



# STATUS FOR GENOPTRÆ- NINGSSOMRÅDET

## MONITORERING OG STATUS FOR ANBEFALINGER PÅ OMRÅDET



KL  
Danske Regioner  
Finansministeriet  
Sundhedsstyrelsen  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Maj 2009



## **Kolofon**

Status for genoptræningsområdet. Monitorering og status for anbefalingerne på området

**Udarbejdet af:** KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for sundhed og Forebyggelse (formand)

**Copyright:** Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

### **Udgivet af:**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Slotsholmsgade 10-12

1216 København K.

Telefon: 72 26 90 00

Telefax: 72 26 90 01

E-post: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

EAN –lokationsnummer: 5798000362055

**Grafisk design:** 1508 A/S

**ISBN:** 978-87-7601-279-3

**Version:** 1. version

**Versionsdato:** 18. maj 2009

Publikationen er tilgængelig på <http://www.sum.dk>

# Indhold

<b>1. Indledning og konklusion</b> .....	<b>4</b>
1.1. Genoptræning efter kommunalreformen .....	4
1.2. Baggrund for rapporten .....	6
1.3. Konklusion for del 1: Monitoreringen af genoptræningsområdet for 2007 og 2008.....	7
1.4. Konklusion for del 2: Status for anbefalingerne fra økonomiaftalen for 2009.....	11
<b>Del 1: Monitorering af genoptræningsområdet i 2007 og 2008</b> .....	<b>14</b>
2.1. Genoptræning efter kommunalreformen .....	14
2.2. Metode.....	16
2.3. Aktivitet på genoptræningsområdet .....	20
2.4. Fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning.....	36
2.5. Øvrige fordelinger på området .....	41
2.6. Udgifter på genoptræningsområdet .....	43
2.7. Frit valg og fysioterapi efter henvisning.....	47
2.8. Monitorering af genoptræningsområdet fremover .....	50
<b>Del 2: Status for anbefalinger på genoptræningsområdet fra økonomiaftalen for 2009</b> .....	<b>51</b>
3.1. Metode.....	51
3.2. Anbefaling nr. 1: Sundhedsaftaler.....	53
3.3. Anbefaling nr. 2: Vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.....	56
3.4. Anbefaling nr. 3: Særlige indikatorer for genoptræningsområdet.....	60
3.5. Anbefaling nr. 4: Sundhedskoordinationsudvalg og kontaktfora .....	62
3.6. Anbefaling nr. 5: Oversigt over kommunale genoptræningstilbud .....	69
3.7. Anbefaling nr. 6: Kommunikation af aftaler .....	75
3.8. Anbefaling nr. 7: Opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag .....	81
3.9. Anbefaling nr. 8: Begrundelse for specialiseret genoptræning.....	85
<b>Bilag</b> .....	<b>89</b>
Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen om genoptræningsområdet .....	90
Bilag 2: Den fulde tekst fra økonomiaftalen om genoptræningsområdet.....	95
Bilag 3: Metodebilag vedr. monitorering af genoptræningsområdet.....	97
Bilag 4: Målepunkter for genoptræningsområdet 2007 og 2008 .....	101
Bilag 5: Ekstra tabeller vedr. anbefaling nr. 4 .....	185
Bilag 6: Ekstra tabeller vedr. anbefaling nr. 6 .....	187

# 1. Indledning og konklusion

I dette afsnit gennemgås først genoptræningsområdet efter kommunalreformen. Dernæst beskrives baggrunden for rapporten, herunder arbejdsgruppens sammensætning og møder. Til sidst vises de vigtigste resultater af monitoreringen af genoptræningsområdet for 2007 og 2008 samt af status for otte anbefalinger på genoptræningsområdet aftalt mellem regeringen, Danske Regioner og KL i økonomiaftalen for 2009.

Det skal fremhæves, at monitoreringen vedrører årene 2007 og 2008, mens anbefalingerne er aftalt i økonomiaftalen for 2009.

## 1.1. Genoptræning efter kommunalreformen

Regionerne har efter kommunalreformen myndigheds- og driftsansvaret for genoptræning af patienter under sygehusindlæggelse (stationær genoptræning). Desuden har regionerne ansvaret for al behandling, herunder den behandling sygehusenes fysio- og ergoterapeuter udfører.

Kommunerne har med kommunalreformen fået myndighedsansvaret for genoptræning efter udskrivning fra et sygehus (ambulant genoptræning). Driftsansvaret er imidlertid delt mellem kommuner og regioner. Kommunerne har til opgave at udføre den *almindelige ambulante genoptræning*, mens regionerne har til opgave at udføre den *specialiserede ambulante genoptræning*. Det er ved denne opgavefordeling lagt til grund, at langt hovedparten af genoptræningen skal ske i kommunalt regi.

Før kommunalreformen havde amterne ansvaret for sygehusbehandling, genoptræning under sygehusindlæggelse samt genoptræning efter udskrivning fra sygehus<sup>1</sup>.

Siden 2004 har det været lovpligtigt for sygehusene at udarbejde genoptræningsplaner til patienter, der bliver udskrevet fra sygehus og har et behov for genoptræning. Genoptræningsplanen indeholder information, som skal sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb til patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Før 2007 foregik genoptræningen overvejende på sygehusene, hvorfor genoptræningsplanen mest var et internt redskab på sygehuset. Efter 2007 skal genoptræningsplanen senest udleveres til patienten på udskrivningstidspunktet, og den skal samtidig efter aftale med patienten sendes til patientens bopælskommune samt til patientens alment praktiserende læge. I tilfælde, hvor en patient efter udskrivning fra sygehus har behov for specialiseret genoptræning på et sygehus, skal genoptræningsplanen efter aftale med patienten også sendes til det valgte sygehus.

Regionerne finansierer den stationære genoptræning med 70 pct. kommunal medfinansiering. Kommunerne finansierer den ambulante genoptræning – uanset om den er almindelig eller specialiseret.

---

<sup>1</sup> Genoptræning efter sundhedsloven.

Derudover finansierer regionerne sygehusbehandling. Kommunerne medfinansierer sygehusbehandling med 30 pct. op til et fastsat loft, hvilket i gennemsnit giver en kommunal medfinansiering af sygehusbehandling på ca. 15 pct. af DRG-produktionsværdien, jf. tabel 1.1.

Tabel 1.1: Oversigt over drifts- og finansieringsansvar på hele genoptræningsområdet

	Driftsansvar	Finansieringsansvar
Stationær genoptræning	Regioner	Regioner/ Kommuner med 70 pct. medfinansiering
Ambulant genoptræning - almindelig	Kommuner	Kommuner
Ambulant genoptræning - specialiseret	Regioner	Kommuner
Somatisk behandling i sygehusvæsenet	Regioner	Regioner/ Kommuner med 30 pct. medfinansiering af DRG/DAGS-takst <sup>1</sup>

Note: 1. Dog maksimalt 4.615 kr. pr. indlæggelse og 307 kr. pr. besøg (2008-priser).

## 1.2. Baggrund for rapporten

I maj 2008 udgav Danske Regioner, KL, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse en rapport om monitorering af genoptræningsområdet for 2004-2007. Samtidig udgav Danske Regioner, KL, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse rapporten Incitamentsstruktur og styringsmuligheder på genoptræningsområdet, som bl.a. kom med en række anbefalinger på området.

Af økonomaftalen for 2009 mellem regeringen og henholdsvis KL og Danske Regioner fremgår:

”Der er fortsat behov for at følge bl.a. udviklingen i genoptræningsomfanget og andelen af specialiseret genoptræning. Desuden påbegyndes opgørelse af ventetid til genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Regeringen, Danske Regioner og KL er på den baggrund enige om, at den særskilte monitorering af genoptræningsområdet videreføres for 2008. Derudover skal der i foråret 2009 gøres status for de anbefalede initiativer på området. Arbejdet skal foreligge senest den 1. april 2009.”

På den baggrund er monitoreringen videreført for 2008, og resultatet heraf er indeholdt i del 1 af denne rapport. Der gøres status for de anbefalede initiativer på området fra økonomaftalen for 2009 i del 2.

Kommissorium for arbejdsgruppen og den fulde tekst fra økonomaftalen kan findes i bilag 1 og 2.

I arbejdsgruppen deltager KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (formand).

Arbejdsgruppen har afholdt fem møder på følgende datoer:

- Den 27. november 2008
- Den 19. december 2008
- Den 24. februar 2009
- Den 17. marts 2009
- Den 31. marts 2009

Ved møderne har følgende personer deltaget:

Chefkonsulent Mette Bergholdt, KL  
Konsulent Maj-Britt Winther, KL  
Konsulent Anne Marie Lei, Danske Regioner  
Konsulent Susan Colding, Danske Regioner  
Konsulent Marie Bussey Rask, Danske Regioner  
Specialkonsulent Merete Rønmos Houmann, Finansministeriet  
Fuldmægtig Signe Marie Louise Schou Heilmann, Sundhedsstyrelsen  
Fuldmægtig Susanne Brogaard, Sundhedsstyrelsen  
Kontorchef Henrik Grosen Nielsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (formand)  
Kontorchef Katrine Schjønning, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Fuldmægtig Brit Borum Madsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Fuldmægtig Frederikke Beer, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

### 1.3. Konklusion for del 1: Monitoreringen af genoptræningsområdet for 2007 og 2008

Boks 1.1. viser kortfattet de vigtigste resultater af monitoreringen af genoptræningsområdet. Resultaterne bliver uddybet efterfølgende.

#### Boks 1.1. Resultaterne af monitoreringen af genoptræningsområdet for 2007 og 2008

##### Aktiviteten i 2008

- I 2008 blev der registreret ca. 2,1 mio. ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til indlagte patienter, ca. 2,3 mio. ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter og ca. 89.400 genoptræningsplaner.
- De stationære ydelser udgjorde 48 pct., og de ambulante ydelser udgjorde 52 pct.

##### Aktivitetsudvikling

- I perioden 2007-2008 var der en stigning i antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område på i alt 7 pct. Heraf var der et fald på 5 pct. i stationære ydelser og en stigning på 20 pct. i ambulante ydelser.
- Fra 2007 til 2008 er antallet af registrerede genoptræningsplaner steget med 1 pct.
- Fra 2007 til 2008 har der været en stigning i registrerede genoptræningsydelser til ambulante patienter på 13 pct.

##### Specialiseret genoptræning

- I 2008 foreskrev 31 pct. af de registrerede genoptræningsplaner specialiseret genoptræning. I 2007 var andelen 41 pct. Der er fortsat i 2008 en betydelig variation på tværs af sygehuse.

##### Kommunernes budgetter for 2008

- Kommunernes regnskabstal foreligger ikke før maj 2009. Kommunernes samlede budget til træningsområdet var på ca. 1,3 mia. kr. i 2008. Heraf skønner KL, at de budgetterede udgifter til ambulans genoptræning efter sundhedsloven var ca. 665 mio. kr. (2008-priser).

##### Udgifter i 2008

- I 2008 har kommunerne betalt ca. 197 mio. kr. for medfinansiering af genoptræning til indlagte patienter (2008-priser).
- I 2008 har kommunerne betalt ca. 172 mio. kr. for specialiseret ambulans genoptræning (2008-priser).

##### Skønnede udgifter til befording

- KL skønner, at kommunernes udgifter til befording i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven var ca. 70 mio. kr. i 2008. Skønnet bygger på et usikkert datagrundlag.

##### Frit valg

- I 2008 benyttede ca. 1.260 patienter sig af muligheden for frit valg af almindelig ambulans genoptræning. I 2007 var tallet ca. 600 patienter.

##### Fysioterapi efter lægehenviisning

- Fra 2007 til 2008 er der sket en stigning i antallet af patienter, der modtager almen fysioterapi efter lægehenviisning i praksissektoren på ca. 3 pct.

##### Datakvalitet

- Registrering af ydelser var i 2007 en ny opgave for kommunerne. Der må i opstartsperioder forventes en generel underregistrering, hvilket formodes at være forbedret i 2008. Det betyder, at stigningen i registrerede genoptræningsydelser kan overvurdere den reelle aktivitetsstigning.

### Aktivitet i 2008

I 2008 blev der i alt registreret ca. 4,4 mio. ydelser på det samlede fysio- og ergoterapeutiske område. Heraf var ca. 2,1 mio. ydelser registreret til indlagte patienter og ca. 2,3 mio. til ambulante patienter. Samme år blev der registreret ca. 89.400 genoptræningsplaner.

I 2008 udgjorde stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område 48 pct. af de samlede registrerede ydelser. Ambulante ydelser udgjorde 52 pct. I 2007 var fordelingen sådan, at 54 pct. af de registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område var stationære, og 46 pct. var ambulante.

I *stationært regi* udgjorde behandling 45 pct. af de registrerede fysio- og ergoterapeutiske ydelser i 2008. I 2007 var tallet 44 pct. I *ambulant regi* udgjorde behandling 25 pct. af de ambulante ydelser, der blev registreret på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. I 2007 var tallet 29 pct.

### Aktivitetsudviklingen

Fra 2007 til 2008 er der på *hele det fysio- og ergoterapeutiske område* sket en stigning i antallet af registrerede ydelser på ca. 7 pct.

For *indlagte patienter* er der sket et fald i antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område på 5 pct. fra 2007 til 2008., jf. figur 1.1.

For *ambulante patienter* er antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område steget med 20 pct. fra 2007 til 2008, jf. figur 1.1. Antallet af registrerede ambulante *genoptræningsydelser* er steget med 13 pct. og antallet af registrerede ambulante *behandlingsydelser* steget med 9 pct.<sup>2</sup>

I 2007 blev der registreret ca. 88.600 genoptræningsplaner mod 89.400 planer i 2008. Det svarer til en stigning på 1 pct., jf. figur 1.1.

Sammenfattende om udviklingen i den *ambulante* genoptræningsaktivitet kan det konstateres, at der har været en stigning fra 2007 til 2008. Antallet af genoptræningsplaner er steget med 1 pct., og antallet af registrerede genoptræningsydelser er steget med 13 pct.

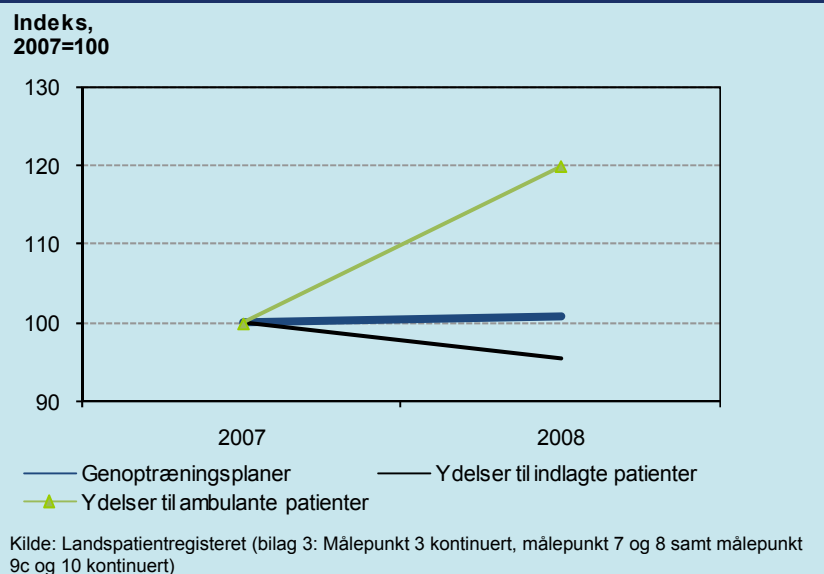
Det formodes, at datakvaliteten i ydelsesregistreringerne i 2008 er bedre end i 2007, da registreringsopgaven ikke længere er ny for kommunerne, jf. metodeafsnittet. Det betyder, at stigningen i registrerede ydelser kan overvurdere den reelle aktivitetsstigning.

---

<sup>2</sup> Forskel i opgørelsesmetode for ambulant genoptræning og behandling registreret på sygehuse gør, at ambulante genoptræningsydelser plus behandlingsydelser for 2007 og 2008 ikke helt præcist giver ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. I 2007 var tallet for ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område leveret i sygehusregi lidt mindre end summen af ambulante genoptræningsydelser og behandlingsydelser leveret i sygehusregi. I 2008 var tallet lidt større. Dette forklares, hvorfor væksten i ambulante genoptræningsydelser på 13 pct. og væksten i ambulante behandlingsydelser på 9 pct. ikke tilsammen giver væksten i ambulante fysio- og ergoterapeutiske ydelser på 20 pct. Det understreges, at forskellen i opgørelsesmetode for genoptræning og behandling alene vedrører ambulante ydelser leveret i sygehusregi. For mere information om opgørelserne henvises til afsnit 2.2. og bilag 3.



**Figur 1.1: Udviklingen i ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til indlagte patienter, ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter samt genoptræningsplaner, Indeks, 2007=100, pct.**



### Specialiseret genoptræning

I 2008 foreskrev 31 pct. af de registrerede genoptræningsplaner specialiseret ambulant genoptræning. Det er et fald på 10 procentpoint siden 2007, hvor andelen var 41 pct. Der har i de fire kvartaler i 2008 været en nedadgående tendens, således at andelen af specialiseret genoptræning var 34 pct. i første kvartal og 27 pct. i fjerde kvartal. Der er fortsat i 2008 en betydelig regional og kommunal variation i andelen samt variation mellem sygehusene. Den gennemsnitlige andel specialiseret genoptræning varierer på kommuneniveau mellem 10 pct. og 60 pct.

### Kommunernes budgetter for 2008

Kommunernes regnskaber for 2008 forventes først at foreligge i maj 2009. Derfor anvendes i denne rapport budgettal, som kan afvige fra regnskabstallene.

Kommunernes samlede budget til træningsområdet var i 2008 på ca. 1,3 mia. kr. (2008-priser). KL skønner, at de budgetterede træningsudgifter er fordelt med ca. 665 mio. kr. (2008-priser) til *ambulant genoptræning* efter sundhedsloven og ca. 630 mio. kr. (2008-priser) til træning efter serviceloven.

### Udgifter

I 2008 har kommunerne betalt 197 mio. kr. (2008-priser) for medfinansiering af *genoptræning af indlagte patienter* (stationær genoptræning). Desuden har kommunerne betalt 172 mio. kr. (2008-priser) for *specialiseret ambulant genoptræning*.

### Udgifter til befordring

KL skønner, at kommunernes udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven var ca. 70 mio. kr. i 2008. Skønnet er usikkert, da det bygger på svar fra 18 kommuner, og da det ikke kan afgøres, om disse kommuner er repræsentative for alle kommuner.

### **Frit valg og fysioterapi efter lægehenvi sning**

Anvendelsen af frit valg af almindelig ambulant genoptræning er fordoblet fra 2007 til 2008. I alt har ca. 1.260 borgere benyttet sig af muligheden i 2008 mod ca. 600 borgere i 2007.

Der har været en stigning på ca. 3 pct. i antallet af patienter, der modtager almen fysioterapi<sup>3</sup> efter lægehenvi sning i praksissektoren fra 2007 til 2008.

### **Datakvalitet**

Registrering af ydelser på det fysio- og ergoterapeutiske område var i 2007 en ny opgave for kommunerne. Der må i opstartsperioder forventes en generel underregistrering af ydelser, hvilket formodes at være forbedret i 2008. Det betyder, at stigningen i registrerede genoptræningsydelser kan overvurdere den reelle aktivitetsstigning.

### **Fremadrettet monitorering af genoptræningsområdet**

Fremover vil Sundhedsstyrelsen offentliggøre data på genoptræningsområdet til brug for generel monitorering samt planlægning af opgaven. Relevante indikatorer er: Antallet af ydelser, antallet af genoptræningsplaner samt udgifter til medfinansiering af genoptræning under indlæggelse.

---

<sup>3</sup> Afgrænset til speciale 51 (almen fysioterapi).

## 1.4. Konklusion for del 2: Status for anbefalingerne fra økonomiaftalen for 2009

Hovedkonklusionerne på hver anbefaling er anført i boksen nedenfor. Konklusionerne sammenfattes efterfølgende.

### Boks 3.1. Resultaterne af status for anbefalingerne fra økonomiaftalen for 2009

#### Anbefaling nr. 1: Sundhedsaftaler

- Kommunikation mellem kommuner og regioner kan forbedres på flere områder. Sundhedsaftalerne er et oplagt forum til dette.
- Der er fokus på anbefalingerne fra økonomiaftalen blandt regioner og kommuner.
- Anbefalingerne har især været behandlet i kontaktfora/følge- og arbejdsgrupper.

#### Anbefaling nr. 2: Vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning

- I Region Nordjylland har kommuner og region aftalt en konkret vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning i hele regionen samlet set.
- De fire andre regioner henviser til de udarbejdede snitfladekataloger som vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.

#### Anbefaling nr. 3: Særlige indikatorer for genoptræningsområdet

- Sundhedsstyrelsen offentliggør hvert kvartal antallet af genoptræningsplaner for henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning for regioner og kommuner.
- Opgørelsen fordelt på sygehuse og udvalgte specialer er sat i drift primo februar 2009 og offentliggøres dermed regelmæssigt fremover.
- Opgørelsen fordelt på udvalgte diagnoser offentliggøres første gang i denne rapport og offentliggøres dermed regelmæssigt fremover.

#### Anbefaling nr. 4: Sundhedskoordinationsudvalg og kontaktfora

- Opfølgningen af sundhedsaftalerne på genoptræningsområdet intensiveres – også med fokus på andelen af specialiseret genoptræning og via nedsættelse af særlige kontaktfora.
- Det sker i sundhedskoordinationsudvalgene og i andre fora.

#### Anbefaling nr. 5: Oversigt over kommunale genoptræningstilbud

- 71 pct. af kommunerne har anført, at de har udarbejdet en oversigt over deres genoptræningstilbud, men kun to regioner har anført, at kommunerne i regionen har udarbejdet sådanne oversigter.
- Kommunikation af oversigterne mellem kommuner og regioner kan forbedres betydeligt i de fleste regioner.

#### Anbefaling nr. 6: Kommunikation af aftaler

- 71 pct. af det adspurgte sundhedspersonale har kendskab til de udarbejdede snitfladekataloger. Der er udbredt kendskab hertil i tre regioner, mens det er mere begrænset i to regioner.
- 32 pct. af det adspurgte sundhedspersonale har kendskab til vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.
- 31 pct. af det adspurgte sundhedspersonale har kendskab til oversigter over kommunernes genoptræningstilbud.

#### Anbefaling nr. 7: Opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag

- De fleste anbefalinger er under implementering, og andelen af specialiseret genoptræning er faldende. Der er dog fortsat betydelig variation mellem sygehuse, og der er identificeret områder, hvor kommunikationen mellem regioner og kommuner kan forbedres.
- Det anbefales, at problemstillinger i denne rapport inddrages i arbejdet med revision af Sundhedsstyrelsens *Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler*.
- KL anbefaler, at parterne drøfter genoptræningsområdet igen i foråret 2010 med fokus på andelen af og variationen i den specialiserede genoptræning.

#### **Anbefaling nr. 8: Begrundelse for specialiseret genoptræning**

- Der er behov for bedre kommunikation mellem regioner og kommuner om forventningerne til begrundelser i genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning.
- Tre regioner har svaret, at alle genoptræningsplaner indeholder en begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. I en region har den faglige følgegruppe besluttet, at planerne ikke skal indeholde en begrundelse.
- 13 pct. af kommunerne har svaret, at alle modtagne genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning indeholder en begrundelse.

Det samlede billede er, at der er en positiv udvikling i gang, hvor de fleste anbefalinger er under implementering i regioner og kommuner. Der er i rapporten fremhævet eksempler på tiltag, som har til formål at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning og fremme kommunikationen mellem kommuner og regioner samt sundhedsfagligt personale på tværs af sektorer.

Andelen af specialiseret genoptræning har fra 2007 til 2008 været faldende såvel på landsplan som i alle regioner. Igennem kvartalerne i 2008 har der ligeledes været en faldende tendens i andelen. Der er dog fortsat en betydelig variation mellem sygehusenes andele af specialiseret genoptræning med undtagelse af sygehusene i Region Sjælland.

Denne rapport har givet information om, hvor der findes problemstillinger i relation til samarbejdet mellem parterne. Problemstillingerne omhandler særligt kommunikationen mellem regioner og kommuner. Rapporten har vist eksempler på, at der inden for flere regioner er forskellige opfattelser af, hvilke tiltag der er i gang. Eksempelvis er der forskel på, hvor godt informerede kommunerne i de forskellige regioner er om, hvad der foregår i relevante udvalg som sundhedskoordinationsudvalg mv. Et andet eksempel på, at regioner og kommuner har forskellige opfattelser af en situation, er, når tre regioner anfører, at alle udarbejdede genoptræningsplaner indeholder en begrundelse, men at kommunerne ikke oplever, at de modtagne planer indeholder en sådan begrundelse. En forklaring kan i dette tilfælde være forskellige forventninger til, hvori en begrundelse består, hvilket kun kan afklares i dialog mellem regioner og kommuner. Et tredje eksempel på en kommunikationsudfordring er, at en meget stor del af kommunerne har udarbejdet oversigter over, hvilke genoptræningstilbud de råder over, men kun to regioner har anført, at de kender til sådanne udarbejdede oversigter. En forklaring herpå kan være, at kun 38 pct. af kommunerne har sendt oversigterne til den relevante region, hvilket betyder, at kun få regioner har været i stand til at følge anbefalingen om at kommunikere dem videre til det sundhedsfaglige personale. Rapporten viser også, at der er potentiale for at forbedre kommunikationen mellem region, sygehus og sundhedspersonale i nogle regioner. Der er således to regioner, hvor kun ca. en fjerdedel af sundhedspersonalet har kendskab til de fælles snitfladekataloger.

Arbejdsgruppen ser sundhedsaftalerne som en oplagt ramme til at sikre kommunikationen mellem kommuner og regioner. Derfor anbefales det, at kommuner og regioner i det videre arbejde med sundhedsaftalerne fokuserer på de problemstillinger, der er fremhævet i denne rapport. Endvidere anbefales det, at de problemstillinger, der er præsenteret i denne rapport, inddrages i arbejdet med revision af Sundhedsstyrelsens *Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler*. Dette arbejde ledes af Sundhedsstyrelsen, og der er nedsat en referencegruppe med inddragelse af repræsentanter fra regioner, kommuner, Danske Regioner, KL, Dansk Selskab for Almen Medicin og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Arbejdsgruppen anbefaler, at parterne vurderer, hvordan problemstillingerne belyst i denne rapport kan reflekteres på en hensigtsmæssig måde i den reviderede vejledning.

KL anbefaler, at parterne bag denne rapport drøfter genoptræningsområdet igen i foråret 2010, når der foreligger data for udviklingen på genoptræningsområdet i 2009. Formålet hermed vil være en status

på, dels om der fortsat kan konstateres et fald i andelen af specialiseret genoptræning, dels om der kan konstateres et fald i variationen mellem andelene af specialiseret genoptræning på kommuneniveau. På baggrund af udviklingen i 2009 kan det vurderes, om der er behov for nye initiativer for at understøtte den ønskede udvikling.

# Del 1: Monitorering af genoptræningsområdet i 2007 og 2008

I denne del af rapporten introduceres først genoptræningsområdet efter kommunalreformen. Desuden gennemgås opgørelsesmetoden, der er anvendt i monitoreringen samt datakvaliteten.

Dernæst vises udviklingen fra 2007 til 2008 i aktiviteten på genoptræningsområdet, fordelingen mellem specialiseret og almindelig genoptræning, øvrige fordelinger, kommunernes udgifter til genoptræning, antallet af borgere, der har benyttet sig af det frie valg af genoptræningssted samt omfanget af almen fysioterapi efter lægehenvielse<sup>4</sup>.

## 2.1. Genoptræning efter kommunalreformen

Regionerne har efter kommunalreformen myndigheds- og driftsansvaret for genoptræning af patienter under sygehusindlæggelse (*stationær genoptræning*). Desuden har regionerne ansvaret for al behandling, herunder den behandling sygehusenes fysio- og ergoterapeuter leverer. Ansvar for disse opgaver lå før reformen i amterne.

Kommunerne har fra den 1. januar 2007 fået myndigheds- og finansieringsansvaret for genoptræning efter udskrivning fra et sygehus (*ambulant genoptræning*). Derimod er driftsansvaret delt mellem kommuner og regioner. Kommunerne har driftsansvaret for *almindelig ambulant genoptræning*, mens regionerne har driftsansvaret for *specialiseret ambulant genoptræning*. Det er ved denne opgavefordeling lagt til grund, at langt hovedparten af genoptræningen skal ske i kommunalt regi. Før kommunalreformen lå ansvaret for al ambulant genoptræning i amterne<sup>5</sup>.

Reglerne for specialiseret ambulant genoptræning fremgår af *Vejledning om træning i kommuner og regioner* udgivet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet i december 2006. Ifølge vejledningen gives specialiseret ambulant genoptræning til patienter i to situationer:

1. Hvis patienten har behov for genoptræningsydelser, der kræver et samtidigt eller tæt tværfagligt samarbejde på speciallægeniveau med henblik på en tæt koordinering af genoptræning, udredning og behandling.
2. Hvis patienten har behov for genoptræningsydelser, der af hensyn til patientens sikkerhed forudsætter mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi.

Når en patient, der har et lægeligt vurderet behov for genoptræning, udskrives fra et sygehus, skal regionsrådene – i praksis sygehuslægen eller andet sundhedsfagligt personale – udarbejde en *genop-*

---

<sup>4</sup> Speciale 51 (almen fysioterapi).

<sup>5</sup> Genoptræning efter sundhedsloven.

træningsplan<sup>6</sup>. Genoptræningsplanen fungerer som en lægelig henvisning og indeholder information, som skal sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb til patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

I genoptræningsplanen tages der bl.a. stilling til, om patienten skal gives almindelig ambulant genoptræning, hvor kommunen udfører træningen eller specialiseret ambulant genoptræning, hvor sygehuset udfører træningen. Genoptræningsplanen skal senest udleveres til patienten på udskrivningstidspunktet, og den skal samtidig efter aftale med patienten sendes til patientens bopælskommune samt til patientens alment praktiserende læge. I tilfælde, hvor en patient efter udskrivning fra sygehus har behov for specialiseret genoptræning på et sygehus, skal genoptræningsplanen efter aftale med patienten også sendes til det valgte sygehus<sup>7</sup>. Det har været lovpligtigt for sygehusene at udarbejde genoptræningsplaner pr. 1. januar 2004<sup>8</sup>, men modsat tidligere fungerer planerne efter kommunalreformen bl.a. som henvisninger mellem to myndigheder.

Samlet set har regionerne driftsansvaret for genoptræning under indlæggelse, den specialiserede ambulante genoptræning og al behandling, herunder den behandling sygehusenes fysio- og ergoterapeuter udfører. Kommunerne har driftsansvaret for den almindelige ambulante genoptræning, jf. tabel 2.1.

Regionerne finansierer den stationære genoptræning med 70 pct. kommunal medfinansiering. Kommunerne finansierer den ambulante genoptræning – uanset om den er almindelig eller specialiseret. Derudover finansierer regionerne sygehusbehandling. Kommunerne medfinansierer sygehusbehandling med 30 pct. op til et fastsat loft, hvilket i gennemsnit giver en kommunal medfinansiering af sygehusbehandling på ca. 15 pct. af DRG-produktionsværdien, jf. tabel 2.1.

Tabel 2.1: Oversigt over drifts- og finansieringsansvar på hele genoptræningsområdet

	Driftsansvar	Finansieringsansvar
Stationær genoptræning	Regioner	Regioner/ Kommuner med 70 pct. medfinansiering
Ambulant genoptræning - almindelig	Kommuner	Kommuner
Ambulant genoptræning - specialiseret	Regioner	Kommuner
Somatisk behandling i sygehusvæsenet	Regioner	Regioner/ Kommuner med 30 pct. medfinansiering af DRG/DAGS-takst <sup>1</sup>

Note: 1. Dog maksimalt 4.615 kr. pr. indlæggelse og 307 kr. pr. besøg (2008-priser).

<sup>6</sup> Det er almindelig praksis – i tråd med autorisationsloven og reglerne om medhjælp på sundhedsområdet – at en læge delegerer opgaver til andet sundhedsfagligt personale, f.eks. til fysioterapeuter, ergoterapeuter eller sygeplejersker. En læge kan eksempelvis delegerer opgaven med henholdsvis at vurdere en patients genoptræningsbehov, vurdere om genoptræningen kan karakteriseres som almindelig eller specialiseret ambulant genoptræning eller den konkrete udarbejdelse af en genoptræningsplan.

<sup>7</sup> BEK 1266, § 2, stk.2

<sup>8</sup> BEK nr. 1009

## 2.2. Metode

I dette afsnit gennemgås den kategorisering af ydelser, som anvendes i rapporten, de opgørelsesmetoder som anvendes i rapporten og kvaliteten af de anvendte data.

### 2.2.1. Forskellige typer af ydelser

Når sygehusene og kommunerne udfører genoptræning, skal de registrere, hvilke *ydelser* patienterne modtager. En ydelse kan eksempelvis være håndøvelser eller træning af balance. Enhver ydelse har en kode, som registreres, hvorefter alle registreringerne samles i Landspatientregisteret, som danner baggrund for en stor del af monitoreringen af genoptræningsområdet. Koder for samtlige ydelser og eksempler på, hvad koderne dækker over, fremgår af fysio- og ergoterapeuternes kodekataloger.

I denne rapport skelnes der mellem genoptræningsydelser, behandlingsydelser og ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. Ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område er summen af genoptræningsydelser og behandlingsydelser<sup>9</sup>.

