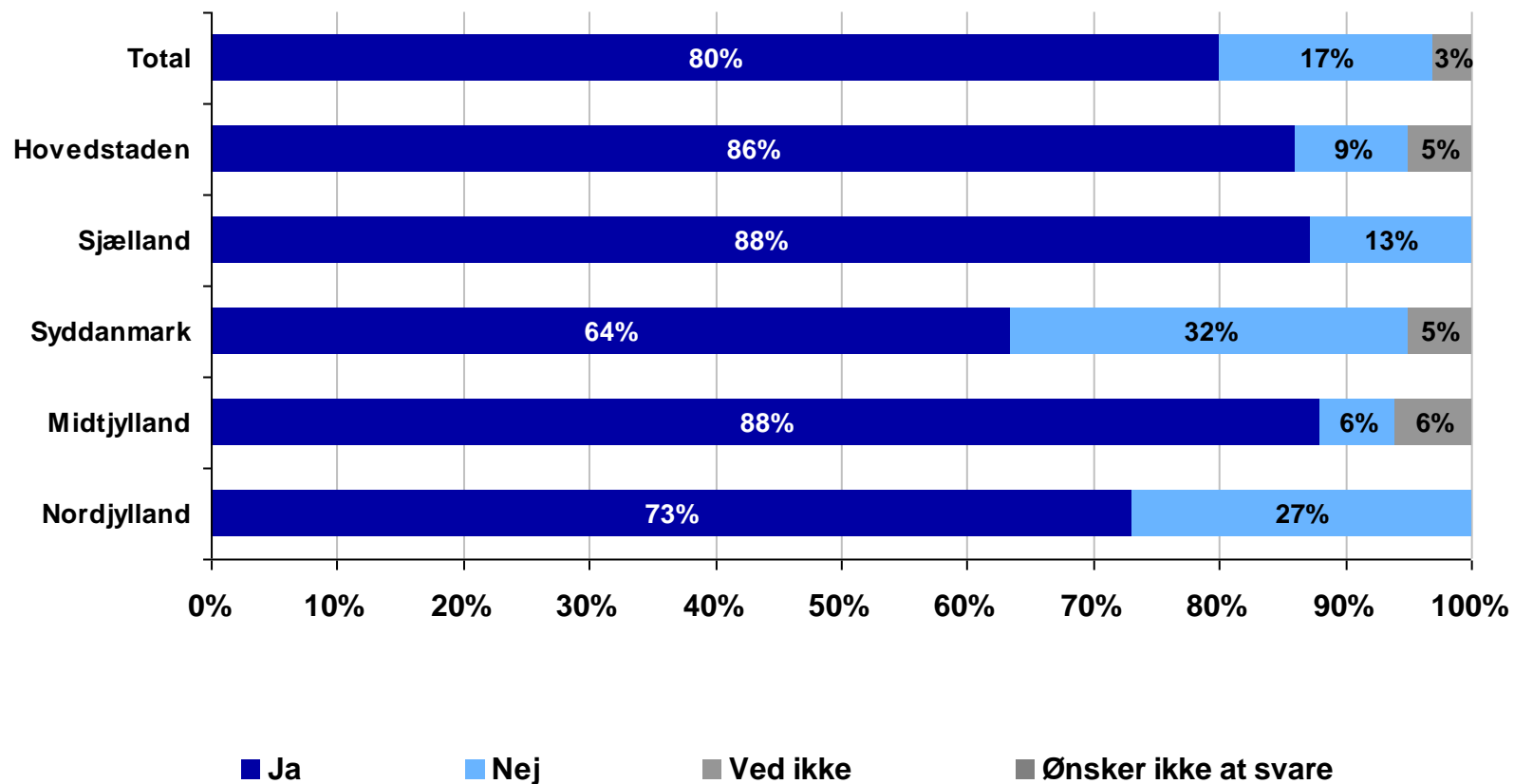


- Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)
- Op til 2 uger
- Op til 3 uger
- Op til 4 uger
- Op til 5 uger
- 6 uger eller flere
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

