



Kommunal træning af ældre 2011

En undersøgelse foretaget af TNS Gallup for Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Ergoterapeutforeningen og Ældre Sagen

Udarbejdet af Rikke Korsgaard / Camilla Kann Fjeldsøe

Oktober 2011

Projektnummer: 57931

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	DATAINDSAMLINGSMETODE OG OPNÅET SAMPLE	3
2.	HOVEDKONKLUSIONER.....	5
3.	GENOPTRÆNINGSPLEANER FRA SYGEHUSENE	8
4.	VENTETIDER	12
5.	SPECIALRETTEDE GENOPTRÆNINGSTILBUD	15
6.	VISITATION TIL TRÆNING.....	18
7.	VURDERING AF TRÆNINGSSOMRÅDET.....	21
8.	BEFORDRING OG EGENBETALING.....	24
9.	PRIORITERING AF TRÆNINGSSOMRÅDER	28
10.	UDVIKLING 2009- 2011	31
11.	BILAG 1 VENTETIDER FOR <i>BORGERE UNDER 65 ÅR</i>	41
12.	BILAG 2 SPØRGESKEMA	44
13.	OVERSIGT OVER FIGURER.....	55

1. Dataindsamlingsmetode og opnået sample

Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Ergoterapeutforeningen og Ældre Sagen har ønsket at få gennemført en undersøgelse om træning (genoptræning og vedligeholdelsestræning) i de danske kommuner. Undersøgelsen er en tilsvarende undersøgelse som dem der foretaget i 2009 og 2010, og spørgeskemaet er det samme som anvendtes i 2010.

Målgruppen for undersøgelsen er den ansvarlige for genoptræning i kommunerne, eller en stedfortræder.

Interviewene er foretaget i perioden 14. juli - 26. august 2011 og er gennemført af Gallups telefoninterviewere (CATI-afdelingen).

Interviewene er foretaget ved, at Gallups interviewere har ringet til kommunernes hovednummer og bedt om at tale med den ansvarlige for genoptræningsområdet for ældre på 65 år og derover. Herigennem er der opnået interview med i alt 97 genoptræningsansvarlige eller stedfortræder. Undersøgelsen er en totalundersøgelse med en meget høj svarprocent på 99 %.

TNS Gallup har haft den samme hovedinterviewer på opgaven alle tre år, for at sikre kvaliteten og kontinuiteten i undersøgelsen.

Nedenfor ses en oversigt over kommunernes fordeling på regioner:

Tabel 1.1

Region	Antal kommuner	Antal respondenter (kommuner) i undersøgelsen
Hovedstaden	29	28
Sjælland	17	17
Syddanmark	22	22
Midtjylland	19	19
Nordjylland	11	11
I alt	98	97

I rapporten er besvarelsene vist som figurer med procentvis angivelse af kommunernes svar, dels på total- og dels på regionsniveau. Det skal bemærkes, at antallet af kommuner i hver region er forskelligt, og spænder lige fra 11 kommuner i Region Nordjylland til 28 kommuner i Region Hovedstaden. Dette skal tages i betragtning, når der analyseres på regionsniveau, hvor *eksempelvis* 2 kommuner i Region Nordjylland svarer til 18 % og 2 kommuner i Region Hovedstaden svarer til 7 %.

De genoptræningsansvarlige og kommunerne optræder som udgangspunkt som anonyme i undersøgelsen.

Respondenterne har dog til sidst i spørgeskemaet haft muligheden for at ophæve kommunens anonymitet. Her har 78 svaret, at kommunen ikke behøver at være anonym. I den leverede datafil er det muligt at se, hvilke kommuner der har opgivet deres anonymitet, idet disse kommuner er kodet med navn, mens de 19 anonyme kommuner er kodet som 'andre kommuner'. I datafilen er det ligeledes muligt at se, hvilken stillingsbetegnelse respondenterne har.

Alle respondenter, har fået tilsendt egne besvarelser til gennemsyn og har haft mulighed for at indsende eventuelle rettelser til TNS Gallup. Dette tiltag indførtes i 2010 for at få en ekstra verificering af besvarelsene forud for offentliggørelsen af resultaterne.

2. Hovedkonklusioner

Ventetider på genoptræning og vedligeholdelsestræning

I ca. en tredjedel (32 %) af landets kommuner kan borgerne forvente, at komme til genoptræning inden for en uge efter udskrivelse fra hospital (genoptræning efter Sundhedsloven).

De reelle ventetider på genoptræning og vedligeholdende træning er i over halvdelen af kommunerne på op til to uger.

Visiteres man til genoptræning eller vedligeholdelsestræning (efter serviceloven) er det i én ud af fem kommuner (hhv. 19 % og 20 %), at borgerne kan forvente at komme til genoptræning inden for en uge.

Anvendeligheden af de genoptræningsplaner, der kommer fra sygehusene i øjeblikket

Anvendeligheden af genoptræningsplaner fra sygehusene vurderes i gennemsnit til 6,85. Disse fordeler sig således at 29% vurderer anvendeligheden til 1,2 eller 3, på en 10 punkt skala, hvor 1 er ikke-anvendelig og 10 er fuldt anvendelig.

Brugerbetaling på kørselsordninger

Det er under en tredjedel (27 %) af kommuner, som ikke har egenbetaling på kørsel.

Helhedstænkning i visitationen

Ca. 6 ud af 10 kommuner (61 % af kommunerne, når der visiteres 1. gang, og 60 % af kommunerne, når der revisiteres) kan visitere til træning i forbindelse med visitation til praktisk og personlig hjælp.

Få specialrettede tilbud til demente

25 % af landets kommuner har specialrettede træningstilbud til demente.

Kvaliteten i genoptræningsplanerne

Genoptræningsplanerne fra hospitalerne skal sikre sammenhængende behandlingsforløb mellem kommune og hospital. Over halvdelen af kommunerne (59 %) tilkendegiver, at det er ofte (6-10 på en skala fra 1-10), at borgerens funktionsevne vurderes på aktivitets- og deltagesniveau.

I det følgende opsummeres undersøgelsens centrale resultater.

- Anvendeligheden af sygehusenes genoptræningsplaner bliver vurderet på en skala fra 1-10. Gennemsnittet ligger på 6,85, og besvarelserne spænder fra 4-10 på skalaen.
- Gennemsnittet for, hvor ofte genoptræningsplanen beskriver den ældre borgers funktionsevne, bliver vurderet mindre positivt, og ligger på 5,95. Her spænder svarene fra 2-9 på skalaen.

- 32 % af kommunerne har op til 1 uges reel ventetid på genoptræning efter sundhedsloven.
- 19 % af kommunerne har op til 1 uges reel ventetid på genoptræning efter serviceloven.
- 20 % af kommunerne har op til 1 uges reel ventetid på vedligeholdelsestræning efter serviceloven.
- Kommunerne er desuden blevet spurgt om ventetider *for borgere under 65 år*. Generelt er der kun marginale forskelle på ventetiden for borgere over og under 65 år.
- Af de specialrettede genoptræningstilbud er de tre mest udbredte 'KOL', 'ryglidelser' og 'ortopædkirurgi'.
- For langt størstedelen af kommunerne (96 %) er de specialrettede genoptræningstilbud organiseret i egen kommune.
- Når der første gang visiteres til praktisk og personlig hjælp, kan visitator i 61 % af kommunerne samtidig visitere til træning i kommunen. Ved revisitation kan 60 % visitere til træning i kommunen.
- Når genoptræningen er afsluttet for kroniske patienter, visiterer 43 % af kommunerne til midlertidig vedligeholdelsestræning, 3 % visiterer til permanent/varig træning, og 38 % anvender begge muligheder.
- På en skala fra 1-10 bliver ældretræningsområdet gennemsnitligt vurderet til at ligge på 7,91. Besvarelserne spænder fra 4-10 på skalaen.
- Kommunerne fremhæver især 'fokus på forebyggelse', 'tværfagligt samarbejde' og 'normering' som tiltag, der skal til, hvis kvaliteten af træning skal forbedres.
- I størstedelen af kommunerne er det en visitationsenhed eller en terapeut, der vurderer, hvilke borgere, der er omfattet af kommunens kørselsordninger til genoptræning og vedligeholdelsestræning efter serviceloven.
- 27 % af kommunerne har ikke egenbetaling på kørselsordning til genoptræning efter serviceloven. 19 % af kommunerne har ikke egenbetaling på kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven.
- Tallene viser, at de tre typer af træning ikke prioriteres lige højt i alle kommunerne:
- 45 % af kommunerne prioriterer genoptræning efter sundhedsloven højere end genoptræning efter serviceloven. 55 % af kommunerne prioriterer genoptræning efter hhv. servicelov og sundhedslov lige højt.
- 61 % af kommunerne prioriterer genoptræning efter sundhedsloven højere end vedligeholdelsestræning efter serviceloven. 38 % af kommunerne prioriterer vedligeholdelse efter serviceloven og genoptræning efter sundhedsloven lige højt.

- 46 % af kommunerne prioriterer genoptræning efter serviceloven højere end vedligeholdelsestræning efter serviceloven. 49 % af kommunerne prioriterer vedligeholdelsestræning og genoptræning efter serviceloven lige højt.

Udvikling Færre kommuner kan i 2011 tilbyde genoptræning inden for en uge. I 2010 var den reelle ventetid på genoptræning efter Sundhedsloven op til en uge i 36 % af kommunerne. I 2011 kan kun 32 % af kommunerne tilbyde genoptræning efter Sundhedsloven med op til en uges ventetid.

- 19 % af kommunerne har i 2011 op til 1 uges reel ventetid på genoptræning efter serviceloven. I 2010 var tallet 20 %.

20 % af kommunerne har i 2011 op til 1 uges reel ventetid på vedligeholdelsestræning efter serviceloven. I 2010 var tallet 16 %.

- Antallet af kommuner, hvor der er egenbetaling for kørsel til og fra genoptræning er steget. I 2010 havde ca. 3 ud af 10 kommuner (32 %) gratis kørselsordninger. I 2011 er det under en tredjedel (27 %), som ikke har egenbetaling på kørsel
- 25 % af landets kommuner har specialrettede træningstilbud til demente. Der er tale om et en stigning i forhold til 2010, hvor 18 % af kommunerne havde specialrettede genoptræningstilbud til demente.
- Vurderingen af anvendeligheden af genoptræningsplanerne samt vurderingen af, hvor ofte genoptræningsplanen beskriver den ældre borgers funktionsevne, er steget siden 2010.
- Der er overordnet set en stigning i andelen af specialindrettede genoptræningstilbud sammenlignet med 2010.
- Der er 29 % af kommunerne, hvor det enten er borgerne selv eller borgere som visitationsenheden vurderer, ikke selv kan transportere sig til træning, i 2010 var det 43 %. Det er en terapeut, der i 53 % af alle kommuner vurderer, at borgeren ikke selv kan transportere sig til træning, mod 41% i 2010.
- Andelen af kommuner, der har egenbetaling på kørselsordninger er steget fra 2010 til 2011.

3. Genoptræningsplaner fra sygehusene

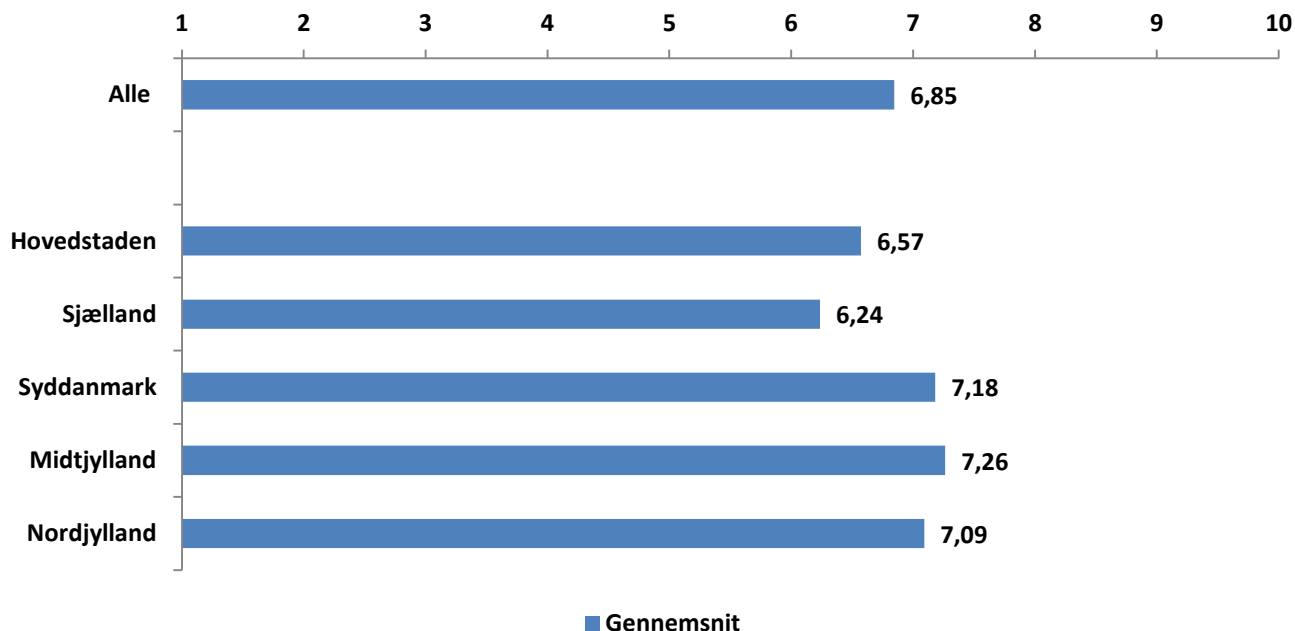
Kommunerne er indledningsvist blevet bedt om at vurdere anvendeligheden af genoptræningsplanerne, som kommunerne modtager fra sygehusene. Nedenfor vises svarene på disse spørgsmål.

I Figur 3.1 vises gennemsnitsvurderingen for alle kommuner og fordelt på regionerne. Det fremgår, at den gennemsnitlige vurdering er 6,85 for alle kommuner. Dette er over middelværdien 5,5.

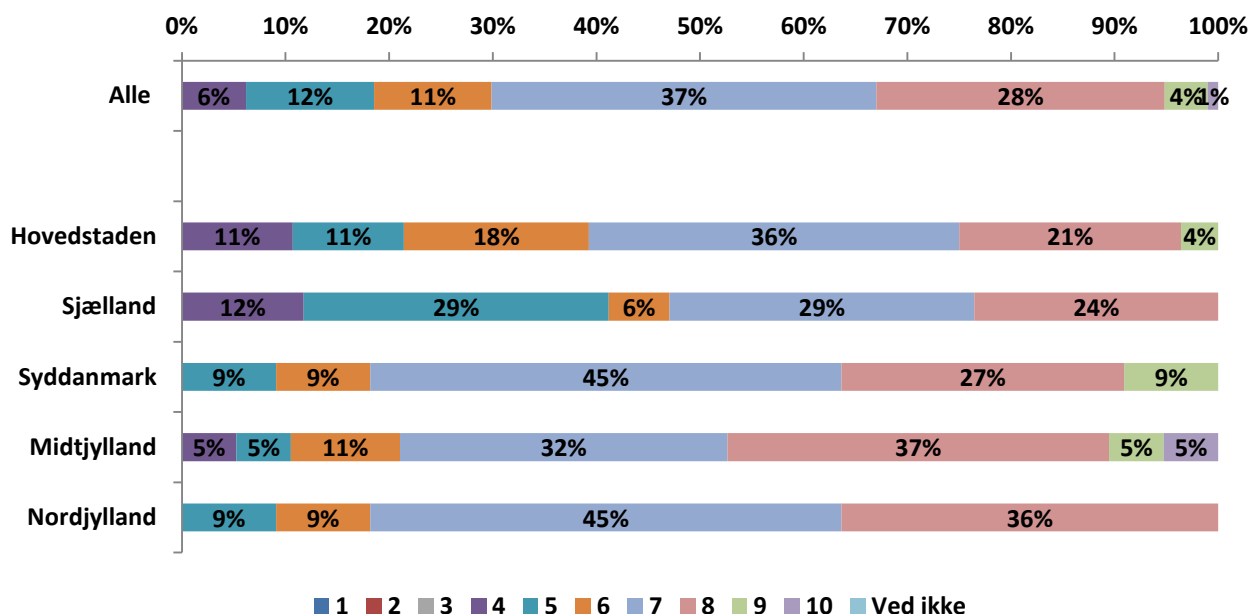
Den højeste gennemsnitlige vurdering findes i Region Midtjylland med 7,26, mens den laveste gennemsnitlige vurdering er i Region Sjælland med 6,24.

Figur 3.2 viser spredningen i besvarelserne, det vil sige, hvorledes kommunerne har placeret deres vurdering på skalaen fra 1-10.

Figur 3.1 Hvor anvendelige er de genoptræningsplaner, som I får fra sygehusene i øjeblikket? Du bedes vurdere anvendeligheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er ikke-anvendelige og 10 er fuldt anvendelige.