Opdelingen i genoptræningsydelser og behandlingsydelser er foretaget af en sundhedsfaglig arbejdsgruppe med deltagelse af fysioterapeuter, ergoterapeuter og speciallæger i reumatologi. Den sundhedsfaglige arbejdsgruppe havde til opgave at foretage en afgrænsning mellem behandling og genoptræning med udgangspunkt i fysio- og ergoterapeuternes kodekataloger. Dette arbejde blev gennemført som en del af et større arbejde, som skulle sikre implementeringen af en samlet sundhedslov forud for kommunalreformens ikrafttrædelse.

Den sundhedsfaglige arbejdsgruppe kategoriserede ydelseskoderne i seks grupper: Overvejende genoptræning, overvejende behandling, halvt behandling og halvt genoptræning, kontekstafhængige koder, administrative koder og psykiatriske koder. Arbejdsgruppen vurderede i sin rapport, "at en sådan opdeling/afgrænsning ikke har noget fagligt formål, idet behandling og genoptræning i den praktiske kliniske hverdag oftest er tidsmæssigt sideløbende og tæt forbundne elementer, samt at afgrænsningen derfor udelukkende kan ses i et økonomisk perspektiv".

Nedenfor gennemgås arbejdsgruppens kategorier, som opdelingen i genoptræningsydelser og behandlingsydelser i denne rapport er baseret på.

Når en ydelse er kategoriseret som *overvejende genoptræning*, betyder det, at ydelsen overvejende er genoptræning, men også kan indeholde elementer af behandling. Træning af balance er et eksempel på en genoptræningsydelse.

Når en ydelse derimod er kategoriseret som *overvejende behandling*, betyder det, at ydelsen overvejende er behandling, men også kan indeholde elementer af genoptræning. En behandlingsydelse kunne eksempelvis være manuel behandling i form af massage, passiv udspænding eller ledfrigøring.

Ydelseskoder kategoriseret som *halvt behandling og halvt genoptræning* (de såkaldte 50-50 koder) tæller lige meget i opgørelserne for henholdsvis behandling og genoptræning. Et eksempel på en 50-50 ydelse er behandling med proteser, ortoser og ortopædisk fodtøj.

---

<sup>9</sup> Mens hele det fysio- og ergoterapeutiske område således er den "tekniske" samlebetegnelse af behandling og genoptræning udført af fysio- og ergoterapeuter, er monitorering af genoptræningsområdet titlen på dette monitoreringssystem og på rapporten. Når monitorering af genoptræningsområdet anvendes som begreb, indgår altså både genoptræningsydelser og behandlingsydelser.



De *kontekstafhængige* ydelser er så tæt koblet til den sammenhæng, hvori ydelsen gives, at det ikke på forhånd giver mening at kategorisere ydelsen som enten behandling eller genoptræning. Ydelseskoderne fordeles derfor mellem genoptræning og behandling i et forhold, som afspejler fordelingen af de ydelser, som de er tilknyttet. Generelle pædagogiske interventioner, f.eks. i form af vejledning og motivering af patienten, er en kontekstafhængig ydelse.

*Administrative og psykiatriske* ydelser indgår ikke i monitoreringen af genoptræningsområdet. Ydelserne blev holdt ude af DUT'en og indgår ikke i takstberegning på området. Når *hele det fysio- og ergoterapeutiske område* bliver omtalt i monitoreringen af genoptræningsområdet, betyder det altså summen af behandlings- og genoptræningsydelser, 50-50 koder og kontekstafhængige koder.

Særligt for *ambulant genoptræning i sygehusregi* gælder, at summen af ambulante genoptræningsydelser og behandlingsydelser ydet i sygehusregi ikke præcist er lig med antallet af ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område.

Siden 1. januar 2007 har det været obligatorisk for sygehusene at afgrænse perioder med ambulant almindelig og specialiseret genoptræning ved hjælp af administrative markører – de såkaldte start- og slutkoder. Alle SKS-koder i en sådan periode regnes i denne rapport som *genoptræningsydelser* – uanset, hvordan den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har fordelt SKS-koderne. Derimod er *behandlingsydelser* og *ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område* opgjort på baggrund af den fordeling af SKS-koderne, som den faglige arbejdsgruppe har foretaget. Der er i disse målepunkter ikke taget hensyn til, hvordan SKS-koderne ligger tidsmæssigt i forhold til start- og slutkoderne. Således tæller ydelser, som den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har kategoriseret som behandling, og som ligger inden for start- og slutkoder, både med i *genoptræningsydelser*, *behandlingsydelser* og *ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område*. Desuden tæller ydelser, som den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har kategoriseret som genoptræning, og som ligger uden for start- og slutkoder, hverken med i *genoptræningsydelser* eller *behandlingsydelser*, men indgår i *ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område*.

Det betyder, at antallet af ambulante genoptræningsydelser ydet i sygehusregi inden for et givent år, ikke er direkte sammenligneligt med antallet af behandlingsydelser og ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område ydet i sygehusregi. Dermed er summen af ambulante genoptræningsydelser og behandlingsydelser ydet i sygehusregi ikke lig med antallet af ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område ydet i sygehusregi.

### **2.2.2. Opgørelsesmetoder**

Der anvendes i rapporten flere forskellige indikatorer og mål for aktiviteten på genoptræningsområdet. Disse gennemgås nedenfor.

#### **Ydelser**

En måde at opgøre aktivitetsudviklingen på genoptræningsområdet er at se på, hvor mange ydelser regionerne og kommunerne har registreret. Afhængigt af om man vil betragte det samlede antal ydelser i et enkelt år eller se på udviklingen i antallet af ydelser over flere år, er to forskellige mål relevante.

#### *Det faktiske mål*

Det faktiske mål opgør det samlede antal indberettede ydelser efter det gældende kodekatalog det pågældende år. Dette mål er velegnet til at opgøre den faktiske aktivitet, herunder f.eks. sammenligning af regioner og kommuner et enkelt år.

Imidlertid revideres kodekatalogerne løbende, hvilket gør det vanskeligt at afgøre, om en udvikling i ydelser fra år til år skyldes en reel udvikling i genoptræningsaktiviteten eller blot en ændring i kodekataloger.

#### *Det kontinuerte mål*

Når der i rapporten vises udviklinger over år, anvendes derfor et kontinuert mål. Målet er udviklet af Sundhedsstyrelsen og godkendt af arbejdsgruppen for monitorering af genoptræningsområdet. Det kontinuerte mål giver et bedre billede af den reelle udvikling i antallet af ydelser, idet målet tager hensyn til de ændringer, der måtte være i kodekatalogerne fra år til år.

Siden 2004 har der været tre forskellige kodekataloger på det fysio- og ergoterapeutiske område. Når der er blevet indført nye kodekataloger, er nogle koder blevet splittet op, således at én kode er splittet op i to, mens andre ydelseskoder er faldet bort eller indført.

Det kontinuerte mål bruger udelukkende de ydelseskoder, der går igen i samtlige af de tre kodekataloger, der er gældende i perioden 2004-2008, som er den periode, arbejdsgruppen på genoptræningsområdet har monitoreret i denne rapport samt i rapporten *Monitorering af genoptræningsområdet* fra maj 2008. 24 koder eksisterer i samtlige af de relevante kodekataloger. Det svarer til mellem 57 og 67 pct. af koderne i de forskellige kataloger. Sundhedsstyrelsen har vurderet, at de udvalgte koder er repræsentative for hele genoptræningsområdet.

#### **Genoptræningsplaner**

Antallet af genoptræningsplaner kan ligeledes anvendes til at belyse aktiviteten på genoptræningsområdet. Der leveres typisk flere genoptræningsydelser pr. genoptræningsplan.

#### **Antal patienter**

En tredje måde at se på omfanget af genoptræning er at betragte antallet af patienter. Da en enkelt patient godt kan modtage flere genoptræningsplaner og flere genoptræningsydelser, er antallet af patienter velegnet til at beskrive, hvor mange *personer* der modtager genoptræning.

### **2.2.3. Datakvalitet**

Efter indførelsen af nye registreringsopgaver vil der være visse problemer med datakvaliteten, idet der vil være en indkøringsperiode, hvor ikke alle registreringer udføres korrekt. Dette er relevant for sygehuse og i kommuner i 2007. Datakvaliteten forventes at være forbedret i 2008, da registreringsopgaven ikke længere er ny.

Fra 2007 har sygehusene skullet registrere såkaldte start- og slutkoder til alle genoptræningsforløb, og de har skullet udfylde nye oplysninger i genoptræningsplanerne. Sygehusene har siden 2004 skullet registrere både ydelser og genoptræningsplaner. Kommunerne fik i 2007 sammen med ansvaret for at varetage den ambulante genoptræning en helt ny opgave med at registrere ydelser på genoptræningsområdet.

I forhold til nye registreringer må det formodes, at mange terapeuter vil registrere mere detaljeret, efterhånden som de bliver fortrolige med registreringen og koderne. Generelt kan terapeuterne for hvert genoptræningsbesøg registrere ydelser på flere niveauer. Enten på de ca. 36 overordnede SKS-koder eller på mere detaljerede ydelseskoder. Derfor vil det gennemsnitlige antal registrerede ydelser pr. besøg formentlig være lavere i indkøringsperioden.

I 2007 var der visse indkøringsvanskeligheder med indberetningssystemerne i kommunerne og Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser dog, at der i 2008 er væsentlig færre problemer med indberetningen fra kommunerne til Sundhedsstyrelsen end i 2007. Antallet af fejlmeddelelser, hvor indberettede skemaer er blevet afvist i databasen, er således faldet fra næsten 7.000 til 206. For 2008 har fire kommuner desuden gjort Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at kommunerne har modtaget flere genoptræningsplaner, end der er indberettet til LPR<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> *Henvendelserne til Sundhedsstyrelsen er kommet inden afslutning af årsopgørelsen for 2008, og derved før sygehusene har færdigregistreret for 2008.*

## 2.3. Aktivitet på genoptræningsområdet

I dette afsnit gives først et overblik over den samlede aktivitet på genoptræningsområdet. I de efterfølgende afsnit gennemgås først aktiviteten for indlagte patienter (det stationære genoptræningsområde) og derefter aktiviteten for ambulante patienter (det ambulante genoptræningsområde).

### 2.3.1. Overblik over den samlede aktivitet

I alt blev der registreret ca. 4,4 mio. ydelser på det samlede fysio- og ergoterapeutiske område i 2008. Heraf var ca. 2,1 mio. ydelser stationære og ca. 2,3 mio. ydelser ambulante.

*Samlet set* har der fra 2007 til 2008 været en stigning i registrerede ydelser på ca. 7 pct. på det stationære og ambulante fysio- og ergoterapeutiske område.

For *indlagte patienter* er antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område faldet med 5 pct. fra 2007 til 2008, jf. figur 2.1.

For *ambulante patienter* er antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område steget med 20 pct. fra 2007 til 2008, jf. figur 2.1. Antallet af registrerede ambulante *genoptræningsydelser* er steget med 13 pct. og antallet af registrerede ambulante behandlingsydelser steget med 9 pct.<sup>11</sup>.

I 2007 blev der registreret ca. 88.600 genoptræningsplaner. Antallet af registrerede planer er i 2008 steget til 89.400 planer. Det svarer til en stigning på 1 pct., jf. figur 2.1.

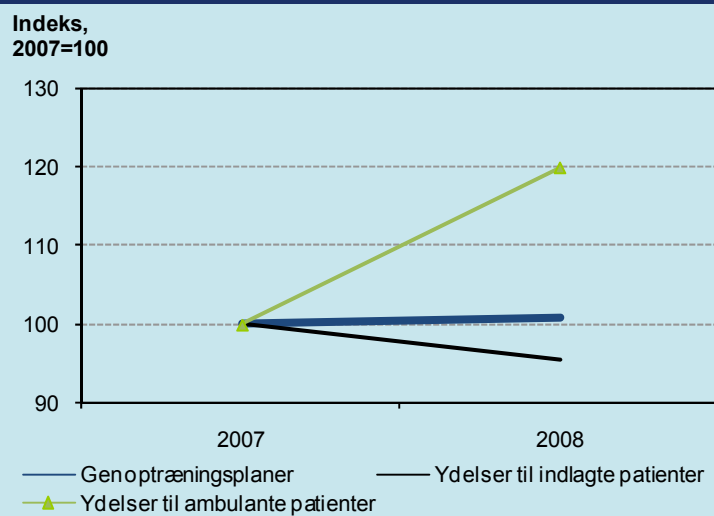
Sammenfattende om udviklingen i den registrerede *ambulante* genoptræningsaktivitet kan det konstateres, at der har været en stigning fra 2007 til 2008. Antallet af registrerede genoptræningsplaner er steget med 1 pct., og antallet af registrerede genoptræningsydelser er steget med 13 pct..

Det formodes, at datakvaliteten i ydelsesregistreringerne i 2008 er bedre end i 2007, da registreringsopgaven ikke længere er ny for kommunerne, jf. metodeafsnittet. Det betyder, at stigningen i registrerede ydelser kan overvurdere den reelle aktivitetsstigning.

---

<sup>11</sup> Forskel i opgørelsesmetode for ambulant genoptræning og behandling registreret på sygehuse gør, at ambulante genoptræningsydelser plus behandlingsydelser for 2007 og 2008 ikke helt præcist giver ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. I 2007 var tallet for ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område leveret i sygehusregi lidt mindre end summen af ambulante genoptræningsydelser og behandlingsydelser leveret i sygehusregi. I 2008 var tallet lidt større. Dette forklarer, hvorfor væksten i ambulante genoptræningsydelser på 13 pct. og væksten i ambulante behandlingsydelser på 9 pct. ikke tilsammen giver væksten i ambulante fysio- og ergoterapeutiske ydelser på 20 pct. Det understreges, at forskellen i opgørelsesmetode for genoptræning og behandling alene vedrører ambulante ydelser leveret i sygehusregi. For mere information om opgørelserne henvises til afsnit 2.2. og bilag 3.

**Figur 2.1: Udviklingen i ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til indlagte patienter, ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter samt genoptræningsplaner, Indeks, 2007=100, pct.**



Kilde: Landspatientregisteret (bilag 4: Målepunkt 3 kontinuert, målepunkt 7 og 8 samt målepunkt 9c og 10 kontinuert)

### 2.3.2. Udviklingen i aktivitet for indlagte patienter

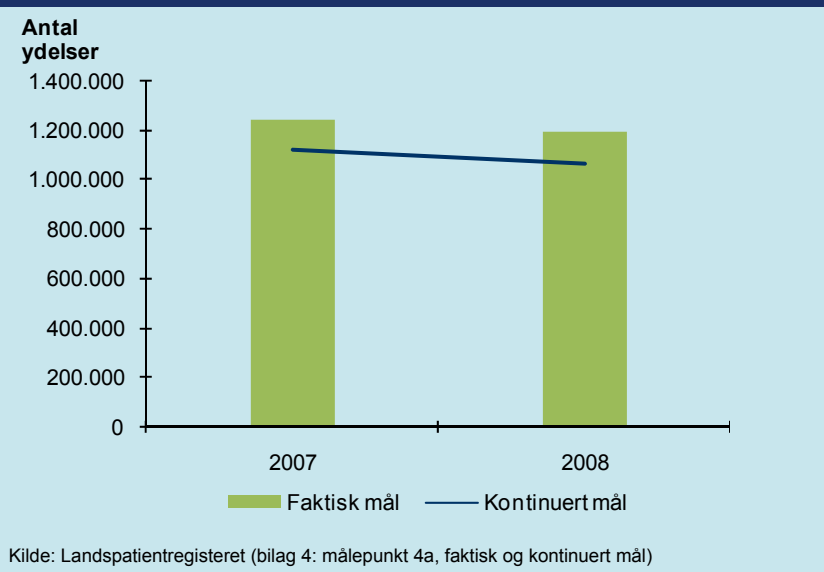
Dette afsnit vedrører aktiviteten på det stationære genoptræningsområde, dvs. genoptræning af indlagte patienter.

Nedenfor gennemgås udviklingen samt den regionale og kommunale variation i først genoptræningsydelse, dernæst behandlingsydelser og til sidst ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område (dvs. genoptræningsydelser og behandlingsydelser tilsammen).

#### Genoptræningsydelser til indlagte patienter

I 2008 blev der registreret ca. 1,2 mio. genoptræningsydelser<sup>12</sup> til ca. 100.000 indlagte patienter. Der har været et fald på 5 pct.<sup>13</sup> i antallet af registrerede genoptræningsydelser til indlagte patienter fra 2007 til 2008, jf. figur 2.2.

**Figur 2.2: Udviklingen i stationære genoptræningsydelser, 2007-2008.**

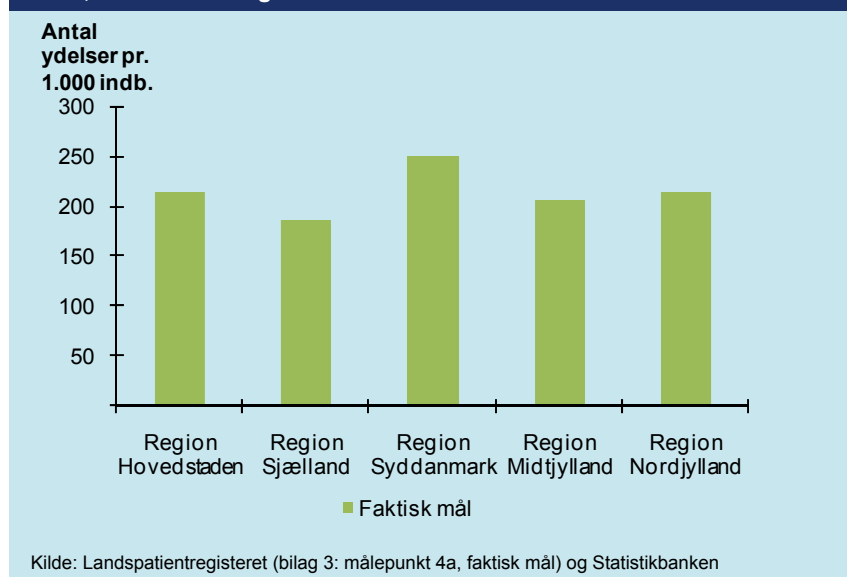


<sup>12</sup> Opgjort efter det faktiske mål.

<sup>13</sup> Beregnet på basis af det kontinuerte mål, som tager hensyn til ændringer i kodekataloger over år.

De fem regioner registrerede mellem 190 og 250 stationære genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, jf. figur 2.3. Region Syddanmark registrerede flest stationære genoptræningsydelser, mens Region Sjælland registrerede færrest.

**Figur 2.3: Stationære genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner**



Kommunernes borgere modtog mellem 120 og 340 registrerede stationære genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008. Tre kommuners borgere modtog ca. 365 genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere, og i en enkelt kommune modtog borgerne ca. 100 ydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.4.

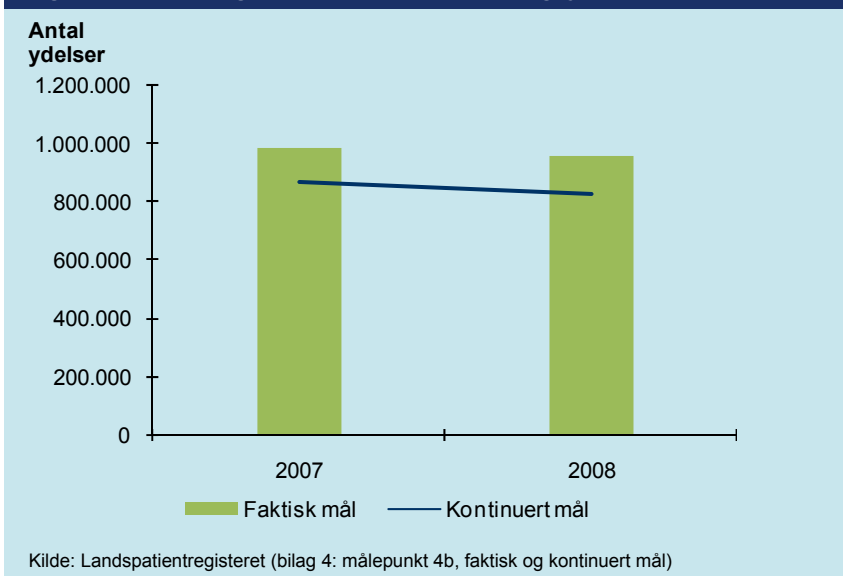
**Figur 2.4: Stationære genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner**



### Behandlingsydelser til indlagte patienter

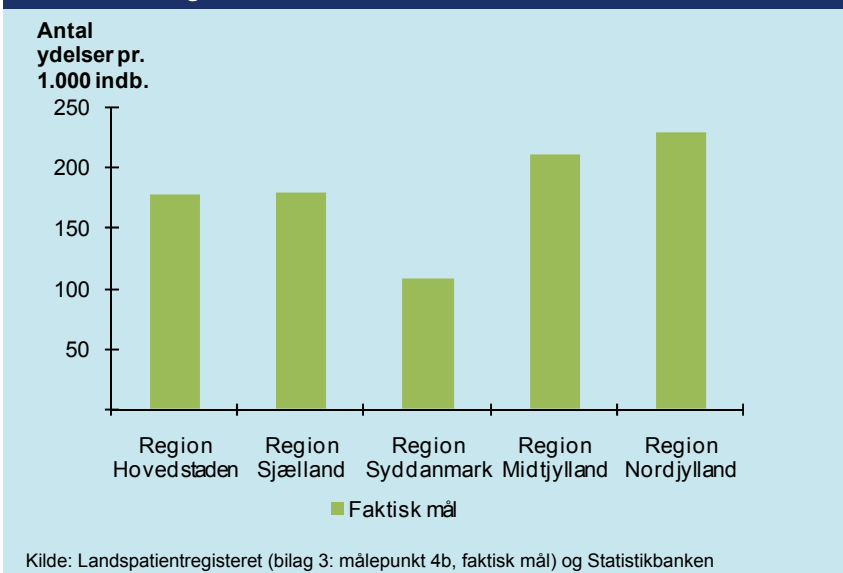
I 2008 blev der registreret ca. 960.000 behandlingsydelser<sup>14</sup> til ca. 130.000 indlagte patienter, jf. figur 2.5. Fra 2007 til 2008 er der sket et fald på 4 pct.<sup>15</sup> i antallet af behandlingsydelser ydet til indlagte patienter.

**Figur 2.5: Udviklingen i stationære behandlingsydelser, 2007-2008.**



Der var variation i, hvor mange stationære behandlingsydelser de fem regioner registrerede pr. 1.000 indbyggere i 2008, jf. figur 2.6. Region Syddanmark registrerede ca. 110 ydelser pr. 1.000 indbyggere, mens Region Nordjylland registrerede ca. 230.

**Figur 2.6: Stationære behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner**



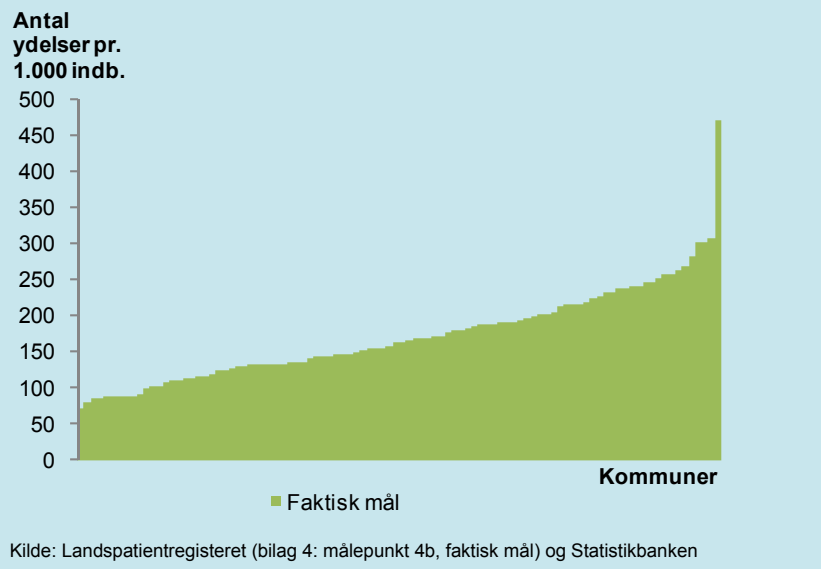
<sup>14</sup> Opgjort efter det faktiske mål og afgrænset til speciale 98 (det fysio- og ergoterapeutiske område) for sygehusaktivitet.

<sup>15</sup> Beregnet på basis af det kontinuerte mål, som tager hensyn til ændringer i kodekataloger over år.



Blandt kommuner var der også variation i, hvor mange registrerede stationære behandlingsydelser borgerne modtog i 2008. Kommunen med færrest antal behandlingsydelser modtog 70-80 registrerede behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere, mens kommunen med flest antal ydelser modtog ca. 300 registrerede ydelser pr. 1.000 indbyggere. I en enkelt kommune modtog borgerne 470 stationære behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.7.

**Figur 2.7: Stationære behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner**

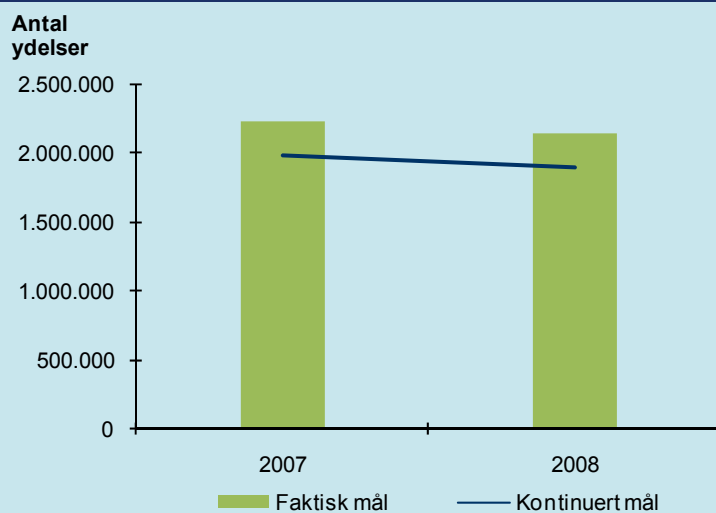


### Ydelser til indlagte patienter på hele det fysio- og ergoterapeutiske område

Ydelserne på hele det stationære fysio- og ergoterapeutiske område er summen af de genoptræningsydelser og behandlingsydelser, der bliver givet under indlæggelse på de danske sygehuse.

I 2008 registrerede sygehusene ca. 2,1 mio. ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til i alt ca. 156.000 indlagte patienter<sup>16</sup>. Der har været et fald på 5 pct. i antallet af stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område, jf. figur 2.8.

**Figur 2.8: Udviklingen i stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område, 2007-2008.**

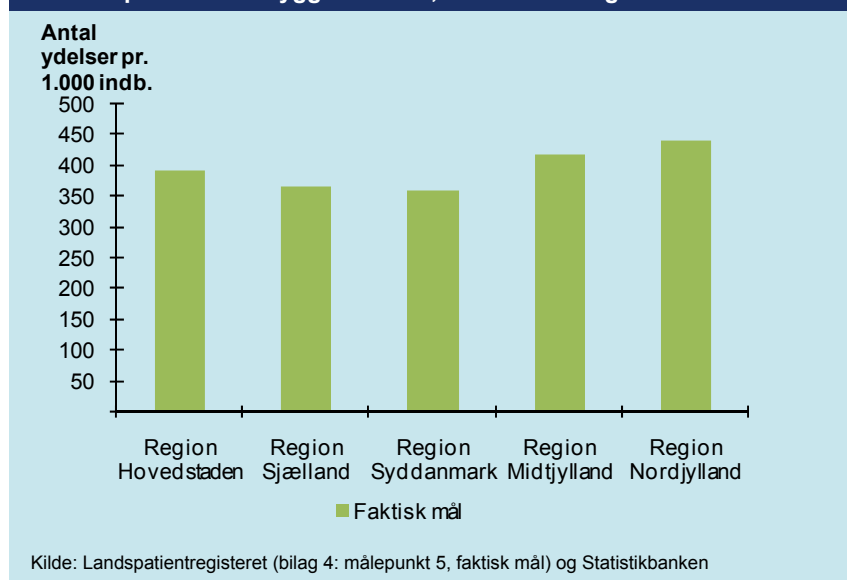


Kilde: Landspatientregisteret (bilag 4: målepunkt 5, faktisk og kontinuert mål)

<sup>16</sup> Opgjort efter det faktiske mål.

Sammenligner man antallet af registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område i stationært regi, findes der mindre forskelle mellem regionerne. Region Syddanmark har i 2008 registreret ca. 360 ydelser pr. 1.000 indbyggere, mens Region Nordjylland har registreret ca. 440 ydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.9.

**Figur 2.9: Stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner**



Variationen på kommuneniveau spænder mellem ca. 200 og 750 registrerede ydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.10.

**Figur 2.10: Stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner**



### 2.3.3. Udviklingen i ambulante aktiviteter

Ambulante aktiviteter er ydelser, der gives til patienter, efter de er udskrevet fra sygehus med en genoptræningsplan. Sammen med de stationære aktiviteter giver de ambulante aktiviteter et billede af den samlede udvikling på det fysio- og ergoterapeutiske område.

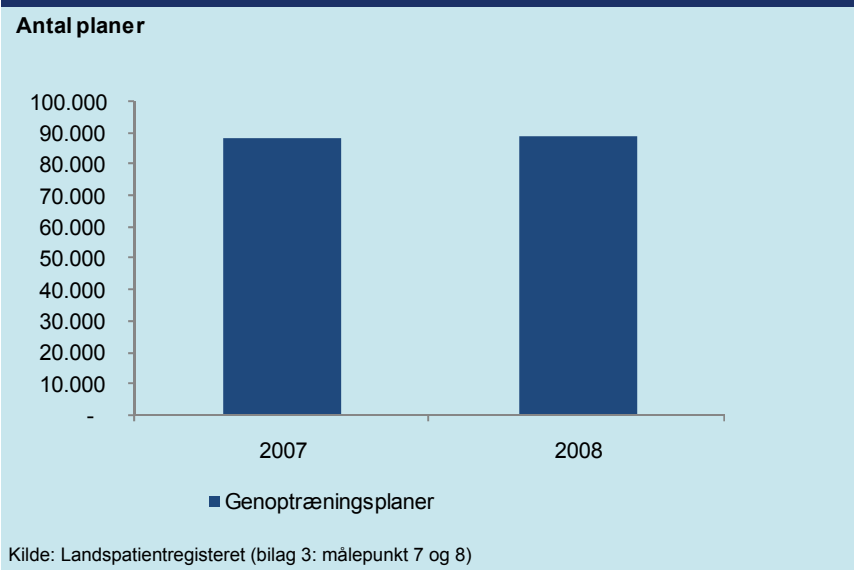
Nedenfor gennemgås først udviklingen og den regionale og kommunale variation i genoptræningsplaner. Dernæst gennemgås udviklingen og den regionale og kommunale variation i ambulante genoptræningsydelser, ambulante behandlingsydelser samt ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område.

#### Genoptræning til ambulante patienter

##### Genoptræningsplaner til ambulante patienter

I 2007 blev der registreret ca. 88.600 genoptræningsplaner til i alt ca. 73.500 patienter<sup>17</sup>, mens der i 2008 blev registreret ca. 89.400 genoptræningsplaner til ca. 75.200 patienter, jf. figur 2.11. Fra 2007 til 2008 er der således sket en stigning på ca. 1 pct. i antallet af registrerede genoptræningsplaner og en stigning på 2 pct. i antallet af patienter, som får en genoptræningsplan. Antallet af genoptræningsplaner pr. patient er faldet med 1 pct. fra 2007 til 2008.

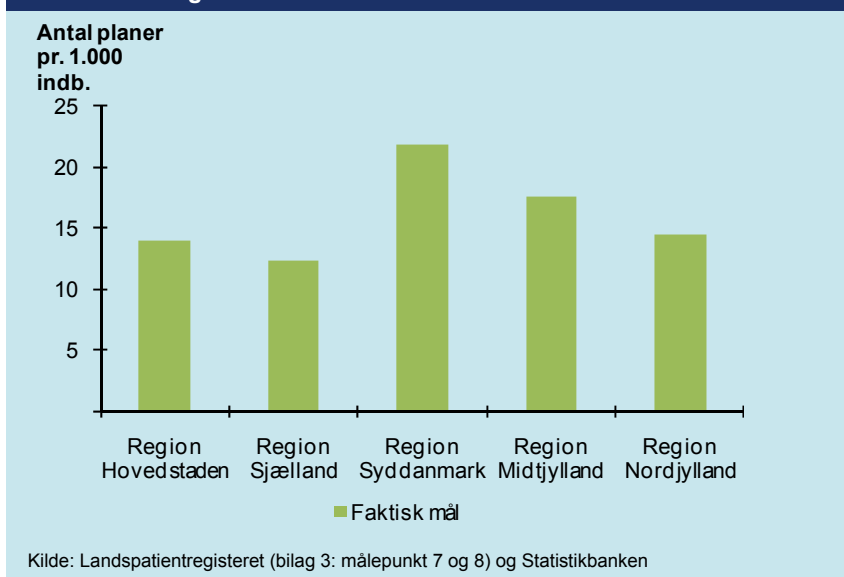
**Figur 2.11: Antallet af genoptræningsplaner, 2007-2008**



<sup>17</sup> En patient kan godt modtage flere genoptræningsplaner.