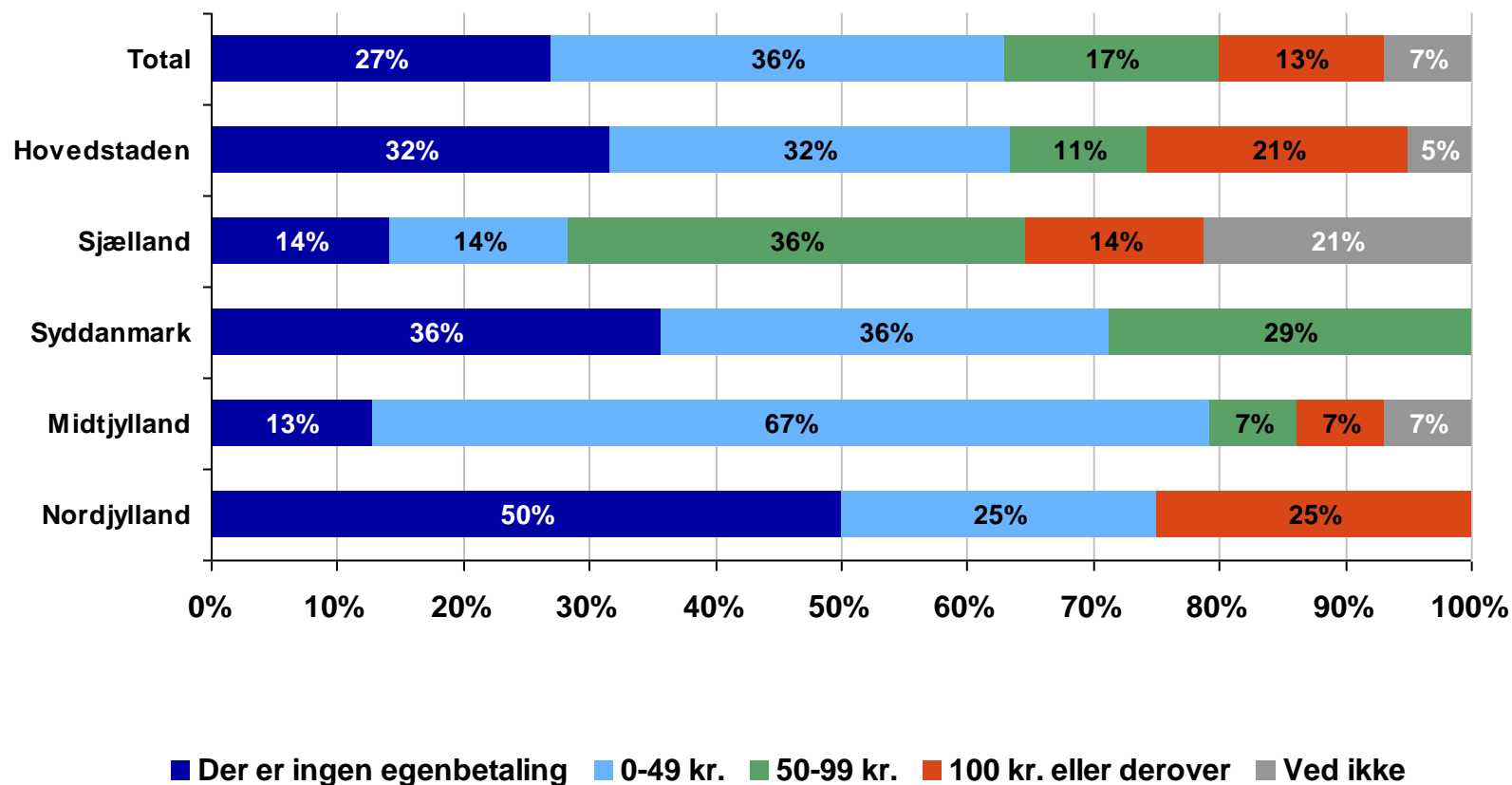
# Bilag 1: Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for vedligeholdelsestræning efter Serviceloven, til borgeren påbegynder træningen?