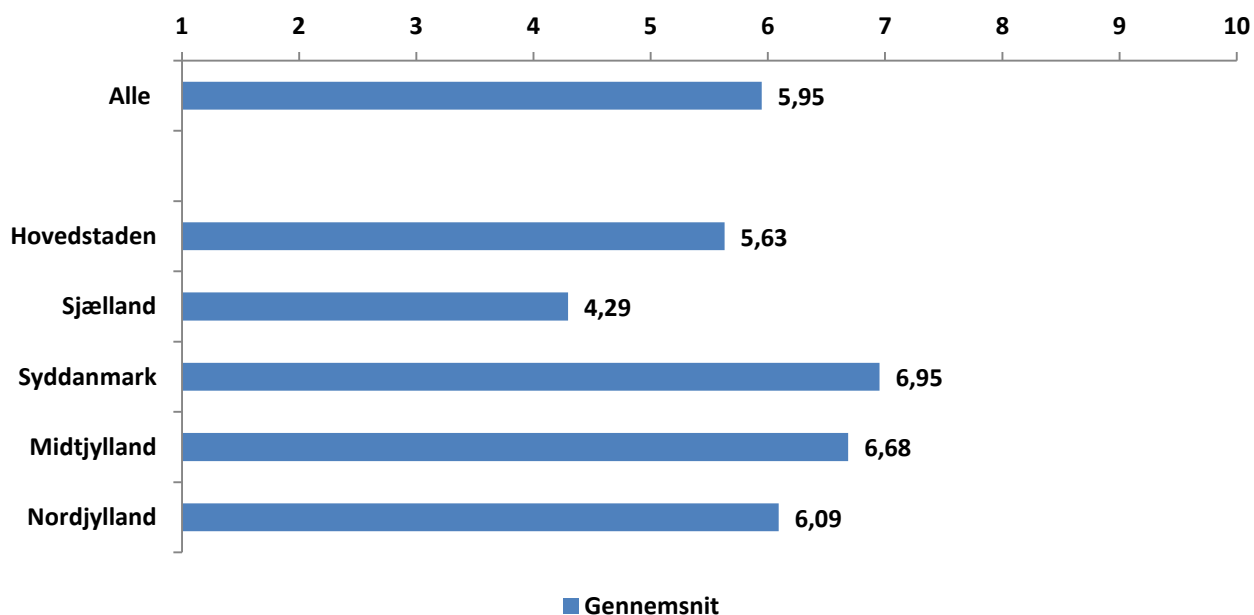
Figur 3.2 Hvor anvendelige er de genoptræningsplaner, som I får fra sygehusene i øjeblikket? Du bedes vurdere anvendeligheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er ikke-anvendelige og 10 er fuldt anvendelige.



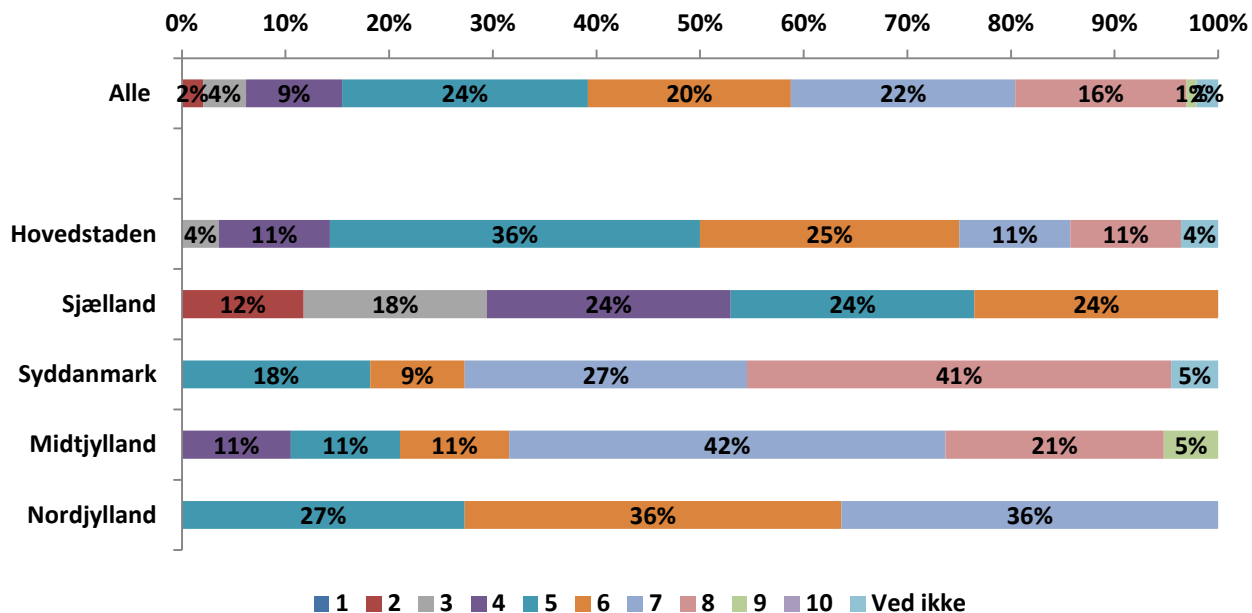
Figur 3.3 viser den gennemsnitlige vurdering af, hvor ofte genoptræningsplanen beskriver den ældre borgers funktionsevne på aktivitets- og deltagelsesniveau. Det fremgår, at den gennemsnitlige vurdering for alle kommuner er 5,95, som er lige over middel (5,5). I Region Sjælland er vurderingen under middel med et gennemsnit på 4,29. Region Syddanmark har den højeste gennemsnitlige vurdering på 6,95.

Figur 3.4 viser spredningen af besvarelserne på skalaen 1-10.

Figur 3.3 Hvor ofte beskriver genoptræningsplanen den ældre borgers funktionsevne på aktivitets- og deltagelsesniveau? Du bedes vurdere hyppigheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er aldrig og 10 er altid



Figur 3.4 Hvor ofte beskriver genoptræningsplanen den ældre borgers funktionsevne på aktivitets- og deltagelsesniveau? Du bedes vurdere hyppigheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er aldrig og 10 er altid



4. Ventetider

I undersøgelsen er der stillet en række spørgsmål om kommunernes ventetider på træning. Spørgsmålene er blevet stillet særskilt for borgere over 65 og under 65 år.

I dette afsnit vises graferne for spørgsmålene om ventetider for *borgere over 65 år*. I bilag 1 vises graferne for *borgere under 65 år*. Generelt er der kun marginale forskelle på ventetiderne for de to aldersgrupper i kommunerne.

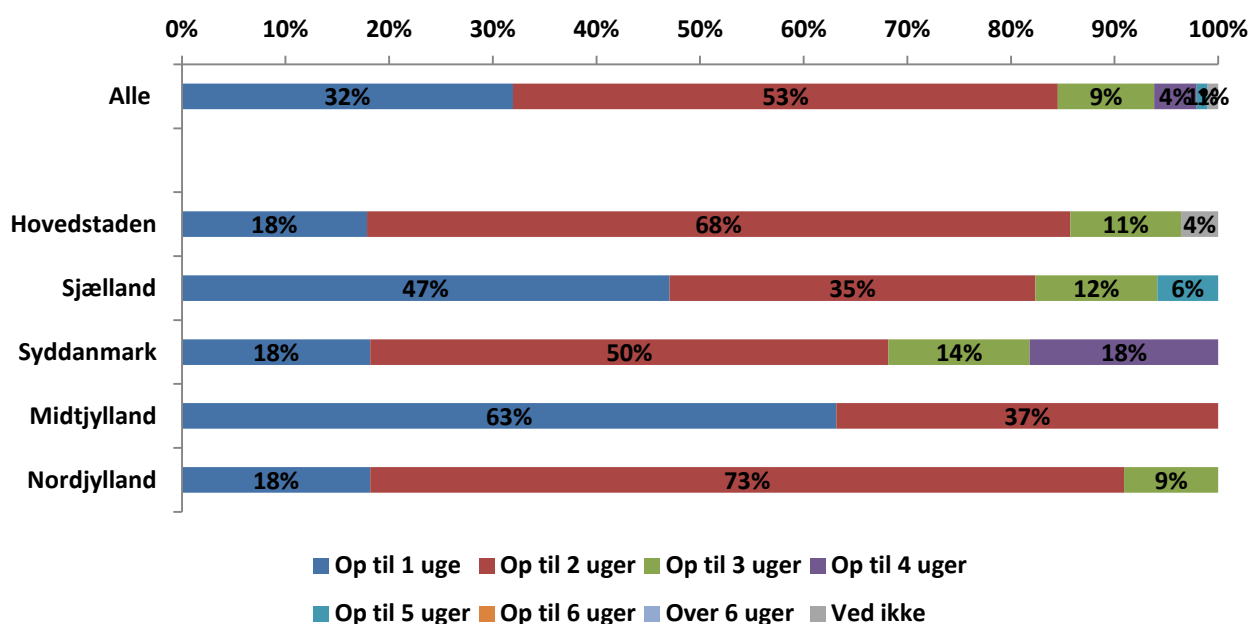
Det skal bemærkes, at visse kommuner har svaret 'ingen ventetid' til spørgsmålene. Dette svar er indlejret i svarmuligheden 'op til én uge'.

Genoptræning efter sundhedsloven

32 % af kommunerne har en ventetid på genoptræning efter sundhedsloven på op til 1 uge.

I Region Midtjylland og Region Sjælland findes den største andel af kommuner, som kun har op til en uges ventetid. Hhv. 63 % og 47 % af kommunerne i disse regioner har angivet dette. Region Syddanmark har den største andel af kommuner med længere ventetid, idet 32 % af kommunerne i regionen angiver at have en reel ventetid på genoptræning efter sundhedsloven på 3-6 uger.

Figur 4.1 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter sundhedsloven? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.

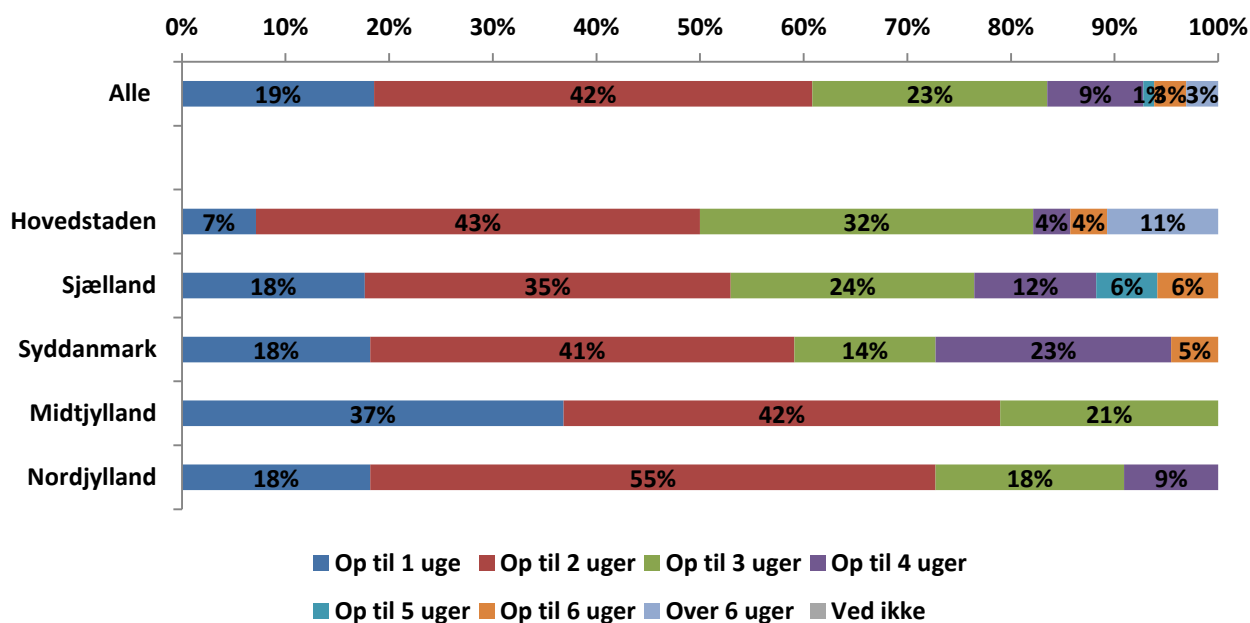


Genoptræning efter serviceloven

Den reelle ventetid på genoptræning efter serviceloven er generelt længere end ventetiden på genoptræning efter sundhedsloven, se Figur 4.2. 19 % af kommunerne angiver at have op til 1 uges ventetid. Genoptræning efter Serviceloven er det område, hvor færrest kommuner har en ventetid på op til en 1 uge.

Region Midtjylland har de 'korteste ventetider', idet 37 % af kommunerne i denne region angiver at have en ventetid på op til 1 uge. I Region Hovedstaden derimod, er det kun 7 % af kommunerne, der har en ventetid på op til 1 uge.

Figur 4.2 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter serviceloven? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.

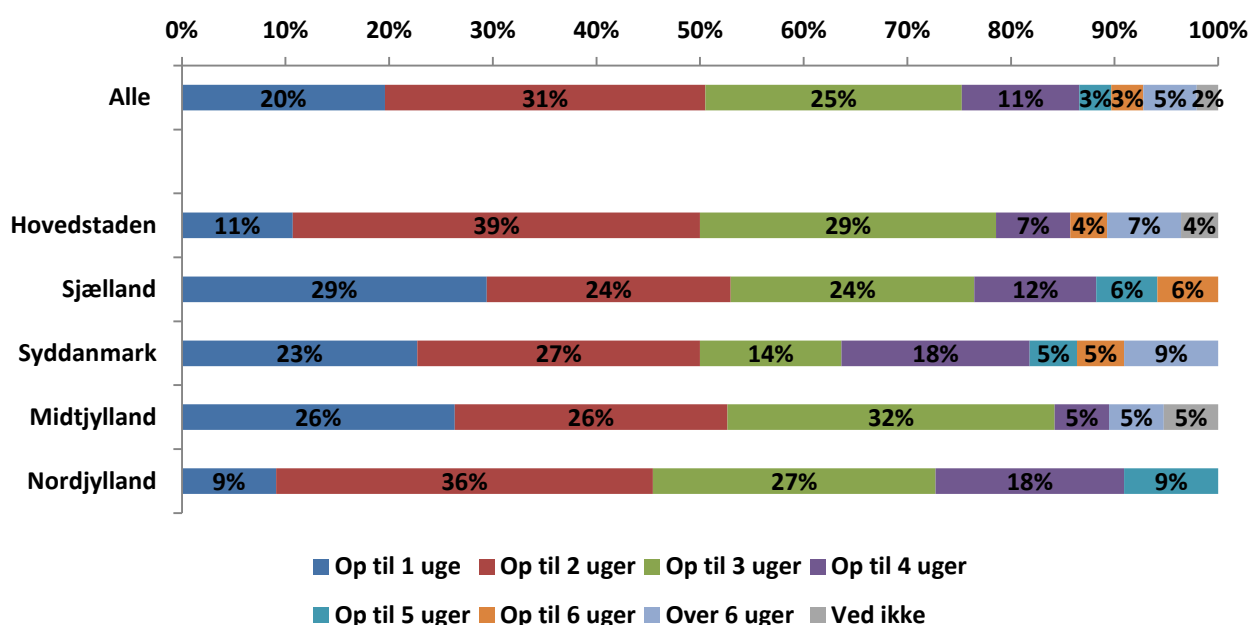


Vedligeholdelsestræning efter serviceloven

Figur 4.3 viser, hvor lang den reelle ventetid på vedligeholdelsestræning efter serviceloven er i kommunerne. 20 % af kommunerne har en ventetid på op til 1 uge. Dette er lidt flere sammenlignet med genoptræning efter serviceloven.

I Region Nordjylland har kun 9 % af kommunerne en ventetid på op til 1 uge. Til gengæld har denne region en stor andel (36 %), som har en ventetid på op til 2 uger. Region Syddanmark har den største andel (37 %) af kommuner med en ventetid på over 3 uger.

Figur 4.3 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på vedligeholdelsestræning efter serviceloven? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.