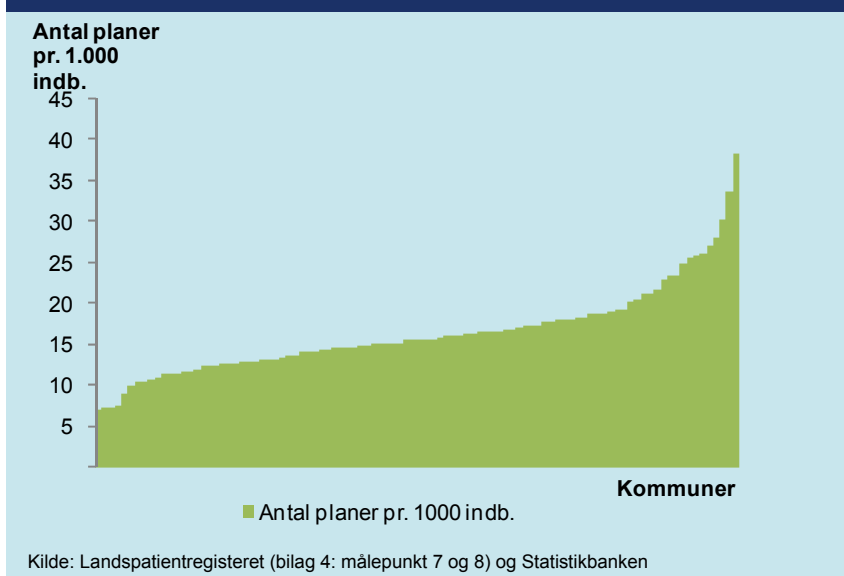
I 2008 var der forskelle mellem, hvor mange genoptræningsplaner der blev registreret i regionerne. Region Syddanmark registrerede ca. 22 planer pr. 1.000 indbyggere, mens Region Sjælland registrerede 12 planer pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.12. Region Syddanmark har således registreret 83 pct. flere genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere end Region Sjælland.

**Figur 2.12: Antal genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner.**



Borgerne i de fleste af landets kommuner modtog mellem 10 og 30 registrerede genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere i 2008. I enkelte kommuner modtog borgerne henholdsvis ned til 7 og op til 38 genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.13.

**Figur 2.13: Antal genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner.**



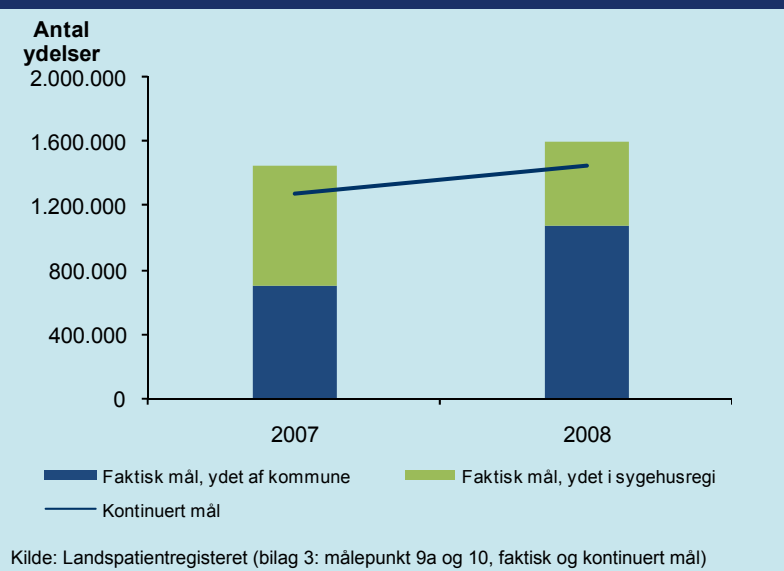
## Genoptræningsydelser til ambulante patienter

Der ses nu på genoptræningsydelser i stedet for genoptræningsplaner.

Kommunerne registrerer ambulante ydelser, når de yder almindelig, ambulans genoptræning til borgerne. Sygehusene registrerer ambulante ydelser, når de yder specialiseret, ambulans genoptræning til borgerne. Desuden registrerer sygehusene ambulante ydelser, hvis kommunerne har indgået leverandøraftale om, at sygehusene yder almindelig, ambulans genoptræning for kommunerne. Dette gælder for såvel genoptræningsydelser, behandlingsydelser og ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område.

I 2008 blev der registreret ca. 1,6 mio. genoptræningsydelser<sup>18</sup>, hvoraf ca. 1,1 mio. genoptræningsydelser var registreret af kommuner og 0,5 mio. registreret af sygehuse<sup>19</sup>. Fra 2007 til 2008 var der en stigning i de registrerede genoptræningsydelser på 13 pct.<sup>20</sup>, jf. figur 2.14. I 2008 blev 67 pct. af de ambulante genoptræningsydelser leveret af kommunerne, mod 49 pct. i 2007.

**Figur 2.14: Udviklingen i ambulante genoptræningsydelser, 2007-2008.**



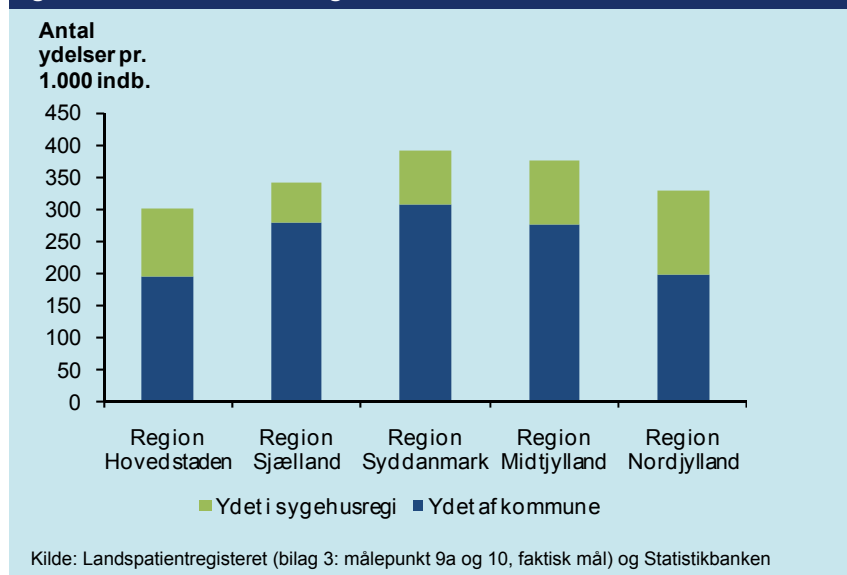
<sup>18</sup> Opgjort efter det faktiske mål.

<sup>19</sup> I genoptræningsydelser ydet i kommunalt regi indgår ydelser, som er kategoriseret som genoptræning samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3. I genoptræningsydelser ydet i sygehusregi indgår fysio- og ergoterapeutiske ydelser registreret inden for start- og slutkoder, jf. afsnit 2.2. og bilag 3.

<sup>20</sup> Beregnet på basis af det kontinuerte mål, som tager hensyn til ændringer i kodekataloger over år.

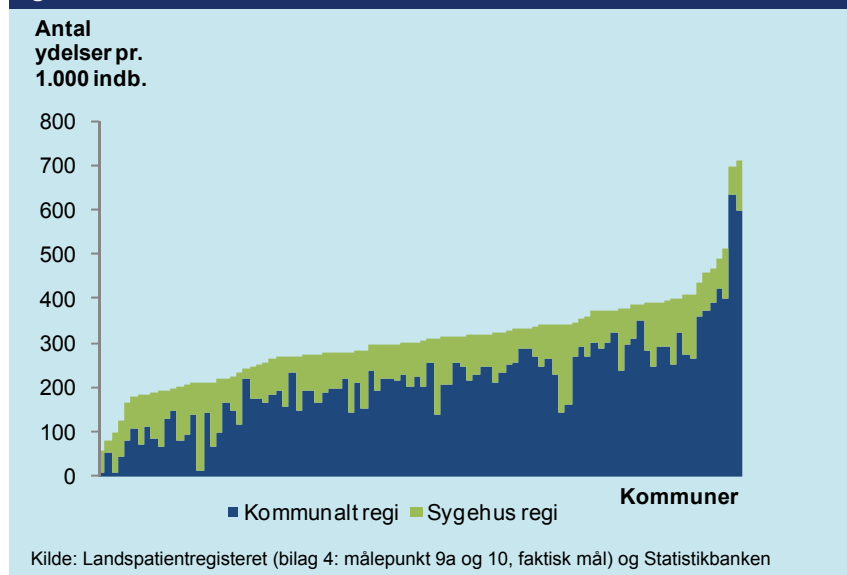
I Region Syddanmark blev der i 2008 registreret flest ambulante genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.15. Mens Region Syddanmark og kommunerne i regionen registrerede ca. 335 ydelser pr. 1.000 indbyggere, registrerede Region Hovedstaden og kommunerne i Region Hovedstaden ca. 260 ydelser pr. 1.000 indbyggere.

**Figur 2.15: Antal ambulante genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner.**



Borgerne i de fleste af landets kommuner modtog mellem ca. 180 og 500 registrerede ambulante genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere. I enkelte kommuner modtog borgerne henholdsvis ned til 60 og op til 700 ydelser, jf. figur 2.16.

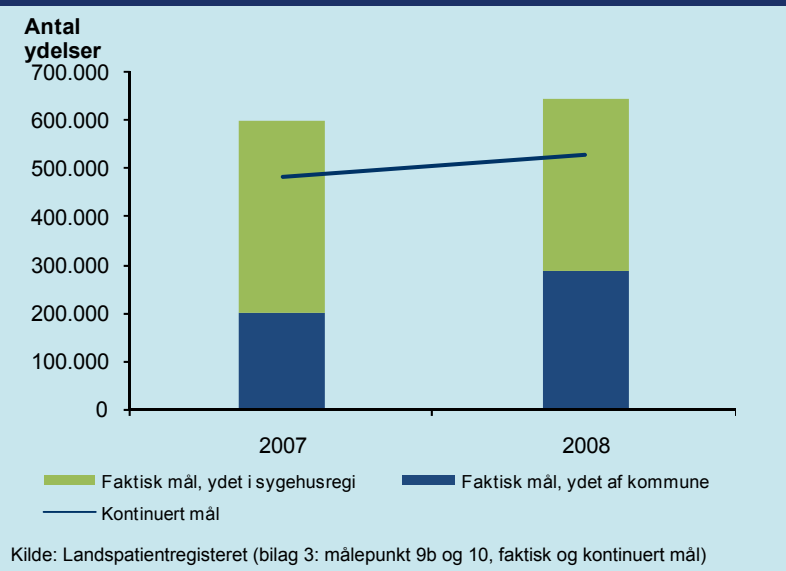
**Figur 2.16: Antal ambulante genoptræningsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner.**



### Behandlingsydelser til ambulante patienter

I 2008 blev der registreret ca. 640.000 behandlingsydelser<sup>21</sup> inden for det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter, jf. figur 3.17. Heraf blev ca. 285.000 behandlingsydelser registreret af kommuner og ca. 355.000 registreret af sygehuse<sup>22</sup>. Fra 2007 til 2008 er der sket en stigning på 9 pct.<sup>23</sup>, jf. figur 2.17. I 2008 blev 45 pct. af de ambulante behandlingsydelser leveret af kommunerne mod 33 pct. i 2007.

**Figur 2.17: Udviklingen i ambulante behandlingsydelser, 2007-2008.**



<sup>21</sup> Opgjort efter det faktiske mål.

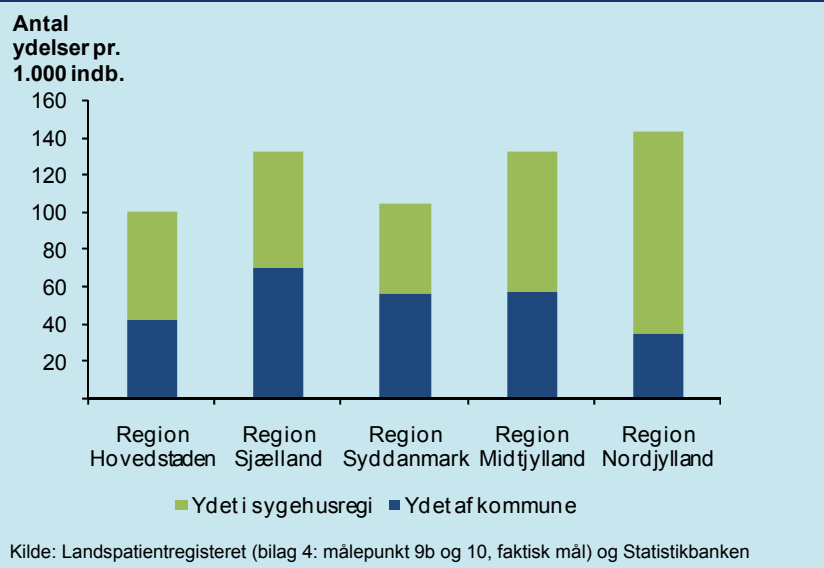
<sup>22</sup> I behandlingsydelser ydet i kommunalt regi indgår registrerede ydelser, som er kategoriseret som behandling samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3. I behandlingsydelser ydet i sygehusregi indgår registrerede ydelser, som er kategoriseret som behandling og afgrænset til speciale 98 (det fysio- og ergoterapeutiske speciale) samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3.

<sup>23</sup> Beregnet på basis af det kontinuerte mål, som tager hensyn til ændringer i kodekataloger over år.



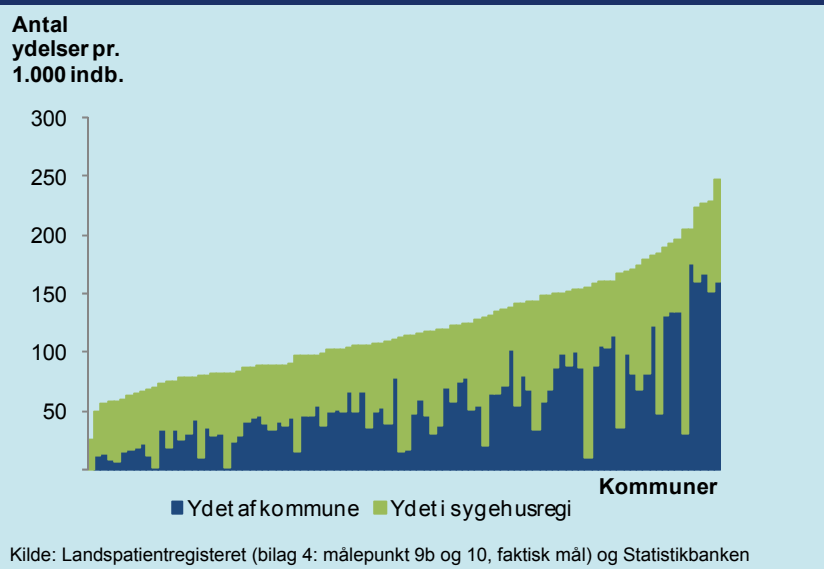
Der er forskel i, hvor mange behandlingsydelser regionerne og kommunerne i regionerne har registreret i 2008. Region Nordjylland og kommunerne i regionen registrerede 143 behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere, mens Region Hovedstaden registrerede 100 behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere., jf. figur 2.18.

**Figur 2.18: Antal ambulante behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner.**



Variationen på tværs af kommuner i ambulante behandlingsydelser spænder mellem 50 og 230 ydelser pr. 1.000 indbyggere. Der er to kommuner, hvor der er registreret hhv. 25 og 250 ydelser pr. 1.000 indbyggere, jf. figur 2.19.

**Figur 2.19: Antal ambulante behandlingsydelser pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner.**

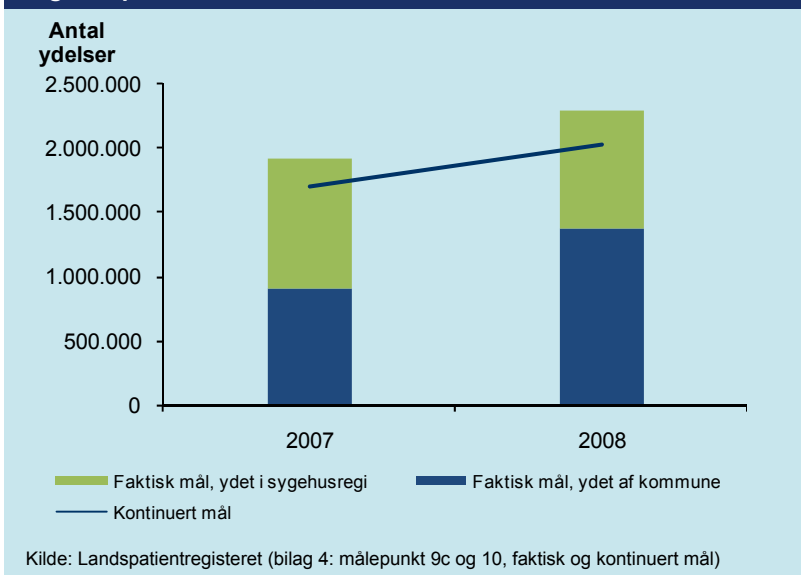


### Ydelser til ambulante patienter på hele det fysio- og ergoterapeutiske område

Ydelser på hele det ambulante fysio- og ergoterapeutiske område er summen af de genoptræningsydelser og behandlingsydelser, der bliver givet på sygehusene og i kommunerne<sup>24</sup>.

I 2008 registrerede sygehusene og kommunerne tilsammen i alt ca. 2,3 mio. ambulante ydelser<sup>25</sup> på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. Der er fra 2007 til 2008 sket en stigning på ca. 20 pct., jf. figur 2.20<sup>26</sup>. I 2008 blev 60 pct. af de ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område leveret af kommunerne mod 47 pct. i 2007<sup>27</sup>.

**Figur 2.20: Udviklingen i ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område, 2007-2008.**



<sup>24</sup> Forskel i opgørelsesmetode for genoptræning og behandling registreret på sygehuse gør dog, at genoptræningsydelser plus behandlingsydelser for 2007 og 2008 ikke helt præcist giver ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område, jf. afsnit 2.2 og bilag 3.

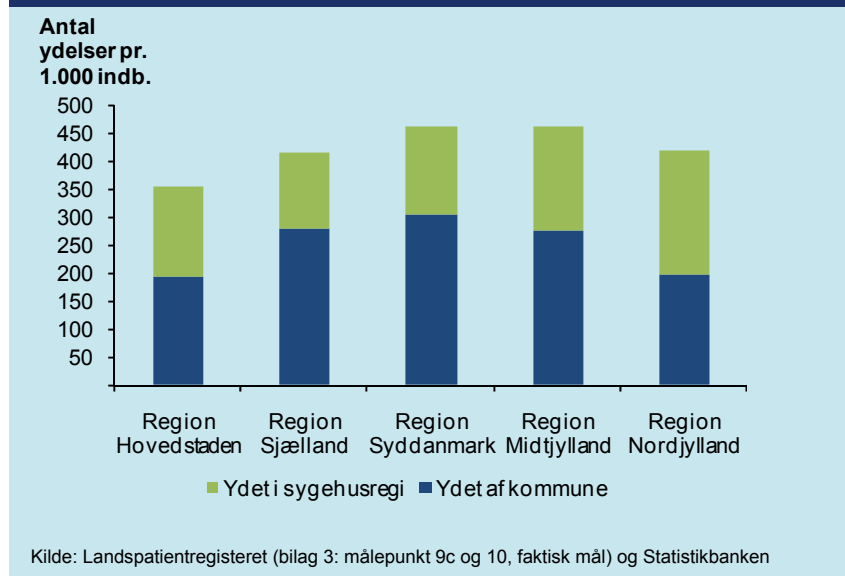
<sup>25</sup> Opgjort efter det faktiske mål.

<sup>26</sup> Beregnet på basis af det kontinuerte mål, som tager hensyn til ændringer i kodekataloger over år.

<sup>27</sup> I ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område ydet i kommunalt regi indgår alle fysio- og ergoterapeutiske ydelser (dvs. ydelser kategoriseret som genoptræning, behandling, 50-50 koder og kontekstafhængige koder), jf. afsnit 2.2 og bilag 3. I ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område ydet i sygehusregi indgår alle fysio- og ergoterapeutiske ydelser (dvs. ydelser kategoriseret som genoptræning, behandling, 50-50 koder og kontekstafhængige koder) afgrænset til speciale 98 (det fysio- og ergoterapeutiske speciale), jf. afsnit 2.2. og bilag 3.

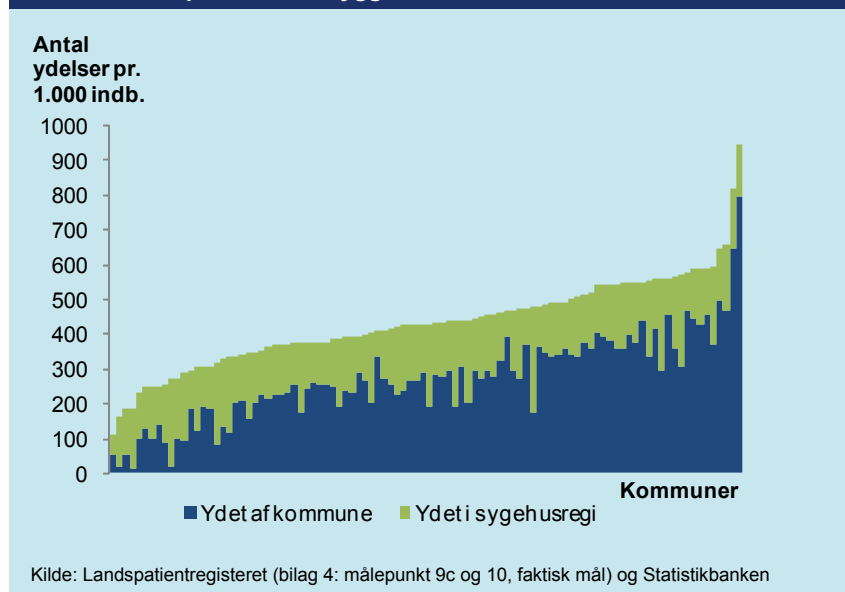
Sammenlignes regionerne, er der forskel på, hvor mange ambulante ydelser regionerne og kommunerne har registreret pr. 1.000 indbyggere i 2008. I Region Syddanmark og i Region Midtjylland er der registreret ca. 460 ambulante ydelser pr. 1.000 indbyggere, mens der i Region Hovedstaden er registreret ca. 350 ydelser, jf. figur 2.21.

**Figur 2.21: Antal ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner.**



I de fleste kommuner har borgerne modtaget mellem 230 og 600 registrerede ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område pr. 1.000 indbyggere. I enkelte kommuner har borgerne modtaget henholdsvis ned til 110 og op til 950 ydelser, jf. figur 2.22.

**Figur 2.22: Antal ambulante ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for kommuner.**



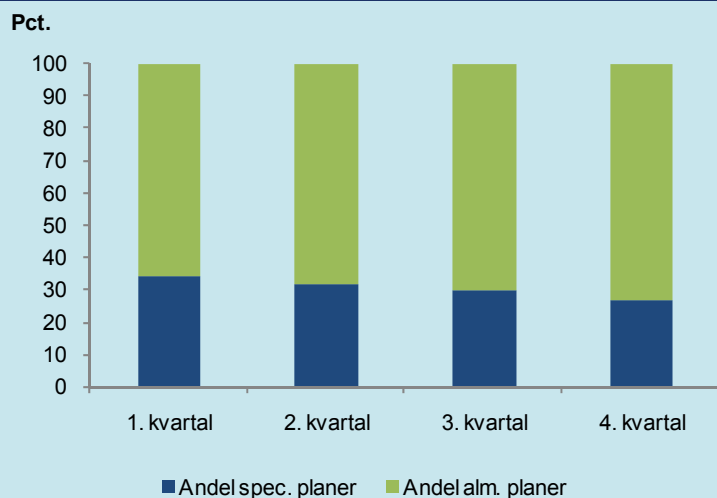
## 2.4. Fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning

Når en patient udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan, udfører kommunerne den almindelige ambulante genoptræning, mens sygehusene udfører den specialiserede ambulante genoptræning. Kommunerne finansierer begge typer af genoptræning fuldt ud, og sygehusene foretager den lægefaglige vurdering af, hvilken form for genoptræning en patient har behov for. Ved opgavefordelingen efter kommunalreformen var det lagt til grund, at langt hovedparten af genoptræningen skal ske i kommunalt regi.

I dette kapitel vises fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning på landsplan, i regionerne, kommunerne og på sygehusene.

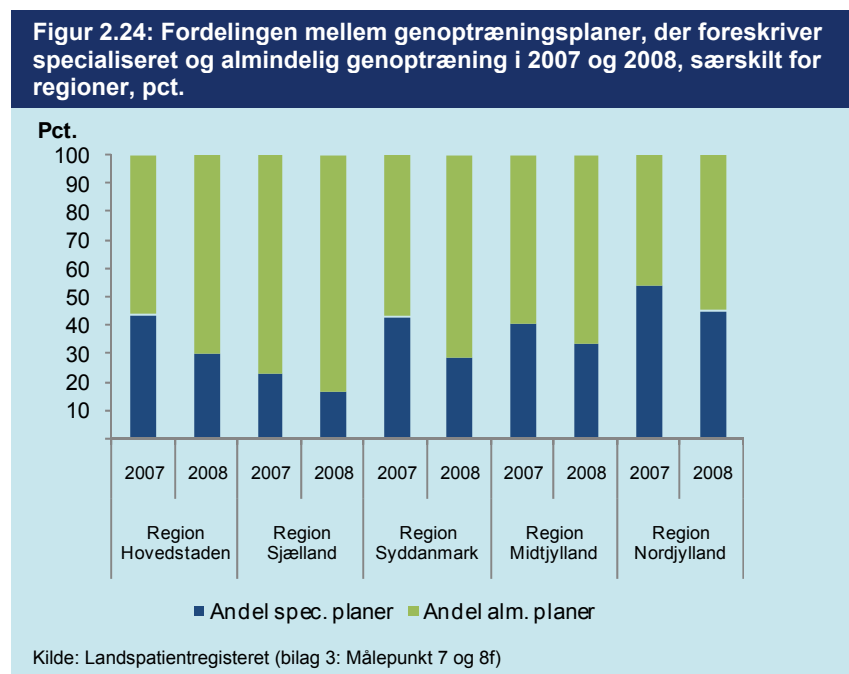
I 2008 foreskrev 31 pct. af alle registrerede genoptræningsplaner specialiseret ambulante genoptræning i hele landet. Til sammenligning var denne andel i 2007 på 41 pct. I første kvartal 2008 var andelen af genoptræningsplaner 34 pct., mens den i fjerde kvartal var faldet til 27 pct., jf. figur 2.23.

**Figur 2.23: Den kvartalsvise udvikling i fordelingen af genoptræningsplaner, der foreskriver specialiseret og almindelig genoptræning, 2008.**



Kilde: Landspatientregisteret (bilag 3: Målepunkt 7 og 8f)

Sammenlignes fordelingen mellem specialiserede og ambulante genoptræningsplaner i regionerne ses, at de specialiserede genoptræningsplaner i 2008 udgør 17 pct. i Region Sjælland, mens de udgør 45 pct. i Region Nordjylland. I de resterende regioner udgør de specialiserede planer mellem 30 og 35 pct. i 2008. Andelen af specialiseret genoptræning er faldet fra 2007 til 2008 i samtlige regioner, jf. figur 2.24.



Ser vi på spredningen på tværs af sygehuse på landsplan, eksisterer der fortsat en betydelig spredning, jf. figur 2.24. Den midterste halvdel af landets sygehuse har i 2008 en andel af specialiseret genoptræning på mellem 10 pct. og 40 pct. mod i 2007 på mellem 26 pct. og 51 pct.

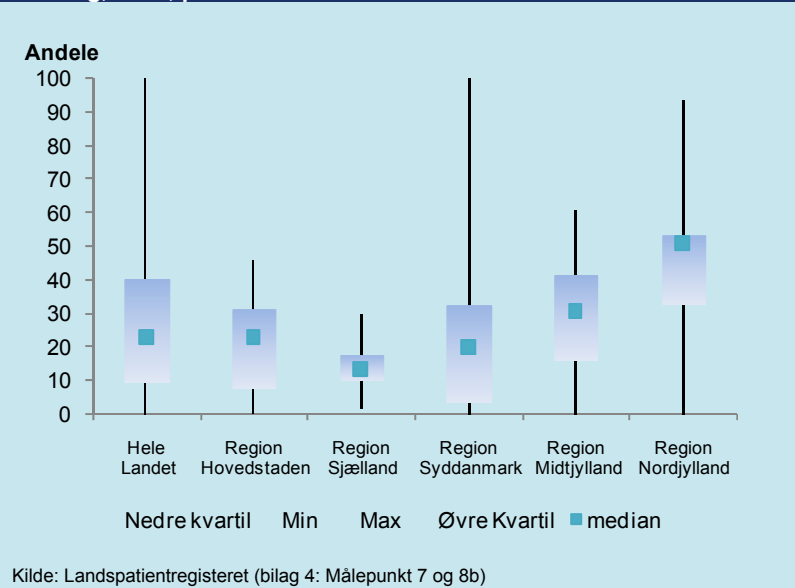
Ser vi på spredningen på tværs af sygehuse i hver region, er niveauet for andelen af specialiseret genoptræning blevet lavere, mens der fortsat er en betydelig variation for samtlige regioner på nær Region Sjælland. For Region Sjælland, som har den laveste variation mellem sygehuse, udarbejder den midterste halvdel af sygehuse mellem 11 pct. og 18 pct. specialiserede genoptræningsplaner. Til sammenligning udarbejder den midterste halvdel af sygehuse for Region Syddanmark, som har den største variation mellem sygehuse, mellem 4 pct. og 33 pct. specialiserede genoptræningsplaner, jf. figur 2.24.

Det skal i denne forbindelse nævnes, at der i 2008-tallene indgår indberetninger fra private hospitaler, der udarbejder genoptræningsplaner<sup>28</sup>. Det gjorde der ikke i 2007. De fleste privathospitaler har indberettet få genoptræningsplaner og betyder således ikke noget i andelen af specialiseret genoptræning, når vi ikke ser på specifikke sygehuse. Typisk har de planer, som privathospitalerne har indberettet en fordeling, hvor der enten er en meget stor eller en meget lille del, der er til specialiseret genoptræning. Variationen på landsplan bliver ikke påvirket betydeligt af privathospitalernes indberetninger, om end to privathospitaler trækker maksimum op. Variationen inden for regionerne bliver heller ikke påvirket be-

<sup>28</sup> Kun i situationer, hvor en patient bliver udskrevet fra et privat sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg, vil det være det private sygehus, der vurderer behovet for genoptræning efter endt sygehusbehandling og på det grundlag udarbejder en genoptræningsplan, hvis det vurderes, at patienten har behov for genoptræning. I tilfælde, hvor en patient bliver udskrevet fra et § 79 specialsygehus, vurderer det pågældende specialsygehus behovet for efterfølgende ambulant genoptræning, jf. Vejledning om træning i kommuner og regioner, s.16.

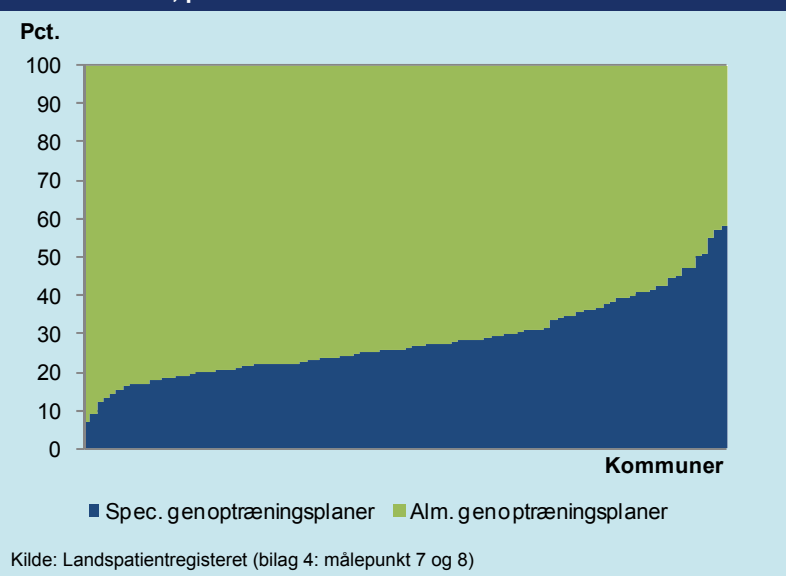
tydeligt med undtagelse af Region Syddanmark, hvor 7 af de 11 indberettende privathospitaler tilhører. Her øger privathospitalernes indberetninger variationen. Desuden har privathospitalernes indberetninger nogen betydning i Region Nordjylland, hvor et enkelt privathospital har registreret 15 genoptræningsplaner, hvoraf 14 foreskriver specialiseret genoptræning. Dette giver et lidt større maksimum og et lidt smallere midterstykke af sygehuse.