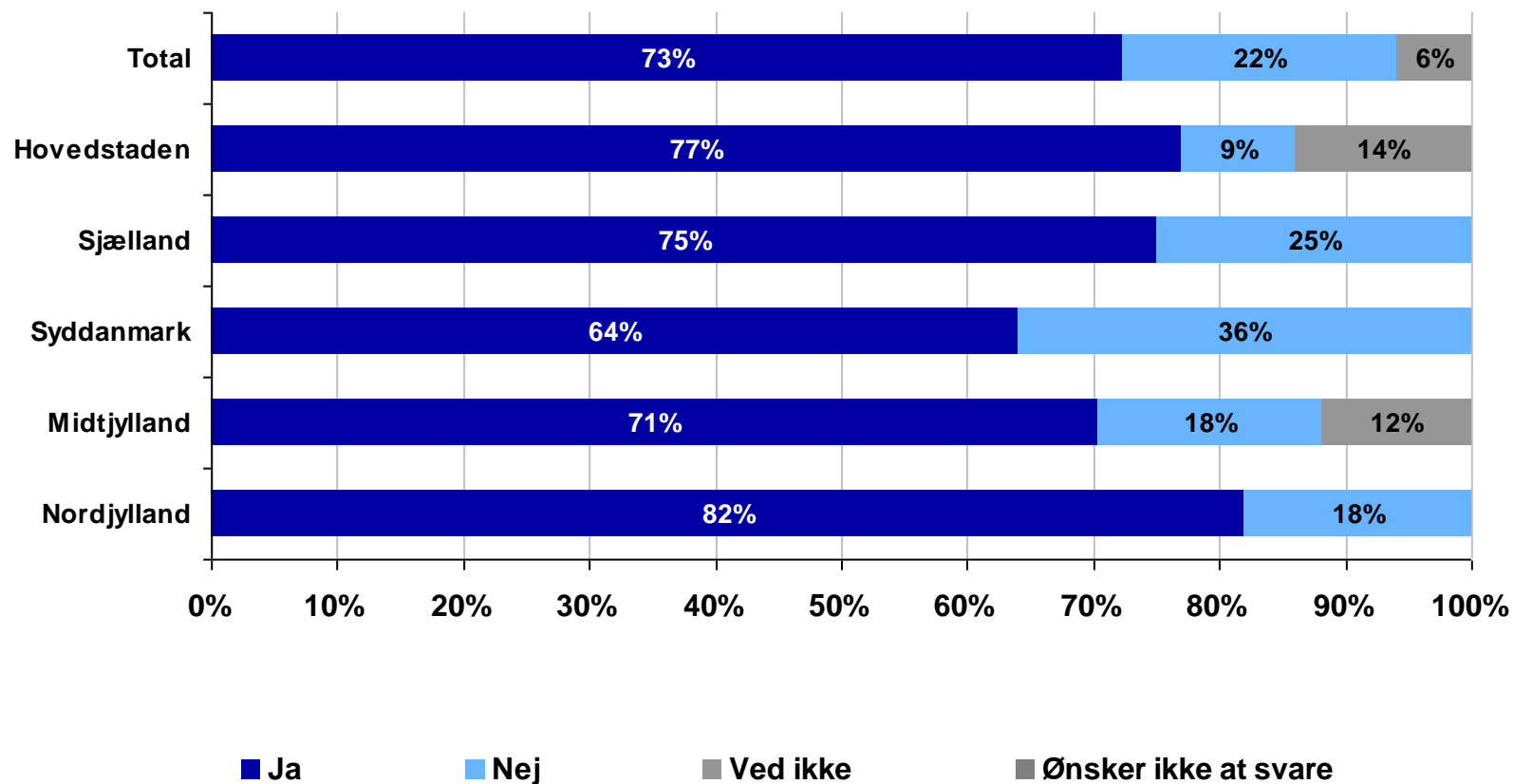
## Bilag 2: Har din kommune en kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven?