5. Specialrettede genoptræningstilbud

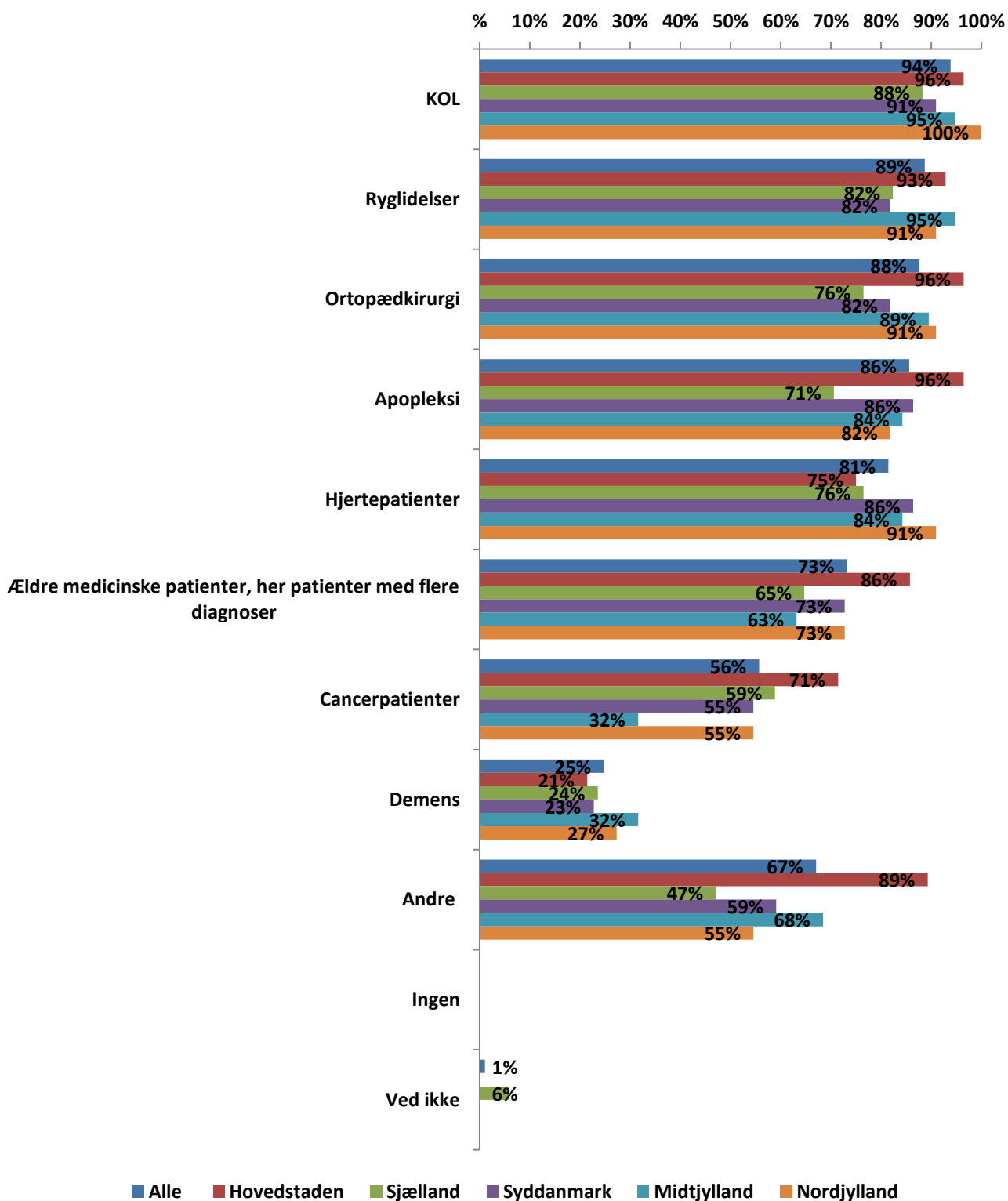
Kommunerne er blevet spurgt til, hvorvidt de har specialrettede tilbud og om organiseringen af disse. Med specialrettede tilbud forstås, at kommunen skal opstille hold for genoptræning af de pågældende diagnoser.

Figur 5.1 viser, hvilke specialrettede genoptræningstilbud kommunerne, overordnet og fordelt på region, har oprettet.

Det fremgår, at 'KOL' er det mest udbredte specialrettede genoptræningstilbud, idet 94 % af alle kommuner har oprettet et specialrettet tilbud hertil, dernæst 'ryglidelser' (89 %), 'ortopædkirurgi' (88%), 'apopleksi' (86 %) og 'hjertepatienter' (81 %). Generelt har en stor andel af kommunerne oprettet specialrettede tilbud til mange af de særlige diagnoser. 'Cancer' og 'demens' er de to diagnoser, som færrest kommuner har oprettet specialrettede tilbud til.

Region Hovedstaden er den region, hvor flest kommuner har oprettet specialrettede tilbud til stort set alle diagnoserne (dog undtaget 'hjertepatienter' og demens'). Omvendt er Region Sjælland den region, hvor færrest kommuner generelt har oprettet specialrettede tilbud til de angivne diagnoser.

Figur 5.1 Hvilke specialrettede genoptræningstilbud til særlige diagnoser har din kommune oprettet?



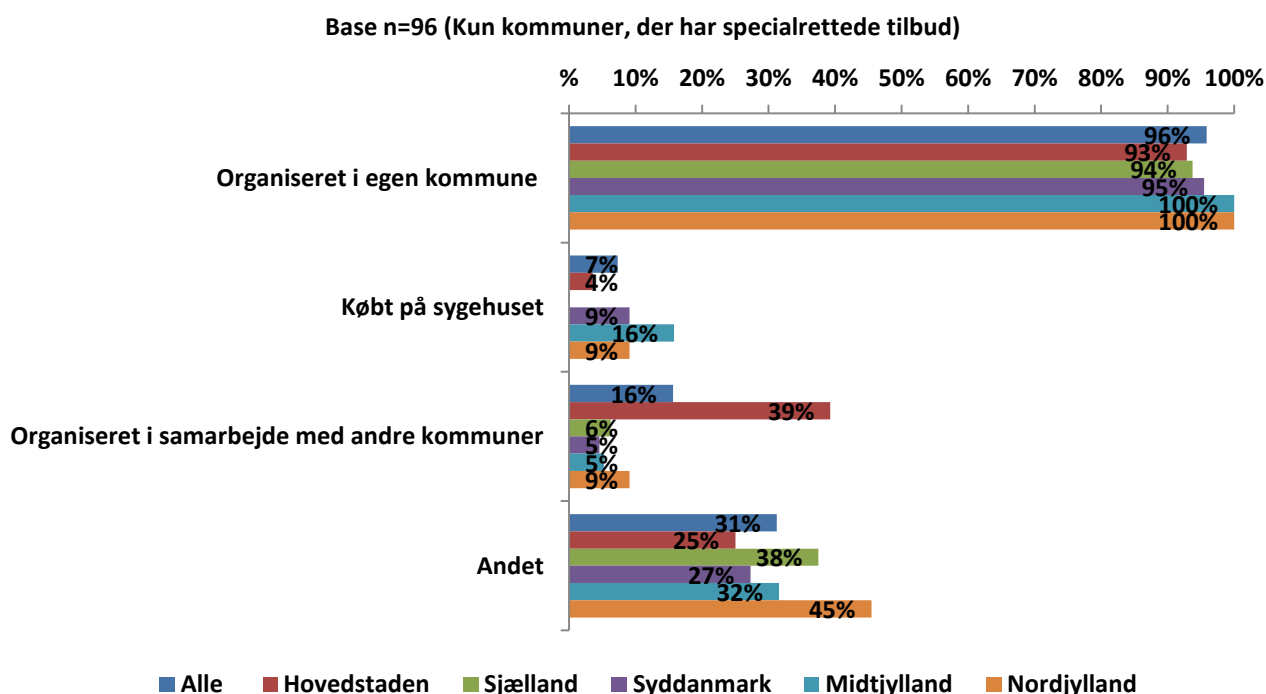
Figur 5.2 viser, hvordan de specialrettede tilbud er organiseret i kommunen. Det har været muligt for kommunerne at angive flere af svarmulighederne på spørgsmålet.

For langt størstedelen af kommunerne (96 %) er de specialoprettede genoptræningstilbud organiseret i egen kommune.

I alle regioner, på nær Region Sjælland, er der enkelte kommuner, der har købt de specialrettede genoptræningstilbud på sygehuset. Dette forekommer ikke i de øvrige regioner.

I Region Hovedstaden har 39 % af kommunerne har organiseret de specialrettede tilbud i samarbejde med andre kommuner.

Figur 5.2 Hvordan er de specialrettede genoptræningstilbud organiseret?



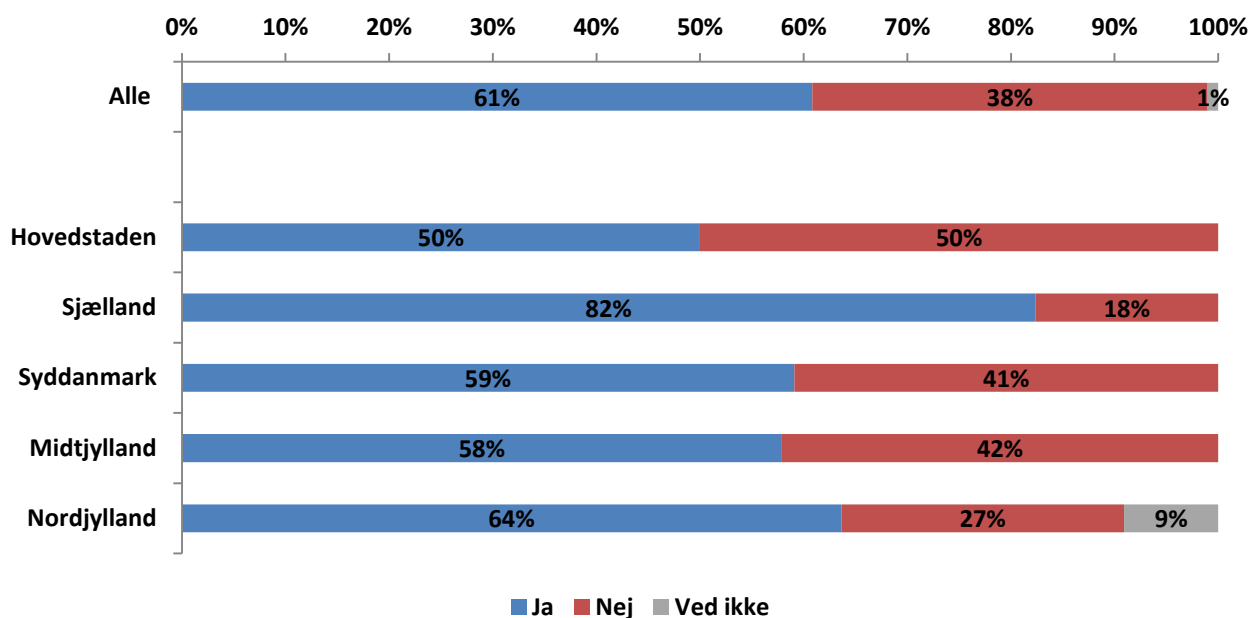
6. Visitation til træning

Kommunerne er blevet spurgt om visitatorernes mulighed for at visitere og reorganisere til træning i kommunen.

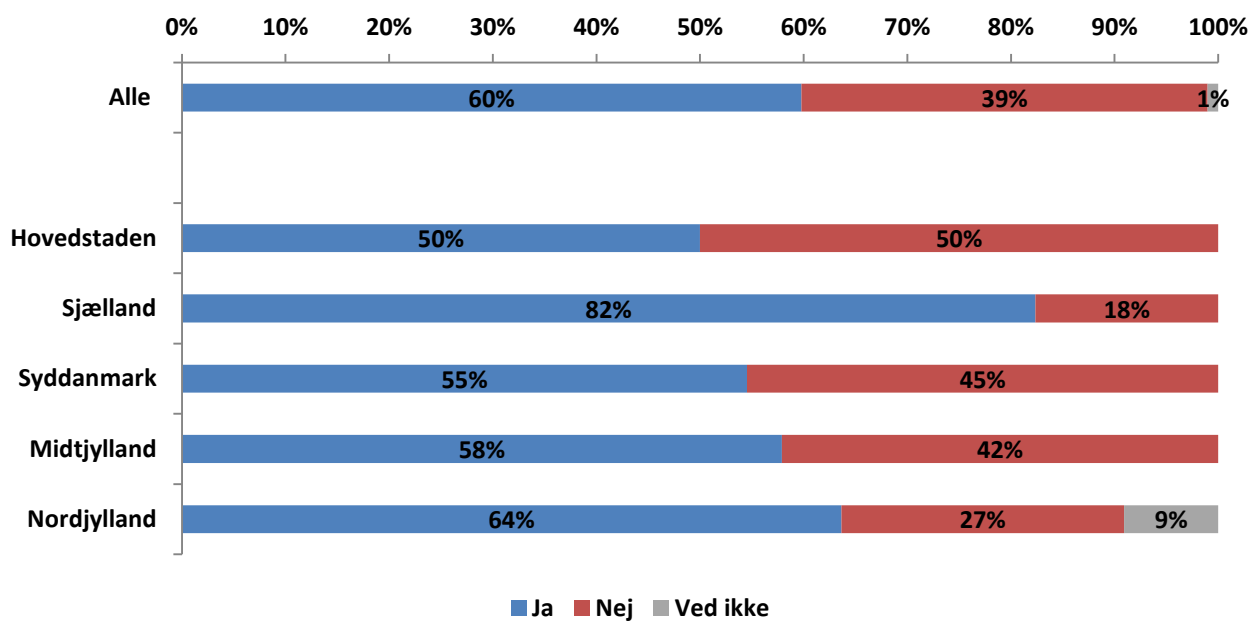
Det fremgår af Figur 6.1 og Figur 6.2, at visitator i over halvdelen af kommunerne både kan visitere (61 %) og reorganisere (60 %) til træning i kommunen.

I Region Sjælland har visitator i kommunerne i langt højere grad mulighed for både at visitere og reorganisere til træning (82 %)

Figur 6.1 Kan visitator, når der første gang visiteres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?



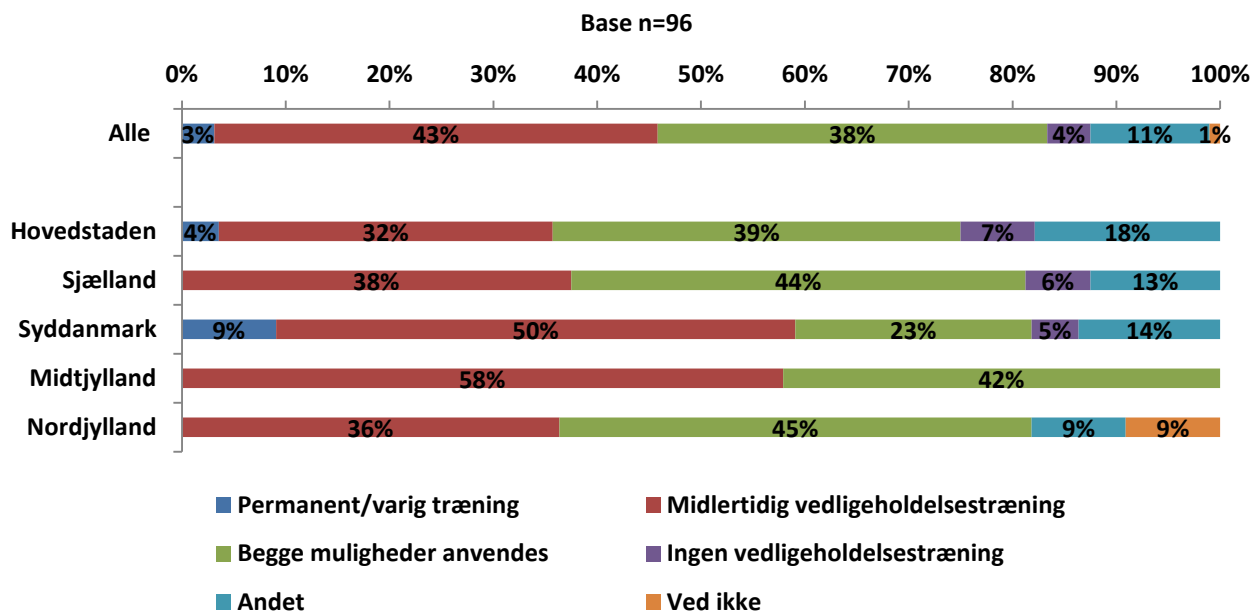
Figur 6.2 Kan visitator, når der revisiteres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?



Når genoptræningen er afsluttet for kroniske patienter visiterer 43 % af kommunerne til midlertidig vedligeholdelsestræning. 3 % af kommunerne visiterer til permanent/varig træning, og 38 % af kommunerne anvender begge muligheder. Dette fremgår af Figur 6.3.

4 % af kommunerne visiterer ikke til vedligeholdelsestræning. I Region Midtjylland visiterer alle kommunerne til en eller anden form for vedligeholdelsestræning.

Figur 6.3 Når genoptræningen er afsluttet for kroniske patienter, visiterer i så til...?