**Figur 2.25: Spredning i sygehusenes andele af specialiseret genoptræning, 2008, pct.**



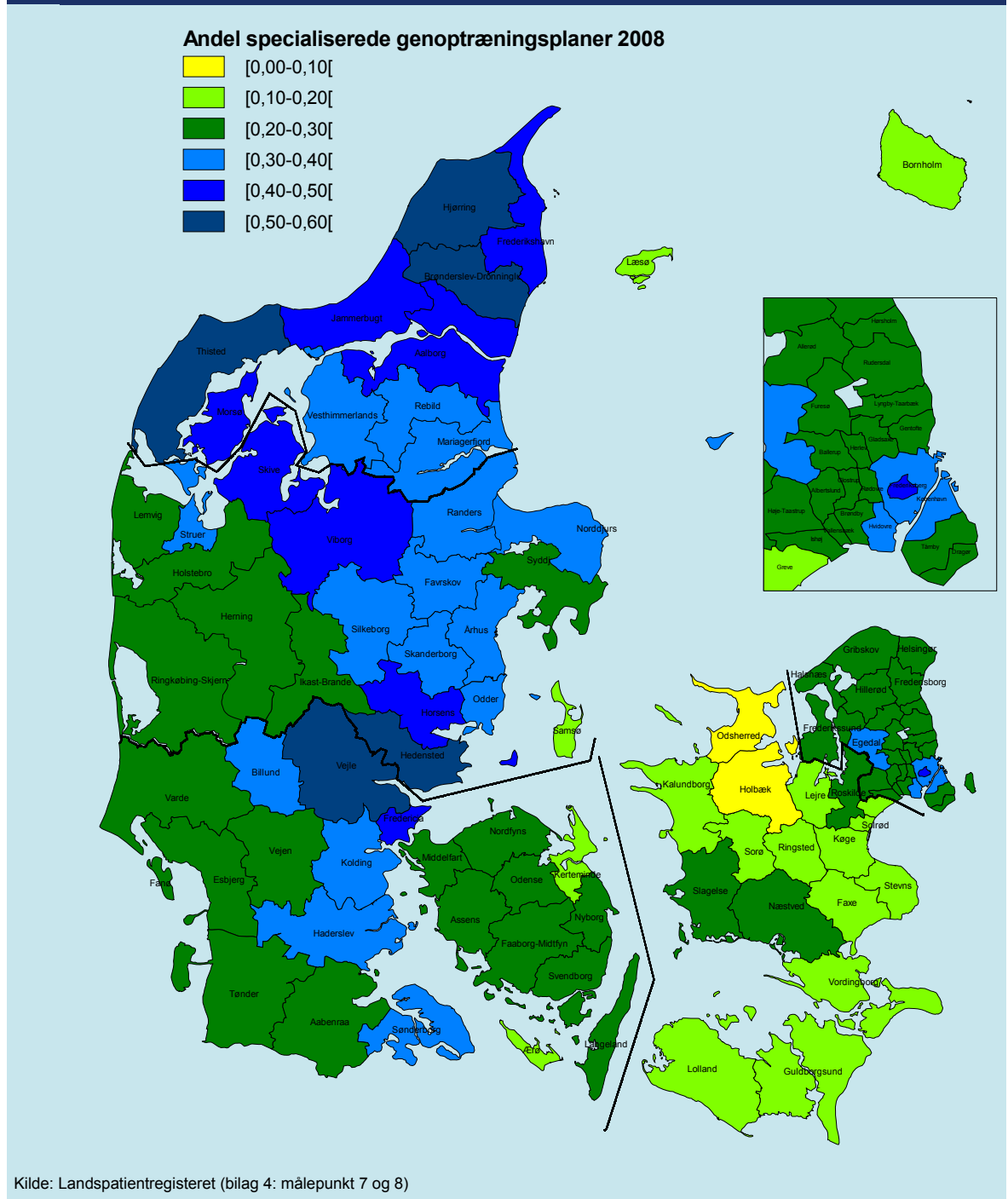
Ser vi på fordelingen mellem specialiserede og ambulante genoptræningsplaner i kommunerne ses, at de specialiserede genoptræningsplaner udgør mellem 10 og 60 pct., jf. figur 2.26. I 2007 gik spændet mellem 12 og 79 pct.

**Figur 2.26: Fordelingen mellem genoptræningsplaner, der foreskriver specialiseret og almindelig genoptræning i 2008, særskit for kommuner, pct.**



Figur 2.27 viser de forskellige kommuners andel af specialiserede genoptræningsplaner.

**Figur 2.27: Andel genoptræningsplaner, der foreskriver specialiseret ambulans genoptræning i 2008 i alle landets kommuner, pct.**



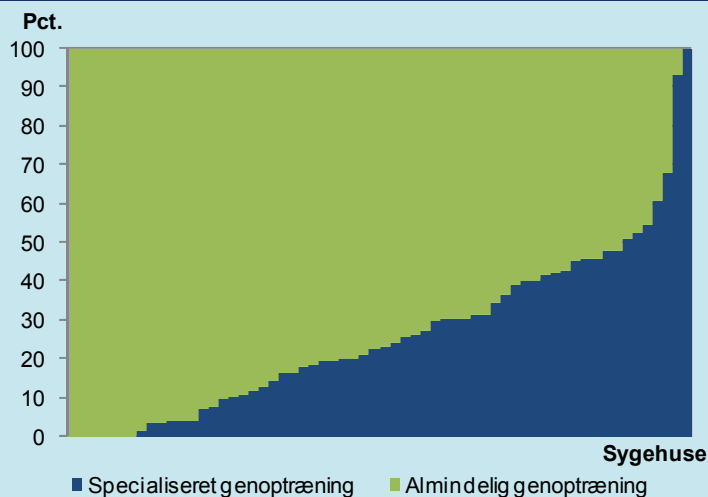
Ser vi på fordelingen mellem specialiserede og ambulante genoptræningsplaner på sygehusene, ses det, at de specialiserede genoptræningsplaner udgør mellem 0 og 100 pct., jf. figur 2.28. Det er dog meget forskelligt, hvor mange genoptræningsplaner sygehusene har registreret.

Der er syv sygehuse med 0 pct. specialiseret genoptræning. Disse sygehuse har kun registreret mellem 1 og 11 genoptræningsplaner, hvorfor procentandelen er udregnet på et meget spinkelt grundlag. Disse sygehuse er enten privathospitaler eller psykiatriske sygehuse.

Tilsvarende er der to sygehuse med en specialiseret andel på hhv. 100 og 93 pct. Disse to sygehuse har registreret hhv. 15 og 45 genoptræningsplaner, hvorfor procentandelen også her er udregnet på et meget spinkelt grundlag. Disse to sygehuse er begge privathospitaler.

For de øvrige sygehuse går spændet fra 4 til 68 pct. specialiseret genoptræning.

**Figur 2.28: Fordelingen mellem genoptræningsplaner, der foreskriver specialiseret og almindelig genoptræning i 2008, særskilt for sygehuse, pct.**

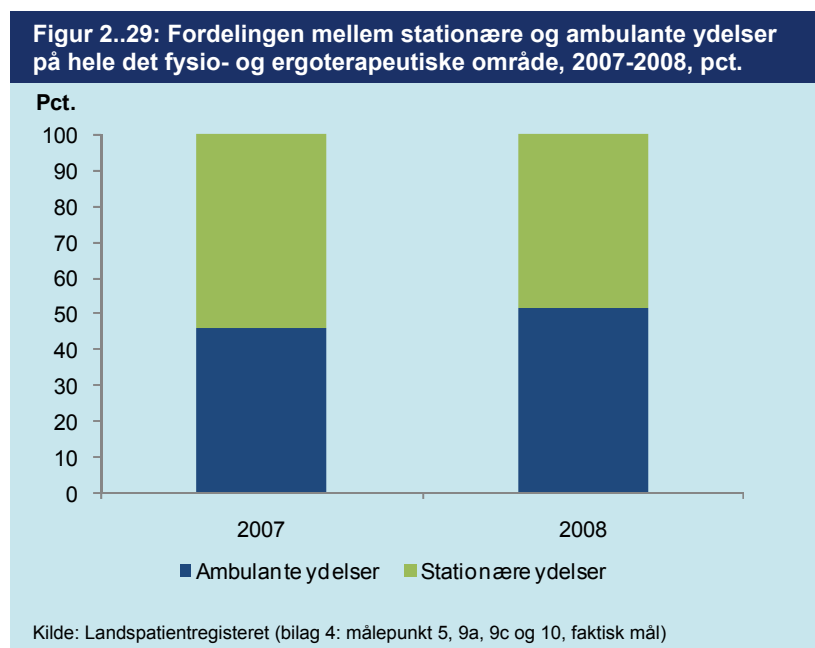


Kilde: Landspatientregisteret (bilag 3: målepunkt 7 og 8 b)



## 2.5. Øvrige fordelinger på området

I 2008 udgjorde stationære ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område 48 pct. af de samlede registrerede ydelser. Ambulante ydelser udgjorde 52 pct. I 2007 var fordelingen sådan, at 54 pct. af de registrerede ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område var stationære, og 46 pct. var ambulante, jf. figur 2.29.



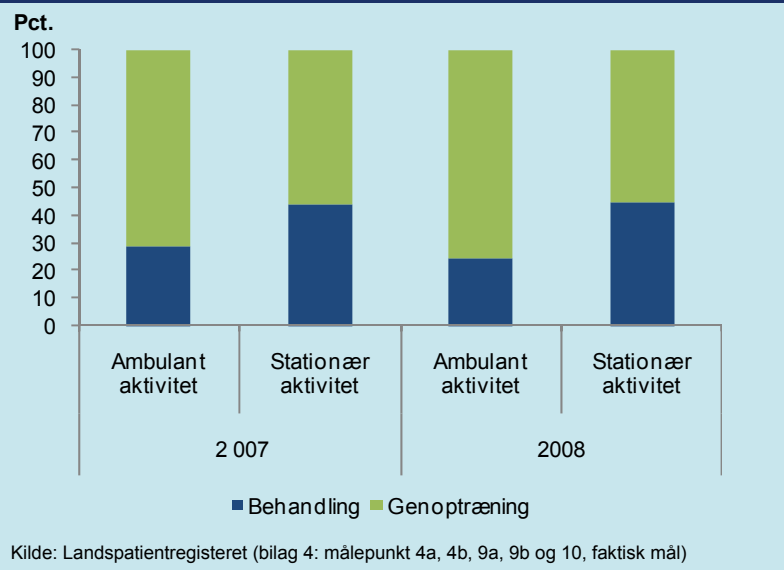
Figur 2.30 på næste side viser fordelingen mellem behandling og genoptræning for både stationære og ambulante aktiviteter. Den blå del af søjlerne angiver andel behandlingsydelser, mens den grønne del af søjlerne angiver andel genoptræningsydelser.

I *stationært regi* udgjorde behandling 45 pct. af de registrerede fysio- og ergoterapeutiske ydelser i 2008. I 2007 var tallet 44 pct.

I *ambulant regi* udgjorde behandling 25 pct. af de ambulante ydelser, der blev registreret på hele det fysio- og ergoterapeutiske område. I 2007 var tallet 29 pct.<sup>29</sup>.

<sup>29</sup> I behandlingsydelser ydet i kommunalt regi indgår registrerede ydelser, som er kategoriseret som behandling samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3. I behandlingsydelser ydet i sygehusregi indgår registrerede ydelser, som er kategoriseret som behandling og afgrænset til speciale 98 (det fysio- og ergoterapeutiske speciale) samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3. I genoptræningsydelser ydet i kommunalt regi indgår ydelser, som er kategoriseret som genoptræning samt 50-50-ydelser og kontekstafhængige ydelser efter den fordeling, som er beskrevet i afsnit 2.2 og bilag 3. I genoptræningsydelser ydet i sygehusregi indgår fysio- og ergoterapeutiske ydelser registreret inden for start- og slutkoder, jf. afsnit 2.2. og bilag 3.

**Figur 2.30: Fordelingen mellem behandling og genoptræning, 2007-2008, særskilt for stationære og ambulante aktiviteter, pct.**



## 2.6. Udgifter på genoptræningsområdet

I dette afsnit vises først kommunernes udgifter til medfinansiering af *stationær genoptræning* i 2008, dvs. genoptræning, der foregår under sygehusindlæggelse. Derefter beskrives kommunernes samlede budgetterede udgifter til *ambulant genoptræning*, herunder kommunernes afholdte udgifter til *specialiseret ambulant genoptræning*. Til sidst vises kommunernes udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning.

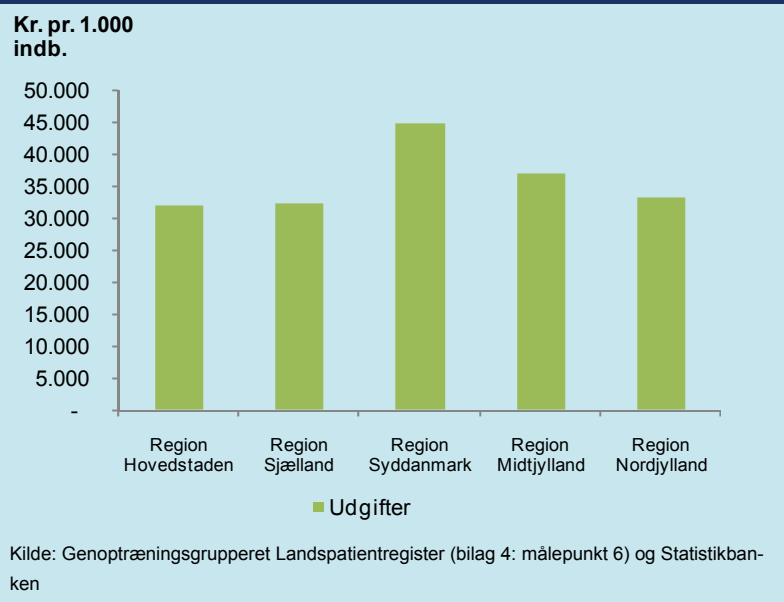
### 2.6.1. Udgifter til stationær genoptræning

I alt er der afregnet 197 mio. kr. (2008-priser) for medfinansiering af genoptræning til indlagte patienter med landets kommuner i 2008. I 2007 blev der afregnet 199 mio. kr. (2007-priser), svarende til 206 mio. kr. (2008-priser)<sup>30</sup> for medfinansiering af genoptræning til indlagte patienter.

For de indlagte patienter afregnes kommunernes medfinansiering på baggrund af de genoptræningsydelser, der er givet under indlæggelsen. Det er den ressourcemæssigt tungeste genoptræningsydelser, der afregnes efter.

Kommunerne i Region Syddanmark har haft de største udgifter til medfinansiering af stationær genoptræning i 2008, jf. figur 2.31. Mens kommunerne i denne region havde udgifter på ca. 45.000 kr. pr. 1.000 indbyggere, lå udgiftsniveauet for kommunerne i de øvrige regioner på ca. 32-37.000 kr. pr. 1.000 indbyggere.

**Figur 2.31: Kommunernes udgifter til medfinansiering af stationær genoptræning pr. 1.000 indbyggere i 2008, særskilt for regioner, kr.**



<sup>30</sup> Opregnet med en PL-faktor på 1,036

## 2.6.2. Udgifter og budgetterede udgifter til ambulat genoptræning

Da kommunernes regnskabstal ikke forventes at foreligge før maj 2008, anvendes der nedenfor budgætall for kommunernes samlede udgifter til ambulat genoptræning. Disse kan afvige fra regnskabstallene.

Kommunerne har i 2008 budgetteret med ca. 1,3 mia.kr. (2008-priser) til hele træningsområdet og havde i 2007 udgifter på 1,2 mia. kr. (2008-priser), jf. tabel 2.2. Disse udgifter dækker både almindelig, ambulat og specialiseret, ambulat genoptræning efter sundhedsloven (som er genstandsfeltet i denne rapport) samt vedligeholdelsestræning efter serviceloven og befordringsudgifter.

Kommunerne skal ifølge det kommunale budget- og regnskabssystem kontere udgifterne til genoptræning efter sundhedsloven sammen med udgifterne til træning efter serviceloven. Det skyldes, at træningen i langt de fleste kommuner udføres i de samme træningscentre og af de samme terapeuter, uanset lovgrundlaget, og det derfor ikke giver mening at opdele udgifterne.

Kommunerne er blevet bedt om at skønne fordelingen af de budgetterede træningsudgifter på henholdsvis genoptræning efter sundhedsloven og vedligeholdelsestræning efter serviceloven. På baggrund heraf skønner KL, at de budgetterede træningsudgifter i 2008 er fordelt med ca. 663 mio. kr. (2008-priser) til ambulat genoptræning efter sundhedsloven og ca. 625 mio. kr. (2008-priser) til træning efter serviceloven, jf. tabel 2.2.

**Tabel 2.2: Kommunernes budgetter for træningsområdet for 2007 og 2008 samt kommunernes regnskaber for 2007, mio. kr. 2008-priser<sup>31</sup>**

	Budget 2007	Regnskab 2007	Budget 2008
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	1.025	1.232	1.288
- heraf genoptræning efter sundhedsloven, skønnet*	495	-	663
- heraf træning efter serviceloven, skønnet*	530	-	625

Kilde: De kommunale budgetter og regnskaber, funktion 4.62.82 (udgifterne på denne funktion er inkl. kommunal ambulat almindelig genoptræning, kommunal vedligeholdelsestræning, specialiseret ambulat genoptræning og befordring)

Note: \* Fordeling af de samlede træningsudgifter på hhv. sundhedsloven og serviceloven er baseret på skønsmæssige fordelinger fra 50-75 kommuner. Fordelingen skal derfor tages med forbehold.

Kommunernes udgifter til specialiseret ambulat genoptræning bliver løbende afregnet mellem regioner og kommuner, og er derfor opgjort i marts 2009. Disse udgifter er indeholdt i kommunernes budgetter og regnskaber for træningsområdet. Kommunerne har i 2008 betalt ca. 172 mio. kr. (2008-priser) for *specialiseret ambulat genoptræning*, som udføres på sygehuse. I 2007 betalte kommunerne ca. 181 mio. kr. (2007-priser), svarende til ca. 188 mio. kr. (2008-priser)<sup>32</sup> hertil.

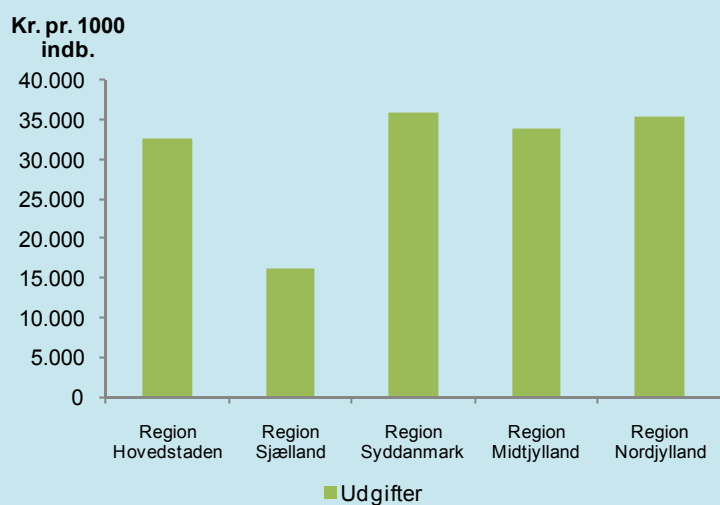
Den specialiserede genoptræning afregnes på baggrund af de ydelser, der er givet på det konkrete besøg. Også her afregnes efter den ressourcemæssigt tungeste genoptræningsydelse. Derudover kræver afregningen en klassifikation af, om genoptræningen er almindelig eller specialiseret i form af registrering af start- og slutkoder.

<sup>31</sup> Opregnet med en pl-faktor på 1,037.

<sup>32</sup> Opregnet med en pl-faktor på 1,037.

Variationen i kommunernes udgifter til *specialiseret genoptræning* er vist på regionsniveau i figur 2.32.

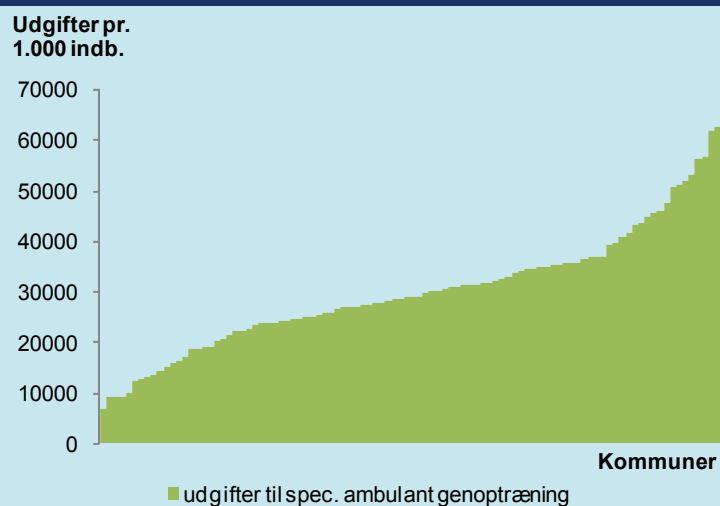
**Figur 2.32: Kommunernes udgifter til specialiseret ambulans genoptræning pr. 1.000 indbyggere i 2008, særligt for regioner, kr.**



Kilde: Genoptræningsgruppen Landspatientregister (bilag 4: målepunkt 11) og Statistikbanken

Variationen i kommunernes udgifter til *specialiseret genoptræning* er vist på kommuneniveau i figur 2.33.

**Figur 2.33: Kommunernes udgifter til specialiseret ambulans genoptræning pr. 1.000 indbyggere i 2008, kr.**



Kilde: Genoptræningsgruppen Landspatientregister (bilag 4: målepunkt 11) og Statistikbanken

### 2.6.3. Udgifter til befordring

Arbejdsgruppen har gennemført en spørgeskemaundersøgelse til økonomicheferne i kommunerne for at tilvejebringe oplysninger om kommunernes udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven. Baggrunden herfor er, at det i monitoringsaftalen fra december 2006 var aftalt at opgøre befodringsudgifterne, men at det ikke har været muligt at tilvejebringe registerdata. Der er derfor en række usikkerheder omkring data.

Kommunerne skal kontere deres udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven og træning efter serviceloven på samme gruppering i kontoplanen (fkt. 4.62.82, grp. 003). Grupperingen blev oprettet i forbindelse med kommunalreformen 1. januar 2007, men omfattede i starten kun den befordring, der blev udført af en privat leverandør. Derudover har konteringsreglerne været uklare i perioden 1. januar 2007 til 18. december 2008, da der har været en uoverensstemmelse mellem teksten i konteringsreglerne, som henviste til både sundhedsloven og serviceloven og paragrafhenvisningerne i konteringsreglerne, som alene henviste til sundhedsloven. Pr. 18. december 2008 er denne uklarhed rettet. Uklarheden i kontoplanen har betydet, at det er forskelligt, hvilke udgifter kommunerne har konteret på grupperingen befodringsudgifter.

Spørgeskemaundersøgelsen er blevet sendt til alle 98 kommuner, og der er 58 kommuner, som har svaret. Heraf har 53 kommuner konteret udgifter på kontoen for personbefordring i 2008. Ud af de 53 kommuner har 16 kommuner konteret samtlige udgifter til befordring i forbindelse med både træning efter serviceloven og genoptræning efter sundhedsloven på kontoen, og 18 kommuner har alene konteret udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven (dvs. almindelig og specialiseret ambulant genoptræning). Kommunerne er blevet bedt om at anføre, hvilke udgifter der vedrører sundhedslovstræning, og hvilke der vedrører servicelovstræning. På baggrund af en opregning af de hhv. 16 og 18 kommuners svar skønner KL, at kommunernes udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning efter sundhedsloven var ca. 70 mio. kr. i 2008, samt at kommunernes udgifter til befordring på hele træningsområdet (dvs. befordring efter både sundhedsloven og serviceloven) var ca. 140 mio. kr. i 2008. Skønnet er imidlertid usikkert, da det bygger på svar fra hhv. 18 og 16 kommuner, og da det ikke kan afgøres, om datamaterialet er repræsentativt for alle kommuner.

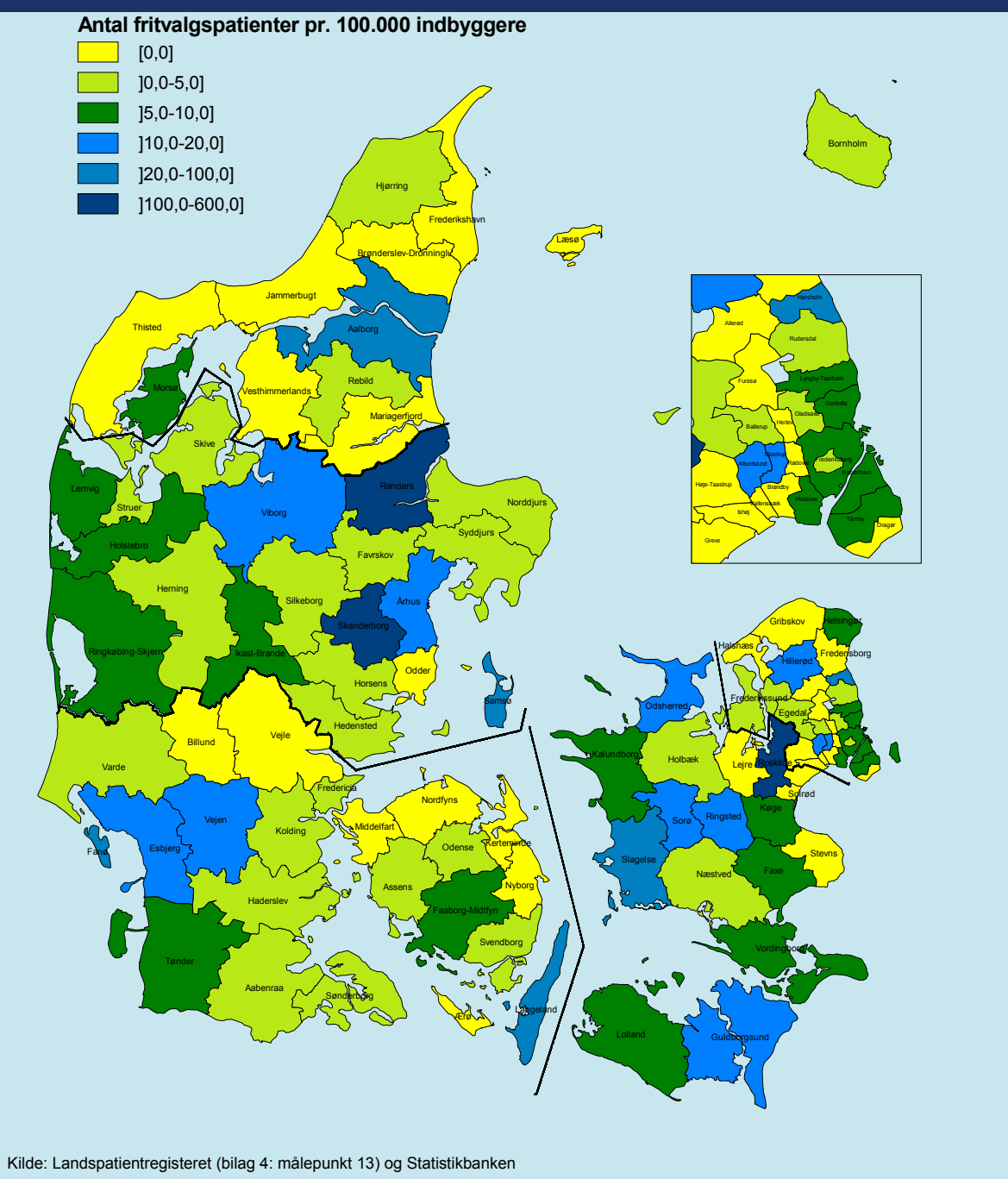
## **2.7. Frit valg og fysioterapi efter henvisning**

Dette kapitel beskriver først, hvor udbredt frit valg til ambulant genoptræning var i 2008. Derefter sammenlignes omfanget af fysioterapi efter henvisning i praksissektoren i 2007 og 2008.

### **2.7.1. Frit valg**

I 2008 benyttede ca. 1.260 patienter sig af muligheden for frit valg af almindelig ambulant genoptræning. I 2007 var der registreret ca. 600 patienter, som havde benyttet sig af det frie valg. I 2008 har Randers, Roskilde og Skanderborg kommuner i den nævnte rækkefølge flest borgere, der benytter sig af frit valg pr. 100.000 indbyggere, mens der er 31 kommuner, som slet ikke har nogen, jf. figur 2.34 på næste side.

**Figur 2.34: Antal patienter, der benytter sig af frit valg af almindelig ambulant genoptræning i andre kommuner end bopælskommunen pr. 100.000 indbyggere i 2008.**





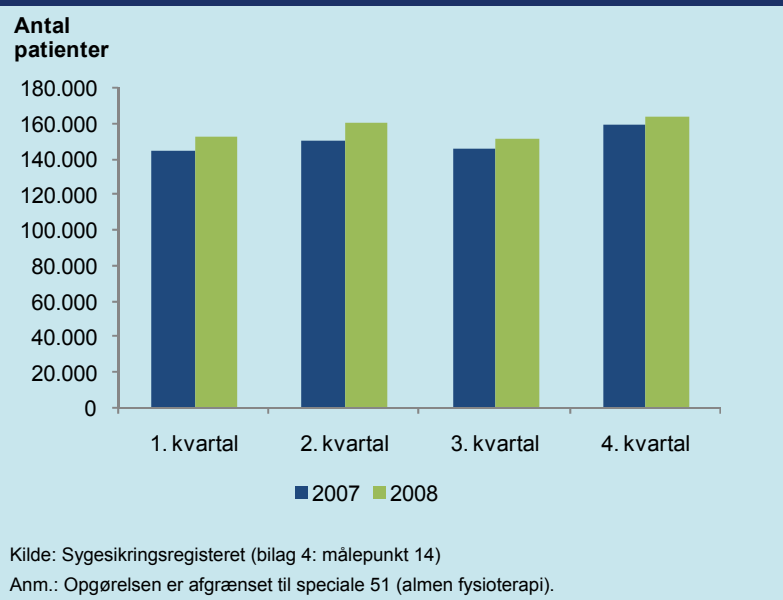
## 2.7.2. Fysioterapi efter henvisning i praksissektoren

I dette afsnit sammenlignes antallet af patienter, der har modtaget almen fysioterapi hos en privatpraktiserende fysioterapeut<sup>33</sup> efter lægehenvvisning fra en praktiserende læge i 2007 og 2008. Fysioterapi efter lægehenvvisning i praksissektoren er ikke en del af den genoptræningsaktivitet, som er beskrevet i afsnit 2.3.

Baggrunden for monitoreringen heraf er, at der er en vis usikkerhed om, hvorvidt nogle af de patienter, som tidligere blev henvist til behandling hos privatpraktiserende fysioterapeuter med sygesikringstilskud, fremover vil blive visiteret til genoptræning via en genoptræningsplan herom.

Fra 2007 til 2008 har der været en stigning i antallet af patienter, der modtager almen fysioterapi efter lægehenvvisning i praksissektoren på ca. 3 pct., jf. figur 2.35.

**Figur 2.35: Antal patienter, der modtager fysioterapi efter lægehenvvisning fra praktiserende læge i hvert kvartal i 2007-2008.**



<sup>33</sup> Afgrænset til speciale 51 (almen fysioterapi).

## 2.8. Monitorering af genoptræningsområdet fremover

Fremover vil Sundhedsstyrelsen offentliggøre data på genoptræningsområdet til brug for generel monitorering samt planlægning af opgaven. Relevante indikatorer er vist i tabel 2.3 neden for.

Det forventes, at data offentliggøres på Sundhedsstyrelsens portal [www.sundhedsdata.sst.dk](http://www.sundhedsdata.sst.dk), som indeholder forskellige data for sundhedsområdet. Dette vil gøre det let for kommuner og regioner at foretage detaljerede træk på de ønskede variable, herunder på specifikke diagnoser.

Det kan vise sig, at andre indikatorer også er relevante at opgøre. Eksempelvis er det besluttet i dokumentationsprojektet for det kommunale sundhedsområde, initieret af Styregruppen for Tværoffentligt Samarbejde, at der også skal opgøres og offentliggøres en indikator for antal fysiske kontakter pr. 1.000 indbyggere. Ligeledes har de centrale sundhedsmyndigheder påbegyndt opgørelse af registerbaseret ventetidsopgørelse. Nedenstående oversigt kan derfor blive udvidet.

**Tabel 2.3: Relevante indikatorer i fremtidig monitorering af genoptræningsområdet**

Indikator	Geografiske fordelinger	Øvrige fordelinger	Opdateringskadence	Kilde
Ydelser (alle ydelser kan vælges med undtagelse af start og slutkoder)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Region</li> <li>• Kommune</li> <li>• Sygehus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almindelig vs. specialiseret genoptræning</li> <li>• Institutionstype (sygehus vs. kommunalt regi)</li> <li>• Sygehustype (offentligt vs. privat)</li> <li>• Speciale (fys- ergo, ortopæd, andet)</li> <li>• Diagnosegruppering</li> </ul>	Årlig	LPR
Genoptræningsplaner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Region</li> <li>• Kommune</li> <li>• Sygehus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almindelig vs. specialiseret genoptræning</li> <li>• Institutionstype (sygehus vs. kommunalt regi)</li> <li>• Sygehustype (offentligt vs. privat)</li> <li>• Speciale (fys- ergo, ortopæd, andet)</li> <li>• Diagnosegruppering</li> </ul>	Kvartalsvis	LPR
Kommunernes udgifter til medfinansiering af genoptræning under indlæggelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Region</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Måned</li> </ul>	Årlig	LPR

# Del 2: Status for anbefalinger på genoptræningsområdet fra økonomiaftalen for 2009

I denne del af rapporten gøres status for de otte anbefalinger, som fremgår af økonomiaftalen for 2009 mellem regeringen og hhv. KL og Danske Regioner. Anbefalingerne stammer fra rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet*, som Danske Regioner, KL, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udgav i maj 2008.

## 3.1. Metode

For at kunne gøre status for anbefalingerne fra økonomiaftalen har arbejdsgruppen gennemført tre spørgeskemaundersøgelser; én blandt regionerne, én blandt kommunerne og én blandt det sundhedsfaglige personale, der udarbejder genoptræningsplaner på regionernes sygehuse. Spørgeskemaundersøgelserne er gennemført i januar og februar 2009.