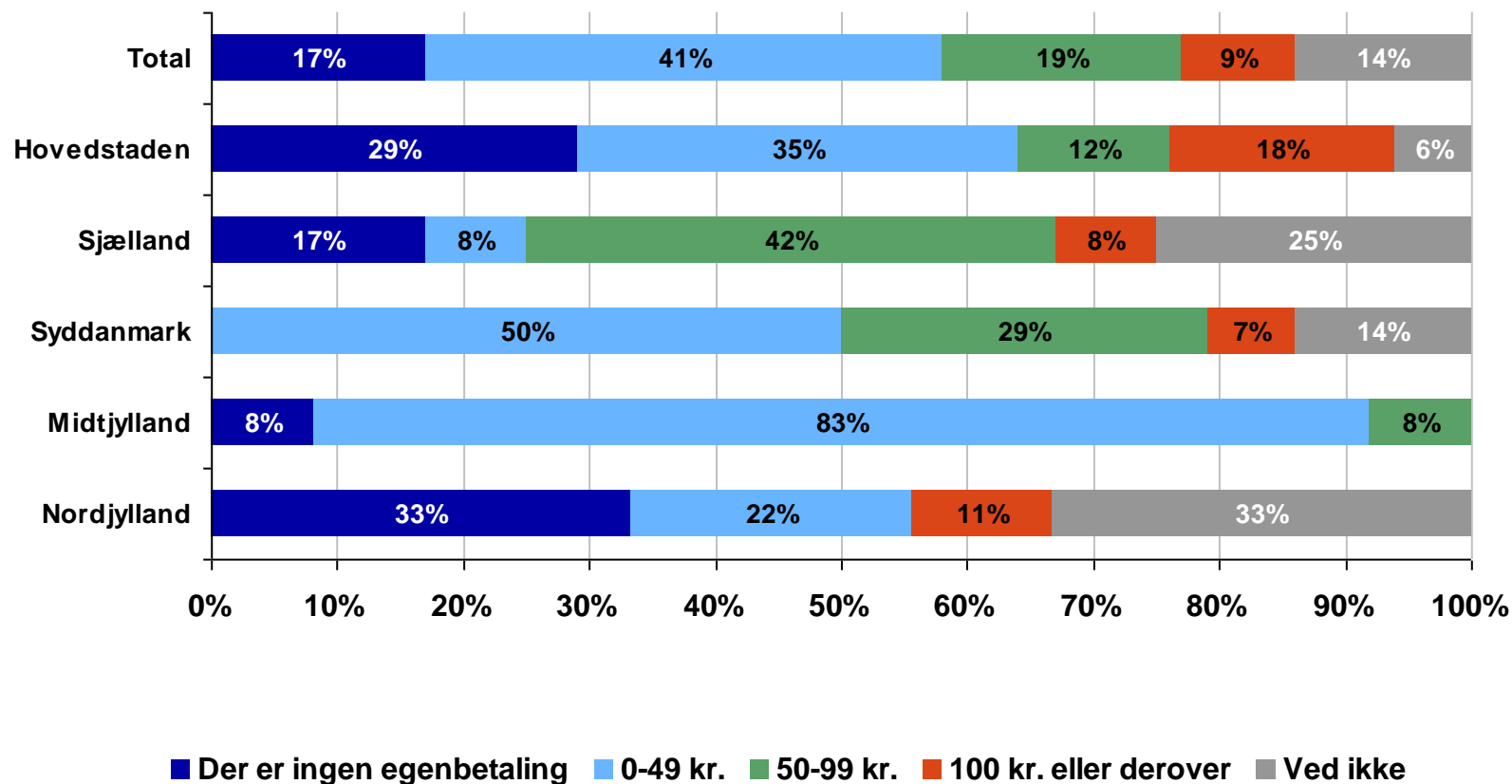
## Bilag 2: Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til genoptræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }



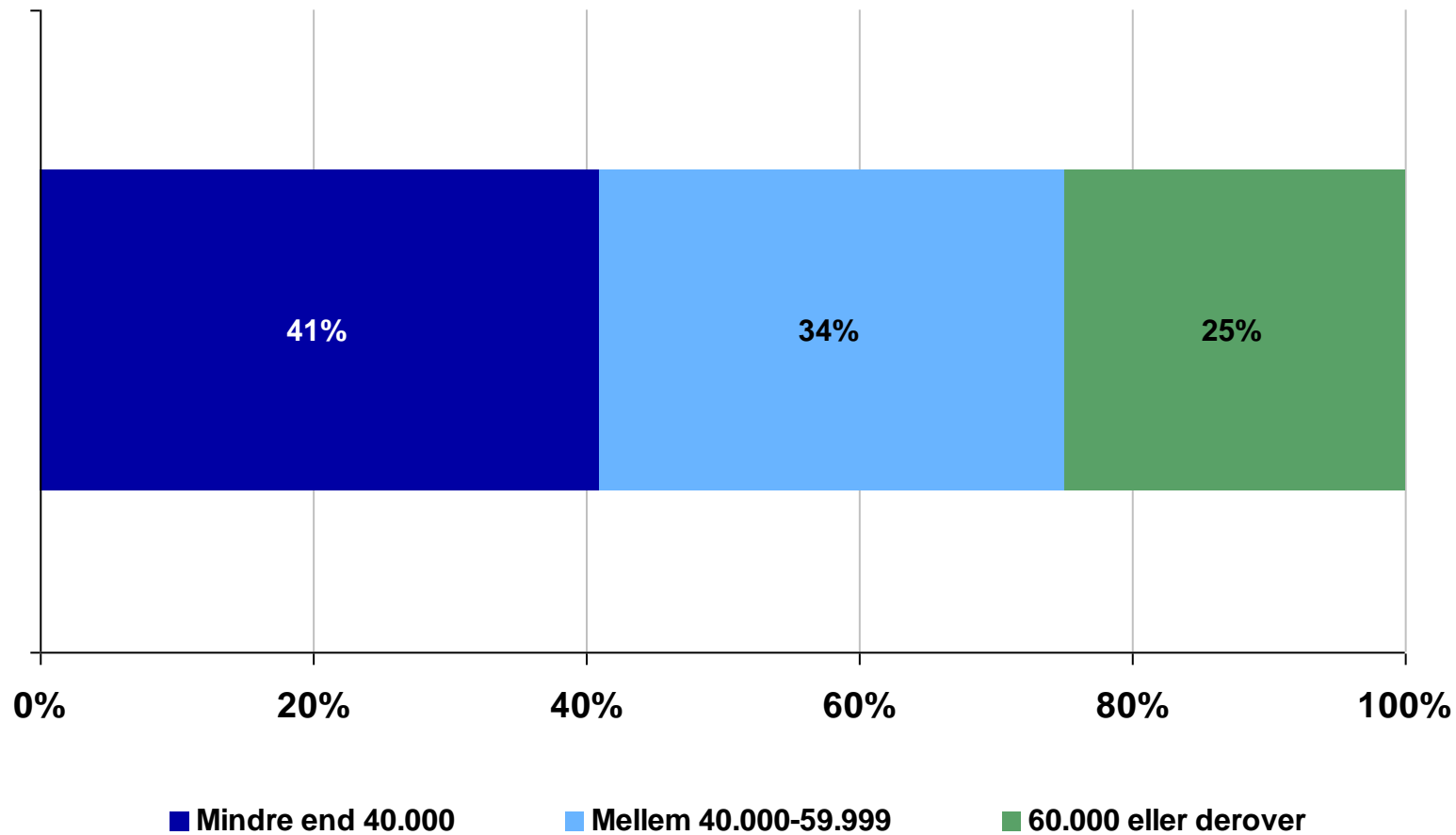
## Bilag 2: Har din kommune en kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven?