7. Vurdering af træningsområdet

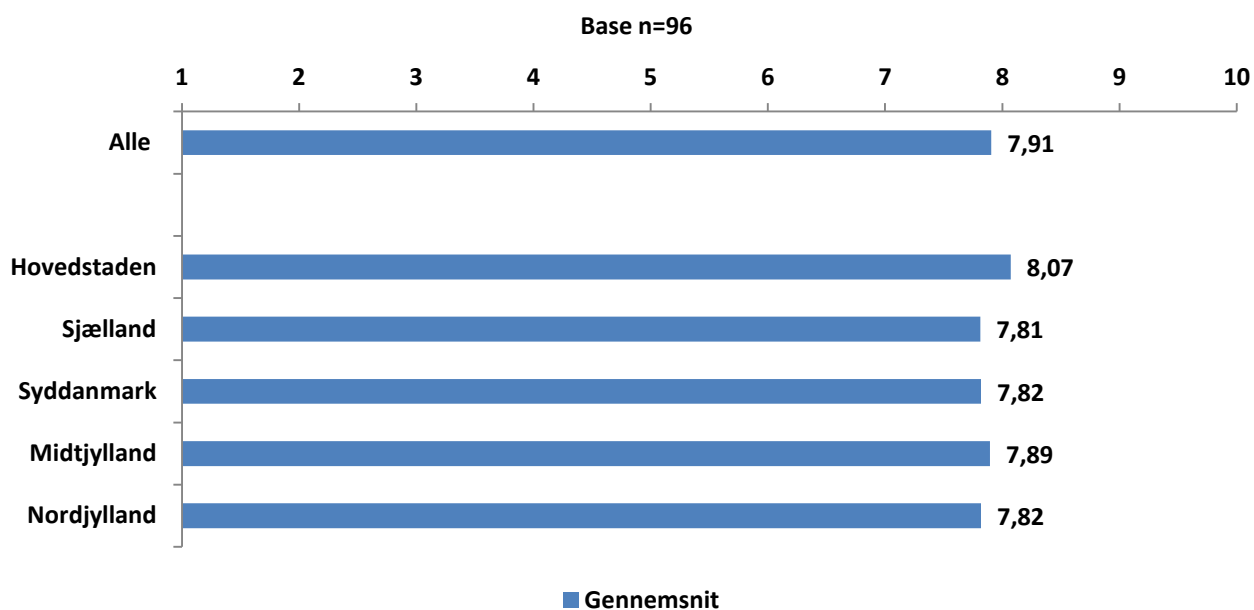
Respondenterne er blevet bedt om at vurdere, hvordan ældretræningsområdet fungerer i deres kommune, samt hvilke tiltag der kan skabe forbedringer.

Af Figur 7.1 ses den gennemsnitlige vurdering af, hvordan ældretræningsområdet fungerer i kommunerne for alle kommuner og fordelt på regionsniveau.

Det fremgår, at ældretræningsområdet generelt fungerer godt, med en gennemsnitlig vurdering fra kommunerne over middel på 7,91.

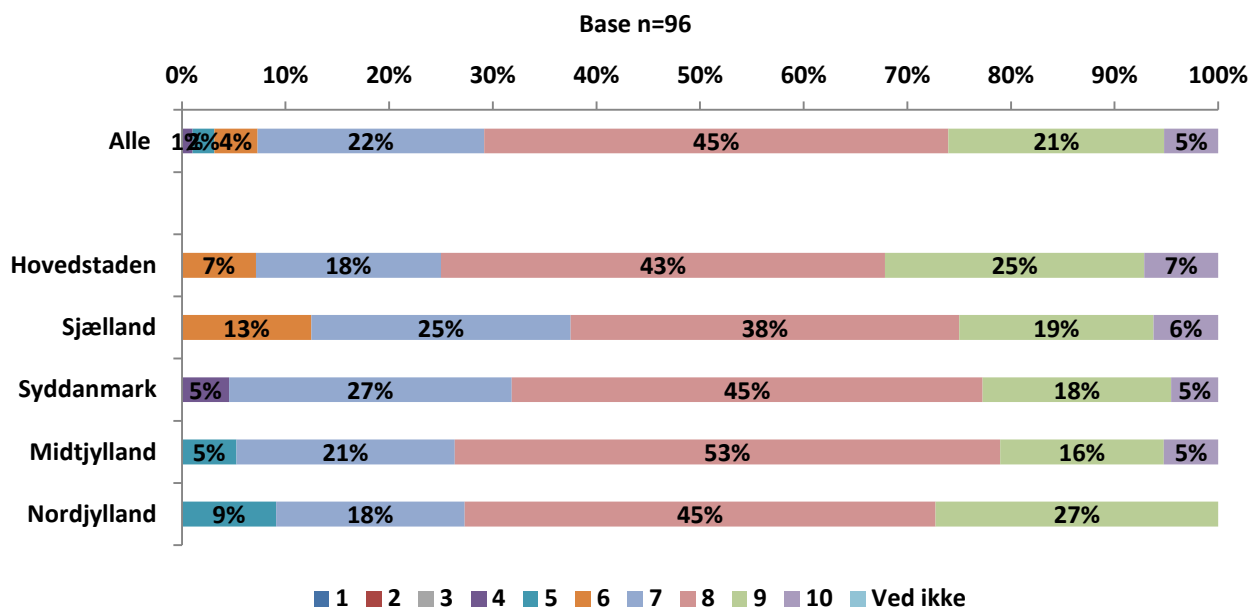
Der er mindre forskelle på tværs af regionerne. Kommunerne i Region Hovedstaden har den højeste gennemsnitlige vurdering på 8,07.

Figur 7.1 På en skala fra 1-10, hvordan vurderer du så, at ældre-træningsområdet fungerer i øjeblikket i din kommune? Du bedes vurdere ældre-træningsområdet, hvor 1 betyder, at det fungerer meget dårligt og 10 betyder, at det fungerer optimalt.



Figur 7.2 viser spredningen af kommunernes besvarelser på skalaen fra 1-10. Her ses det blandt andet, at der i Region Syddanmark er en større spredning på kommunernes besvarelser, idet 5 % svarer 4 på skalaen, og 5 % svarer 10 på skalaen.

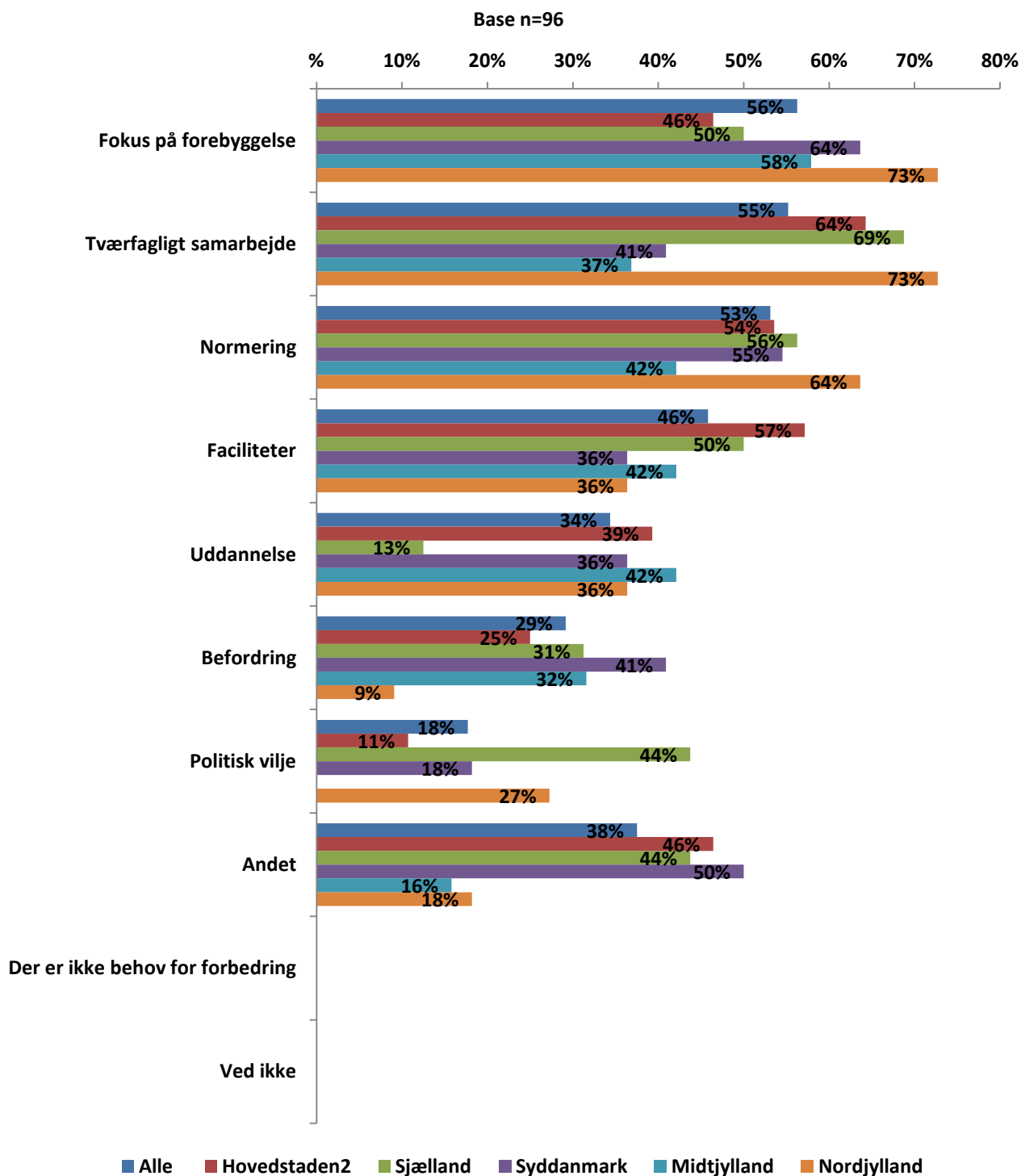
Figur 7.2 På en skala fra 1-10, hvordan vurderer du så, at ældre-træningsområdet fungerer i øjeblikket i din kommune? Du bedes vurdere ældre-træningsområdet, hvor 1 betyder, at det fungerer meget dårligt og 10 betyder, at det fungerer optimalt.



Figur 7.3 viser hvilke tiltag, kommunerne mener, der bør til for at kvaliteten af træning i kommunen kan forbedres. Figuren er sorteret efter, hvad flest kommuner har svaret.

56 % af alle kommunerne mener, at der skal være 'fokus på forebyggelse'. Dette er især udpræget i Region Nordjylland, hvor 73 % af kommunerne har tilkendegivet dette. 'Tværfagligt samarbejde' og 'normering' fremhæves af over halvdelen af kommunerne.

Figur 7.3 Hvilke tiltag mener du, der bør til, for at kvaliteten af træning i din kommune kan forbedres?



8. Befordring og egenbetaling

Kommunerne er blevet spurgt til kørselsordninger og egenbetaling i den forbindelse. Resultaterne af besvarelserne vises i det følgende.

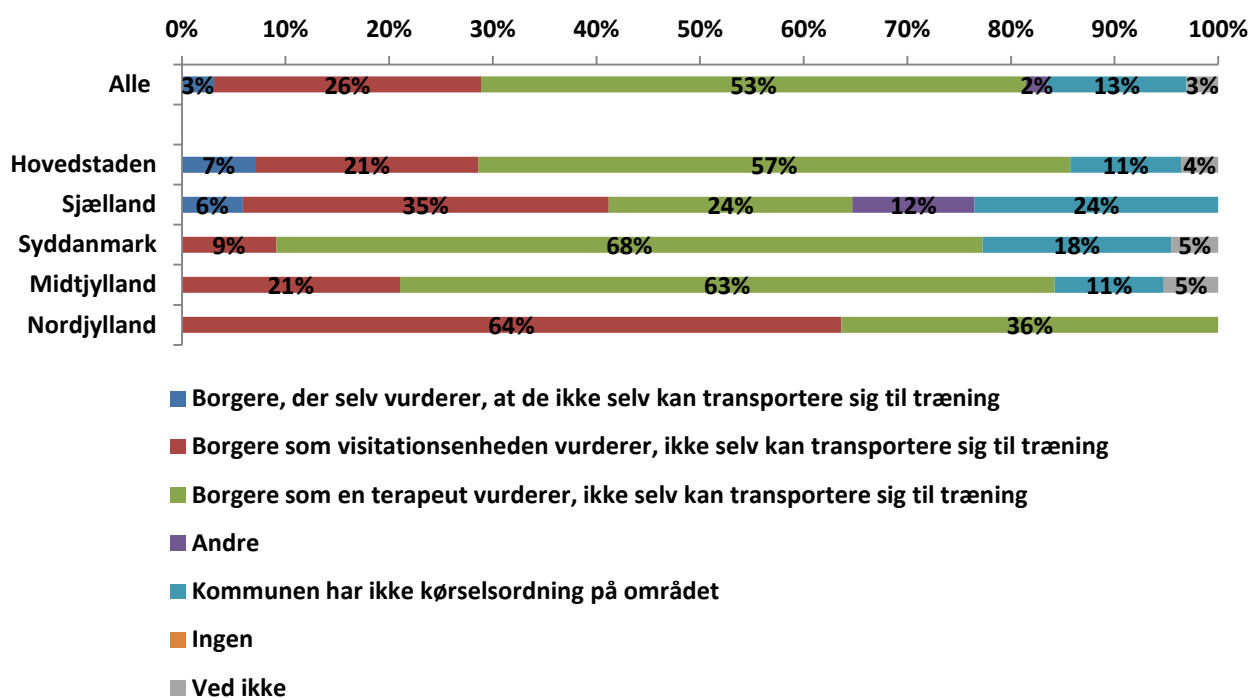
Kørselsordning til genoptræning efter serviceloven

Figur 8.1 viser fordelingen af, hvem der i de forskellige kommuner er omfattet af kommunens kørselsordning til genoptræning efter serviceloven. Det fremgår, at det i 26 % af kommunerne er borgere, som visitationsenheden vurderer ikke selv kan transportere sig til træning. I 53 % af kommunerne er det en terapeut, der vurderer dette.

I 13 % af kommunerne er der ikke kørselsordning på området.

Region Sjælland har den største andel af kommuner uden kørselsordning på området, 24 %.

Figur 8.1 Hvem er omfattet af kommunens kørselsordning til genoptræning efter serviceloven?



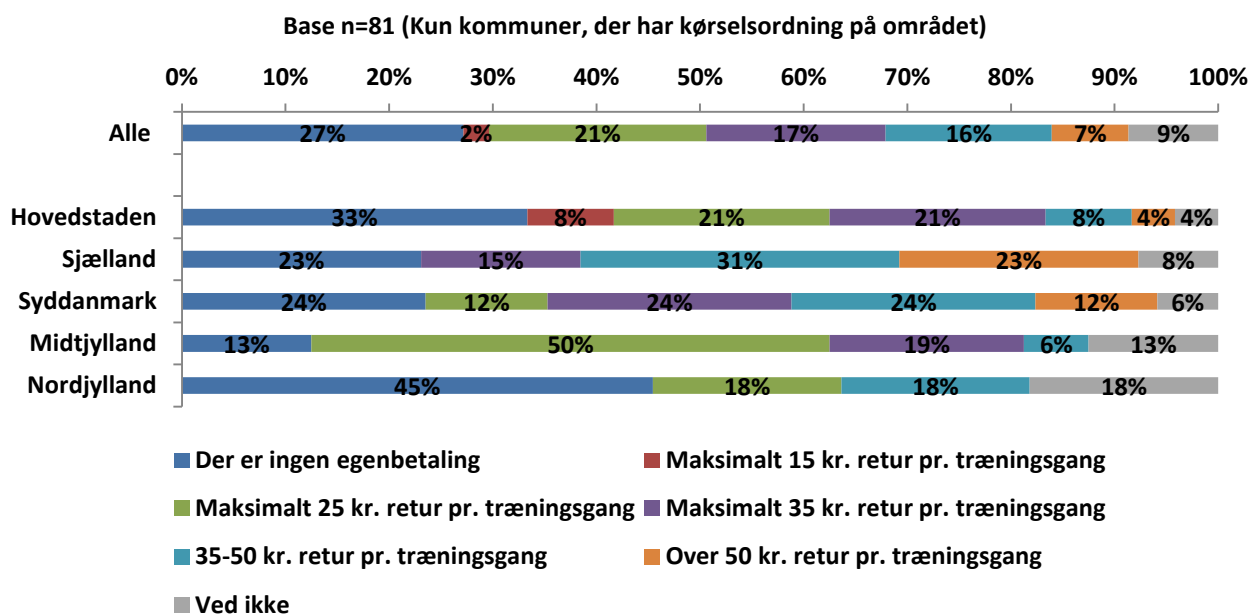
Af Figur 8.2 fremgår egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning i de kommuner, der har kørselsordning på området.

27 % af kommunerne har ikke egenbetaling på genoptræning efter serviceloven.

Den største andel af kommuner uden egenbetaling er i Region Nordjylland, hvor 45 % af kommunerne ikke har egenbetaling.

I Region Midtjylland findes den mindste andel (13 %) af kommuner uden egenbetaling. Region Sjælland har den største andel (23 %) af kommuner med en egenbetaling på over 50 kr. retur, hvilket er det højeste niveau sammenholdt med de øvrige regioner.

Figur 8.2 Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til genoptræning efter serviceloven?



Kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven

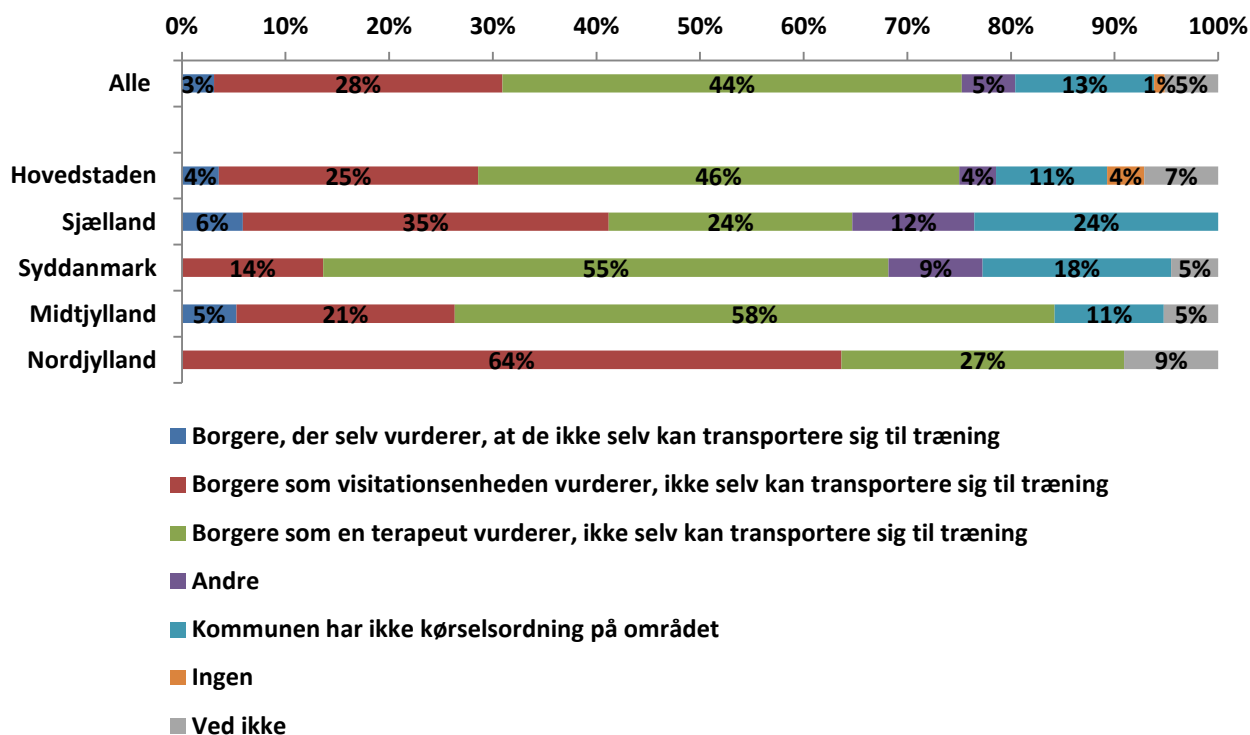
Figur 8.3 viser, hvem der er omfattet af kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven.

I 28 % af kommunerne er det visitationsenheden, der vurderer om borgere kan transportere sig til træning og i 44 % af kommunerne er det en terapeut, der vurderer dette.

13 % af kommunerne har ikke kørselsordning på området.

Region Sjælland har den største andel af kommuner uden kørselsordning på området, 24 %.

Figur 8.3 Hvem er omfattet af kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven?

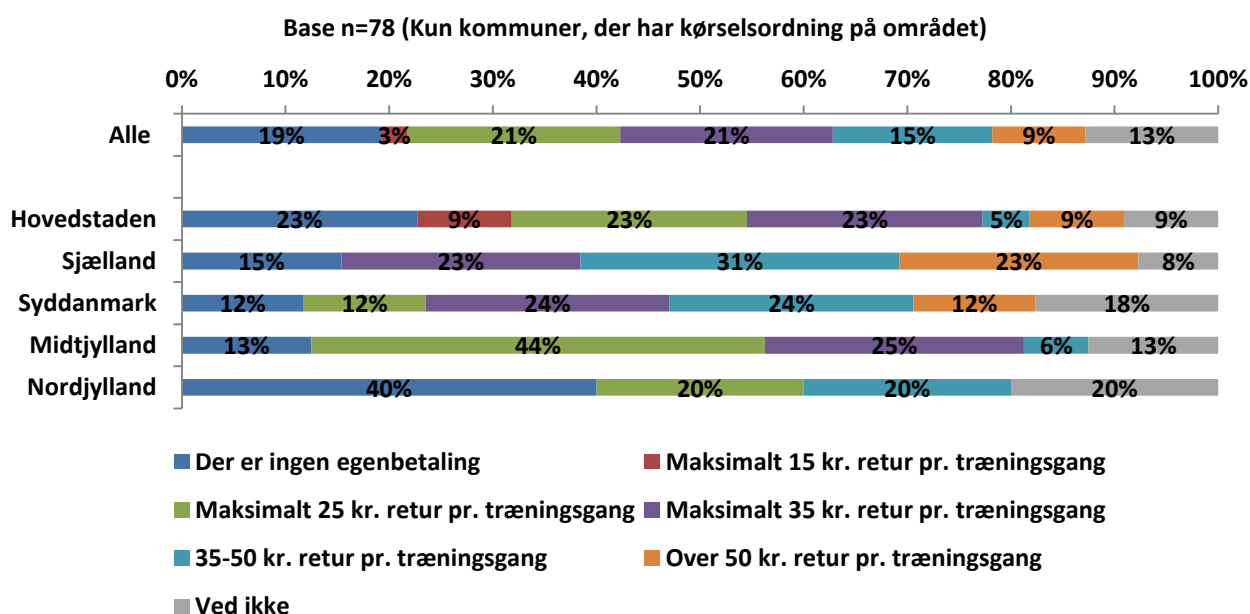


Egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven fremgår af Figur 8.4.

19 % af alle kommunerne har ingen egenbetaling på området.

I Region Nordjylland (40 %) og Region Hovedstaden (23 %) findes de største andele af kommuner uden egenbetaling.

Figur 8.4 Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven?



9. Prioritering af træningsområder

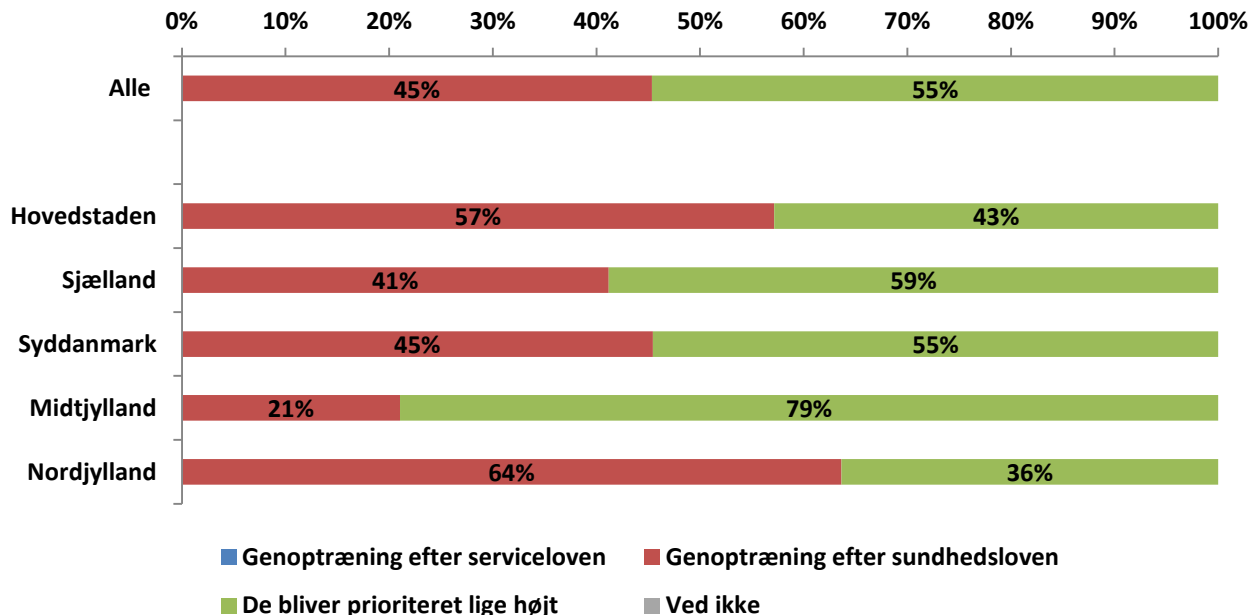
Kommunerne er blevet bedt om at vurdere hvilket område, der bliver prioriteret højest i kommunen. Respondenterne er blevet bedt om at sammenholde tre forskellige områder, fordelt på tre spørgsmål. De tre områder er 'genoptræning efter serviceloven', 'genoptræning efter sundhedsloven' og 'vedligeholdelsestræning efter serviceloven'.

Genoptræning efter servicelov >< genoptræning efter sundhedslov

Adspurgte om prioritering mellem 'genoptræning efter serviceloven' og 'genoptræning efter sundhedsloven' siger lidt over halvdelen (55 %) af kommunerne, at områderne bliver prioriteret lige højt. Lidt under halvdelen (45 %) svarer 'genoptræning efter sundhedsloven', og ingen kommuner svarer genoptræning efter serviceloven.

Region Nordjylland skiller sig ud ved, at hele 64 % af kommunerne i denne region prioriterer 'genoptræning efter sundhedsloven' højest. I Region Midtjylland er det kun 21 % der angiver dette. Fordelingen fremgår af Figur 9.1.

Figur 9.1 Hvilket område vurderer du bliver prioriteret højest i kommunen?

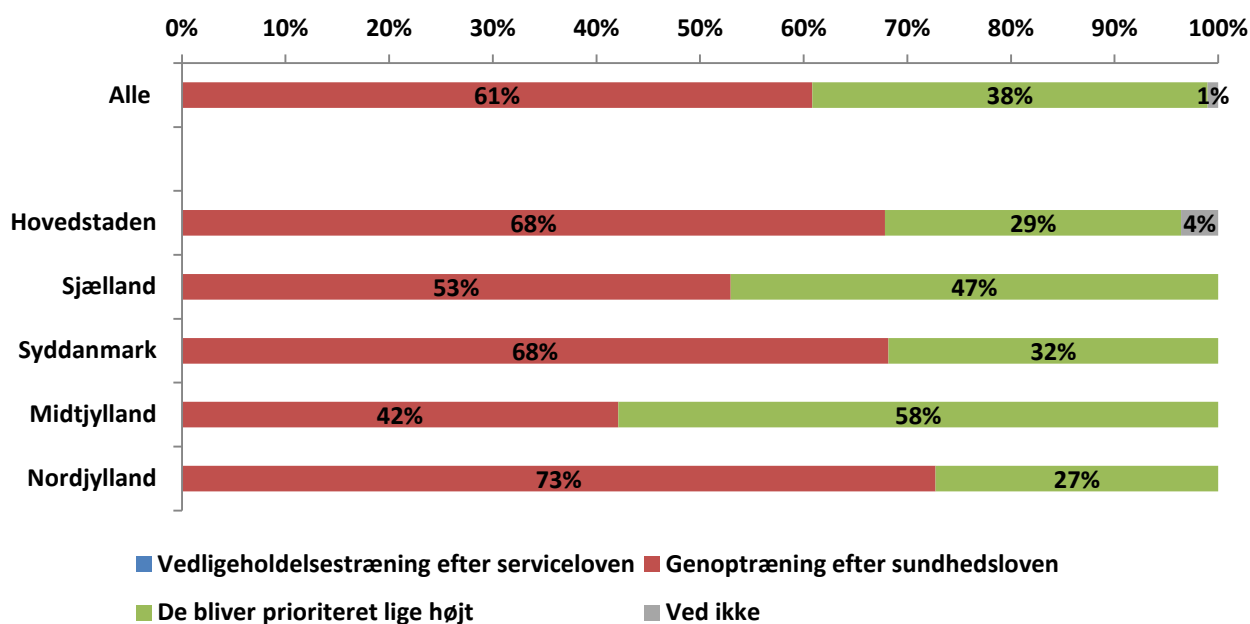


Vedligeholdelsestræning efter servicelov >< genoptræning efter sundhedslov

Figur 9.2 viser, hvordan kommunerne prioriterer mellem 'vedligeholdelsestræning efter serviceloven' og 'genoptræning efter sundhedsloven'. I 61 % af kommunerne prioriteres 'genoptræning efter sundhedsloven' højest, mens 38 % af alle kommuner prioriterer dem lige højt.

I Region Sjælland og Region Midtjylland er der større andele af kommunerne, der prioriterer områderne lige højt, sammenholdt med hele landet.

Figur 9.2 Hvilket område vurderer du bliver prioriteret højest i kommunen?

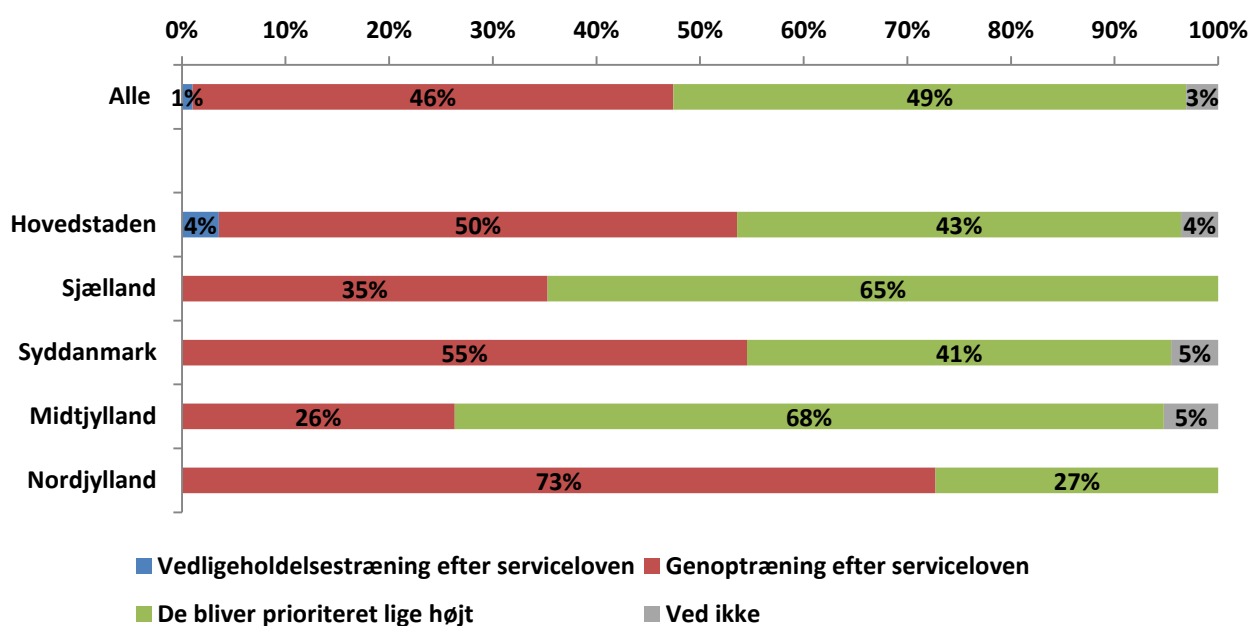


Vedligeholdelsestræning efter servicelov >< genoptræning efter servicelov

'Vedligeholdelsestræning efter serviceloven' og 'genoptræning efter serviceloven' prioriteres lige højt i 49 % af landets kommuner, mens 46 % prioriterer genoptræning efter serviceloven højest. Kun 1 % prioriterer vedligeholdelsestræning efter serviceloven højest. Dette fremgår af Figur 9.3.

I Region Nordjylland er der, i modsætning til de øvrige regioner, et flertal af kommuner (73 %), der prioriterer 'genoptræning efter serviceloven' højest.