Anbefalingerne, som der i denne del af rapporten gøres status for, er aftalt i økonomiaftalen for 2009 mellem regeringen og hhv. KL og Danske Regioner. Det betyder, at parterne ikke umiddelbart har forpligtet sig til at implementere anbefalingerne før i 2009. Parterne har dog haft kendskab til indholdet af økonomiaftalen siden juni 2008, hvor aftalen blev indgået, og det har derfor været muligt for parterne at påbegynde implementeringen af aftalen inden 2009. Disse forhold skal tages i betragtning, når der konkluderes på undersøgelsen.

Det gælder generelt for spørgeskemaundersøgelser, at der primært stilles lukkede spørgsmål, som svarpersonerne skal krydse af i. I spørgeskemaundersøgelserne til kommuner og regioner har der dog også været mulighed for at uddybe og begrunde svar. Der vil være forskel fra person til person og fra organisation til organisation i, hvordan spørgsmålene i en spørgeskemaundersøgelse fortolkes. Dette betyder, at man ikke kan forvente en 100 pct. overensstemmelse mellem eksempelvis svarene fra to personer fra samme kommune eller region eller mellem svarene fra en region og kommunerne i regionen.

Tabel 3.1 viser svarstatistikken for de tre spørgeskemaundersøgelser.

**Tabel 3.1: Svarstatistik på de tre dataindsamlinger**

	Antal skemaer udsendt	Antal skemaer modtaget	Svarprocent
<b>Skemaer til regioner, total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>Skemaer til kommuner, total</b>	<b>98</b>	<b>78</b>	<b>80</b>
Hovedstad	29	24	83
Sjælland	17	11	65
Syddanmark	22	15	68
Midtjylland	19	17	89
Nordjylland	11	11	100
<b>Skemaer til sundhedspersonale, total</b>	<b>195</b>	<b>173</b>	<b>89</b>
Hovedstad	48	39	81
Sjælland	35	26	74
Syddanmark	35	34	97
Midtjylland	42	42	100
Nordjylland	35	32	91

Spørgeskemaerne til regionerne er sendt til følgegruppen vedr. genoptræning og hjælpemidler<sup>34</sup>, hvor der sidder repræsentanter fra alle regioner. Samtlige fem regioner har besvaret spørgeskemaet, jf. tabel 3.1.

Spørgeskemaet til kommunerne er stilet til socialchefen/sundhedschefen i alle 98 kommuner. I alt har 78 kommuner besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 80. Svarprocenten varierer lidt blandt kommunerne i de fem regioner, således at kommunerne i Region Nordjylland har en svarprocent på 100, og kommunerne i Region Sjælland har en svarprocent på 65.

Spørgeskemaet til det sundhedsfaglige personale er udsendt af de fem regioner til 195 udvalgte svarpersoner. Regionerne har skullet udvælge svarpersonerne, således at der blev sikret en spredning på tværs af sygehuse med forskellig størrelse og på tværs af personale, der arbejder med forskellige typer af patienter. Der er opnået en svarprocent på 89 og en variation mellem regionerne fra 74 pct. i Region Sjælland til 100 pct. i Region Midtjylland.

Samlet set vurderes datamaterialet til at være tilstrækkeligt til at gøre status for anbefalingerne.

<sup>34</sup> Følgegruppen vedr. genoptræning og hjælpemidler er en regional erfaringsudvekslingsgruppe, hvori der sidder to sagsbehandlere fra hver region samt to repræsentanter fra Danske Regioner.

## 3.2. Anbefaling nr. 1: Sundhedsaftaler

### Anbefaling nr. 1:

at kommuner og regioner i højere grad udnytter sundhedsaftalernes potentiale som styringsredskab på genoptræningsområdet

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Gennemgangen af 1. generation af sundhedsaftaler afdækkede en række eksempler på, at konkrete aftaler mellem kommuner og regioner kan bidrage til en lavere andel af specialiseret genoptræning. På den baggrund er det arbejdsgruppens vurdering, at kommuner og regioner i langt højere grad vil kunne udnytte sundhedsaftalernes potentiale som styringsredskab på genoptræningsområdet. Inden for rammerne af sundhedsaftalerne kan kommuner og regioner indgå konkrete delaftaler på genoptræningsområdet, som er direkte orienteret mod styringen af området. Herunder kan der i aftalerne fokuseres på gråzoner mellem almindelig og specialiseret genoptræning og på andelen af specialiseret genoptræning."* (s. 65)

### 3.2.1. Status

I forbindelse med status for anbefaling nr. 1 skal det bemærkes, at processen omkring indgåelse af sundhedsaftaler var relativt fremskreden, da rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* udkom i maj 2008, og da parterne i juni 2008 indgik aftale om kommunernes og regionernes økonomi for 2009, hvor de otte anbefalinger var nævnt. Derfor kan det ikke forventes, at anbefalingerne er skrevet ind i sundhedsaftalerne.

For at give en indikation af, om der i regioner og kommuner er tilstrækkelig fokus på de otte anbefalinger, er de blevet spurgt til, hvorvidt anbefalingerne fra økonomiaftalen er blevet behandlet i et relevant udvalg (enten i sundhedskoordinationsudvalget, i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktforsøgs- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet, i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse eller andetsteds). Kommuner og regioners svar kan ses i tabel 3.2 og 3.3.

**Tabel 3.2: Kommuners og regioners svar på, om de otte anbefalinger fra økonomiaftalen er blevet behandlet i et relevant udvalg.**

	Ja, anbefalingerne er blevet behandlet i et relevant udvalg	Nej, anbefalingerne er ikke blevet behandlet i et relevant udvalg	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	83 % (20)	17 % (4)	0 % (0)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	100 % (11)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	93 % (14)	0 % (0)	7 % (1)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	53 % (9)	35 % (6)	12 % (2)	100 % (17)
<b>Nordjylland</b>	55 % (6)	27 % (3)	18 % (2)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>77 % (60)</b>	<b>17 % (13)</b>	<b>6 % (5)</b>	<b>100 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 4. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 1.

Tabel 3.2 viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

Region Hovedstaden har anført, at de otte anbefalinger har været behandlet i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet. I sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse har anbefalingerne ifølge regionen ikke været drøftet konkret, men indgår derimod som et led i den generelle opfølgning og monitorering af området. 20 ud af 24 kommuner i regionen, svarende til 83 pct., har anført, at anbefalingerne er blevet behandlet i et relevant udvalg. Disse kommuner mener hovedsageligt, at behandlingen er sket i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper, sådan som regionen også har anført.

Region Sjælland har svaret, at de otte anbefalinger har været behandlet i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet. Samtlige 11 kommuner har i lighed med regionen svaret, at anbefalingerne har været behandlet i et relevant udvalg. Kommunerne mener også hovedsageligt, at anbefalingerne har været behandlet i den administrative styregruppe og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper.

Region Syddanmark har anført, at de otte anbefalinger har været behandlet i sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet, i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse samt i regionen, i sygehusledelserne og i Kommune Kontakt Udvalget, som består af 22 borgmestere og regionsformænd. 14 ud af 15 kommuner i regionen, svarende til 93 pct. har i lighed med regionen anført, at anbefalingerne har været behandlet i relevante udvalg. Også i lighed med regionen har kommunerne anført, at anbefalingerne har været behandlet i en bred vifte af udvalg.

Region Midtjylland har svaret, at de otte anbefalinger har været behandlet i sundhedskoordinationsudvalget og i nogle lokale følgegrupper og samordningsudvalg samt hos formandskabet for en temagruppe vedr. genoptræning og i Økonomigruppen. 9 ud af 17 kommuner i regionen, svarende til 53 pct., har anført, at anbefalingerne har været behandlet i et relevant udvalg. Seks kommuner har svaret, at anbefalingerne ikke har været behandlet og to kommuner har svaret "ved ikke".

Region Nordjylland har anført, at anbefalingerne er blevet behandlet i sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet samt i regionens udvidede direktion. 6 ud af 11 kommuner, svarende til 55 pct., har i lighed med regionen anført, at anbefalingerne er blevet behandlet i et relevant udvalg. Tre kommuner har svaret, at anbefalingerne ikke har været behandlet, og to kommuner har svaret "ved ikke".

**Tabel 3.3: Kommuners og regioners svar på i hvilke udvalg de otte anbefalinger fra økonomiaftalen har været behandlet**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. Procenterne er udregnet på grundlag af antallet af kommuner, der har svaret, at der allerede er igangsat konkrete initiativer. De grå markeringer viser regionernes svar.

	I sundhedskoordinationsudvalget	I den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne	I kontaktførelse- eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet	I samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse	Andet steds	Procentgrundlag = antal kommuner, som har svaret, at de 8 anbefalinger har været behandlet i et relevant udvalg
<b>Hovedstad</b>	10 % (2)	90 % (18)	85 % (17)	15 % (3)	5 % (1)	20
<b>Sjælland</b>	18 % (2)	64 % (7)	82 % (9)	27 % (3)	18 % (2)	11
<b>Syddanmark</b>	50 % (7)	57 % (8)	64 % (9)	57 % (8)	21 % (3)	14
<b>Midtjylland</b>	33 % (3)	56 % (5)	89 % (8)	44 % (4)	11 % (1)	9
<b>Nordjylland</b>	67 % (4)	100 % (6)	83 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	6
<b>Hele landet</b>	<b>30 % (18)</b>	<b>73 % (44)</b>	<b>80 % (48)</b>	<b>30 % (18)</b>	<b>12 % (7)</b>	<b>60</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 4. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 1.

Anm.: Rækkerne summerer ikke til 100, da kommunerne har kunnet afkrydse flere udvalg.

### 3.2.2. Konklusion på anbefaling nr. 1

Samtlige regioner har anført, at de otte anbefalinger har været behandlet i et relevant udvalg. I tre regioner er stort set alle kommuner af samme opfattelse. I to andre regioner er omkring halvdelen af kommunerne af samme opfattelse som den relevante region. Regioner og kommuner i hele landet har alle angivet, at anbefalingerne især har været behandlet i kontaktførelse- og arbejdsgrupper, men at en række andre udvalg også har behandlet anbefalingerne. Således kan det konkluderes, at der er fokus på anbefalingerne blandt kommuner og regioner – dog er det i to regioner kun omkring halvdelen af kommunerne, som positivt har anført, at anbefalingerne er blevet behandlet.

Hvorvidt kommuner og regioners fokus på de otte anbefalinger vil give sig udslag i, at sundhedsaftalerne i højere grad anvendes som styringsredskab kan – som forventet - ikke på nuværende tidspunkt fuldstændig afklares. Gennemgangen af nogle af de øvrige anbefalinger (særligt anbefaling 4, 5, 7 og 8) viser, at kommunikationen mellem kommuner og regioner kan forbedres på flere områder. Sundhedsaftalerne er et oplagt redskab til kontinuerligt at sikre, at der følges op på kommunikationen mellem relevante parter på genoptræningsområdet.

### 3.3. Anbefaling nr. 2: Vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning

#### Anbefaling nr. 2:

at kommuner og regioner opstiller vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Som led i den obligatoriske del af sundhedsaftalerne om arbejdsdeling på genoptræningsområdet, kan kommuner og regioner vælge at opstille vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning. Sådanne målsætninger vil ikke kunne være bindende, da det altid er den lægefaglige beslutning, der afgør behovet for genoptræning i det enkelte tilfælde. Det er dog arbejdsgruppens vurdering, at opstilling af sådanne målsætninger vil kunne bidrage til at gøre den løbende opfølgning på aftalen mere konkret og kvalificeret."*(s. 65)

#### 3.3.1. Status

For at kunne give en status for anbefaling nr. 2 er kommuner og regioner blevet spurgt om, hvorvidt regionen og kommunerne i regionen har opstillet en fælles vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Tabel 3.4 viser kommunernes og regionernes svar.

**Tabel 3.4: Kommuner og regioners svar på om de sammen har opstillet en fælles vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Der er aftalt en vejledende procentandel, en maksimal procentandel eller et interval, som andelen skal ligge inden for	Der er beskrevet en målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes, men der er ikke aftalt et tal eller interval	Der er aftalt anden form for målsætning om andelen af specialiseret genoptræning	Der er ikke aftalt nogen målsætning for andelen af specialiseret genoptræning	Total
<b>Hovedstad</b>	8 % (2)	8 % (2)	63 % (15)	21 % (5)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	45 % (5)	36 % (4)	9 % (1)	9 % (1)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	33 % (5)	7 % (1)	13 % (2)	47 % (7)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	0 % (0)	18 % (3)	18 % (3)	65 % (11)	100 % (17)
<b>Nordjylland</b>	100 % (11)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	29 % (23)	13 % (10)	27 % (21)	31 % (24)	100 % (78)

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 9. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 3.

Ifølge **Region Hovedstaden** har regionen og kommunerne i regionen ikke formuleret en fælles vejledende målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning til et bestemt niveau for hele regionen, men har derimod aftalt en "anden målsætning". Regionen og kommunerne i regionen er,



ifølge regionen, i stedet enige om at tage udgangspunkt i snitfladekataloget, hvor mest mulig genoptræning, ifølge regionen, er lagt ud til kommunerne. Et snitfladekatalog er en vejledning i, hvilke diagnoser der som udgangspunkt kan forventes at kræve henholdsvis specialiseret eller almindelig ambulans genoptræning. Et sådant katalog kan udformes på mange forskellige måder, men vil ofte beskrive og tydeliggøre de faglige kriterier for sondringen mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Region Hovedstaden foretager monitorering og benchmarking af snitfladekataloget for at sikre en ensartet brug blandt sundhedspersonalet og dermed, at mest mulig ambulans genoptræning lægges ud til kommunerne. Snitfladekataloget hører ifølge regionen til bilagsmaterialet i sundhedsaftalerne mellem region og kommuner.

15 ud af 24 **kommuner i Region Hovedstaden**, svarende til 63 pct., har ligesom regionen angivet, at der er aftalt en "anden form for målsætning om andelen af specialiseret genoptræning". 10 kommuner henviser eksplicit til snitfladekataloget. De resterende kommuner fordeler sig således, at to kommuner har svaret, at der er en målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal udgøre hhv. 20 og 5 pct. To kommuner har svaret, at der er beskrevet en målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning. Og fem kommuner har angivet, at der ikke er aftalt nogen målsætning.

**Region Sjælland** og kommunerne i regionen har ifølge regionen ikke formuleret nogen fælles vejledende målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning til et bestemt niveau for hele regionen, men har derimod aftalt en "anden målsætning". Til sundhedsaftalen er der ifølge regionen tilknyttet et snitfladekatalog, som angiver vejledende procenter for andelen af specialiseret genoptræning til udvalgte diagnosegrupper. Der er således på *diagnoseniveau* formuleret konkrete vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.

Kun én **kommune i Region Sjælland**, svarende til 9 pct., har ligesom regionen angivet, at der er aftalt en "anden målsætning for andelen af specialiseret genoptræning". Derimod har 5 ud af 11 kommuner, svarende til 45 pct., angivet, at der er aftalt en procentandel, en maksimal procentandel eller et interval, som andelen skal ligge inden for. Fire kommuner, svarende til 36 pct., har svaret, at der er beskrevet en målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes, og én kommune mener ikke, at der er aftalt en vejledende målsætning. Årsagen til, at så relativt mange kommuner mener, at der er aftalt en konkret vejledende målsætning, kan være, at der i snitfladekataloget er angivet vejledende procentandele for specialiseret genoptræning på diagnoseniveau.

Ifølge **Region Syddanmark** har regionen og kommunerne i regionen ikke formuleret nogen fælles vejledende målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning til et bestemt niveau for hele regionen, men har derimod aftalt en "anden målsætning". Der er ifølge regionen enighed mellem region og kommunerne om, at udmøntningen af snitfladekataloget i tilfredsstillende grad opfylder ønsket om en passende fordeling mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Regionen påpeger, at snitfladekataloget indeholder en skærpelse af kriterierne for specialiseret, ambulans genoptræning og understøtter den lægefaglige vurdering. Regionen mener, at snitfladekataloget er et dynamisk værktøj, som er mere hensigtsmæssigt som styringsredskab end fastlagte procenter.

To **kommuner i Region Syddanmark**, svarende til 13 pct., har ligesom regionen svaret, at der er aftalt en "anden målsætning" for andelen af specialiseret genoptræning. De resterende kommuner har svaret meget forskelligt på, om der er formuleret en egentlig målsætning. En gruppe af kommuner, bestående af 5 ud af 15 kommuner, svarende til 33 pct., anfører, at der er aftalt en vejledende målsætning om en bestemt fordeling mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Seks kommuner nævner en konkret fordeling på 20 pct. specialiseret og 80 pct. almindelig genoptræning. En anden gruppe af kommu-

ner, bestående af 7 ud af 15 kommuner, svarende til 47 pct., har angivet, at der ikke er aftalt nogen vejledende målsætning. Blandt disse kommuner nævnes det, at årsagen hertil er, at der er udarbejdet et snitfladekatalog, og at andelen er støt faldende i stort set hele regionen. En enkelt kommune anfører, at spørgsmålet om en vejledende målsætning fortsat behandles mellem region og kommuner, og en anden kommune skriver, at det ikke har været muligt for kommunen at få aftalt en vejledende målsætning.

**Region Midtjylland** og kommunerne i regionen har ifølge regionen ikke formuleret nogen fælles vejledende målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning til et bestemt niveau for hele regionen. I en sundhedsaftale med en enkelt kommune er der dog beskrevet en målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes, men der er ikke aftalt et konkret tal eller interval, som andelen skal ligge inden for. Region Midtjylland henholder sig i lighed med andre regioner til snitfladekataloget og har i samarbejde med kommunerne i regionen bestilt en analyse, som afdækker fordelingen mellem specialiseret og almindelig genoptræning opdelt på udvalgte diagnoser og fordelt på hospitalerne i regionen. Regionen anfører, at den på baggrund af snitfladekataloget vil forsøge at opstille en vejledende procentsats for specialiseret genoptræning.

11 ud af 17 **kommuner i Region Midtjylland**, svarende til 65 pct., har i lighed med regionen anført, at der ikke er aftalt nogen målsætning for andelen af den specialiserede genoptræning. Kommunerne henviser til det udarbejdede snitfladekatalog og den bestilte analyse som årsager til, at der ikke er aftalt nogen målsætning vedr. andelen af specialiseret genoptræning. Tre kommuner, svarende til 18 pct., har svaret, at der er beskrevet en målsætning om at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning, og andre tre kommuner har svaret, at der er aftalt en anden form for målsætning.

**Region Nordjylland** har som eneste region aftalt en konkret vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning med kommunerne i regionen. Aftalen lyder, at andelen af specialiseret genoptræning ved udgangen af fjerde kvartal 2009 maksimalt bør udgøre 30 pct. i regionen. Beslutningen fremgår i et referat fra et møde i sundhedskoordinationsudvalget.

Samtlige **kommuner i regionen** har i lighed med regionen svaret, at der er aftalt en fælles vejledende målsætning. Seks kommuner nævner, at målsætningen er at nå en fordeling på 30 pct. specialiseret og 70 pct. almindelig genoptræning.

### **3.3.2. Konklusion på anbefaling nr. 2**

Kommuner og regioner i Region Nordjylland har aftalt en konkret vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning for hele regionen samlet set. I de øvrige fire regioner har region og kommuner ikke aftalt en konkret vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning i hele regionen. Der er dog én region, som anfører, at den vil forsøge at opstille en vejledende procentsats for andelen specialiseret genoptræning.

De fire regioner, som ikke har aftalt en konkret vejledende målsætning med kommunerne, henviser til de udarbejdede snitfladekataloger som aftalte målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning. Desuden henviser en del kommuner til snitfladekatalogerne i forbindelse med spørgsmålet om vejledende målsætninger. Som tidligere anført er et snitfladekatalog en vejledning i, hvilke diagnoser der som udgangspunkt kan forventes at kræve henholdsvis specialiseret eller almindelig ambulant genoptræning. Et snitfladekatalog er således en faglig vejledning på diagnoseniveau og ikke en samlet målsætning for regionen som helhed.

Arbejdsgruppen vurderer i lighed med sidste års rapport, at opstilling af vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning vil kunne bidrage til at gøre den løbende opfølgning på sundhedsaftalerne mere konkret og kvalificeret.

### 3.4. Anbefaling nr. 3: Særlige indikatorer for genoptræningsområdet

#### **Anbefaling nr. 3:**

*at der, bl.a. til brug for den løbende opfølgning på opstillede målsætninger på genoptræningsområdet, med fast interval offentliggøres særlige indikatorer for andelen af specialiseret genoptræning fordelt på regioner, kommuner, sygehuse samt udvalgte specialer og diagnoser*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"En afgørende forudsætning for at kommuner og regioner kan gennemføre en kvalificeret, løbende opfølgning på genoptræningsområdet er, at der findes et systematisk og lettilgængeligt overblik over relevante informationer, som giver mulighed for at sammenligne sig med andre kommuner og mulighed for at sammenligne sygehusene. Specielt oplysninger om udviklingen i andelen af specialiseret ambulans genoptræning på tværs af regioner, kommuner og sygehuse er en forudsætning for, at der løbende kan følges op på opstillede vejledende målsætninger. Arbejdsgruppen vurderer i den forbindelse, at der med fordel kan udarbejdes særlige indikatorer til brug for løbende opfølgning på opstillede målsætninger på genoptræningsområdet, blandt andet i regi af sundhedskoordinationsudvalgene.*

*(...)Nogle kommuner og regioner udarbejder allerede informationer til brug for den løbende opfølgning på genoptræningsområdet. Forslaget indebærer således ikke en administrativ merbelastning, da informationerne allerede er tilgængelige, for dem som efterspørger dem. Et bilag med de relevante oplysninger vil oplagt kunne stilles til rådighed fra centralt hold. Det vil for eksempel kunne ske i sammenhæng med den aftalte monitorering af genoptræningsområdet." (s. 66)*

#### **3.4.1. Status**

Sundhedsstyrelsen har siden maj 2007 kvartalsvis offentliggjort antallet af genoptræningsplaner for henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning for alle landets regioner og kommuner samt udgifter til kommunal medfinansiering af genoptræning under indlæggelse. Tallene er offentligt tilgængelige på sundhedsstyrelsens hjemmeside og opgøres ved hjælp af eksisterende indberetninger til Landspatientregisteret.

Pr. 9. februar 2009 er offentliggørelsen udvidet, således at antal genoptræningsplaner for henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning også opgøres for samtlige sygehuse og for udvalgte specialer. Med denne rapport vises tallene for udvalgte specialer også opdelt på regioner.

Med denne rapport offentliggøres endvidere antal genoptræningsplaner for henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning for udvalgte diagnoser og behandlinger opdelt på regioner. Disse opgørelser vil også fremadrettet løbende blive offentliggjort af Sundhedsstyrelsen. Arbejdsgruppen på genoptræningsområdet har sammen med Sundhedsstyrelsen udvalgt de diagnoser og operationer, som der offentliggøres tal for. Parterne har taget udgangspunkt i de snitfladekataloger, som er blevet udarbejdet af regioner og kommuner for at sikre sammenhæng til de områder, der i forvejen arbejdes med i regionerne. Idet snitfladekatalogerne både omhandler diagnoser og operationer, har arbejdsgruppen valgt at lade dette afspejle i de indikatorer, som Sundhedsstyrelsen offentliggør. Tallene for hele 2008 kan findes i bilag 4.

Med denne rapport er følgende særlige indikatorer for specialiseret genoptræning offentliggjort:

- Antal genoptræningsplaner for almindelig og specialiseret genoptræning for hele landet, regioner og kommuner
- Antal genoptræningsplaner for almindelig og specialiseret genoptræning for sygehuse
- Antal genoptræningsplaner for almindelig og specialiseret genoptræning for udvalgte specialer opdelt på regioner
- Antal genoptræningsplaner for almindelig og specialiseret genoptræning for diagnoser opdelt på regioner
- Antal genoptræningsplaner for almindelig og specialiseret genoptræning for operationer opdelt på regioner

Som det også er nævnt i rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet*, har nogle kommuner og regioner desuden selv monitoreret fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Et eksempel på dette er, at sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden i 2008 blevet orienteret om udviklingen i fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Orienteringen påtænkes at fortsætte i 2009, hvor også den administrative styregruppe vil blive underrettet. Et andet eksempel er, at det i Region Nordjylland er aftalt, at der på hvert møde i sundhedskoordinationsudvalget gives en status på fordelingen mellem almindelig og specialiseret genoptræning på kommune- og sygehusniveau. Et tredje eksempel er, at kommuner og region i Region Midtjylland har bestilt en rapport om genoptræningsområdet, som bl.a. indeholder analyser af andelen af specialiseret genoptræning i regionen.

### **3.4.2. Konklusion på anbefaling nr. 3**

Sundhedsstyrelsen har siden maj 2007 hvert kvartal offentliggjort antallet af genoptræningsplaner for henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning for alle landets regioner og kommuner. Opgørelsen fordelt på sygehuse og udvalgte specialer er sat i drift primo februar 2009, og opgørelsen fordelt på udvalgte diagnoser offentliggøres første gang med denne rapport.

Anbefaling nr. 3 er således først implementeret fuldt ud med denne rapport. Arbejdsgruppen finder, at oplysninger om udviklingen i andelen af specialiseret ambulans genoptræning på tværs af regioner, kommuner og sygehuse er et vigtigt redskab til, at regioner og kommuner sammen løbende kan følge op på udviklingen på området og evt. aftalte målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.

### 3.5. Anbefaling nr. 4: Sundhedskordinationsudvalg og kontaktfora

#### Anbefaling nr. 4:

*at sundhedskordinationsudvalgenes løbende opfølgning på sundhedsaftalerne intensiveres på genoptræningsområdet, specielt med fokus på opstillede vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, samt at opfølgningen eventuelt suppleres ved nedsættelse af særlige kontaktfora på genoptræningsområdet*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Sundhedskordinationsudvalgene har både ansvaret for at udarbejde udkast til sundhedsaftalerne og til efterfølgende løbende at følge op på deres gennemførelse. Sundhedskordinationsudvalgene vil dermed skulle spille en afgørende rolle i forbindelse med den praktiske implementering af forslag 1-3. I den forbindelse vil det være naturligt, at det øgede fokus på genoptræning i sundhedsaftalerne afstedkommer en tilsvarende intensivering af sundhedskordinationsudvalgenes løbende opfølgning på genoptræningsområdet. Denne intensivering behøver ikke afvente næste generation af sundhedsaftaler, men kan iværksættes umiddelbart.*

*Gennemgangen af 1. generation af sundhedsaftalerne giver en indikation på, at målrettet fokus på andelen af specialiseret genoptræning, herunder i særlige fora, kan bidrage til en lavere andel af specialiseret genoptræning. Det kan på den baggrund overvejes, at supplere opfølgningen i regi af sundhedskordinationsudvalgene med særlige kontaktfora på genoptræningsområdet, som kan nedsættes i medfør af bekendtgørelsen om sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler." (s.66-67)*

#### 3.5.1. Status

For at følge op på anbefaling nr. 4 er regioner og kommuner blevet spurgt til, om der er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet, om der er igangsat nye konkrete initiativer *specifikt* med fokus på andelen af specialiseret genoptræning, samt om der er nedsat særlige kontaktfora eller lignende på området. I spørgsmålene vedrørende nye initiativer er det understreget, at der skal være tale om igangsatte initiativer, der *praktisk* følger op på sundhedsaftalen eller andelen af specialiseret genoptræning. Beskrivelser fra sundhedsaftalerne af, hvordan parterne følger op, indgår ikke, med mindre initiativerne er igangsat.

I anbefaling nr. 4 anbefales det, at *sundhedskordinationsudvalgenes* opfølgning intensiveres. Arbejdsgruppen har valgt også at spørge til, hvad der foregår i andre relevante udvalg så som den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktfora, følge- og arbejdsgrupper på genoptræningsområdet samt samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse. Såfremt der sker en intensiveret indsats andre steder end sundhedskordinationsudvalgene, anser arbejdsgruppen også dette for hensigtsmæssigt.

I afsnittet er der kun bragt tabeller, som viser om der er igangsat konkrete initiativer. Såfremt læseren ønsker information om, *i hvilke udvalg* der er taget konkrete initiativer, beskrives dette i teksten, og der henvises i øvrigt til tabellerne i bilag 5.

### Intensivering af den løbende opfølgning på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet

Tabel 3.5 viser kommuners og regioners svar på, om der er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet. Arbejdsgruppen opfatter igangsættelse af nye konkrete initiativer som en indikation på, at opfølgningen på sundhedsaftalerne er intensiveret.

#### Tabel 3.5: Kommuners og regioners svar på om der i relevante udvalg er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet.

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja, der er allerede igangsat konkrete initiativer	Ja, der er planlagt konkrete initiativer	Nej	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	83 % (20)	4 % (1)	4 % (1)	8 % (2)	99 % (24)
<b>Sjælland</b>	100 % (11)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	73 % (11)	27 % (4)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	59 % (10)	18 % (3)	6 % (1)	18 % (3)	101 % (17)
<b>Nordjylland</b>	73 % (8)	18 % (2)	0 % (0)	9 % (1)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>77 % (60)</b>	<b>13 % (10)</b>	<b>3 % (2)</b>	<b>8 % (6)</b>	<b>101 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 5. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 2.

Anm.: På grund af afrunding til hele tal summerer ikke alle rækker til 100. Kommuner og regioner tæller kun med én gang. Hvis de f.eks. har afkrydset, at der både er igangsat initiativer, og at der også er planlagt initiativer, tæller kun de igangsatte initiativer.

**Region Hovedstaden** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet. Initiativerne er igangsat i en række forskellige udvalg, herunder sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse. 20 ud af 24 **kommuner i Region Hovedstaden**, svarende til 83 pct., anfører i lighed med regionen, at der er igangsat nye konkrete initiativer. Kommunerne har ligeledes svaret, at initiativerne er igangsat i en bred vifte af udvalg.

**Region Sjælland** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet. Initiativerne er ifølge regionen igangsat i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper. Samtlige **kommuner i regionen** har i lighed med regionen svaret, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer. Kommunernes svar indikerer ligeledes, at initiativerne er taget i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper.

**Region Syddanmark** har svaret, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet. Initiativerne er ifølge regionen taget i sundhedskoordinationsudvalget, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse samt i regionen. 11 ud af 15 **kommuner i regionen**, svarende til 73 pct., har i lighed med regionen angivet, at der allerede er taget konkrete initiativer. Ifølge kommunerne er initiativerne primært taget i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalgene, men der er også kommuner, som har afkrydset andre udvalg.

**Region Midtjylland** har anført, at der er planlagt nye konkrete initiativer, som igangsættes i første kvartal af 2009. Der var primo februar, hvor regionen besvarede spørgeskemaet, endnu ikke igangsat nogen nye konkrete initiativer. 10 ud af 17 **kommuner i regionen**, svarende til 59 pct., har dog anført, at der allerede er taget konkrete initiativer. Tre kommuner, svarende til 18 pct., har i lighed med regionen anført, at der er planlagt, men ikke igangsat konkrete initiativer.

**Region Nordjylland** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet. Initiativerne er ifølge regionen taget i sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktforsamlinger/følge- eller arbejdsgrupper samt andetsteds. 8 ud af 11 **kommuner i regionen**, svarende til 73 pct., har i lighed med regionen angivet, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer til opfølgning på sundhedsaftalen. Ifølge kommunerne er initiativerne hovedsagelig taget i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktforsamlinger/følge- eller arbejdsgrupper. Enkelte kommuner har dog også afkrydset andre udvalg.

#### **Eksempler på en intensiveret indsats på genoptræningsområdet**

- Arbejdsgruppen vedr. genoptræning i Region Hovedstaden har iværksat et arbejde omkring etablering af kommunikationsstandarder. Der gives forslag til standarder for kommunikation mellem hospital, kommuner og egen læge i forbindelse med afslutning af et genoptræningsforløb. Desuden arbejder gruppen med tværsektorielle og tværfaglige standardforløbsprogrammer og kliniske vejledninger på alle relevante genoptræningsgrupper.
- Region Sjælland har planlagt en tværsektoriel, tværfaglig temadag om videndeling og netværksdannelse på genoptræningsområdet for alle ergo- og fysioterapeuter i regionen – såvel kommunale, private som regionale terapeuter.
- I Region Midtjylland er det aftalt, at der afholdes audit på genoptræningsområdet. Auditten vil bl.a. omfatte kvaliteten af genoptræningsplanerne og ventetid til genoptræning.

#### **Nye initiativer med fokus på andelen af specialiseret genoptræning**

Tabel 3.6 viser kommuners og regioners svar på, om der er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op *specifikt* på andelen af specialiseret genoptræning. Arbejdsgruppen opfatter igangsættelse af nye konkrete initiativer hertil som et øget fokus på at følge op på andelen af specialiseret genoptræning. Det er dog kun for Region Nordjylland relevant at tale specifikt om fokus på vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, sådan som der direkte står i anbefaling nr. 4. I de øvrige fire regioner er der ikke mellem kommuner og regioner aftalt en konkret målsætning for andelen af specialiseret genoptræning for hele regionen, men der er igangsat initiativer og udarbejdet snitfladekataloger.



**Tabel 3.6: Kommuners og regioners svar på, om der i relevante udvalg er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja, der er allerede igangsat konkrete initiativer	Ja, der er planlagt konkrete initiativer	Nej	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	75 % (18)	4 % (1)	8 % (2)	13 % (3)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	91 % (10)	0 % (0)	0 % (0)	9 % (1)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	53 % (8)	13 % (2)	27 % (4)	7 % (1)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	24 % (4)	6 % (1)	47 % (8)	24 % (4)	101 % (17)
<b>Nordjylland</b>	73 % (8)	9 % (1)	0 % (0)	18 % (2)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>62 % (48)</b>	<b>6 % (5)</b>	<b>18 % (14)</b>	<b>14 % (11)</b>	<b>100 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 13. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 4.