## Bilag 2: Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter Serviceloven {Kørsel tur/retur til én gang træning }

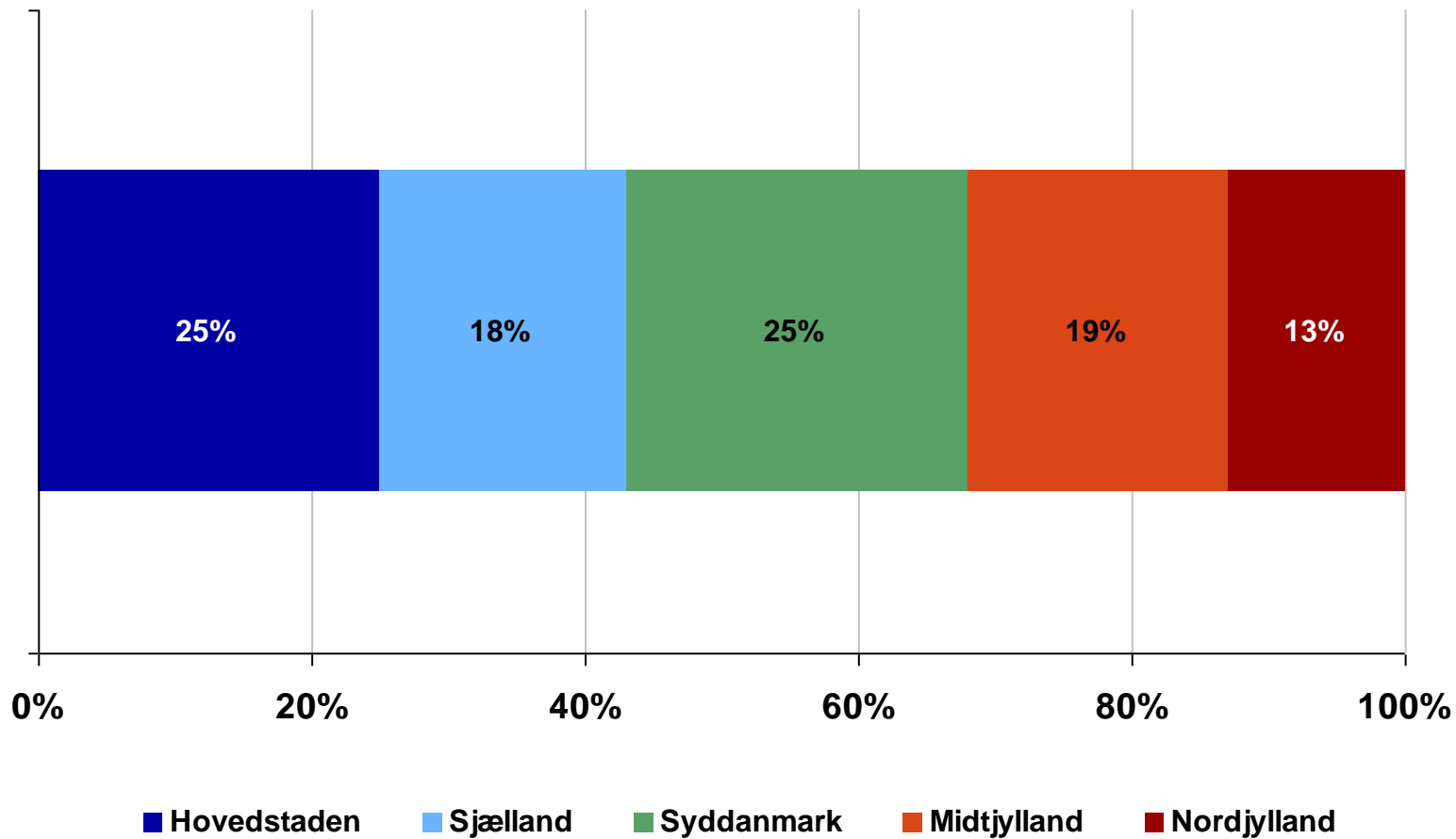


## Bilag 3: Kommunens indbyggertal





## Bilag 4: Region



# Bilag 5: Spørgeskema

## SP 1

Hvad er din stillingsbetegnelse?

Notér stillingsbetegnelse:

## SP 2 (Genoptræningsplaner)

Hvor lang tid går der typisk fra, at borgeren er udskrevet fra sygehuset til I modtager genoptræningsplanen i kommunen?

0 til 1 arbejdsdag

2 til 4 arbejdsdage

5 til 7 arbejdsdage

Mere end 7 arbejdsdage

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

Tekst: Der er kommet nye regler for genoptræningsplaner, bl.a. at sygehuset kan fastsætte en tidsfrist for opstart af genoptræningen, når der er et lægefagligt behov for det. (Læs op)

## SP 3 (nyt spørgsmål)

Har du erfaringer med, at genoptræningsplanerne fra de sygehuse, som I modtager genoptræningsplaner fra, indeholder tidsfrister for påbegyndelse af genoptræningen, når der er et lægefagligt behov for det?

Ja

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

## Filter: SP4 stilles kun til kommuner, der har svaret ja i spørgsmålet 3)

## SP 4 (nyt spørgsmål)

Hvor stor en andel af genoptræningsplanerne fra de sygehuse som I modtager genoptræningsplaner fra, vurderer du indeholder en tidsfrist for påbegyndelse af genoptræningen?

Bud på en svarskala (der ønskes en meget præcis svarskala på dette spørgsmål):

90-100% / 80-89% / 70-79% / 60-69% / 50-59% / 40-49% / 30-39% / 20-29% / 10-19% / 0-9% / Ved ikke (læs ikke op) /

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

## Bilag 5: Spørgeskema

### SP 5 [Ventetider]

Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for **genoptræning efter Sundhedsloven**, til borgeren påbegynder træningen?

INT: Læs ikke op: Med ventetid mener vi, den tid der går, fra kommunen kender behovet, til borgeren påbegynder træningen første gang. Hvis borgeren ikke er klar til at modtage genoptræning (f.eks. er syg) skal det ikke tælles med som ventetid. Det vil sige, at ventetid er den ventetid, der er i kommunen for de borgere, der er klar til at modtage genoptræning. Hvis der svares "ingen ventetid" er svaret 1. "op til en uge".

Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)

Op til 2 uger

Op til 3 uger

Op til 4 uger

Op til 5 uger

6 uger eller flere

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 6

Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for **genoptræning efter Serviceloven**, til borgeren påbegynder træningen?

INT: Læs ikke op: Med ventetid mener vi, den tid der går, fra kommunen kender behovet, til borgeren påbegynder træningen første gang. Hvis borgeren ikke er klar til at modtage genoptræning (f.eks. er syg) skal det ikke tælles med som ventetid. Det vil sige, at ventetid er den ventetid, der er i kommunen for de borgere, der er klar til at modtage genoptræning. Hvis der svares "ingen ventetid" er svaret 1. "op til en uge".

Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)

Op til 2 uger

Op til 3 uger

Op til 4 uger

Op til 5 uger

6 uger eller flere

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

## Bilag 5: Spørgeskema

### SP 7

Hvor lang tid går der typisk fra kommunen kender behovet for **vedligeholdelsestræning efter Serviceloven**, til borgeren påbegynder træningen?

INT: Læs ikke op: Med ventetid mener vi, den tid der går, fra kommunen kender behovet, til borgeren påbegynder træningen første gang. Hvis borgeren ikke er klar til at modtage genoptræning (f.eks. er syg) skal det ikke tælles med som ventetid. Det vil sige, at ventetid er den ventetid, der er i kommunen for de borgere, der er klar til at modtage genoptræning. Hvis der svares "ingen ventetid" er svaret 1. "op til en uge".

Op til 1 uge (ingen ventetid er under denne kategori)

Op til 2 uger

Op til 3 uger

Op til 4 uger

Op til 5 uger

6 uger eller flere

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 8

Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på **genoptræning efter Sundhedsloven** i kommunen?

(Flere svar muligt)

I kvalitetsstandarden

På kommunens hjemmeside

Oplyses af visitator

Ved at ringe til træningsenheden

Andet (noter)

Ingen steder

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 9

Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på **genoptræning efter Serviceloven**, i kommunen?

(Flere svar muligt)

I kvalitetsstandarden

På kommunens hjemmeside

Oplyses af visitator

Ved at ringe til træningsenheden

Andet, noter:

Ingen steder

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)



## Bilag 5: Spørgeskema

### SP 10

Hvor kan borgeren få oplysning om ventetider på **vedligeholdende træning efter Serviceloven**, i kommunen?

(Flere svar muligt)

I kvalitetsstandarden

På kommunens hjemmeside

Oplyses af visitator

Ved at ringe til træningsenheden

Andet, noter:

Ingen steder

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 11

Har kommunen specialrettede genoptræningstilbud indenfor... {1-3 læses op}

(Flere svar muligt)

Demensområdet

Hjerneskadeområdet

Ældre medicinske patienter

Ingen af ovenstående

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter: SP12 stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor demensområdet i kommunen (svar: demensområdet i SP11)**

### SP 12

Hvordan er det specialrettede genoptræningstilbud til personer med demens organiseret i din kommune?

(Flere svar er muligt)

Organiseret i egen kommune

Købt på sygehuset

Organiseret i samarbejde med andre kommuner

Købt hos private

Andet, noter:

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP12 slut**

## Bilag 5: Spørgeskema

**Filter SP13 start: SP13 stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud indenfor hjerneskadeområdet (svar: hjerneskadeområdet i SP11)**

### **SP 13**

Hvordan er det specialrettede genoptræningstilbud til personer med hjerneskade organiseret i din kommune?

(Flere svar er muligt)

Organiseret i egen kommune

Købt på sygehuset

Organiseret i samarbejde med andre kommuner

Købt hos private

Andet, notér:

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP13 slut.**

**Filter SP14 start: SP stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter i kommunen (svar: ældre medicinske patienter i SP 11)**

### **SP 14 (nyt spørgsmål)**

Hvordan er det specialrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter organiseret i din kommune?

(Flere svar er muligt)

Organiseret i egen kommune

Købt på sygehuset

Organiseret i samarbejde med andre kommuner

Købt hos private

Andet, notér:

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP14 slut.**

## Bilag 5: Spørgeskema

**Filter SP14A start: SP stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter i kommunen (svar: ældre medicinske patienter i SP 11)**

### **SP 14A (nyt spørgsmål)**

Hvad består det specialtilrettede genoptræningstilbud til ældre medicinske patienter af?

(Flere svar er muligt)

Mulighed for træning og ophold på døgnpladser

Specialuddannede terapeuter

Tilknyttede læger

Tilknyttede sygeplejersker

Mulighed for træning i eget hjem med terapeut

Mulighed for træning i eget hjem via teknologi

Koordination om kost-tilbud

Andet, notér:

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP14A slut.**

### **SP 15 (SP 14 i 2014)**

Kan visitator, når der visiteres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?

Ja

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

Eventuelle kommentarer, notér:

Tekst: De næste spørgsmål handler om, hvordan kvaliteten af tilbuddet om genoptræning kan blive bedre i din kommune.

(Læs op)

### **SP 16 (nyt spørgsmål)**

Hvilke af følgende kvalitetsunderstøttende forhold gør sig gældende i kommunen?