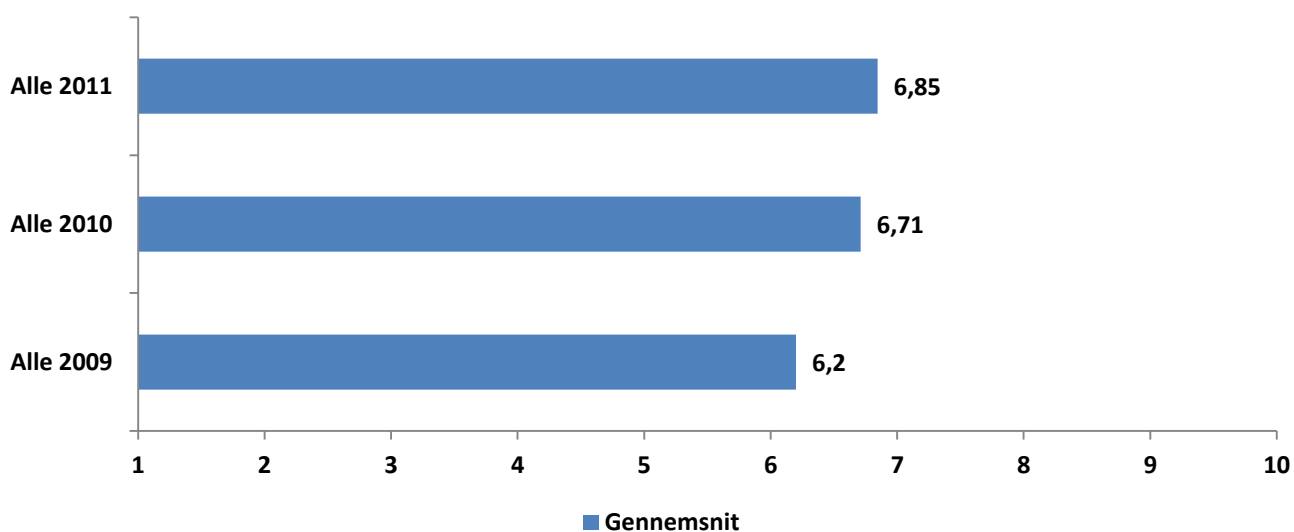
Figur 9.3 Hvilket område vurderer du bliver prioriteret højest i kommunen?



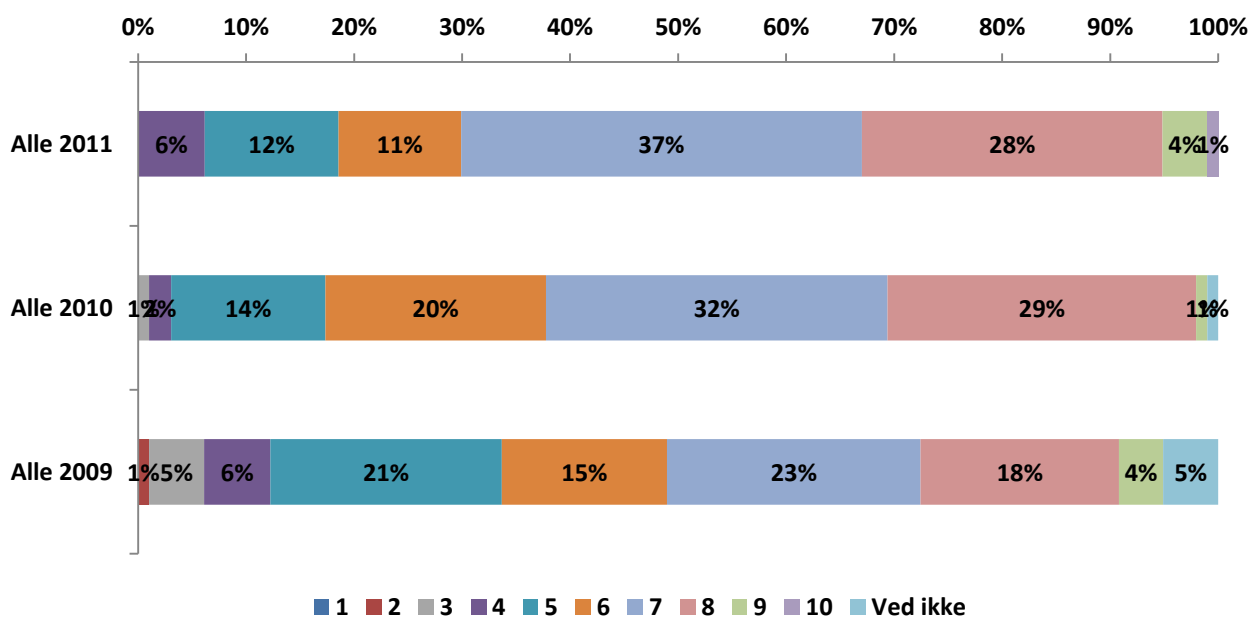
10. Udvikling 2009- 2011

I det følgende vises figurer, hvor besvarelserne fra 2011 sammenlignes med besvarelserne for de øvrige år. Herved fås et indblik i udviklingen fra 2009 til 2011.

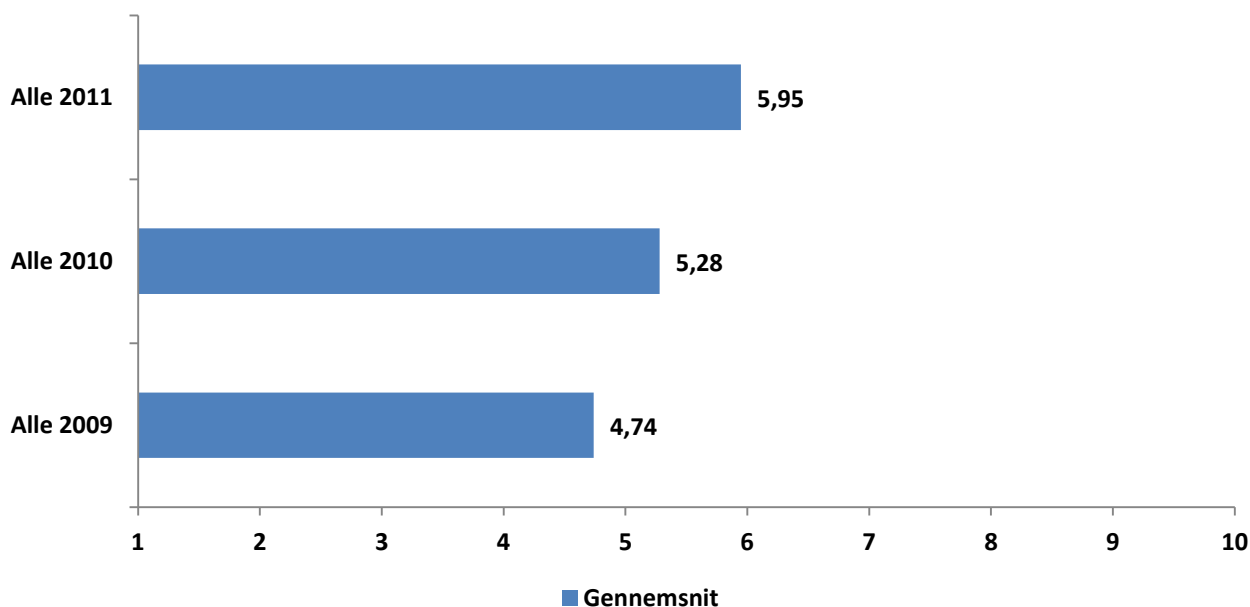
Figur 10.1 Hvor anvendelige er de genoptræningsplaner, som I får fra sygehusene i øjeblikket? Du bedes vurdere anvendeligheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er ikke-anvendelige og 10 er fuldt anvendelige.



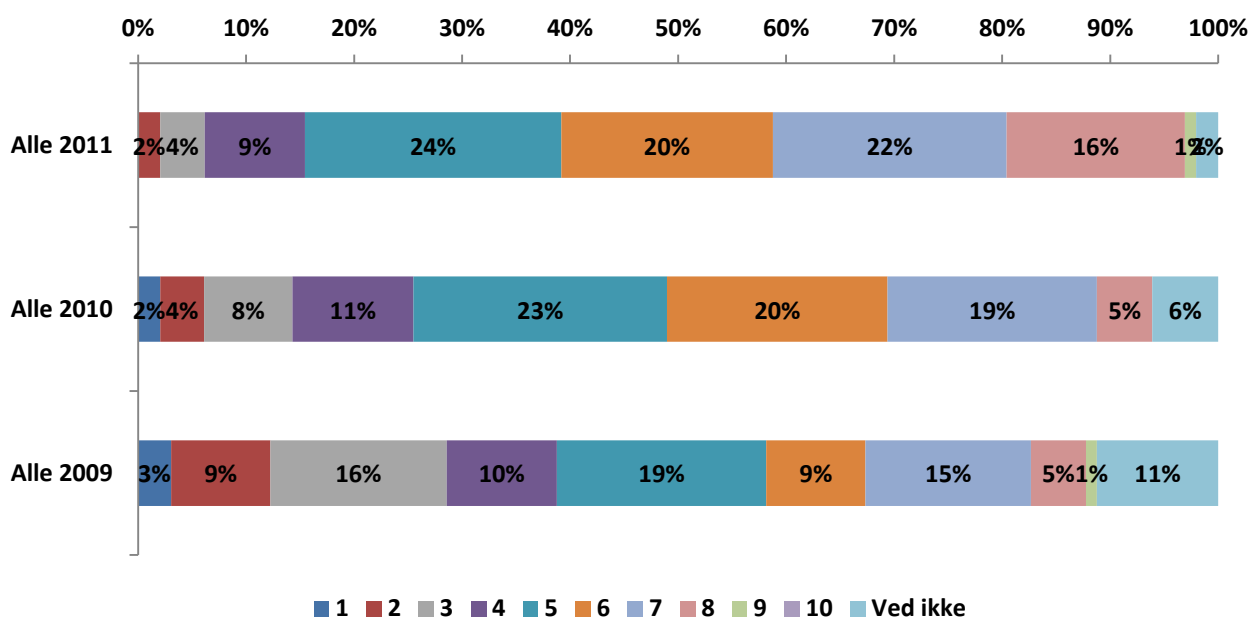
Figur 10.2 Hvor anvendelige er de genoptræningsplaner, som I får fra sygehusene i øjeblikket? Du bedes vurdere anvendeligheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er ikke-anvendelige og 10 er fuldt anvendelige.



Figur 10.3 Hvor ofte beskriver genoptræningsplanen den ældre borgers funktionsevne på aktivitets- og deltagelsesniveau? Du bedes vurdere hyppigheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er aldrig og 10 er altid

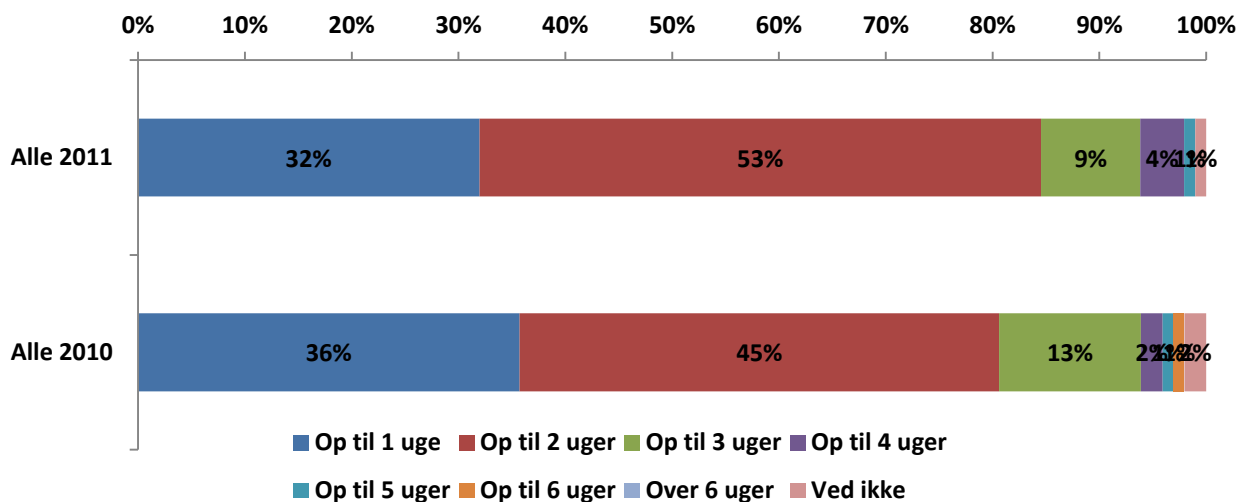


Figur 10.4 Hvor ofte beskriver genoptræningsplanen den ældre borgers funktionsevne på aktivitets- og deltagelsesniveau? Du bedes vurdere hyppigheden på en skala fra 1-10, hvor 1 er aldrig og 10 er altid



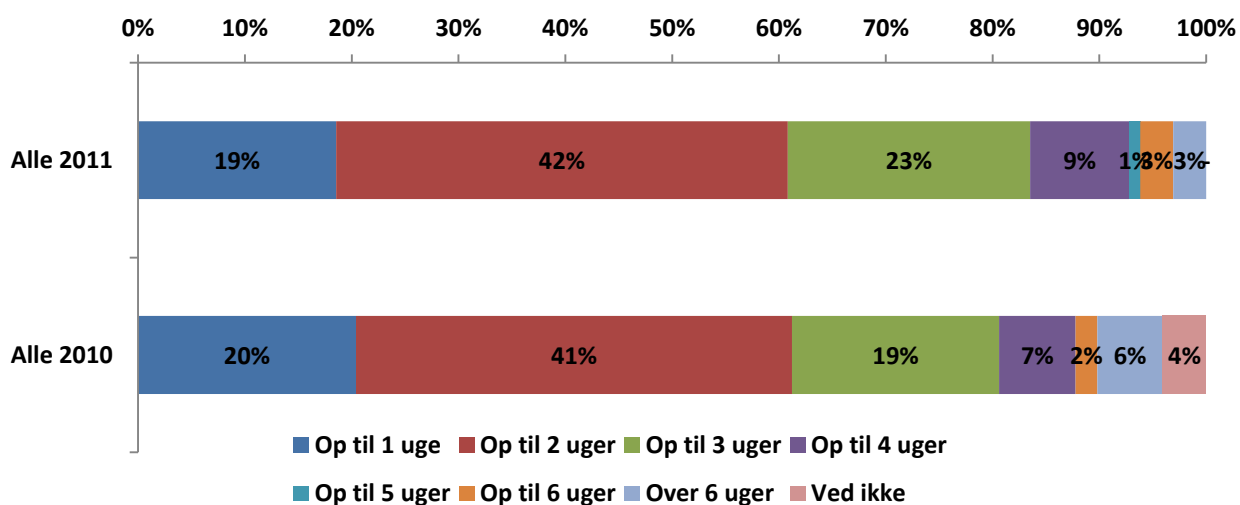
Figur 10.5 Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter sundhedsloven?

NB: Her sammenlignes kun 2010 og 2011 da svarkategorierne ikke var 100% identiske i 2009.



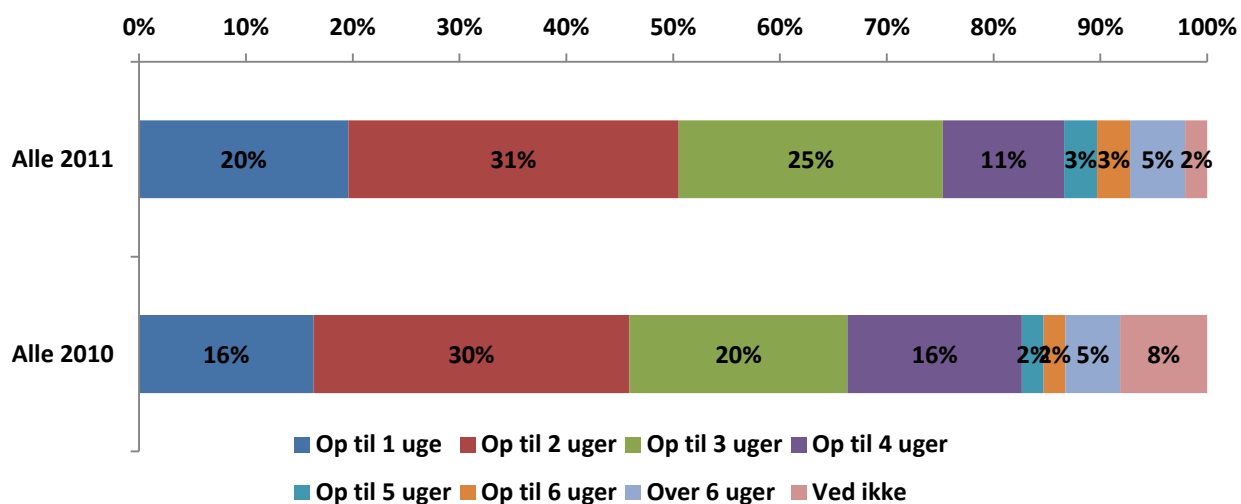
Figur 10.6 Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter serviceloven?

NB: Her sammenlignes kun 2010 og 2011 da svarkategorierne ikke var 100% identiske i 2009.