Anm.: På grund af afrunding til hele tal summerer ikke alle rækker til 100. Kommuner og regioner tæller kun med én gang. Hvis de f.eks. har afkrydset, at der både er igangsat initiativer, og at der også er planlagt initiativer, tæller kun de igangsatte initiativer.

**Region Hovedstaden** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning. Ifølge regionen er initiativerne igangsat i en række forskellige udvalg, herunder sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse samt andetsteds. Sundhedskoordinationsudvalget og den administrative styregruppe vil løbende i 2009 blive holdt orienteret om udviklingen i andelen af specialiseret genoptræning. 18 ud af 24 **kommuner i regionen**, svarende til 75 pct., har i lighed med regionen anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer. Kommunerne har i lighed med regionen svaret, at initiativerne er igangsat i en bred vifte af udvalg.

**Region Sjælland** har svaret, at der er planlagt nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning. Regionen anfører, at dette udelukkende sker "andetsteds", nemlig i en tværsektoriel håndkirurgigruppe, som skal justere snitfladekatalogets procenter for andele af specialiseret genoptræning for håndkirurgi. Herefter følger et tilsvarende arbejde på hjerte-rehabilitering og KOL-rehabilitering. 10 ud af 11 **kommuner i regionen**, svarende til 91 pct., har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer til opfølgning på specialiseret genoptræning i 2009, mens en enkelt kommune har svaret "ved ikke". Fire kommuner har anført, at lokale drøftelser på baggrund af lokale data er eksempel på nye konkrete initiativer.

**Region Syddanmark** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning. Ifølge regionen er initiativerne igangsat i sundhedskoordinationsudvalget, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse. Sundhedskoordinationsudvalget og det administrative kontaktforum har anmodet om at blive holdt orienteret om udviklingen i andelen af specialiseret genoptræning. 8 ud af 15 **kommuner i Region Syddanmark**, svarende til 53 pct., har angivet, at der er igangsat konkrete initiativer. To kommuner har anført, at der er planlagt konkrete initiativer, og fire kommuner har svaret, at der ikke er igangsat nogen initiativer. En enkelt kommune har svaret "ved ikke". Der er således nogen

forskel i svarene fra henholdsvis regionen og kommunerne i regionen. Ser vi på, hvilke udvalg initiativerne er taget i, svarer kommunernes svar i store træk til regionens.

**Region Midtjylland** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning. Ifølge regionen er initiativerne igangsat i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper, i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse samt i en økonomigruppe. Kommuner og region i Region Midtjylland har bestilt en rapport om genoptræningsområdet, som bl.a. indeholder analyser af andelen af specialiseret genoptræning i regionen. Kun 4 ud af 17 **kommuner i Region Midtjylland**, svarende til 24 pct., har i lighed med regionen anført, at der allerede er igangsat konkrete initiativer. En kommune mener, at der er planlagt nye initiativer, og hele otte kommuner, svarende til 47 pct., har angivet, at der ikke er igangsat eller planlagt igangsat nye konkrete initiativer til opfølgning på andelen af specialiseret genoptræning. Fire kommuner har svaret "ved ikke" til spørgsmålet. De fire kommuner, som har anført, at der allerede er igangsat nye initiativer, mener primært, initiativerne er taget i sundhedskoordinationsudvalget, i den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper. Der er således væsentlige forskelle i region og kommuners svar i Region Midtjylland, både hvad angår, om der er taget nye initiativer, og i hvilke udvalg de nye initiativer er taget. En kommune i regionen har angivet, at der ikke er igangsat nogen nye initiativer, fordi region og kommuner afventer den bestilte rapport med analyser af bl.a. andelen af specialiseret genoptræning i regionen.

**Region Nordjylland** har anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning. Ifølge regionen er initiativerne igangsat i en række forskellige udvalg, herunder sundhedskoordinationsudvalget, den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne, i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper og i samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse samt andetsteds. 8 ud af 11 **kommuner i regionen**, svarende til 73 pct., har i lighed med regionen anført, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer. Kommunerne mener primært, at initiativerne er taget i den administrative styregruppe og i kontaktfora/følge- eller arbejdsgrupper, men der er også kommuner, som har afkrydset andre udvalg.

#### **Eksempel på øget fokus på specialiseret genoptræning**

Sundhedskoordinationsudvalget og den administrative styregruppe for sundhedsaftalerne i Region Nordjylland har besluttet at følge fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning meget tæt. Der anvendes data fra det patientadministrative system til monitorering af fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning på kommune-, sygehus- og afdelingsniveau. Monitoreringen vil ifølge regionen gøre det muligt at lokalisere de steder, hvor fordelingen vender skævt. Data på kommune og sygehusniveau forelægges sundhedskoordinationsudvalget og den administrative styregruppe på alle møder i 2009. Data på afdelingsniveau forelægges sygehusledelserne med henblik på, at de på sygehusene tager de fornødne ledelsesmæssige initiativer til at ændre fordelingen. Herudover er der i relation til den udvidede direktion i Region Nordjylland, som består af regionens direktion og alle sektorledelserne for sygehusene og praksissektor, nedsat et regionsterapeutråd, som sammen med den regionale forvaltning arbejder på at mindske andelen af specialiseret genoptræning.

#### **Nedsættelse af kontaktfora og lignende på genoptræningsområdet**

I anbefaling 4 er det anført, at opfølgningen på andelen af specialiseret genoptræning kan suppleres ved nedsættelse af særlige kontaktfora på genoptræningsområdet. Tabel 3.7 viser kommuners og regioners svar på, om der er nedsat sådanne kontaktfora, arbejdsgrupper eller følgegrupper på genop-

træningsområdet, mens tabel 3.8 viser kommuners og regioners svar på, om de nedsatte fora har til opgave at følge op på andelen af specialiseret genoptræning.

**Tabel 3.7: Kommuners og regioners svar på om der er nedsat særlige kontaktfora, arbejdsgrupper eller følgegrupper på genoptræningsområdet med deltagelse af regioner og kommuner.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja	Nej, men nedsættelse er planlagt	Nej	Total
<b>Hovedstad</b>	100 % (24)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	100 % (11)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	100 % (15)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	88 % (15)	0 % (0)	12 % (2)	22 % (17)
<b>Nordjylland</b>	100 % (11)	0 % (0)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>97 % (76)</b>	<b>0 % (0)</b>	<b>3 % (2)</b>	<b>100 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 21. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 7.

Anm.: På grund af afrunding til hele tal summerer ikke alle rækker til 100. Kommuner og regioner tæller kun med én gang. Hvis de f.eks. har afkrydset, at der både er nedsat en gruppe under sundhedskoordinationsudvalget og andetsteds, tæller det kun med én gang.

**Tabel 3.8: Kommuners og regioners svar på om de nedsatte kontaktfora, arbejdsgrupper eller følgegrupper følger op på andelen af specialiseret genoptræning.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. Procenterne er udregnet på grundlag af antallet af kommuner, der har svaret, at der er nedsat kontaktfora. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja	Nej	Total
<b>Hovedstad</b>	79 % (19)	21 % (5)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	100 % (11)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	93 % (14)	7 % (1)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	73 % (11)	27 % (4)	100 % (15)
<b>Nordjylland</b>	100 % (11)	0 % (0)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>87 % (66)</b>	<b>13 % (10)</b>	<b>100 % (76)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 22. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 7.1.

**Samtlige regioner** har anført, at der er nedsat særlige kontaktfora, arbejds- eller følgegrupper på genoptræningsområdet med deltagelse af regioner og kommuner. Desuden har samtlige regioner anført, at de nedsatte fora følger op på andelen af specialiseret genoptræning.

**Kommunernes** svar giver tilnærmelsesvis samme billede. Mellem 88 og 100 pct. af kommunerne i de respektive regioner har i lighed med regionen svaret, at der er nedsat kontaktfora og lignende grupper. Desuden har mellem 73 og 100 pct. af kommunerne i lighed med de respektive regioner angivet, at de nedsatte fora følger op på andelen af specialiseret genoptræning. Kommunerne i Region Hovedstaden og Region Midtjylland skiller sig lidt ud, da hhv. 21 og 27 pct. har svaret, at de nedsatte fora ikke følger op på andelen af specialiseret genoptræning.

Ser vi på, i hvilke regi kontaktfora og lignende er nedsat, er dette ifølge såvel kommuner som regioner især under den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne og under samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse, jf. også bilag 5.

### **3.5.2. Konklusion på anbefaling nr. 4**

Samlet set kan det konstateres, at fire regioner og 77 pct. af kommunerne er af den opfattelse, at der allerede er igangsat konkrete initiativer til opfølgning på sundhedsaftalerne på genoptræningsområdet. I en enkelt region var der initiativer undervejs på undersøgelsestidspunktet. Dette giver en indikation af, at der vil ske en intensiveret opfølgning på sundhedsaftalerne på genoptræningsområdet i 2009, sådan som det er anbefalet i anbefaling 4.

For så vidt angår opfølgning på andelen af specialiseret genoptræning, har fire regioner og 62 pct. af kommunerne svaret, at der allerede er igangsat nye konkrete initiativer. En region anfører, at nye initiativer er planlagt, men stort set alle kommunerne i regionen har svaret, at der allerede er igangsat initiativer. En anden region skiller sig ud ved, at regionen har anført, at der er igangsat konkrete initiativer, men næsten halvdelen af kommunerne har svaret, at der hverken er igangsat eller planlagt konkrete initiativer. Det overordnede billede er dog, at der i vidt omfang vil ske en intensiveret opfølgning på andelen af specialiseret genoptræning i 2009.

Tillige skal det nævnes, at sundhedskoordinationsudvalgene i mindst tre regioner vil følge udviklingen i andelen af specialiseret genoptræning i 2009, og at kommuner og region i en fjerde region har bestilt en analyse heraf. Svarene fra kommuner og region i den femte region indikerer, at der allerede er gjort et stort arbejde for at nedbringe andelen af specialiseret genoptræning. Denne region har da også den laveste andel af specialiseret genoptræning.

Ser vi på nedsættelse af kontaktfora, hvilket ifølge anbefaling nr. 4 kan supplere opfølgningen på andelen af specialiseret genoptræning, er det samlede billede, at alle fem regioner og 97 pct. af kommunerne har svaret, at der er nedsat kontaktfora, arbejdsgrupper eller følgegrupper på genoptræningsområdet. Heraf har samtlige regioner og 87 pct. af kommunerne svaret, at de nedsatte fora følger op på andelen af specialiseret genoptræning. Anbefalingens forslag om nedsættelse af særlige kontaktfora er således i høj grad blevet fulgt.

Alt i alt vurderer arbejdsgruppen, at der sker en intensiveret indsats i opfølgningen af sundhedsaftalerne på genoptræningsområdet – også med fokus på andelen af specialiseret genoptræning og via nedsættelse af særlige kontaktfora. Det bemærkes, at indsatsen også sker i andre fora end sundhedskoordinationsudvalgene.

### 3.6. Anbefaling nr. 5: Oversigt over kommunale genoptræningstilbud

#### **Anbefaling nr. 5**

*at der som led i den obligatoriske del af sundhedsaftalen mellem kommuner og regioner om arbejdsdelingen på genoptræningsområdet etableres oversigter over, hvilke genoptræningstilbud hver kommune råder over, samt hvilke aftaler kommunen har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Arbejdsgruppen har gennemgået en række forhold i regionerne og på sygehusene, som vurderes at kunne have indflydelse på andelen af specialiseret genoptræning. Det er arbejdsgruppens vurdering, at kapacitetssituationen på sygehuset samt lægens fortrolighed med de kommunale genoptræningstilbud i nogen grad vil kunne påvirke andelen af specialiseret genoptræning. Dette gælder uanset at lægen alene skal vurdere patientens behov for genoptræning, og ikke hvor den visiterede ydelse mest hensigtsmæssigt udføres. Det er arbejdsgruppens vurdering, at dækkende information om de kommunale genoptræningstilbud i alle tilfælde er en forudsætning for at kunne tilrettelægge arbejdsdelingen mellem regioner og kommuner mest hensigtsmæssigt.*

*(...)De foreslåede oversigter over de kommunale genoptræningstilbud kan i den forbindelse etableres og udbredes hurtigst muligt og opdateres løbende, uanset at de først om nogle år vil kunne anvendes i direkte tilknytning til en sundhedsaftale." (s.67)*

#### **3.6.1. Status**

For at kunne give en status for anbefaling nr. 5 er kommuner og regioner blevet spurgt om, hvorvidt kommunerne har udarbejdet en oversigt over, hvilke genoptræningstilbud de råder over, samt hvilke aftaler kommunerne evt. har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning. Endvidere er de blevet spurgt om, hvorvidt udarbejdelsen er sket som led i en sundhedsaftale, og hvad kommuner og regioner har gjort for at oplyse om oversigten til relevante parter. Tabellerne i afsnittet viser regionernes og kommunernes svar.

## Udarbejdelse af oversigter

**Tabel 3.9: Kommuner og regioners svar på om kommunerne har udarbejdet en oversigt over, hvilke genoptræningstilbud de råder over, samt hvilke aftaler kommunerne evt. har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Der er udarbejdet en oversigt	En oversigt er under udarbejdelse	Der er ikke udarbejdet nogen oversigt	Andet	Total
<b>Hovedstad</b>	63 % (15)	13 % (3)	8 % (2)	17 % (4)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	82 % (9)	9 % (1)	0 % (0)	9 % (1)	100 % (11)
<b>Syddanmark</b>	79 % (11)	14 % (3)	0 % (0)	7 % (1)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	78 % (14)	17 % (2)	6 % (1)	0 % (0)	100 % (17)
<b>Nordjylland</b>	55 % (6)	27 % (3)	9 % (1)	9 % (1)	100 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>71 % (55)</b>	<b>15 % (12)</b>	<b>5 % (4)</b>	<b>9 % (7)</b>	<b>100 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 17. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 8.

**Region Hovedstaden** har anført, at de ikke har kendskab til, at kommunerne i regionen har udarbejdet oversigter over deres genoptræningstilbud. Derfor har de svaret, at de ikke ved, hvor mange kommuner i regionen der har udarbejdet sådanne. 15 af 24 **kommuner i regionen**, svarende til 63 pct., har imidlertid anført, at de har udarbejdet oversigter over, hvilke genoptræningstilbud de råder over. Tre kommuner har svaret, at en oversigt er under udarbejdelse, og to kommuner har anført, at de ikke har udarbejdet en oversigt og ikke er i gang hermed. Fire kommuner har svaret "andet" og henviser bl.a. til implementerede kvalitetsstandarder på genoptræningsområdet.

**Region Sjælland** har anført, at der i alle 17 kommuner i regionen er oversigter under udarbejdelse, og at udarbejdelsen er et mål ifølge sundhedsaftalerne. 9 ud af 11 **kommuner i regionen**, svarende til 82 pct., har anført, at de allerede har udarbejdet oversigter. Én kommune anfører, at den er i gang med at udarbejde en oversigt, mens en anden kommune nævner, at den har en oversigt til internt brug, men kommunen skal i gang med kvalitetsstandarder på området.

**Region Syddanmark** har svaret, at alle 22 kommuner i regionen har udarbejdet en oversigt. Oversigterne er sendt til regionen og ligger på hjemmesiden [www.VisInfoSyd.dk](http://www.VisInfoSyd.dk), som der er offentlig adgang til. VisInfoSyd indeholder oplysninger om tilbuddets målgruppe, målsætning, indhold og omfang, samt hvor tilbuddet foregår, hvem der er leverandør, og hvor lang den maksimale ventetid er. Ifølge regionen er det i sundhedsaftalen præciseret, hvilke oplysninger der skal indgå i oversigterne. Blandt **kommunerne i regionen** har 11 ud af 15 kommuner, svarende til 79 pct., svaret, at de har udarbejdet en oversigt over kommunens genoptræningstilbud. Tre kommuner har svaret, at en oversigt er under udarbejdelse, mens én kommune har anført, at der er udarbejdet et ydelseskatalog med beskrivelser af indsatser.

**Region Midtjylland** har svaret, at alle 19 kommuner i regionen har udarbejdet oversigter over, hvilke genoptræningstilbud kommunerne tilbyder. Kommunerne har ifølge regionen sendt oversigterne til regionen, som har lagt dem på sin hjemmeside. Desuden indgår oversigterne ifølge regionen i de bilaterale sundhedsaftaler mellem kommuner og region. 14 ud af 17 **kommuner i regionen**, svarende til 78

pct., har rapporteret, at de har udarbejdet en oversigt. To kommuner melder, at en oversigt er under udarbejdelse, og en enkelt kommune har ikke udarbejdet en oversigt og er ikke i gang hermed.

**Region Nordjylland** har svaret, at der ikke findes en samlet oversigt over kommunernes tilbud, men at kommunerne på forskellig vis har synliggjort genoptræningen på deres respektive hjemmesider. I den administrative styregruppe i regionen er det besluttet at lave en samlet oversigt over genoptræningstilbud i kommuner og på sygehuse. Oversigten kommer til at ligge på hjemmesiden [www.nordjysksundhed.dk](http://www.nordjysksundhed.dk), som er en offentlig portal, der synliggør alle kommunale og regionale tilbud på forebyggelsesområdet i Nordjylland. Hjemmesiden udbygges ifølge regionen med oplysninger om genoptræningsområdet i første kvartal 2009. 6 ud af 11 **kommuner i Region Nordjylland**, svarende til 55 pct., har svaret, at de har udarbejdet en oversigt, mens tre kommuner er i gang hermed. Én kommune har angivet, at de ikke har udarbejdet en oversigt og heller ikke er i gang hermed, og én kommune har svaret "andet", men anført at kommunen har en oversigt liggende på sin hjemmeside.

### Kommunikation af oversigter

Gennemgangen af kommunernes og regionernes svar på, hvorvidt kommunerne har udarbejdet oversigter, har vist, at der i flere regioner er meget stor forskel på kommuners og regioners svar. En oplagt forklaring herpå kan være, at kommunikationen mellem kommuner og regioner omkring oversigterne ikke fungerer godt nok. I dette afsnit ser vi på kommunernes kommunikation af oversigterne til relevante parter. Under anbefaling nr. 6 gennemgås regionernes videreformidling af oversigterne til sundhedspersonalet.

**Tabel 3.10: Kommuners og regioners svar på hvor kommunernes oversigter over genoptræningstilbud findes.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Kommunen har sendt oversigten til regionen	Kommunen har sendt oversigten til sygehuse i regionen	Kommunen har sendt oversigten til borgere, som har modtaget en genoptræningsplan	Oversigten ligger på kommunens hjemmeside	Andet	Procentgrundlag = antal kommuner, som har udarbejdet en oversigt over kommunens genoptræningstilbud
<b>Hovedstad</b>	0 % (0)	40 % (6)	27 % (4)	67 % (10)	7 % (1)	15
<b>Sjælland</b>	33 % (3)	22 % (2)	33 % (3)	67 % (6)	56 % (5)	9
<b>Syddanmark</b>	73 % (8)	36 % (4)	9 % (1)	64 % (7)	82 % (9)	11
<b>Midtjylland</b>	57 % (8)	43 % (6)	50 % (7)	71 % (10)	43 % (6)	14
<b>Nordjylland</b>	33 % (2)	33 % (2)	50 % (3)	83 % (5)	33 % (2)	6
<b>Hele landet</b>	<b>38 % (21)</b>	<b>36 % (20)</b>	<b>33 % (18)</b>	<b>69 % (38)</b>	<b>42 % (23)</b>	<b>55</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 17 og 18. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 9.

Anm.: Rækkerne summerer ikke til 100, da kommunerne har kunnet afkrydse flere svar. Tilsvarende er der flere grå markeringer i hver række, da regionerne også har kunnet afkrydse alle relevante regi.

**Region Hovedstaden** har ikke besvaret spørgsmålet om, hvor oversigterne over kommunernes tilbud kan findes, da de ikke har kendskab til, at kommunerne har udarbejdet oversigter. Der er ingen **kom-**

**muner i regionen**, som har sendt oversigten til regionen, hvilket kan forklare, at regionen ikke har kendskab til oversigterne. 6 kommuner ud af de 15 kommuner, som har udarbejdet oversigter, svarende til 40 pct., har sendt oversigten til sygehusene i regionen. Desuden har fire kommuner sendt oversigten til borgere, som har modtaget en genoptræningsplan og 10 af de kommuner, som har udarbejdet oversigter, svarende til 67 pct., har oversigten liggende på kommunens hjemmeside.

**Region Sjælland** har ikke besvaret spørgsmålet, da oversigterne ifølge regionen er under udarbejdelse. Ud af de ni **kommuner**, som angiver at have udarbejdet oversigter, har tre kommuner, svarende til 33 pct., sendt oversigten til regionen. Dette kan til en vis grad forklare, hvorfor regionen tror, at oversigterne er under udarbejdelse i alle kommuner. To kommuner har sendt oversigterne til sygehusene, tre kommuner har sendt oversigten til borgere, som har modtaget en genoptræningsplan og seks kommuner, svarende til 67 pct., har lagt oversigten på kommunens hjemmeside. Der er fem kommuner, som har svaret "andet", fordi oversigten enten er på vej ud på hjemmesiden, eller at kommunen kun har sendt oversigten til enkelte sygehuse i regionen.

**Region Syddanmark** har anført, at alle 22 kommuner har sendt deres oversigter til regionen, og at alle 22 kommuners oversigter ligger på hjemmesiden VisInfoSyd.dk. Blandt **kommunerne i Region Syddanmark** har 8 ud af de 11 kommuner, som har angivet, at de har udarbejdet oversigter, sendt oversigten til regionen. Det svarer til 73 pct. Fire kommuner har sendt oversigterne til sygehusene i regionen, og syv kommuner har oversigten liggende på deres hjemmeside. Andre ni kommuner, svarende til 82 pct., har svaret "andet" og anført, at oversigterne ligger på VisInfoSyd.dk.

**Region Midtjylland** har anført, at alle 19 kommuner har sendt deres oversigter til regionen, og at oversigterne i øvrigt indgår i de bilaterale sundhedsaftaler og ligger på regionens hjemmeside. Ifølge **kommunerne i regionen** har 8 ud af de 14 kommuner, som har udarbejdet en oversigt, sendt oversigten til regionen. Det svarer til 57 pct. Seks kommuner har sendt oversigten til sygehusene i regionen, og syv kommuner har sendt dem til borgere med en genoptræningsplan. 10 kommuner, svarende til 71 pct., har lagt oversigten ud på kommunens egen hjemmeside.

**Region Nordjylland** har anført, at alle 11 kommuners oversigter kommer til at ligge på hjemmesiden [www.nordjysksundhed.dk](http://www.nordjysksundhed.dk) i løbet af 1. kvartal 2009. Af de seks **kommuner i Region Nordjylland**, som har udarbejdet en oversigt, har to kommuner sendt oversigten til regionen. Det svarer til 33 pct. To kommuner har sendt oversigten til sygehusene i regionen, og tre kommuner har sendt oversigten til borgere, som har modtaget en genoptræningsplan. Fem kommuner, svarende til 83 pct., har lagt oversigten på kommunens hjemmeside. To kommuner henviser endvidere til [www.nordjysksundhed.dk](http://www.nordjysksundhed.dk).

#### **Eksempel på kommunikation af oversigter**

Region Syddanmark har hjemmesiden [www.VisInfoSyd.dk](http://www.VisInfoSyd.dk), som indeholder sundhedsfaglig information til praksis, kommuner og sygehuse. Genoptræning er et menu punkt på siden. Her ligger forskellige oplysninger om alle kommunernes genoptræningstilbud. Oplysningerne spænder over tilbuddets målgruppe, målsætning, indhold og omfang, samt hvor tilbuddet foregår, hvem der er leverandør, og hvor lang den maksimale ventetid er. Ifølge regionen er det i sundhedsaftalen præciseret, hvilke oplysninger der skal indgå i oversigterne. Der er offentlig adgang til siden, og den er bedt kendt blandt både kommuner og sundhedspersonale i Region Syddanmark.



### Oversigter som del af sundhedsaftalerne

Anbefaling nr. 5 lyder, at etableringen af oversigter over kommunernes genoptræningstilbud skal ske "som led i den obligatoriske del af sundhedsaftalen mellem kommuner og regioner". I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* er det dog anført, at oversigterne over de kommunale tilbud først om nogle år vil kunne anvendes i direkte tilknytning til en sundhedsaftale. Tabel 3.11 viser kommuners og regioners svar på, om udarbejdelsen af oversigter allerede er sket som følge af en sundhedsaftale.

**Tabel 3.11: Kommuners og regioners svar på, om udarbejdelsen af en oversigt over kommunernes genoptræningstilbud er sket som følge af en sundhedsaftale.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja, udarbejdelsen af oversigten er aftalt i en sundhedsaftale	Nej, udarbejdelsen af oversigten er ikke aftalt i en sundhedsaftale	Total
<b>Hovedstad</b>	53 % (8)	47 % (7)	100 % (15)
<b>Sjælland</b>	22 % (2)	78 % (7)	100 % (9)
<b>Syddanmark</b>	82 % (9)	18 % (2)	100 % (11)
<b>Midtjylland</b>	50 % (7)	50 % (7)	100 % (14)
<b>Nordjylland</b>	17 % (1)	83 % (5)	100 % (6)
<b>Hele landet</b>	<b>49 % (27)</b>	<b>51 % (28)</b>	<b>100 % (55)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 20. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 8.1.

**Region Hovedstaden** er ikke bekendt med, at kommunerne i regionen har udarbejdet nogen oversigter. Derfor er Region Hovedstaden placeret i kategorien, at udarbejdelsen af oversigterne ikke er sket som følge af en sundhedsaftale. Såfremt det direkte stod i sundhedsaftalerne, ville regionen formentlig være bekendt med oversigterne. Halvdelen af de **kommuner**, som har udarbejdet oversigter, har anført, at udarbejdelsen er sket som følge af en sundhedsaftale. Den anden halvdel har anført, at det ikke er sket som følge af en sundhedsaftale.

**Region Sjælland** har anført, at udarbejdelse af oversigter over kommunernes genoptræningstilbud er et mål i sundhedsaftalerne. 7 ud af de 9 **kommuner**, som har udarbejdet oversigter, mener dog ikke, at udarbejdelsen af oversigten er sket som følge af en sundhedsaftale. Det svarer til 78 pct. En mulig forklaring kan være, at kommunerne allerede inden indgåelse af sundhedsaftalen havde udarbejdet eller besluttet at udarbejde oversigter.

**Region Syddanmark** har anført, at udarbejdelse af oversigter er en del af sundhedsaftalerne. 9 ud af de 11 **kommuner**, som har udarbejdet oversigter, er enige i dette. Det svarer til 82 pct. To kommuner har angivet, at udarbejdelse af oversigter ikke er sket som følge af en sundhedsaftale.

**Region Midtjylland** har svaret, at udarbejdelse af oversigter over kommunernes genoptræningstilbud er en del af sundhedsaftalerne, og at oversigterne indgår i de bilaterale sundhedsaftaler mellem kommuner og region. Halvdelen af **kommunerne** har svaret, at udarbejdelsen er sket som følge af en sundhedsaftale, mens den anden halvdel ikke mener, sundhedsaftalen har været anledning til udarbejdelsen.

**Region Nordjylland** har anført, at der er et arbejde i gang i regi af den administrative styregruppe vedr. oversigter. Regionen kan ikke sætte tal på antallet af kommuner, som har udarbejdet en oversigt.

Regionen er derfor placeret i kategorien, at udarbejdelsen af oversigterne ikke er sket som følge af en sundhedsaftale. 5 ud af de 6 **kommuner**, som har udarbejdet oversigter, har anført, at det ikke er sket som følge af en sundhedsaftale. Det svarer til 83 pct. En enkelt kommune har anført, at deres oversigt er udarbejdet som følge af en sundhedsaftale.

### **3.6.2. Konklusion på anbefaling nr. 5**

71 pct. af kommunerne har anført, at de har udarbejdet en oversigt over, hvilke genoptræningstilbud de råder over, samt hvilke aftaler de evt. har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning. Dette står i klar kontrast til, at kun to regioner har anført, at kommunerne i regionen har udarbejdet sådanne oversigter.

Årsagen til uoverensstemmelsen er formentlig, at kun 38 pct. af de kommuner, som har udarbejdet oversigter, efter eget udsagn har sendt oversigten til regionen. Og at kun to regioner har angivet, at kommunerne har sendt oversigterne til regionen. Den mest udbredte kommunikation af planerne er ifølge kommunerne, at kommunerne lægger oversigterne ud på deres hjemmesider. Dette har 69 pct. af de kommuner, som har udarbejdet oversigter, gjort. Der er imidlertid ingen regioner, som har kendskab til, at oversigterne ligger på kommunernes hjemmesider. 36 pct. af de kommuner, som har udarbejdet oversigter, har sendt dem til sygehusene i regionen.

Således kan det konstateres, at der er potentiale for forbedringer i kommunikationen af oversigter mellem kommunerne og regionerne i flere regioner. En enkelt region kan dog fremhæves som et eksempel på vellykket kommunikation af oversigter mellem region og kommuner. I Region Syddanmark findes oversigterne på hjemmesiden [www.VisInfoSyd.dk](http://www.VisInfoSyd.dk), som er kendt blandt både kommuner og sundhedspersonalet på regionens sygehuse. Derudover har Region Nordjylland anført, at alle 11 kommuners oversigter kommer til at ligge på en samlet hjemmeside i løbet af 1. kvartal 2009.

Udarbejdelsen af oversigter over, hvilke genoptræningstilbud kommunerne råder over, samt hvilke aftaler de evt. har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning, er således godt undervejs. Imidlertid har kommuners og regioners svar vist, at kommunikationen af oversigterne mellem kommuner og regioner kan forbedres betydeligt mellem de fleste kommuner og regioner.

### 3.7. Anbefaling nr. 6: Kommunikation af aftaler

#### **Anbefaling nr. 6**

*at regionerne proaktivt arbejder for at den aftalte arbejdsdeling på genoptræningsområdet udmøntes i sygehusenes henvisnings- og registreringspraksis, herunder ved at oplyse sundhedspersonalet om de aftalte målsætninger for området samt om de genoptræningstilbud, som kommunerne i regionen råder over*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"De faktiske beslutninger om hver patients behov for genoptræning træffes ikke af regioner og kommuner i fællesskab, men af sundhedsfaglige personer på de regionale sygehuse. En forudsætning for at de indgåede aftaler mellem kommuner og regioner udmøntes i konkrete beslutninger er derfor, at de kommunikeres ud til fagfolkene." (s. 69)*

#### **3.7.1. Status**

For at gøre status på anbefaling nr. 6 er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer på regionernes sygehuse. Tilsvarende er regionerne blevet spurgt om, hvorvidt og hvordan de har oplyst sundhedspersonalet om vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, snitfladekataloger samt oversigter over kommunernes genoptræningstilbud.

I afsnittet er der kun bragt tabeller, som viser, om de sundhedsfaglige personer kender til aftalte målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, snitfladekataloger og oversigter over kommunernes genoptræningstilbud, og om regionerne har anført, at de har oplyst sundhedspersonalet herom. Såfremt læseren ønsker information om, *hvorfra* sundhedspersonerne kender målsætninger, snitfladekataloger og oversigterne, beskrives dette i teksten, og der henvises i øvrigt til tabellerne i bilag 6.

#### **Kendskab til vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning**

Ifølge anbefaling nr. 6 skal regionerne proaktivt arbejde for, at den aftalte arbejdsdeling på genoptræningsområdet udmøntes i sygehusenes henvisnings- og registreringspraksis. Dette kan ske ved at oplyse sundhedspersonalet om aftalte målsætninger for området, herunder vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning. Gennemgangen af anbefaling nr. 2 "vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning" viste, at alle andre regioner end Region Nordjylland alene henholdt sig til de udarbejdede snitfladekataloger. I Region Nordjylland havde kommuner og region derimod aftalt, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes til 30 pct.

**Tabel 3.12: De sundhedsfaglige personers svar på om de har kendskab til en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning, og regionernes svar på om de har oplyst sundhedspersonalet herom.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja	Nej	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	5 % (2)	90 % (35)	5 % (2)	100 % (39)
<b>Sjælland</b>	35 % (9)	54 % (14)	12 % (3)	101 % (26)
<b>Syddanmark</b>	53 % (18)	47 % (16)	0 % (0)	100 % (34)
<b>Midtjylland</b>	12 % (5)	86 % (36)	2 % (1)	100 % (42)
<b>Nordjylland</b>	69 % (22)	22 % (7)	9 % (3)	100 % (32)
<b>Hele landet</b>	<b>32 % (56)</b>	<b>62 % (108)</b>	<b>5 % (9)</b>	<b>99 % (173)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 1.

Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 5.

Anm.: Region Midtjylland har svaret, at spørgsmålet om oplysning af sundhedspersonalet om den aftalte vejledende målsætning for specialiseret genoptræning ikke er relevant, da der ikke er aftalt nogen målsætning.

**Region Hovedstaden** har anført, at de har oplyst det relevante sundhedsfaglige personale på regionens sygehuse om den aftalte målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Dette er ifølge regionen gjort ved, at en genoptræningsgruppe har besøgt de lokale samordningsudvalg og har fortalt om snitfladekataloget. Desuden er de enkelte hospitaler blevet bedt om at informere personalet om snitfladekataloget. Blandt det adspurgte **sundhedspersonale i regionen** er der kun 5 pct., som er bekendt med en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. 90 pct. anfører, at de ikke kender til nogen vejledende målsætning. En forklaring på den store forskel mellem regionens og sundhedspersonalets svar kan være, at sundhedspersonalet ikke opfatter snitfladekataloget som en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning.