(Flere svar er muligt)

Der er ansat udviklingsterapeuter

Kommunen har licenser til forskningslitteratur med relevans for opgavevaretagelse

Kommunen indgår i forskningssamarbejder

Koordination med hospitaler, f.eks. tværgående teams eller fremskudt visitation

Ingen kvalitetsunderstøttende forhold

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)



## Bilag 5: Spørgeskema

### SP 16A (nyt spørgsmål)

Er der andre kvalitetsunderstøttende forhold, der gør sig gældende i kommunen?

Ja, notér svar:

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 17 (SP 15 i 2014)

På en skala fra 1-10, hvor 1 er slet ikke vigtigt og 10 er særdeles vigtigt, bedes du vurdere vigtigheden af hvert af følgende forhold, hvis kvaliteten af træningen skal blive endnu bedre i kommunen.

Skala: 1 = slet ikke vigtigt – 10 særdeles vigtigt, Ved ikke, Ønsker ikke at svare (Ved ikke og Ønsker ikke at svare læses ikke op).

Flere medarbejdere

Bedre fysiske rammer (herunder lokaler, redskaber)

Bedre tværfagligt samarbejde

Flere ressourcer til efteruddannelse

Bedre mulighed for at foretage genoptræning i borgerens eget hjem

Bedre mulighed for at anvende ny teknologi

### SP 18 (SP 16 i 2014)

Er der andre forhold, der vil kunne give bedre kvalitet i træningstilbuddet i kommunen?

Ja, notér svar:

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

Tekst: De næste spørgsmål handler om inddragelse af brugerne i genoptræningen. (Læs op)

### SP 19 (nyt spørgsmål)

Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i **genoptræning efter sundhedsloven**?

(Flere svar er muligt)

Gennemfører brugerundersøgelser med faste mellemrum

Har fastsat brugerinddragelse som et mål – fx i kvalitetsstandarden

Informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database

Giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægninger og beslutninger om træningsforløbet

Andet, noter:

Kommunen gør ikke noget for at inddrage brugerne i genoptræning efter sundhedsloven

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)





## Bilag 5: Spørgeskema

### SP 20 (nyt spørgsmål)

Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i **genoptræning efter serviceloven**?

(Flere svar er muligt)

Gennemfører brugerundersøgelser med faste mellemrum

Har fastsat brugerinddragelse som et mål – fx i kvalitetsstandarden

Informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database

Giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægninger og beslutninger om træningsforløbet

Andet, noter:

Kommunen gør ikke noget for at inddrage brugerne i genoptræning efter serviceloven

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 21 (nyt spørgsmål)

Hvad gør kommunen for at inddrage brugerne i **vedligeholdelsestræning efter serviceloven**?

(Flere svar er muligt)

Gennemfører brugerundersøgelser med faste mellemrum

Har fastsat brugerinddragelse som et mål – fx i kvalitetsstandarden

Informerer brugeren om muligheden for at indberette utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database

Giver mulighed for, at brugeren/pårørende kan deltage i planlægninger og beslutninger om træningsforløbet

Andet, noter:

Kommunen gør ikke noget for at inddrage brugerne i vedligeholdelsestræning efter serviceloven

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

### SP 22 [Befordring]

Har din kommune en kørselsordning til **genoptræning efter Serviceloven**?

Ja

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP22A: SP stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er kørselsordning i kommunen (svar: Ja i SP 22)**

### SP 22A

Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til **genoptræning efter Serviceloven**?

{Kørsel tur/retur til én gang træning }

Noter beløb \_\_\_\_\_

Der er ingen egenbetaling

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP slut.**



# Bilag 5: Spørgeskema

## SP 23

Har din kommune en kørselsordning til **vedligeholdelsestræning efter Serviceloven**?

Ja

Nej

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP: SP stilles kun til kommuner, der har svaret, at der er kørselsordning i kommunen (svar: ja i SP 23)**

## SP 23A

Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til **vedligeholdelsestræning efter Serviceloven**? {Kørsel tur/retur til én gang træning }

Noter beløb \_\_\_\_\_

Der er ingen egenbetaling

Ved ikke (læs ikke op)

Ønsker ikke at svare (læs ikke op)

**Filter SP slut.**

## SP 24

Har du yderligere kommentarer til genoptræningsindsatsen i din kommune?

Notér svar: \_\_\_\_\_

Nej

## SP 25 (nyt spørgsmål)

{Kommunens indbyggertal indsættes af MEGAFON}

Noter ca. tal \_\_\_\_\_

Ved ikke

(Kommunens navn indsættes af MEGAFON)