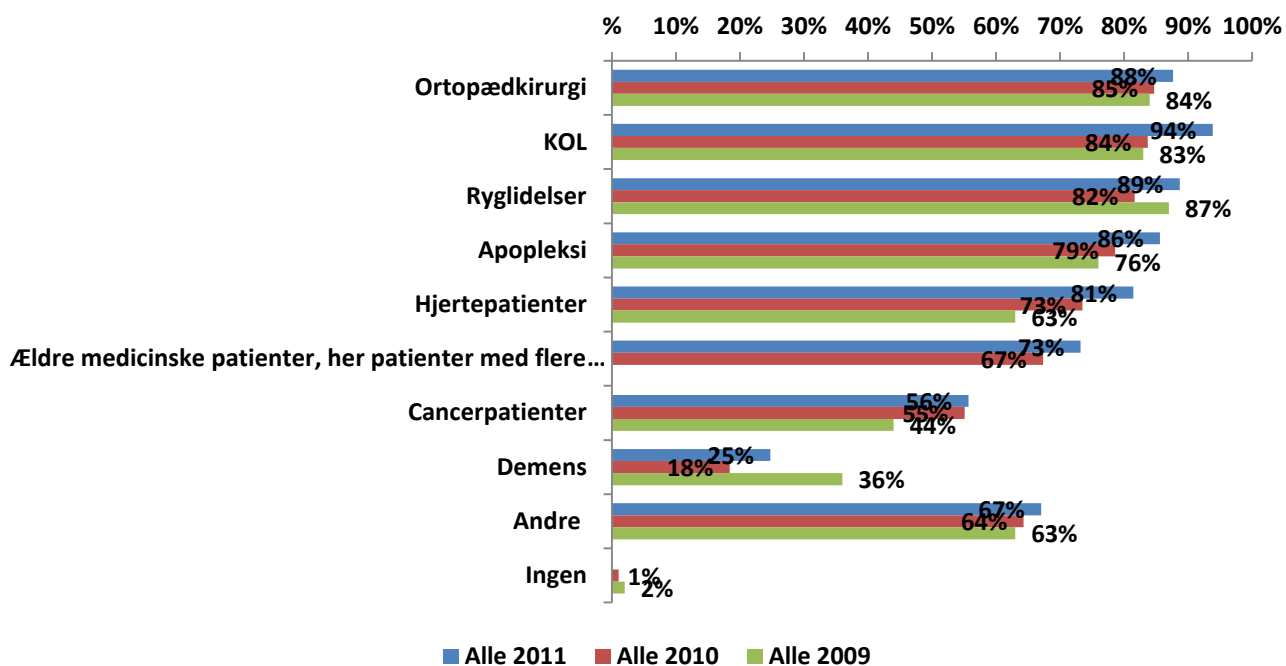
Figur 10.7 Hvad er den reelle ventetid i jeres kommune på vedligeholdelsestræning efter serviceloven?

NB: Her sammenlignes kun 2010 og 2011 da svarkategorierne ikke var 100% identiske i 2009.

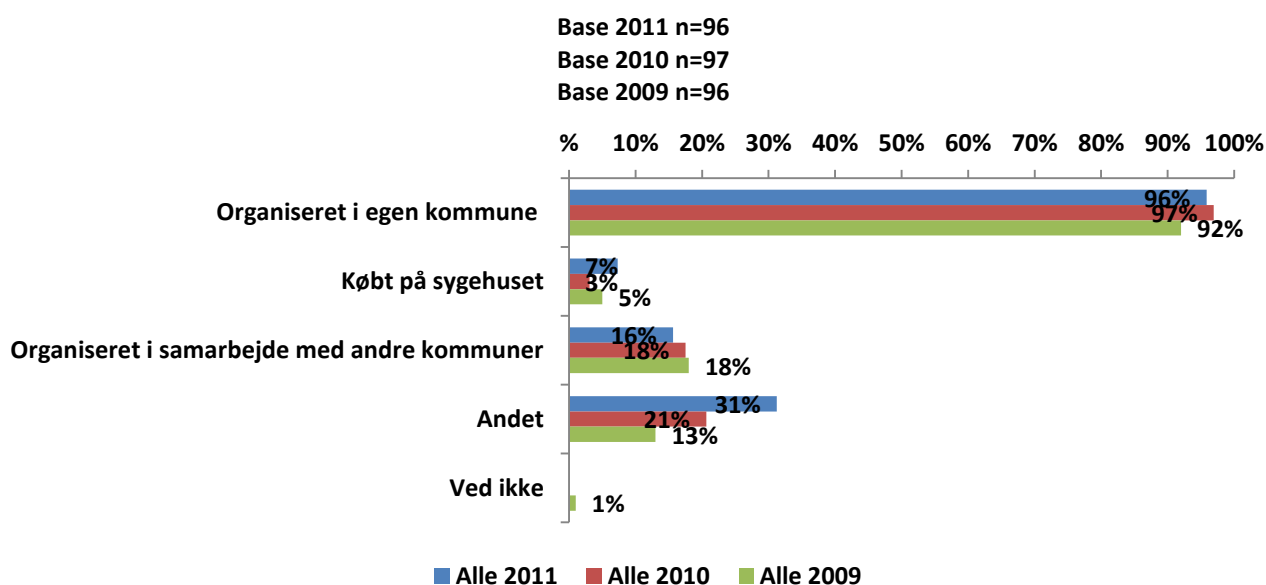


Figur 10.8 Hvilke specialrettede genoptræningstilbud til særlige diagnoser har din kommune oprettet?

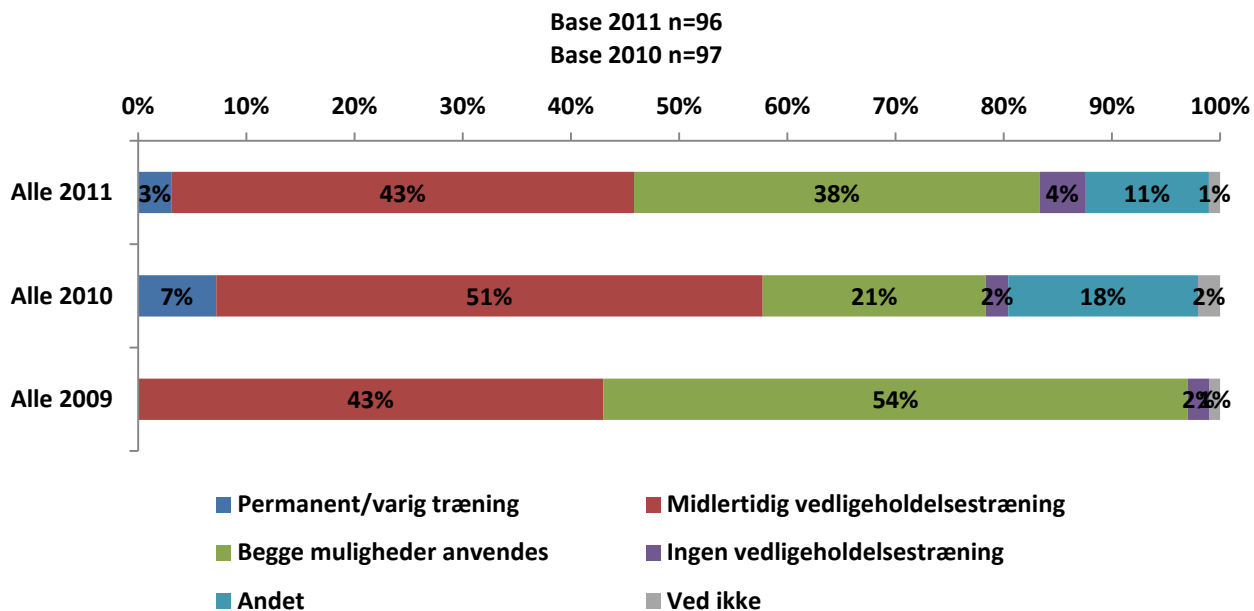
NB: Spørgsmålet er stillet alle år, dog med en variation i svarmulighederne, idet der ikke spørgtes særskilt ind til 'ældre medicinske patienter' i 2009.



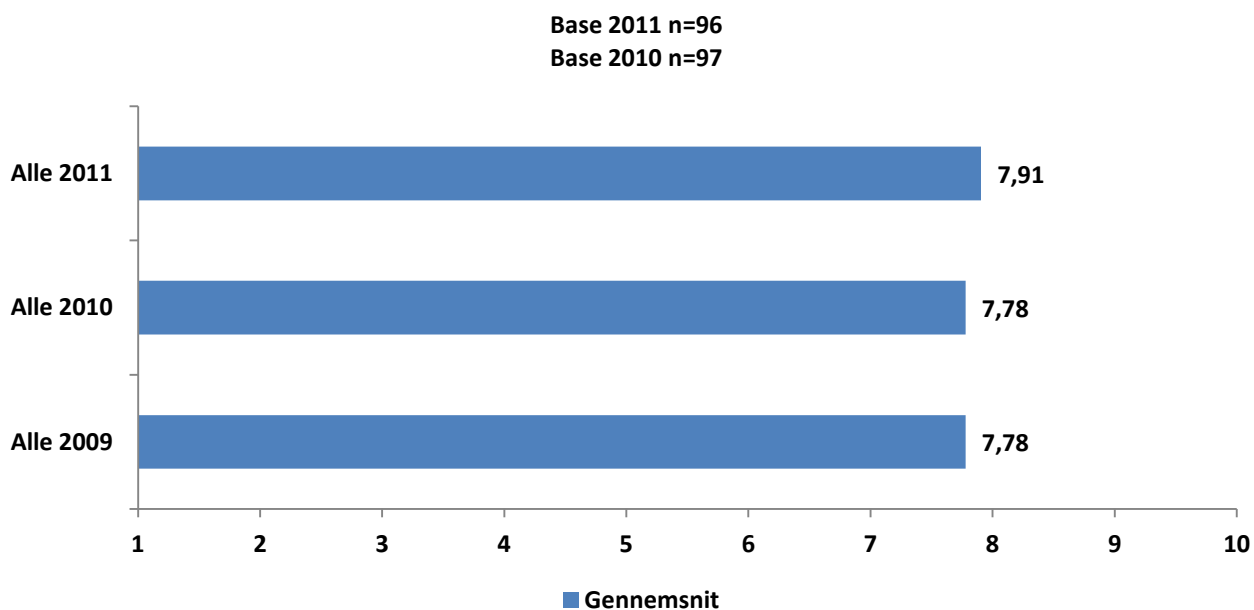
Figur 10.9 Hvordan er de specialrettede genoptræningstilbud organiseret?



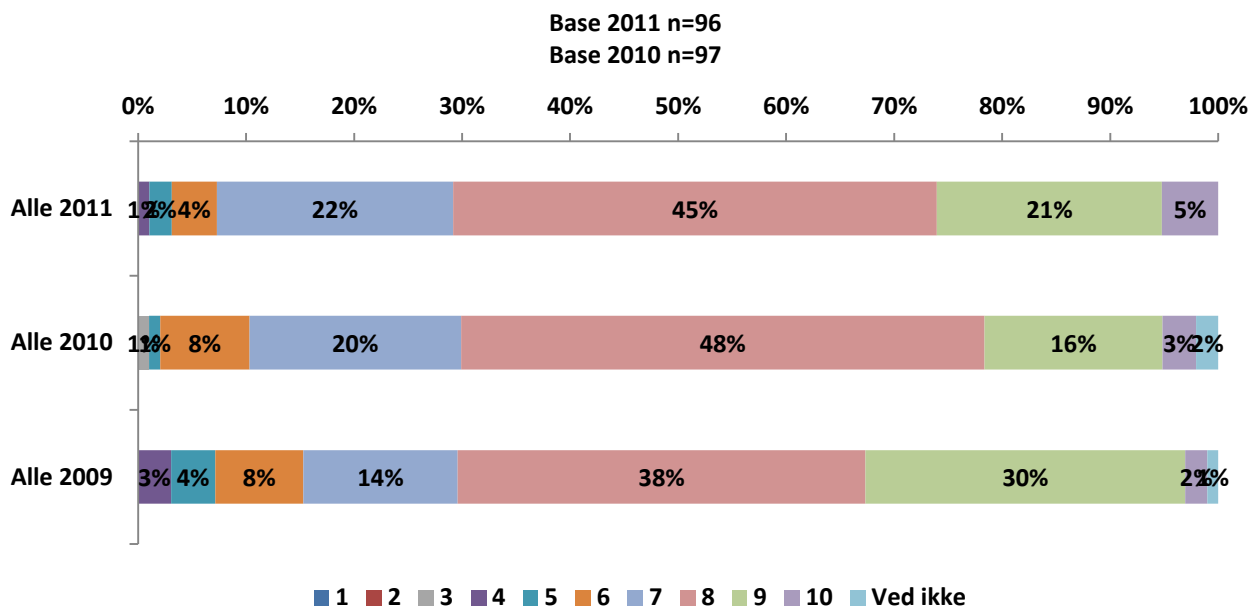
Figur 10.10 Når genoptræningen er afsluttet for kroniske patienter, visiterer i så til...?



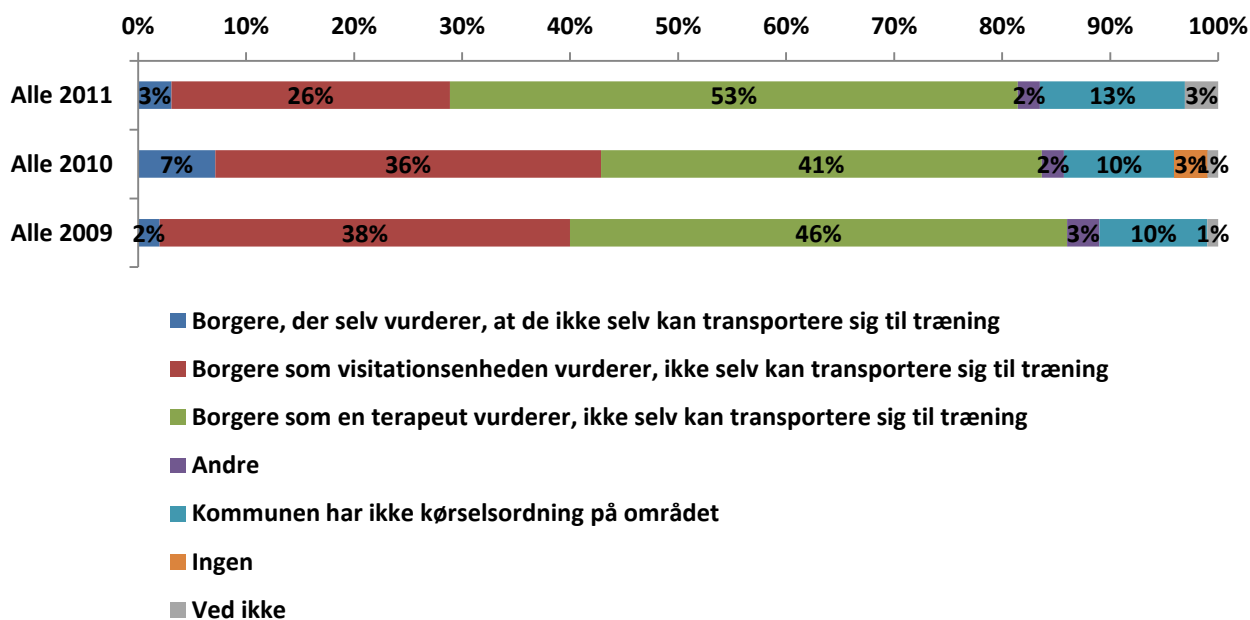
Figur 10.11 På en skala fra 1-10, hvordan vurderer du så, at ældre-træningsområdet fungerer i øjeblikket i din kommune? Du bedes vurdere ældre-træningsområdet, hvor 1 betyder, at det fungerer meget dårligt og 10 betyder, at det fungerer optimalt.



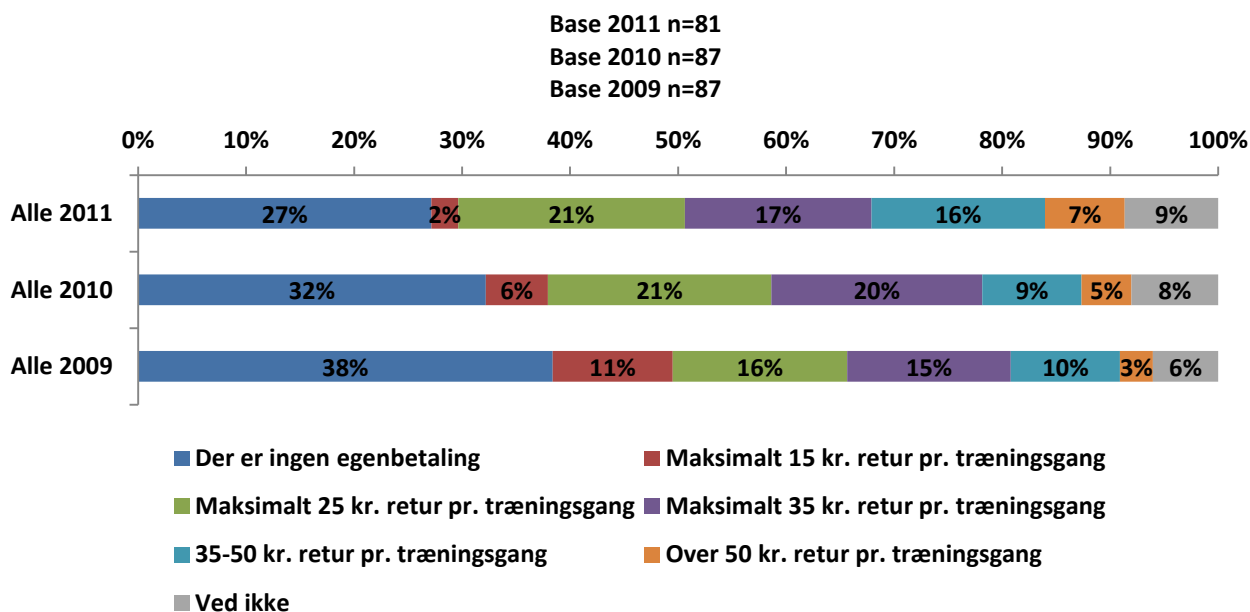
Figur 10.12 På en skala fra 1-10, hvordan vurderer du så, at ældre-træningsområdet fungerer i øjeblikket i din kommune? Du bedes vurdere ældre-træningsområdet, hvor 1 betyder, at det fungerer meget dårligt og 10 betyder, at det fungerer optimalt.