**Region Sjælland** har svaret, at de har oplyst det relevante sundhedsfaglige personale på regionens sygehuse om den aftalte målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Regionen har angivet, at der er afholdt et informationsmøde, uddelt pjecer eller informationsmateriale om målsætningen, og at regionen har bedt sygehusledelserne om at oplyse personalet om målsætningen. 35 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** har kendskab til en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Kun få sundhedspersoner har kunnet angive, hvad den aftalte målsætning er. Sundhedspersonalet har anført, at de primært kender målsætningen, fordi de er blevet orienteret af deres daglige leder. 54 pct. har ikke kendskab til en vejledende målsætning. En årsag kan igen være, at sundhedspersonalet ikke opfatter snitfladekataloget som en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning.

**Region Syddanmark** har svaret, at regionen har oplyst det relevante sundhedsfaglige personale på sygehusene om den aftalte målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Regionen har angivet, at der er afholdt en temadag, hvor emnet indgik, og afholdt informationsmøder, at der er uddelt pjecer eller informationsmateriale om målsætningen, og at regionen har bedt sygehusledelserne om at oplyse personalet om målsætningen. Udmøntningen af snitfladekataloget, som regionen anser som en vejledende målsætning, er ifølge regionen foregået lokalt på sygehusene. Blandt det adspurgte **sundhedspersonale** har 53 pct. kendskab til en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Mange af sundhedspersonerne anfører, at de mener, at der er aftalt en målsætning om, at specialiseret genoptræning skal udgøre 20 pct.. Sundhedspersonerne kender primært målsætningen,

fordi de er blevet orienteret af deres daglige leder. 47 pct. af de adspurgte sundhedspersoner kender ikke til nogen målsætning.

**Region Midtjylland** har svaret, at spørgsmålet om oplysning af sundhedspersonalet om den aftalte vejledende målsætning for specialiseret genoptræning ikke er relevant, da der ikke er aftalt nogen målsætning. 86 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** kender heller ikke til nogen målsætning.

**Region Nordjylland** har som den eneste region aftalt en konkret vejledende målsætning med kommunerne i regionen – ud over snitfladekataloget. Regionen har anført, at den har oplyst sundhedspersonalet herom ved at bede sygehusledelserne om at orientere personalet om målsætningen. Desuden er der dannet et regionsterapeutråd. 69 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** kender den vejledende målsætning. De kender den hovedsageligt fra deres daglige leder, men også fra andre ledere på sygehuset og kolleger. 15 ud af de 22 sundhedspersoner, som kender til målsætningen, svarende til 68 pct., har kunnet nævne den konkrete målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes til 30 pct.

### Kendskab til snitfladekataloger

Et snitfladekatalog er en vejledning i, hvilke diagnoser der som udgangspunkt kan forventes at kræve henholdsvis specialiseret eller almindelig ambulant genoptræning. Et sådant katalog kan udformes på mange forskellige måder, men vil ofte beskrive og tydeliggøre de faglige kriterier for sondringen mellem almindelig og specialiseret genoptræning. Snitfladekatalogerne er således et redskab til at sikre arbejdsdelingen mellem kommuner og regioner.

### Tabel 3.13: De sundhedsfaglige personers svar på om de har kendskab til, at regionen har udarbejdet snitfladekataloger på genoptræningsområdet, og regionernes svar på om de har oplyst sundhedspersonalet herom.

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja	Nej	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	97 % (38)	3 % (1)	0 % (0)	100 % (39)
<b>Sjælland</b>	27 % (7)	58 % (15)	15 % (4)	100 % (26)
<b>Syddanmark</b>	94 % (31)	3 % (1)	3 % (1)	100 % (33)
<b>Midtjylland</b>	86 % (36)	12 % (5)	2 % (1)	100 % (42)
<b>Nordjylland</b>	28 % (9)	50 % (16)	22 % (7)	100 % (32)
<b>Hele landet</b>	<b>70 % (121)</b>	<b>22 % (38)</b>	<b>8 % (13)</b>	<b>100 % (172)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 3. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 11.

**Samtlige regioner** har udarbejdet snitfladekataloger og har svaret, at de har oplyst sundhedspersonalet herom. Blandt det adspurgte **sundhedsfaglige personale** er der udbredt kendskab til snitfladekataloget i Region Hovedstaden, Syddanmark og Midtjylland, hvor næsten alle adspurgte kender kataloget, jf. tabel 3.13. Blandt det adspurgte sundhedspersonale i Region Sjælland og Nordjylland er der hhv. 27 og 28 pct., der kender snitfladekataloget. Sundhedspersonalet i samtlige regioner kender især snitfladekatalogerne, fordi deres daglige leder har oplyst om dem, jf. bilag 6.

### Kendskab til oversigter over kommunernes genoptræningstilbud

I anbefaling nr. 6 er det anført, at regionerne anbefales at oplyse sundhedspersonalet om de genoptræningstilbud, som kommunerne i regionen råder over. I gennemgangen af anbefaling nr. 5 om kommunernes udarbejdelse af oversigter over genoptræningstilbud blev det imidlertid klart, at der var problemer med kommunikationen mellem regioner og kommuner om oversigterne. Således kendte kun to regioner til allerede udarbejdede oversigter i kommunerne, hvilket afspejles i regionernes oplysning af sundhedspersonalet.

**Tabel 3.14: De sundhedsfaglige personers svar på om de har kendskab til, at nogle kommuner i regionen har udarbejdet en oversigt over, hvilke genoptræningstilbud de råder over, og regionernes svar på om de har oplyst sundhedspersonalet herom.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Ja	Nej	Ved ikke	Total
<b>Hovedstad</b>	46 % (18)	51 % (20)	3 % (1)	100 % (39)
<b>Sjælland</b>	19 % (5)	73 % (19)	8 % (2)	100 % (26)
<b>Syddanmark</b>	47 % (16)	44 % (15)	9 % (3)	100 % (34)
<b>Midtjylland</b>	31 % (13)	69 % (29)	0 % (0)	100 % (42)
<b>Nordjylland</b>	6 % (2)	94 % (29)	0 % (0)	100 % (31)
<b>Hele landet</b>	<b>31 % (54)</b>	<b>65 % (112)</b>	<b>3 % (6)</b>	<b>99 % (172)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 2.

Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 10.

Anm.: Region Sjælland og Region Nordjylland har svaret, at spørgsmålet om oplysning om oversigter over genoptræningstilbud ikke er relevant, da oversigterne er under udarbejdelse.

**Region Hovedstaden** har anført, at de ikke har oplyst sundhedspersonalet om kommunernes oversigter over genoptræningstilbud, da regionen ikke har kendskab hertil. Omkring halvdelen af de adspurgte **sundhedsfaglige personer** har imidlertid angivet, at de har kendskab til, at nogle kommuner i regionen har udarbejdet oversigter over, hvilke genoptræningstilbud de råder over. Heraf er 56 pct. blevet oplyst om oversigterne af kommunerne, 67 pct. af deres daglige leder, og 33 pct. har på eget initiativ opnået kendskab til oversigterne.

**Region Sjælland** har svaret, at spørgsmålet om oplysning om oversigter over genoptræningstilbud ikke er relevant, da oversigterne er under udarbejdelse. 19 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** har kendskab til sådanne oversigter, og 73 pct. har svaret, at de ikke har kendskab dertil.

**Region Syddanmark** har svaret, at de har oplyst sundhedspersonalet om kommunernes oversigter over genoptræningstilbud. Regionen har angivet, at der har været afholdt informationsmøder på relevante afdelinger på de enkelte sygehuse, hvor der bl.a. er sket oplæring i anvendelse af hjemmesiden [www.VisInfoSyd.dk](http://www.VisInfoSyd.dk), som er et fælles IT-netværk med sundhedsfaglige i kommuner og almen praksis. Sygehusledelserne har desuden haft fokus på anvendelsen af VisInfoSyd og har således understøttet implementeringen på afdelingerne. 47 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** kender oversigterne over kommunernes genoptræningstilbud. Sundhedspersonalet er primært blevet oplyst om oversigterne fra deres daglige leder, men der er også en del, som kender dem fra kolleger eller som på eget initiativ har opnået kendskab til oversigterne. 44 pct. kender ikke til oversigter over kommunernes genoptræningstilbud. Region Syddanmark har anført, at de er overraskede over, at så relativt mange sundhedspersoner ikke kender til oversigterne. De anfører, at det kan skyldes, at sundhedspersonalet er blevet spurgt til, om de har kendskab til, at *kommunerne* i regionen har udarbejdet oversigter over de-

res genoptræningstilbud og ikke til, hvorvidt de har *adgang* til en oversigt, uagtet *hvem* der har udarbejdet den. Således mener regionen, at spørgsmålet ikke har givet en del af sundhedspersonerne anledning til at tænke på VisInfoSyd, hvor oplysningerne ligger.

**Region Midtjylland** har svaret, at de har oplyst sundhedspersonalet om kommunernes oversigter, idet oversigterne indgår i de bilaterale sundhedsaftaler, som er udsendt til hospitalerne. 31 pct. af det adspurgte **sundhedsfaglige personale** har svaret, at de kender til oversigter over kommunernes genoptræningstilbud. De har primært opnået kendskab til oversigterne gennem deres daglige leder, eller de har på eget initiativ fået kendskab til oversigterne. 69 pct. har anført, at de ikke kender til udarbejdelse af sådanne oversigter.

**Region Nordjylland** har svaret, at spørgsmålet om oplysning om oversigter over genoptræningstilbud ikke er relevant, da oversigterne er under udarbejdelse. 6 pct. af det adspurgte **sundhedspersonale** har kendskab til sådanne oversigter, og 94 pct. har svaret, at de ikke har kendskab dertil.

#### **4.7.2. Konklusion på anbefaling nr. 6**

Det kan konstateres, at de regioner, som mener, at de har aftalt en vejledende målsætning med kommunerne i regionen, også har anført, at de har oplyst sundhedspersonalet om målsætningen. På landsplan kender dog kun en tredjedel af de adspurgte sundhedspersoner til en sådan målsætning.

Bag dette tal er der en betydelig variation mellem regionerne. I den region, som med kommunerne har aftalt en konkret målsætning om, at andelen af specialiseret skal nedbringes til en bestemt niveau for regionen samlet set, er et godt kendskab til målsætningen blandt sundhedspersonalet. I en anden region mener ca. halvdelen af det adspurgte sundhedspersonale, at der er aftalt en lignende målsætning, selv om regionen alene henholder sig til snitfladekataloget som en målsætning. I de øvrige regioner mener regionen, at der er aftalt en målsætning i form af snitfladekataloget, men kun en lille del af sundhedspersonalet mener at kende til en målsætning for andelen af specialiseret genoptræning. Forklaringen herpå er formentlig, at sundhedspersonalet ikke opfatter snitfladekatalogerne som vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, sådan som regionerne gør det.

Ser vi på kommunikationen af snitfladekatalogerne er der et langt større kendskab blandt sundhedspersonalet. Alle regioner har efter eget udsagn informeret sundhedspersonalet om katalogerne, og 70 pct. af det adspurgte sundhedspersonale har kendskab til dem. Også her er der variation mellem regionerne, idet sundhedspersonalet i tre regioner i høj grad kender snitfladekatalogerne, mens sundhedspersonalet i to andre regioner i mindre grad kender katalogerne.

I anbefaling nr. 6 anbefales det, at regionerne oplyser sundhedspersonalet om de genoptræningstilbud, kommunerne råder over. Gennemgangen af anbefaling nr. 5 om netop oversigter over kommunernes tilbud viste, at der er vanskeligheder i kommunikationen mellem kommuner og regioner om disse oversigter. Kun to regioner havde kendskab til kommunernes oversigter, hvilket betyder, at der også kun er to regioner, som har formidlet oversigterne videre til sundhedspersonalet. Knap en tredjedel af sundhedspersonalet har kendskab til oversigter over kommunernes genoptræningstilbud, og der er igen variation på tværs af regioner.

Samlet set kan det konkluderes, at regionernes kommunikation af snitfladekatalogerne har fungeret godt i tre regioner, og at kommunikationen har fungeret mindre godt i to regioner. Desuden kan det konkluderes, at den region, som har aftalt en egentlig vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning, har udbredt kendskabet hertil blandt sundhedspersonalet, hvilket er en vigtig forud-

sætning for, at aftalen udmøntes i praksis. Det kan tænkes, at de øvrige regioners sundhedspersonale ikke ser snitfladekataloget som en vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning og derfor i vid udstrækning har svaret, at de ikke har kendskab til en vejledende målsætning. For så vidt angår formidling af kommunernes oversigter over genoptræningstilbud er der behov for en styrket indsats for at relevante parter, herunder fagfolkene, opnår kendskab til oversigterne. Indsatsen kan således med fordel styrkes såvel mellem regioner og sygehuse som mellem kommuner og regioner.



### 3.8. Anbefaling nr. 7: Opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag

#### Anbefaling nr. 7

*at der i foråret 2009 gennemføres en fælles opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag i nærværende rapport, og at det i den forbindelse vurderes, om der er behov for, at nogle af de foreslåede initiativer implementeres ved regelændringer, såfremt initiativerne ikke allerede er implementeret, og såfremt den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning ikke viser klare tegn på at nærme sig et niveau, der vurderes at være i overensstemmelse med hensigten bag reformen samt tegn på mindre variation mellem sygehusene*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Det er samlet set arbejdsgruppens anbefaling, at de ovenfor beskrevne forslag implementeres via generelle aftaler mellem hver region og kommunerne i regionen og via aftaler mellem regionen og den enkelte kommune. Som tidligere nævnt, vil alle forslag ikke være lige relevante i alle kommuner og regioner.*

*Forslagene vil kunne iværksættes umiddelbart i samarbejde mellem kommunerne og regionerne, og vil på sigt skulle indarbejdes i sundhedsaftalerne mellem kommuner og regioner i det omfang, som det lokalt vurderes nødvendigt. De foreslåede initiativer vil dermed bidrage til en kvalificering af aftalerne i forhold til den første generation af sundhedsaftaler, og vil derigennem bidrage til at realisere aftalernes potentiale som styringsredskab på genoptræningsområdet.*

*Det er arbejdsgruppens vurdering, at det inden næste års økonomiforhandlinger vil være meningsfuldt at gennemføre en fælles opfølgning på genoptræningsområdet. I den forbindelse vil det skulle vurderes, om problemstillingen, som ligger til grund for denne arbejdsgruppe fortsat er aktuel, og om der i givet fald er behov for supplerende tiltag." (s. 69)*

#### 3.8.1. Status

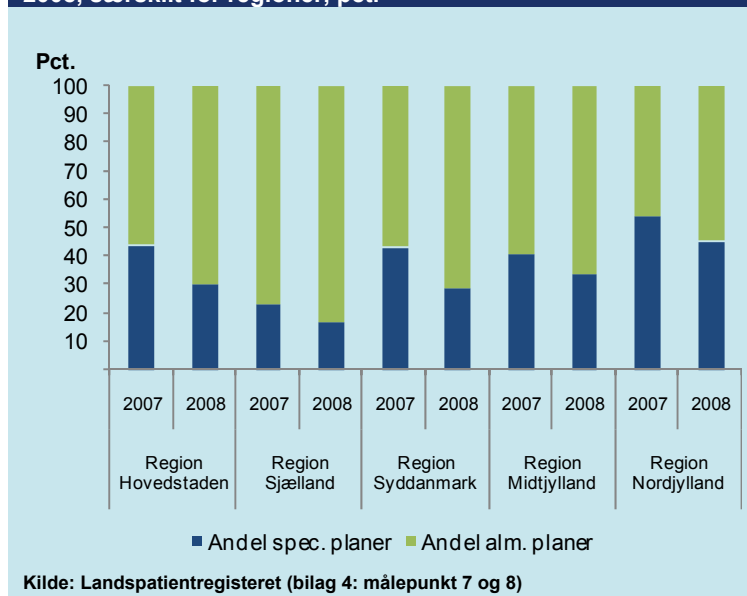
Gennemgangen af anbefalingerne har vist, at anbefalingerne i vidt omfang er ved at blive implementeret. Regionerne og de fleste kommuner har i deres svar givet udtryk for, at der er fokus på anbefalingerne fra økonomiaftalen, samt at der i 2009 vil ske en intensiveret indsats på genoptræningsområdet og med særlig fokus på andelen af specialiseret genoptræning. Der er i vid udstrækning nedsat særlige kontaktfora til understøttelse af processen. Anbefalingen om opstilling af vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning har dog i én region resulteret i en konkret vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning i hele regionen samlet set. Én anden region har planer om i samarbejde med kommunerne at opstille en sådan vejledning. De øvrige regioner henviser til deres snitfladekataloger i forbindelse med vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning.

Gennemgangen af anbefalingerne har også vist, at der er et potentiale for forbedring af kommunikationen mellem kommuner og regioner på genoptræningsområdet. Kommunikationen mellem kommuner og regioner kan især forbedres i forbindelse med udarbejdede oversigter over, hvilke genoptræningstil-

bud kommunerne råder over, snitfladekataloger og retningslinjer for sygehusenes angivelse af begrundelser for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning samt i forbindelse med det generelle arbejde i diverse samarbejdsfora, som f.eks. sundhedskoordinationsudvalget.

Monitoreringen af genoptræningsområdet i rapportens del 1 har vist, at udviklingen i andelen af specialiseret genoptræning på landsplan går i den rigtige retning. Den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning er således faldet fra 41 pct. i 2007 til 31 pct. i 2008. Ser vi på udviklingen i regionerne, er andelen af specialiseret genoptræning ligeledes faldet i alle regioner, men der er fortsat variation på tværs af regioner, jf. figur 3.1.

**Figur 3.1: Fordelingen mellem genoptræningsplaner, der foreskriver specialiseret og almindelig genoptræning i 2007 og 2008, særskilt for regioner, pct.**



På tværs af sygehuse eksisterer fortsat en betydelig spredning, jf. figur 3.2. Den midterste halvdel af landets sygehuse har i 2008 en andel af specialiseret genoptræning på mellem 10 pct. og 40 pct. mod i 2007 på mellem 26 pct. og 51 pct.

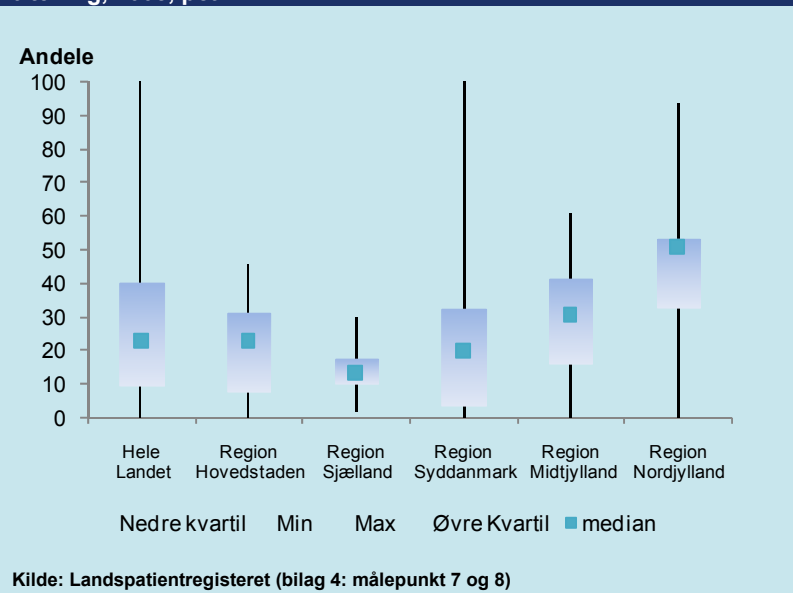
Ser vi på spredningen på tværs af sygehuse inden for regionerne, er niveauet for andelen af specialiseret genoptræning blevet lavere, mens der fortsat er en betydelig variation for samtlige regioner på nær Region Sjælland. For Region Sjælland, som har den laveste variation mellem sygehuse, udarbejder den midterste halvdel af sygehusene mellem 11 pct. og 18 pct. specialiserede genoptræningsplaner. Til sammenligning udarbejder den midterste halvdel af sygehusene for Region Syddanmark, som har den største variation mellem sygehuse, mellem 4 pct. og 33 pct. specialiserede genoptræningsplaner, jf. figur 3.2.

Det skal i denne forbindelse nævnes, at der i 2008-tallene indgår indberetninger fra private hospitaler, der udarbejder genoptræningsplaner<sup>35</sup>. Det gjorde der ikke i 2007. De fleste privathospitaler har indberettet få genoptræningsplaner og betyder således ikke noget i andelen af specialiseret genoptræning,

<sup>35</sup> Kun i situationer, hvor en patient bliver udskrevet fra et privat sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg, vil det være det private sygehus, der vurderer behovet for genoptræning efter endt sygehusbehandling og på det grundlag udarbejder en genoptræningsplan, hvis det vurderes, at patienten har behov for genoptræning. I tilfælde, hvor en patient bliver udskrevet fra et § 79 specialsygehus, vurderer det pågældende specialsygehus behovet for efterfølgende ambulant genoptræning, jf. Vejledning om træning i kommuner og regioner, s. 16.

når vi ikke ser på specifikke sygehuse. Typisk har de planer, som privathospitalerne har indberettet, en fordeling, hvor der enten er en meget stor eller en meget lille del, der er til specialiseret genoptræning. Variationen på landsplan bliver ikke påvirket betydeligt af privathospitalernes indberetninger, om end to privathospitaler trækker maksimum op. Variationen inden for regionerne bliver heller ikke påvirket betydeligt med undtagelse af Region Syddanmark, hvor 7 af de 11 indberettende privathospitaler tilhører. Her øger privathospitalernes indberetninger variationen. Desuden har privathospitalernes indberetninger nogen betydning i Region Nordjylland, hvor et enkelt privathospital har registreret 15 genoptræningsplaner, hvoraf 14 foreskriver specialiseret genoptræning. Dette giver et lidt større maksimum og et lidt smallere midterstykke af sygehuse.

**Figur 3.2: Spredning i sygehusenes andele af specialiseret genoptræning, 2008, pct.**



### 3.8.2. Konklusion på anbefaling nr. 7

Der er en positiv udvikling i gang, hvor de fleste anbefalinger er under implementering i regioner og kommuner, og det kan konstateres, at andelen af specialiseret genoptræning er faldende på landsplan og i alle regioner. Der er imidlertid fortsat en betydelig variation mellem sygehusenes andele af specialiseret genoptræning med undtagelse af sygehusene i Region Sjælland. Desuden er der identificeret områder, hvor kommunikationen mellem regioner og kommuner kan forbedres betydeligt.

Denne rapport har belyst, hvor der findes problemer i relation til samarbejdet mellem parterne og givet eksempler på, hvor samarbejdet fungerer godt. Arbejdsgruppen anser sundhedsaftalerne som en oplagt ramme til at sikre kommunikationen mellem kommuner og regioner. Derfor anbefales det, at kommuner og regioner i det videre arbejde med sundhedsaftalerne fokuserer på de problemstillinger, der er fremhævet i denne rapport.

Desuden anbefaler arbejdsgruppen, at de problemstillinger, der er præsenteret i denne rapport, inddrages i arbejdet med revision af Sundhedsstyrelsens *Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler*. Dette arbejde ledes af Sundhedsstyrelsen, og der er nedsat en referencegruppe med inddragelse af repræsentanter fra regioner, kommuner, Danske Regioner, KL, Dansk Selskab for Almen Medicin og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Arbejdsgruppen anbefaler, at parterne vur-

derer, hvordan problemstillingerne i denne rapport kan reflekteres på en hensigtsmæssig måde i den reviderede vejledning.

KL anbefaler, at parterne bag denne rapport drøfter genoptræningsområdet igen i foråret 2010, når der foreligger data for udviklingen på genoptræningsområdet i 2009. Formålet hermed vil være en status på, dels om der fortsat kan konstateres et fald i andelen af specialiseret genoptræning, dels om der kan konstateres et fald i variationen mellem andelene af specialiseret genoptræning på kommuneniveau. På baggrund af udviklingen i 2009 kan det vurderes, om der er behov for nye initiativer for at understøtte den ønskede udvikling.

### 3.9. Anbefaling nr. 8: Begrundelse for specialiseret genoptræning

#### **Anbefaling nr. 8**

*at den henvisende myndighed, ved udarbejdelse af genoptræningsplanen, kort angiver en begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulans genoptræning.*

I rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet* fra maj 2008 er baggrunden for anbefalingen beskrevet således:

*"Det har været eksempler, hvor kommuner har stillet sig uforstående overfor henvisningen af konkrete patienter til specialiseret genoptræning, hvilket i nogle tilfælde har afstedkommet, at kommunen har rettet henvendelse til sygehuset med henblik på at indhente supplerende oplysninger om patienten.*

*Regionerne bemærker, at hovedparten af henvendelserne fra kommunerne drejer sig om spørgsmål til genoptræningsplaner vedrørende den almindelige ambulante genoptræning, fordi genoptræningsplanerne ikke må indeholde specifikke retningslinjer for den genoptræning, patienten skal modtage.*

*Hvis kommunerne i nævneværdigt omfang har behov for at rette henvendelse til de udskrivende sygehuse for at indhente supplerende oplysninger, er der tale om en utilsigtet administrativ merbelastning af hele systemet, som kunne have været undgået, hvis der i forbindelse med udarbejdelsen af genoptræningsplaner havde været lagt større vægt på modtagerens informationsbehov.*

*Genoptræningsplanen bør på den baggrund indeholde tilstrækkelig information til, at kommunen kan se af planen hvorfor en given patient er henvist til specialiseret genoptræning i sygehusregi. Herudover skal genoptræningsplanen indeholde de oplysninger, der er nødvendige for, at kommunen kan tilrettelægge genoptræningen af patienter, der er henvist til almindelig genoptræning i kommunalt regi. Udover at tjene som oplysning til kommunerne, kan disse oplysninger være nyttige i forbindelse med opfølgning på genoptræningsområdet, og vil samtidig bidrage til at øge fokus på andelen af specialiseret genoptræning." (s. 67-69)*

#### **3.9.1. Status**

For at kunne give en status for anbefaling nr. 8 er kommuner og regioner blevet spurgt om, hvor stor en del af de genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning, som de hhv. modtager og udarbejder, der indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulans genoptræning. Tabel 3.15 viser regioner og kommunernes svar.

**Tabel 3.15: Kommuners og regioners svar på hvor stor en del af de genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning, som de hhv. modtager og udarbejder, der indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulans genoptræning.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Alle planer indeholder en begrundelse	Mere end halvdelen af planerne indeholder en begrundelse	Ca. halvdelen af planerne indeholder en begrundelse	Mindre end halvdelen af planerne indeholder en begrundelse	Ingen af planerne indeholder en begrundelse	Total
<b>Hovedstad</b>	4 % (1)	25 % (6)	25 % (6)	38 % (9)	8 % (2)	100 % (24)
<b>Sjælland</b>	27 % (3)	36 % (4)	18 % (2)	18 % (2)	0 % (0)	99 % (11)
<b>Syddanmark</b>	13 % (2)	40 % (6)	13 % (2)	27 % (4)	7 % (1)	100 % (15)
<b>Midtjylland</b>	6 % (1)	18 % (3)	24 % (4)	35 % (6)	18 % (3)	101 % (17)
<b>Nordjylland</b>	27 % (3)	18 % (2)	9 % (1)	18 % (2)	27 % (3)	99 % (11)
<b>Hele landet</b>	<b>13 % (10)</b>	<b>27 % (21)</b>	<b>19 % (15)</b>	<b>29 % (23)</b>	<b>12 % (9)</b>	<b>100 % (78)</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 24. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 12.

Anm.: På grund af afrunding til hele tal summerer ikke alle rækker til 100. Region Syddanmark har svaret "ved ikke".

**Region Hovedstaden** har svaret, at alle genoptræningsplaner til specialiseret ambulans genoptræning, som regionernes sygehuse udarbejder, indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. Ifølge regionen anføres den relevante begrundelse fra det udarbejdede snitfladekatalog i den enkelte genoptræningsplan, når der henvises til specialiseret genoptræning. En enkelt **kommune i Region Hovedstaden**, svarende til 4 pct., anfører i lighed med regionen, at alle planer indeholder en begrundelse. En fjerdedel af kommunerne har svaret, at hhv. mere end halvdelen og halvdelen af planerne indeholder en begrundelse. Ni kommuner, svarende til 38 pct., anfører, at mindre end halvdelen af planerne indeholder en begrundelse, mens to kommuner anfører, at ingen planer indeholder en begrundelse.

**Region Sjælland** har anført, at alle genoptræningsplaner til specialiseret ambulans genoptræning, som regionernes sygehuse udarbejder, indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. Ifølge regionen skal alle genoptræningsplaner indeholde en afkrydsningsmulighed for hvert af de to kriterier for specialiseret genoptræning (kriterierne fremgår af *Vejledning om træning i kommuner og regioner*). Sygehuspersonalet kan så krydse af i de eller den relevante boks. Regionen påpeger, at det ikke er undersøgt, i hvor mange planer afkrydsningen rent faktisk er foretaget. 3 ud af 11 **kommuner i Region Sjælland**, svarende til 27 pct., har i lighed med regionen anført, at alle planer indeholder en begrundelse. Fire kommuner har anført, at over halvdelen af planerne indeholder en begrundelse, og de resterende fire kommuner har svaret, at enten halvdelen af planerne eller under halvdelen af planerne indeholder en begrundelse. Ingen kommuner har anført, at ingen af planerne indeholder en begrundelse.

**Region Syddanmark** har angivet, at de ikke ved, i hvor mange af genoptræningsplanerne til specialiseret genoptræning, som sygehuspersonalet udarbejder, der er anført en begrundelse. Ifølge regionen er det op til det enkelte sygehus, hvorvidt de angiver en begrundelse for, at patienten har behov for specialiseret genoptræning, idet der ikke er indgået aftale herom i sundhedsaftalerne. Følgegruppen for genoptræning i regionen har drøftet emnet og har ikke fundet det hensigtsmæssigt at forpligtige sygehusene til at begrunde specialiserede genoptræningsplaner i prosaform. Følgegruppen har derimod

fundet det hensigtsmæssigt, at der af de specialiserede genoptræningsplaner fremgår, hvorvidt vurderingen af genoptræningsbehovet beror på et af de skærpede kriterier, som regionen og kommunerne i regionen har aftalt om specialiseret genoptræning. Disse kriterier indgår i sundhedsaftalerne mellem regionen og kommunerne i regionen. 2 ud af 15 **kommuner i Region Syddanmark**, svarende til 13 pct., har anført, at alle planer indeholder en begrundelse. Seks kommuner har anført, at over halvdelen af genoptræningsplanerne indeholder en begrundelse. To kommuner har svaret, at ca. halvdelen af planerne indeholder en begrundelse, og fire kommuner mener, at det er tilfældet for under halvdelen af planerne. Én kommune har svaret, at ingen af planerne indeholder en begrundelse.

**Region Midtjylland** har anført, at alle genoptræningsplaner til specialiseret ambulans genoptræning, som regionernes sygehuse udarbejder, indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. I lighed med Region Sjælland kan sygehuspersonalet afkrydse et eller begge af kriterierne for specialiseret genoptræning i *Vejledning om træning i kommuner og regioner* (dvs. enten hensynet til tværfagligt samarbejde på speciallægeniveau eller patientsikkerhed). 1 ud af 17 **kommuner i Region Midtjylland**, svarende til 6 pct., har i lighed med regionen svaret, at alle genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning indeholder en kort begrundelse. Tre kommuner har svaret, at mere end halvdelen af planerne indeholder en begrundelse, og fire kommuner har anført, at halvdelen af genoptræningsplanerne indeholder en begrundelse. Seks kommuner har svaret, at under halvdelen af planerne indeholder en begrundelse, og tre kommuner mener ikke, at nogen af de modtagne planer indeholder en begrundelse.

**Region Nordjylland** har anført, at ingen af genoptræningsplanerne til specialiseret genoptræning indeholder en begrundelse. Kommuner og regionen har i den faglige følgegruppe for genoptræning besluttet, at sygehusene ikke skal begrunde, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. Begrundelsen er ifølge regionen, at vejledningens krav til specialiseret genoptræning er tydelig nok. 3 ud af 11 **kommuner i Region Nordjylland**, svarende til 27 pct., har angivet, at alle genoptræningsplaner indeholder en begrundelse. Dermed angiver nogle sygehuse, på trods af følgegruppens beslutning, en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulans genoptræning. I midten ligger fem kommuner, som enten rapporterer, at mere end halvdelen, ca. halvdelen eller mindre end halvdelen af planerne til specialiseret genoptræning indeholder en kort begrundelse. Desuden har tre kommuner i lighed med regionen svaret, at ingen planer indeholder en begrundelse.

### **3.9.2. Konklusion på anbefaling nr. 8**

Det kan konstateres, at tre regioner har anført, at alle genoptræningsplaner til specialiseret, almindelig genoptræning indeholder en kort begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret genoptræning. En region har angivet, at de ikke ved, hvor stor en del af planerne der indeholder en begrundelse, og i en region er det besluttet, at sygehusene ikke skal begrunde, hvorfor der henvises til specialiseret genoptræning. Regionernes svar står i kontrast til, at kun 13 pct. af kommunerne har svaret, at alle modtagne genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning indeholder en begrundelse.

En forklaring på forskellen i regionernes og kommunernes svar kan være, at sygehusenes begrundelse af specialiseret genoptræning i fire regioner, ifølge regionerne, foregår som afkrydsning af et eller flere kriterier for specialiseret genoptræning eller som indsættelse af begrundelser fra snitfladekatalogerne. Kommunerne kan derimod have en forventning om, at sygehusene angiver begrundelser i "prosaform". Forskellen på regionernes beslutninger og kommunernes forventninger kan dermed være en forklaring på forskellene.