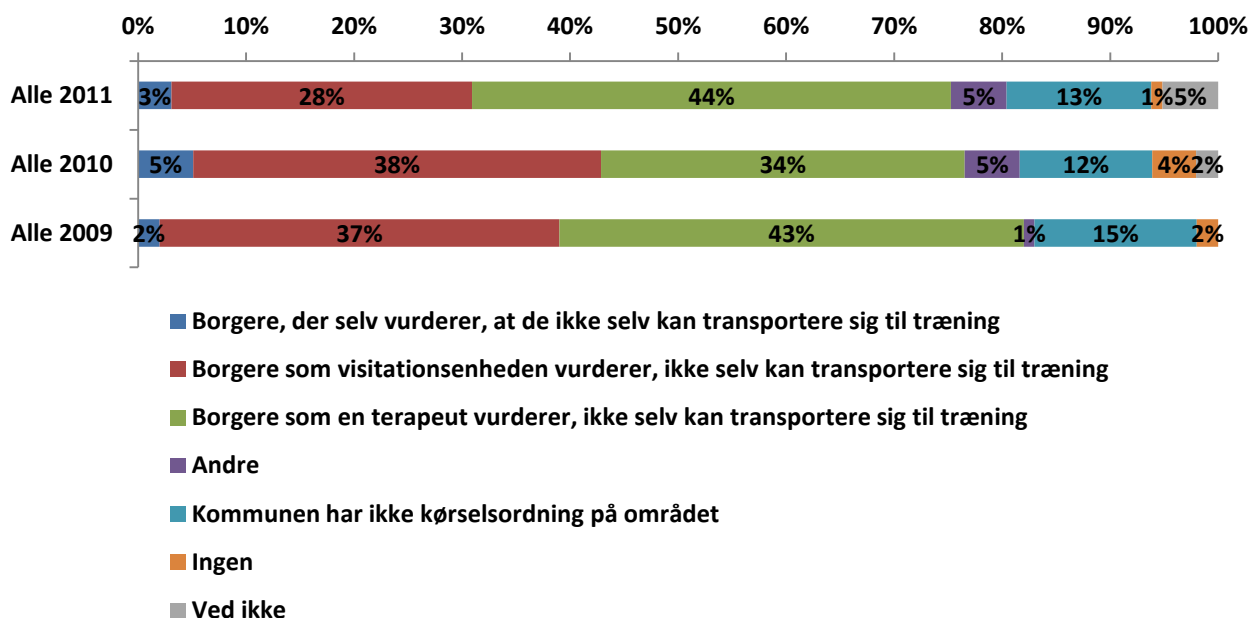
Figur 10.13 Hvem er omfattet af kommunens kørselsordning til genoptræning efter serviceloven?



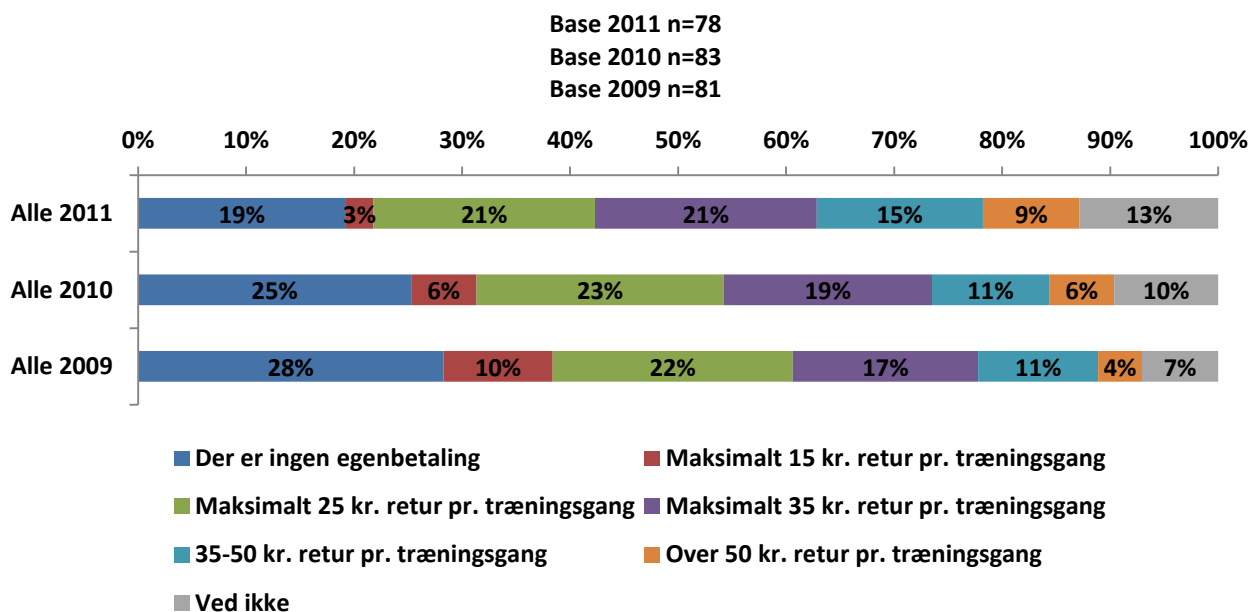
Figur 10.14 Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til genoptræning efter serviceloven?



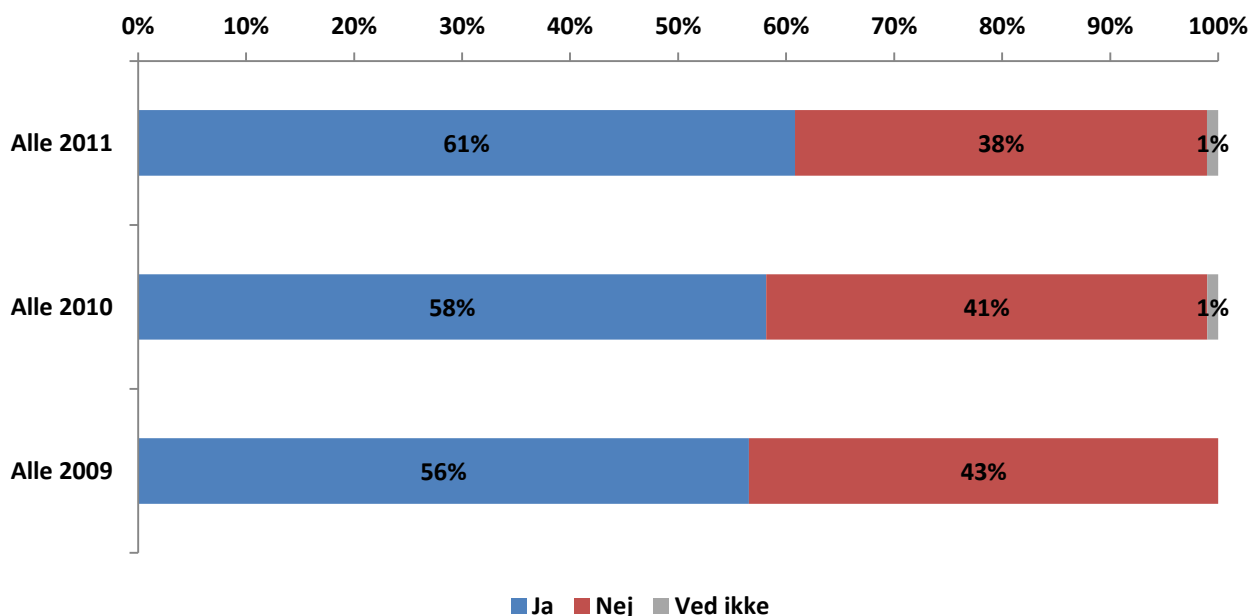
Figur 10.15 Hvem er omfattet af kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven?



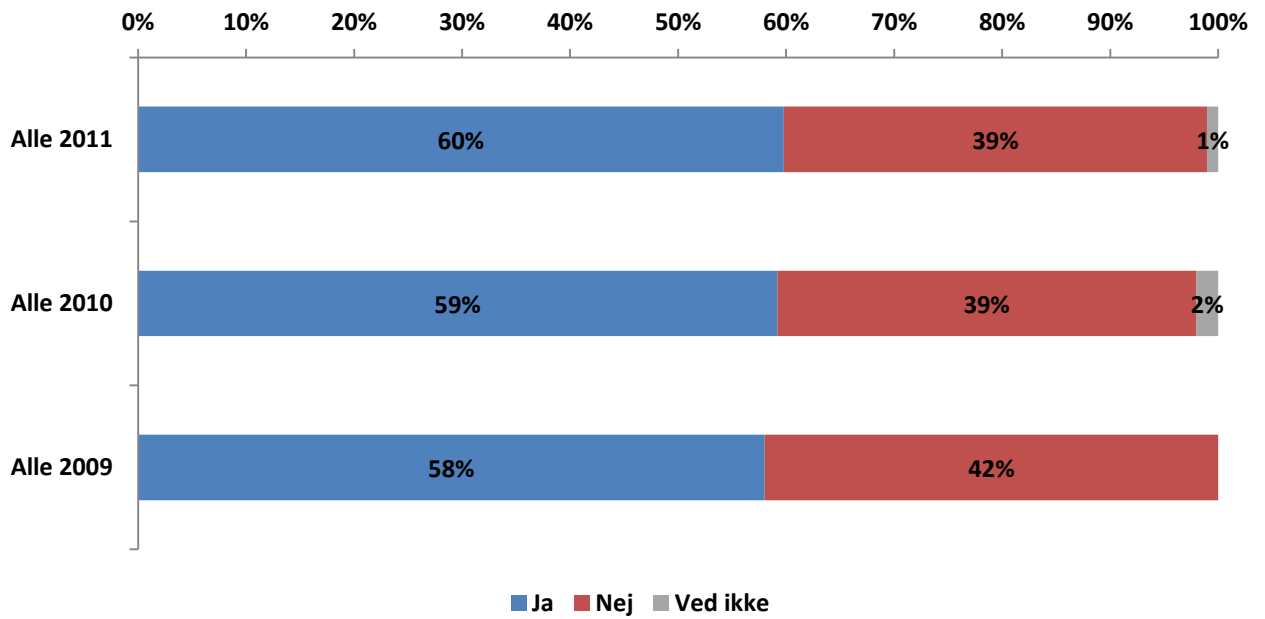
Figur 10.16 Hvad er egenbetalingen for borgere, der anvender kommunens kørselsordning til vedligeholdelsestræning efter serviceloven?



Figur 10.17 Kan visitator, når der første gang visiteres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?

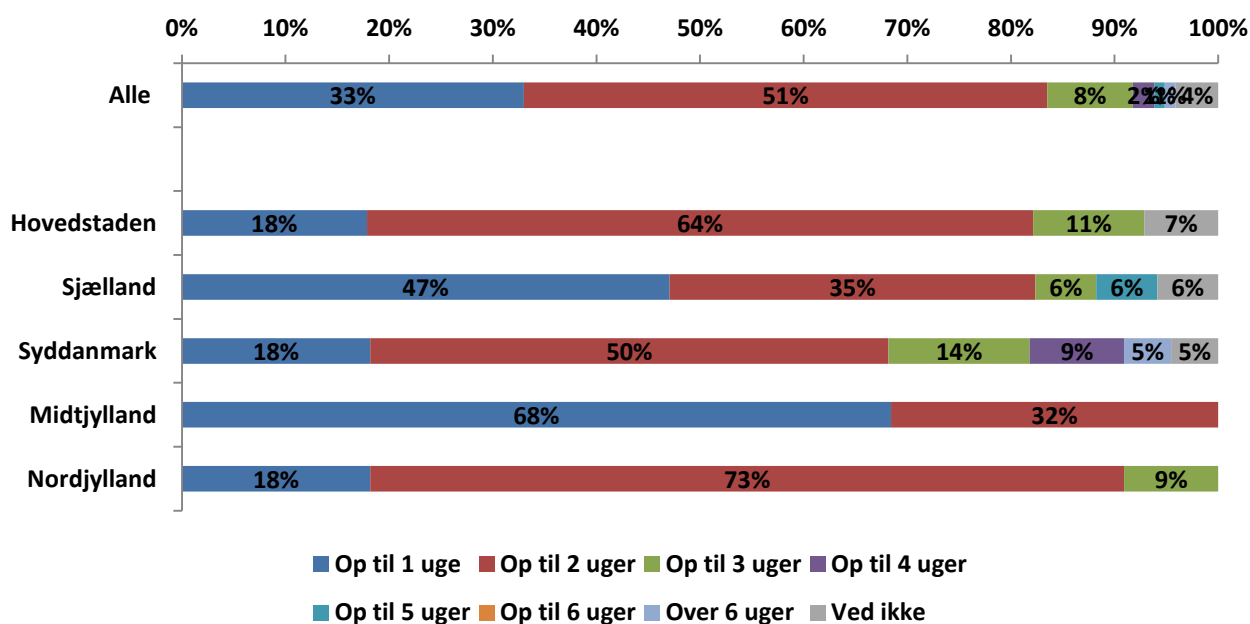


Figur 10.18 Kan visitator, når der revideres til praktisk og personlig hjælp, visitere til træning i jeres kommune?

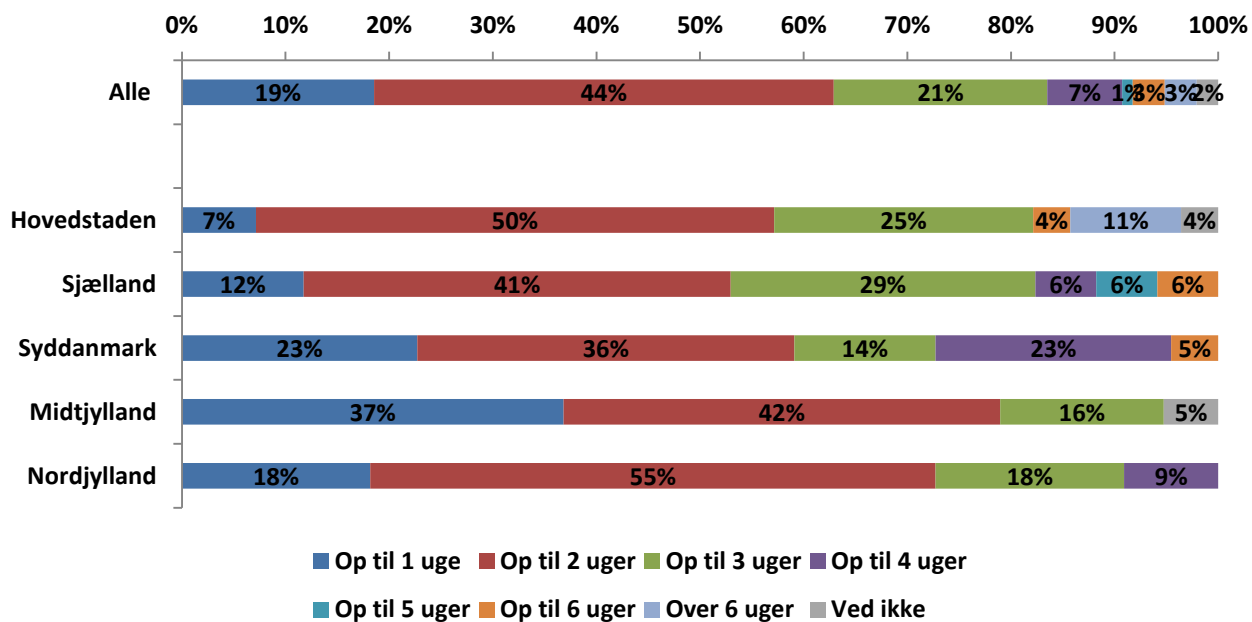


11. Bilag 1 Ventetider for borgere under 65 år

Figur 11.1 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter sundhedsloven for borgere under 65 år? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.



Figur 11.2 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på genoptræning efter serviceloven for borgere under 65 år? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.



Figur 11.3 Hvor lang er den reelle ventetid i jeres kommune på vedligeholdelsestræning efter serviceloven for borgere under 65 år? Her tænkes på ventetiden fra kommunen kender behovet til borgeren påbegynder træningen første gang.