Det bemærkes, at en region anfører, at der i den faglige følgegruppe i regionen er truffet beslutning om, at genoptræningsplanerne ikke skal indeholde en begrundelse. Derudover har gennemgangen af regioners og kommuners svar vist, at der kan være behov for bedre kommunikation mellem regioner og kommuner om forventningerne til indholdet af og/eller formen for begrundelser af genoptræningsplaner til specialiseret genoptræning.

Arbejdsgruppen anfører i lighed med rapporten *Incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet*, at genoptræningsplanen bør indeholde tilstrækkelig information til, at kommunen kan se af planen, hvorfor en given patient er henvist til specialiseret genoptræning i sygehusregi. Herudover skal genoptræningsplanen indeholde de oplysninger, der er nødvendige for, at kommunen kan tilrettelægge genoptræningen af patienter, der er henvist til almindelig genoptræning i kommunalt regi. Ud over at tjene som oplysning til kommunerne kan disse oplysninger være nyttige i forbindelse med opfølgning på genoptræningsområdet og vil samtidig bidrage til at øge fokus på andelen af specialiseret genoptræning.



# Bilag

## **Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen om genoptræningsområdet**

KL  
Danske Regioner  
Finansministeriet  
Sundhedsstyrelsen  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

19. november 2008

### **Kommissorium for arbejdsgruppe om genoptræningsområdet**

I økonomaftalen for 2009 mellem regeringen og hhv. KL og Danske Regioner fremgår:

*”Der er fortsat behov for at følge bl.a. udviklingen i genoptræningsomfanget og andelen af specialiseret genoptræning. Desuden påbegyndes opgørelse af ventetid til genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Regeringen, Danske Regioner og KL er på den baggrund enige om, at den særskilte monitorering af genoptræningsområdet videreføres for 2008. Derudover skal der i foråret 2009 gøres status for de anbefalede initiativer på området. Arbejdet skal foreligge senest den 1. april 2009.”*

På den baggrund nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentation af KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (formand) til opfølgning på økonomaftalen.

Arbejdsgruppen skal:

- Gennemføre monitorering af genoptræningsområdet for året 2008 for de samme målepunkter, som fandt sted for året 2007, jf. bilag 1.
- Vurdere mulighederne for og hvis muligt gennemføre måling af kommunernes udgifter til hhv. befordring og hjælpemidler i forbindelse med genoptræning, jf. bilag 1.
- Gøre status på de anbefalede initiativer på området, jf. bilag 2.

Afrapporteringen sker med henblik på offentliggørelse senest den 1. april 2009.

## Bilag 1 til kommissoriet: Monitorering af genoptræningsområdet for året 2008

Monitoreringen af genoptræningsområdet for året 2008 er en videreførelse af monitoreringen for året 2007, som er udgivet i rapporten *Monitorering af genoptræningsområdet* fra maj 2008. For monitoreringen af året 2008 anvendes de samme målepunkter og metoder som for året 2007. På den måde sikres sammenligneligheden mellem målingerne. Desuden forsøges to nye målepunkter opgjort, nemlig kommunernes udgifter til hhv. befordring og hjælpemidler i forbindelse med genoptræning. Disse målepunkter har tidligere været aftalt opgjort, men har ikke været mulige at opgøre.

**Table 1: Målepunkter for monitoreringen af genoptræningsområdet for året 2008**

Målepunkt	Niveau	Opdelt på	Kilde	Metode	Tilsvarende målepunkt i monitoreringsrapporten maj 2008
<b>Aktivitet</b>					
1. Antal genoptræningsydelse, herunder antal unikke patienter	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"><li>• Almindelig ambulant (leveret af hhv. kommune og sygehus)</li><li>• Specialiseret ambulant</li><li>• Stationært</li></ul>	LPR	Faktisk og kontinuert mål	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pkt. 2a, 9a, 10</li><li>• Pkt. 9a</li><li>• Pkt. 2a, 4a</li></ul>
2. Antal behandlingsydelse, herunder antal unikke patienter	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"><li>• Almindelig ambulant (leveret af hhv. kommune og sygehus)</li><li>• Specialiseret ambulant</li><li>• Stationært</li></ul>	LPR	Faktisk og kontinuert mål	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pkt. 2b, 9b, 10</li><li>• Pkt. 9b</li><li>• Pkt. 2b, 4b</li></ul>
3. Antal ydelse på hele det fysio- og ergoterapeutiske område, herunder antal unikke patienter	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"><li>• Almindelig ambulant (leveret af hhv. kommune og sygehus)</li><li>• Specialiseret ambulant</li><li>• Stationært</li></ul>	LPR	Faktisk og kontinuert mål	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pkt. 3, 9c</li><li>• Pkt. 9c</li><li>• Pkt. 3, 5</li></ul>
4. Antal genoptræningsplaner, herunder antal unikke patienter	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"><li>• Almindelig ambulant</li><li>• Specialiseret ambulant</li></ul>	LPR		<ul style="list-style-type: none"><li>• Pkt. 1, 7</li><li>• Pkt. 1, 8</li></ul>
<b>Udgifter</b>					
5. Kommunernes udgifter til genoptræning	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medfinansiering af stationær genoptræning</li><li>• Almindelig ambulant genoptræning, inkl. på grundlag af leverandøraftale herom (regnskabstal 2007, budgettal 2008)</li><li>• Specialiseret</li></ul>	Genoptræningsgrupperet LPR (stationært og specialiseret ambulant)  Det kommunale budget- og regnskabssystem (almindelig ambulant)		<ul style="list-style-type: none"><li>• Pkt. 6</li><li>• Pkt. 12</li><li>• Pkt. 11</li></ul>

		ambulant genoptræning			
6. Kommunernes udgifter til befordring i forbindelse med genoptræning	Kommune Region				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pkt. 15, men ej målt</li> </ul>
7. Kommunernes udgifter til hjælpemidler i forbindelse med genoptræning	Kommune Region				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ej målt</li> </ul>
<b>Frit valg</b>					
8. Antal unikke patienter, der benytter sig af muligheden for frit valg af ambulant genoptræning	Kommune Region	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almindelig ambulant</li> </ul>	LPR		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pkt. 13</li> </ul>

## Bilag 2 til kommissoriet: Status på de anbefalede initiativer på området

Arbejdsgruppen skal, jf. økonomiaftalen for 2009, gøre status for de anbefalede initiativer på området.

I økonomiaftalen fremgår:

### ”Anbefalinger vedrørende genoptræningsindsatsen

Det forventes, at blandt andet mere fokuseret brug af sundhedsaftaler og sundhedskoordinationsudvalg på genoptræningsområdet vil have indflydelse på regionernes henvisning til specialiseret genoptræning og således bidrage til at nedbringe den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning. Henvisningen til genoptræning skal tage udgangspunkt i patientens behov og bidrage til sammenhæng, faglig kvalitet og effektivitet i det enkelte patientforløb. Der henvises i øvrigt til bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus (BEK nr. 1266 af 5. maj 2006) samt til Vejledning om træning i kommuner og regioner.

Med henblik på at forbedre styringsmuligheder og incitamentsstrukturer på genoptræningsområdet samtidig med, at der sikres en bedre ressourceanvendelse på området, er der enighed mellem regeringen, KL og Danske Regioner om, at: [se punkter i tabel 1 herunder]”.

**Tabel 1: Anbefalede initiativer på genoptræningsområdet**

Tekst fra økonomiaftalen	Arbejdsgruppens opgave	Ansvarlig
1. kommuner og regioner i højere grad udnytter sundhedsaftalernes potentiale som styringsredskab på genoptræningsområdet	Give status for dette	
2. kommuner og regioner opstiller vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning	Give status for dette	
3. der, blandt andet til brug for den løbende opfølgning på opstillede målsætninger på genoptræningsområdet, med fast interval offentliggøres særlige indikatorer for andelen af specialiseret genoptræning fordelt på regioner, kommuner, sygehuse samt udvalgte specialer og diagnoser	Genoptræningsplaner opdelt på specialiseret og almindelig ambulans offentliggøres allerede på Sundhedsstyrelsens hjemmeside fordelt på regioner og kommuner. Data skal desuden opdeles på ”sygehuse, samt udvalgte specialer og diagnoser”.  Arbejdsgruppen skal operationalisere ”udvalgte specialer og diagnoser”.	SST fortsætter opgørelsen og tilføjer den vedtagne opdeling.
4. sundhedskoordinationsudvalgenes løbende opfølgning på sundhedsaftalerne intensiveres på genoptræningsområdet, specielt med fokus på opstillede vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, samt at opfølgningen eventuelt suppleres ved nedsættelse af særlige kontaktfora på genoptræningsområdet	Give status for dette	
5. der som led i den obligatoriske del af sundhedsaftalen mellem kommuner og regioner om arbejdsdelingen på genoptræningsområdet etableres oversigter over hvilke genoptræningstilbud hver kommune råder over, samt hvilke aftaler kommunen har indgået med andre udbydere af almindelig, am-	Give status for dette	

bulant genoptræning		
6. regionerne proaktivt arbejder for at den aftalte arbejdsdeling på genoptræningsområdet udmøntes i sygehusenes henvisnings- og registreringspraksis, herunder ved at oplyse sundhedspersonalet om de aftalte målsætninger for området samt om de genoptræningstilbud, som kommunerne i regionen råder over	Give status for dette	
7. der i foråret 2009 gennemføres en fælles opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag i arbejdsgruppens rapport, og at det i den forbindelse vurderes, om der er behov for, at nogle af de foreslåede initiativer implementeres ved regelændringer, såfremt initiativerne ikke allerede er implementeret, og såfremt den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning ikke viser klare tegn på at nærme sig et niveau, der vurderes at være i overensstemmelse med hensigten bag reformen samt tegn på mindre variation mellem sygehusene	Arbejdsgruppen skal pba. resultaterne af anbefalingerne samt opgørelsen af andel specialiseret genoptræning komme med anbefaling om, hvorvidt det kunne være hensigtsmæssigt at foretage regelændringer.	
8. at den henvisende myndighed, ved udarbejdelse af genoptræningsplanen, kort angiver en begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulat genoptræning	Give status for dette	

## **Bilag 2: Den fulde tekst fra økonomiaftalen om genoptræningsområdet**

### **Genoptræning**

Regeringen, Danske Regioner og KL aftalte i økonomiaftalerne for 2008 at undersøge incitamentsstrukturer og styringsmuligheder på genoptræningsområdet, herunder særligt inden for det specialiserede område. Samtidig har parterne foretaget en monitorering af udviklingen på området de seneste år.

En arbejdsgruppe med regeringen, Danske Regioner og KL har kortlagt, at den gennemsnitlige andel af specialiseret, ambulans genoptræning, samt variationen i denne andel på tværs af regioner og sygehuse ikke er i overensstemmelse med intentionerne bag kommunalreformen om, at langt hovedparten af genoptræningsopgaven skal løses i kommunalt regi. Der er på den baggrund enighed om en række konkrete anbefalinger inden for det eksisterende regelsæt, der vil give bedre muligheder for at følge og koordinere genoptræningsindsatsen i samarbejde mellem kommuner, regioner og sygehuse, herunder indarbejde og følge op på de aftalte indikatorer og målsætninger i regi af sundhedsaftalerne, jf. bilag 5.

Der er fortsat behov for at følge bl.a. udviklingen i genoptræningsomfanget og andelen af specialiseret genoptræning. Desuden påbegyndes opgørelse af ventetid til genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Regeringen, Danske Regioner og KL er på den baggrund enige om, at den særskilte monitorering af genoptræningsområdet videreføres for 2008. Derudover skal der i foråret 2009 gøres status for de anbefalede initiativer på området. Arbejdet skal foreligge senest den 1. april 2009.

### **Bilag 3/5. Anbefalinger vedrørende genoptræningsindsatsen**

Det forventes, at bl.a. mere fokuseret brug af sundhedsaftaler og sundhedskoordinationsudvalg på genoptræningsområdet vil have indflydelse på regionernes henvisning til specialiseret genoptræning og således bidrage til at nedbringe den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning. Henvisningen til genoptræning skal tage udgangspunkt i patientens behov og bidrage til sammenhæng, faglig kvalitet og effektivitet i det enkelte patientforløb. Der henvises i øvrigt til bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus (BEK nr. 1266 af 5. maj 2006) samt til Vejledning om træning i kommuner og regioner.

Med henblik på at forbedre styringsmuligheder og incitamentsstrukturer på genoptræningsområdet samtidig med, at der sikres en bedre ressourceanvendelse på området, er der enighed mellem regeringen, KL og Danske Regioner om at:

1. kommuner og regioner i højere grad udnytter sundhedsaftalernes potentielle som styringsredskab på genoptræningsområdet
2. kommuner og regioner opstiller vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning
3. der, bl.a. til brug for den løbende opfølgning på opstillede målsætninger på genoptræningsområdet, med fast interval offentliggøres særlige indika-

- torer for andelen af specialiseret genoptræning fordelt på regioner, kommuner, sygehuse samt udvalgte specialer og diagnoser
4. sundhedskoordinationsudvalgenes løbende opfølgning på sundhedsaftalerne intensiveres på genoptræningsområdet, specielt med fokus på opstillede vejledende målsætninger for andelen af specialiseret genoptræning, samt at opfølgningen eventuelt suppleres ved nedsættelse af særlige kontaktfora på genoptræningsområdet
  5. der som led i den obligatoriske del af sundhedsaftalen mellem kommuner og regioner om arbejdsdelingen på genoptræningsområdet etableres oversigter over, hvilke genoptræningstilbud hver kommune råder over, samt hvilke aftaler kommunen har indgået med andre udbydere af almindelig, ambulans genoptræning
  6. regionerne proaktivt arbejder for at den aftalte arbejdsdeling på genoptræningsområdet udmøntes i sygehusenes henvisnings- og registreringspraksis, herunder ved at oplyse sundhedspersonalet om de aftalte målsætninger for området samt om de genoptræningstilbud, som kommunerne i regionen råder over
  7. der i foråret 2009 gennemføres en fælles opfølgning på de opstillede problemstillinger og løsningsforslag i nærværende rapport, og at det i den forbindelse vurderes, om der er behov for, at nogle af de foreslåede initiativer implementeres ved regelændringer, såfremt initiativerne ikke allerede er implementeret, og såfremt den gennemsnitlige andel af specialiseret genoptræning ikke viser klare tegn på at nærme sig et niveau, der vurderes at være i overensstemmelse med hensigten bag reformen samt tegn på mindre variation mellem sygehusene
  8. at den henvisende myndighed, ved udarbejdelse af genoptræningsplanen, kort angiver en begrundelse for, hvorfor der er henvist til specialiseret, ambulans genoptræning.



## Bilag 3: Metodebilag vedr. monitorering af genoptræningsområdet

### Fordeling af koder

Opgørelserne, der ligger til grund for denne rapport, er baseret på en fordeling af SKS-koder, som en ministerielt nedsat sundhedsfaglig arbejdsgruppe har foretaget<sup>36</sup>. Denne fordeling omfatter seks kategorier af koder:

- Behandlingskoder
- Genoptræningskoder
- Koder der er halvt genoptræning og halvt behandling
- Kontekstafhængige koder
- Administrative koder
- Psykiatriske koder

Der har siden 2004 været tre forskellige kodekataloger på det fysio- og ergoterapeutiske område. Det første katalog var gældende i 2004, mens det næste var gældende 2005-2006. Det nuværende kodekatalog trådte i kraft i 2007. Ydelser, der på grund af ændringer af koderne fra år til år ikke er omfattet af ovennævnte fordeling, er kategoriseret på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering foretaget internt i Sundhedsstyrelsen. Disse ydelser er kategoriseret således:

BND, BTN og BMFF samt underordnede koder til disse er kategoriseret som behandlingskoder.

ZZ0169 er kategoriseret som genoptræning.

ZZ0149, ZZ0231, BLNN, BLNO inklusive deres underordnede koder samt BLN er kategoriseret som kontekstafhængige.

Mange ydelser falder i kategorien af kontekstafhængige koder, hvorfra de er videre fordelt til genoptræning eller behandling alt efter, hvordan flertallet af ydelser hos den pågældende kontakt fordeler sig. Denne metode er benyttet frem for en procentvis fordeling, idet der i langt de fleste tilfælde kun findes ganske få kontekstafhængige ydelser pr. kontakt. I tilfælde, hvor ydelserne hos en given kontakt fordeles sig ligeligt til genoptræning og behandling, fordeles de kontekstafhængige koder så vidt muligt også ligeligt mellem de to kategorier såvel generelt som hos den pågældende kontakt.

Koder, der er halvt genoptræning og halvt behandling, er fordelt ligeligt til genoptræning og behandling uanset fordelingen af behandlings- og genoptræningskoder.

Målepunkter, der dækker genoptræningsområdet, omfatter derfor følgende: Genoptræningskoder, halvdelen af koderne der er halvt genoptræning og halvt behandling samt de kontekstafhængige koder, der er fordelt til kategorien genoptræning efter ovenstående metode.

På samme vis omfatter målepunkter, der dækker behandlingsområdet, følgende: Behandlingskoder, halvdelen af koderne der er halvt genoptræning og halvt behandling samt de kontekstafhængige koder, der er fordelt til kategorien behandling efter ovenstående metode.

Målepunkter, som dækker hele det fysio- og ergoterapeutiske område, omfatter genoptræningskoder, behandlingskoder, kontekstafhængige koder samt koder, som er halvt genoptræning og halvt behandling.

---

<sup>36</sup> *Afgrænsning af genoptræningsopgaven vs. behandling / træning - Rapport fra en sundhedsfaglig arbejdsgruppe, Sundhedsfaglig arbejdsgruppe om genoptræning 15. august 2005*

### **Koder medtaget i opgørelserne**

For at opnå et så dækkende billede af det fysio- og ergoterapeutiske område som overhovedet muligt omfatter opgørelsen alle patienttyper og både somatiske og psykiatriske kontakter. Ligeledes er alle koder pr. kontakt medtaget, og der er også medtaget koder fra kontakter, der kun har kontekstafhængige koder.

Medtagne SKS-koder er alle koderne fra kodekataloget for det eller de år, den pågældende opgørelse omfatter. Dækker en opgørelse således 2004, 2005 og 2006, bygger tallene for 2004 på alle koderne fra kodekataloget fra 2004 og kun disse, mens tallene fra 2005 og 2006 bygger på alle koderne fra kodekataloget 2005-2006 og kun disse. Dette gælder naturligvis ikke kontinuitetsmålet, som er en variant af opgørelsesmetoden. Kontinuitetsmålet beskrives nedenfor.

Hvor der er tale om sygehusregi, er der desuden foretaget en afgrænsning på speciale, således at kun fysio- og ergoterapien medtages.

### **Kontinuitetsmetoden**

Når nye kodekataloger indføres, skyldes det, at nogle ydelseskoder falder bort, mens andre indføres, eller at koderne splittes op, således at én kode nu er opdelt i to separate koder. For at kunne vise udviklingen i genoptræningsaktiviteten er der derfor brugt en særlig metode til dette kaldet kontinuitetsmetoden. Ved denne metode bruges udelukkende de ydelseskoder, der går igen i alle tre kodekataloger, der er gældende i perioden 2004-2008. Dette er tilfældet for 24 koder, jf. tabel 1.

Der er i kodekataloget for 2004 40 gældende ydelseskoder i alt, mens der i kodekataloget for 2005-2006 er 36 ydelseskoder, og i 2007-2008 er der 42 gældende ydelseskoder i kodekataloget. De 24 kontinuerlige ydelseskoder dækker således mellem 57 og 67 pct. af koderne i de forskellige år.

I de 24 ydelseskoder er der repræsentanter for alle fire kategorier, som SKS-koderne opdeles i, nemlig behandlingskoder, genoptræningskoder, kontekstafhængige koder samt koder, der halvt er genoptræning og halvt er behandling.

Der er desuden foretaget en sundhedsfaglig vurdering af de 24 kontinuerlige koder, og det er vurderet, at koderne er repræsentative for hele det fysio- og ergoterapeutiske område.

Tabel 1: De 24 koder, der bruges ved kontinuitetsmålet

Ydelseskode	Beskrivelse
<b>Behandlingskoder</b>	
BAF	Nervestimulation, blokade og smertebehandling
BEF	Mund-, svælg- og ansigtsstimulation
BGF	Interventioner ved behandling af respirationslidelser
BLNG	Manuel terapi inklusiv bløddelsbehandling og ledmobilisering
BLNJ	Apparaturbehandling af lidelser i bevægelsesapparatet
BLNK	Termoterapi ved lidelser i bevægelsesapparatet
BTNA	Funktionstræning
BTNB	Kompenserende behandling med hjælpemidler, redskaber og boligændringer
<b>Genoptræningskoder</b>	
BRA	Træning med relation til kognitive og intellektuelle funktioner
BRB	Træning af psykosocial funktion
BRC	Træning og vedligeholdelse af psykisk funktion
BTP	Færdighedstræning i forbindelse med daglig livsførelse
BTR	Ergonomisk afprøvning vedrørende arbejdsmiljø
AAF6	Hjemmebesøg
BLNA	Biomekanisk bevægelsesterapi
BLNC	Neuromuskulær bevægelsesterapi
BLNR	Aktivitetstræning af fysisk funktion
BLKZ0	Selvtræning efter instruktion i træningsrum
<b>50/50 koder</b>	
BLD	Behandling med proteser, ortoser og ortopædisk fodtøj
BRD	Psykomotorisk bevægelsesterapi
BJFA	Inkontinensbehandling
<b>Kontekstafhængige koder</b>	
BTS	Rådgivning vedrørende erhvervsaktivitet
BVA	Kommunikation
BVD	Generelle pædagogiske interventioner

### Start- og slutkoder

Det har siden 1. januar 2007 været obligatorisk for sygehusene at afgrænse perioder med ambulant almindelig og specialiseret genoptræning ved hjælp af administrative markører – de såkaldte start- og slutkoder. Alle SKS-koder i en sådan periode er således pr. definition genoptræning, uanset hvilken kategori de enkelte koder tilhører i henhold til sorteringen udført af den faglige arbejdsgruppe.

Ambulant genoptræning i sygehusregi (målepunkt 9a) er derfor opgjort som de fysio- og ergoterapeutiske ydelser, der findes i sådanne perioder omgivet af en start- og en slutkode, uanset hvordan den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har fordelt SKS-koderne. Derimod er den tilsvarende behandling og hele det fysio- og ergoterapeutiske område (henholdsvis målepunkt 9b og 9c) opgjort på baggrund af den fordeling af SKS-koderne, som den faglige arbejdsgruppe har foretaget. Der er i disse målepunkter ikke taget hensyn til, hvordan SKS-koderne ligger tidsmæssigt i forhold til start- og slutkoderne.

Således tæller ydelser, som den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har kategoriseret som behandling, og som ligger inden for start- og slutkoder, både med i *genoptræningsydelser*, *behandlingsydelser* og *ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område*. Desuden tæller ydelser, som den sundhedsfaglige arbejdsgruppe har kategoriseret som genoptræning, og som ligger uden for start- og slutkoder,

hverken med i *genoptræningsydelser* eller *behandlingsydelser*, men indgår i *ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område*.

Dermed er målepunkt 9a ikke direkte sammenligneligt med målepunkt 9b og 9c, ligesom summen af ydelser i 9a og 9b ikke er lig med tallene i målepunkt 9c. Denne forskel i opgørelsesmetoden skal tages i betragtning, når tal fra 2007 og fremefter sammenlignes med tal fra tidligere år.

#### **Unikke patienter**

Ved opgørelse af antallet af unikke patienter gælder, at for de enkelte kommuner tælles eventuelle flere SKS-koder givet til samme person med bopæl i kommunen kun med én gang. For de enkelte regioner tælles tilsvarende eventuelle flere SKS-koder givet til samme person med bopæl i regionen kun med én gang. For hele landet tælles eventuelle flere SKS-koder givet til samme person også kun med én gang. Tilsvarende gælder for opgørelser på sygehusniveau, specialniveau, diagnoseniveau og operationsniveau. I rapporten kaldes unikke patienter blot patienter.

## Bilag 4: Målepunkter for genoptræningsområdet 2007 og 2008

Målepunkt 4a, faktisk mål: Antal genoptræningsydelser til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007-2008

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>1 234 981</b>	<b>109 972</b>	<b>1 186 283</b>	<b>102 112</b>
Morsø	4 337	400	5 111	361
Thisted	8 635	860	6 939	715
Brønderslev-Dronninglund	8 856	631	5 907	494
Frederikshavn	15 394	1 189	13 332	1 157
Vesthimmerland	9 472	692	11 620	745
Læsø	454	48	456	40
Rebild	4 507	434	7 001	434
Mariagerfjord	12 362	752	12 082	779
Jammerbugt	5 802	625	8 338	619
Ålborg	43 663	3 030	38 342	2 826
Hjørring	14 684	1 193	14 862	1 085
<b>Region Nordjylland</b>	<b>128 166</b>	<b>9 850</b>	<b>123 990</b>	<b>9 242</b>
Horsens	28 346	2 167	29 005	2 030
Herning	15 238	1 644	18 479	1 635
Holstebro	10 476	970	11 050	1 013
Lemvig	4 709	413	4 757	442
Struer	3 653	369	4 312	397
Syddjurs	6 598	658	7 723	626
Norddjurs	5 338	621	7 009	635
Favrskov	7 105	606	6 974	567
Odder	7 060	480	6 171	436
Randers	14 701	1 365	16 728	1 362
Silkeborg	16 372	1 273	19 240	1 453
Samsø	1 425	134	1 381	110
Skanderborg	9 648	768	11 166	778
Århus	56 897	4 614	51 925	4 460
Ikast-Brande	7 997	779	7 486	755
Ringkøbing-Skjern	10 811	1 050	11 437	1 092
Hedensted	14 343	1 274	13 522	1 032
Skive	11 483	936	9 618	893
Viborg	21 381	1 692	17 750	1 617
<b>Region Midtjylland</b>	<b>253 581</b>	<b>21 787</b>	<b>255 733</b>	<b>21 311</b>
Middelfart	9 361	955	8 684	838
Assens	10 004	1 062	11 106	989
Faaborg-Midtfyn	12 165	1 344	14 043	1 161
Kerteminde	4 742	517	5 508	576
Nyborg	9 014	853	9 584	786
Odense	45 092	4 692	48 079	4 616
Svendborg	15 900	1 641	15 668	1 360
Nordfyns	7 451	747	8 038	766
Langeland	4 029	455	4 560	390
Ærø	1 936	206	2 465	226
Haderslev	10 712	1 286	12 388	1 292
Billund	6 325	716	6 207	671

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sønderborg	11 174	1 469	16 318	1 612
Tønder	6 437	872	9 158	958
Esbjerg	31 534	3 695	33 833	3 332
Fanø	800	94	1 173	107
Varde	11 275	1 523	12 795	1 334
Vejen	8 618	1 060	9 459	1 108
Aabenraa	10 132	1 280	11 814	1 281
Fredericia	10 858	1 184	12 379	1 101
Kolding	17 247	1 895	19 427	1 961
Vejle	24 291	2 904	26 993	2 702
<b>Region Syddanmark</b>	<b>269 097</b>	<b>30 428</b>	<b>299 679</b>	<b>29 150</b>
København	156 337	10 099	137 262	8 958
Frederiksberg	32 109	2 435	27 887	2 193
Ballerup	8 127	880	8 038	743
Brøndby	7 016	652	7 075	615
Dragør	3 403	254	2 926	260
Gentofte	15 133	1 457	11 836	1 214
Gladsaxe	12 403	1 262	9 542	998
Glostrup	5 409	414	4 314	396
Herlev	5 057	535	5 246	459
Albertslund	4 899	427	3 642	345
Hvidovre	17 019	1 094	13 672	972
Høje-Taastrup	7 087	748	6 747	690
Lyngby-Taarbæk	11 814	1 132	8 821	989
Rødovre	7 702	761	5 533	627
Ishøj	2 871	303	2 530	312
Tårnby	11 847	907	11 309	866
Vallensbæk	2 457	229	1 957	185
Furesø	5 872	638	5 988	541
Allerød	3 296	359	2 395	328
Fredensborg	6 218	648	6 291	623
Helsingør	12 607	1 220	11 548	1 150
Hillerød	5 997	819	6 764	772
Hørsholm	4 263	500	3 829	415
Rudersdal	11 043	1 073	8 626	865
Egedal	5 164	579	5 029	466
Frederikssund	8 304	939	6 312	801
Frederiksværk-Hundested	7 673	708	5 609	619
Gribskov	7 989	782	8 170	693
Bornholm	21 359	1 229	14 788	1 042
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>410 475</b>	<b>33 027</b>	<b>353 686</b>	<b>29 090</b>
Greve	10 098	796	8 556	732
Køge	11 523	968	10 988	805
Roskilde	20 044	1 503	15 811	1 372
Solrød	4 198	306	3 113	269
Odsherred	8 705	790	7 360	704
Holbæk	11 256	1 179	10 032	1 137
Faxe	9 963	679	6 155	560
Kalundborg	10 259	996	9 620	894
Ringsted	8 367	568	8 955	549

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Slagelse	19 733	1 500	21 504	1 542
Stevns	5 075	417	3 312	322
Sorø	7 837	504	8 562	546
Lejre	4 627	438	4 481	397
Lolland	8 018	835	7 105	695
Næstved	14 146	1 411	11 921	1 236
Guldborgsund	10 126	1 122	9 020	866
Vordingborg	9 687	951	6 700	777
<b>Region Sjælland</b>	<b>173 662</b>	<b>14 947</b>	<b>153 195</b>	<b>13 379</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Målepunkt 4a, kontinuert mål: Antal genoptræningsydelser til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007 - 2008

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>1 120 528</b>	<b>109 885</b>	<b>1 066 326</b>	<b>101 978</b>
Morsø	4 045	400	4 758	361
Thisted	8 007	859	6 417	715
Brønderslev-Dronninglund	8 278	629	5 497	493
Frederikshavn	14 293	1 189	12 144	1 155
Vesthimmerland	8 617	692	10 597	744
Læsø	416	48	417	40
Rebild	4 062	436	6 371	432
Mariagerfjord	11 189	751	11 048	780
Jammerbugt	5 390	625	7 763	621
Ålborg	40 042	3 026	35 058	2 821
Hjørring	13 616	1 195	13 799	1 085
<b>Region Nordjylland</b>	<b>117 955</b>	<b>9 846</b>	<b>113 869</b>	<b>9 234</b>
Horsens	25 141	2 154	25 596	2 007
Herning	13 565	1 642	16 436	1 634
Holstebro	9 604	970	9 965	1 014
Lemvig	4 263	414	4 282	444
Struer	3 372	367	3 868	396
Syddjurs	6 105	657	7 007	625
Norddjurs	4 960	624	6 420	636
Favrskov	6 578	606	6 239	568
Odder	6 493	478	5 600	431
Randers	13 574	1 360	15 279	1 361
Silkeborg	15 213	1 272	17 231	1 456
Samsø	1 341	136	1 254	111
Skanderborg	8 867	768	10 054	777
Århus	52 071	4 602	45 904	4 466
Ikast-Brande	7 168	781	6 621	754
Ringkøbing-Skjern	9 597	1 049	10 157	1 091
Hedensted	12 847	1 270	12 094	1 030
Skive	10 405	933	8 554	891
Viborg	19 662	1 692	15 743	1 616
<b>Region Midtjylland</b>	<b>230 826</b>	<b>21 749</b>	<b>228 304</b>	<b>21 286</b>
Middelfart	8 129	955	7 449	838
Assens	8 716	1 062	9 462	987
Faaborg-Midtfyn	10 840	1 344	12 168	1 160
Kerteminde	4 057	518	4 680	576
Nyborg	8 060	853	8 373	785
Odense	39 232	4 686	41 129	4 613
Svendborg	14 336	1 640	13 563	1 359
Nordfyns	6 565	749	6 982	765
Langeland	3 618	455	3 911	390
Ærø	1 658	206	2 081	224
Haderslev	9 448	1 287	10 908	1 290
Billund	5 575	714	5 412	670
Sønderborg	10 017	1 469	14 685	1 613
Tønder	5 801	871	8 114	959



Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Esbjerg	27 189	3 694	29 667	3 331
Fanø	672	94	1 016	107
Varde	9 501	1 522	11 098	1 332
Vejen	7 533	1 061	8 223	1 107
Aabenraa	9 114	1 277	10 544	1 280
Fredericia	9 767	1 183	11 017	1 100
Kolding	15 421	1 894	16 981	1 960
Vejle	21 858	2 904	24 429	2 705
<b>Region Syddanmark</b>	<b>237 107</b>	<b>30 416</b>	<b>261 892</b>	<b>29 134</b>
København	144 681	10 095	127 332	8 934
Frederiksberg	30 151	2 432	25 921	2 187
Ballerup	7 123	882	7 104	743
Brøndby	6 065	651	6 274	615
Dragør	3 065	254	2 628	260
Gentofte	13 536	1 461	10 406	1 212
Gladsaxe	10 904	1 260	8 399	999
Glostrup	4 729	415	3 807	394
Herlev	4 416	535	4 666	457
Albertslund	4 388	429	3 178	344
Hvidovre	15 376	1 088	12 383	971
Høje-Taastrup	6 266	748	5 883	691
Lyngby-Taarbæk	10 519	1 130	7 602	988
Rødovre	6 621	760	4 795	624
Ishøj	2 519	301	2 237	311
Tårnby	10 598	905	10 196	860
Vallensbæk	2 156	229	1 725	185
Furesø	5 274	641	5 435	542
Allerød	3 047	361	2 185	324
Fredensborg	5 782	645	5 717	620
Helsingør	11 692	1 211	10 520	1 140
Hillerød	5 479	821	6 144	768
Hørsholm	3 932	501	3 474	414
Rudersdal	9 975	1 071	7 549	864
Egedal	4 668	579	4 531	464
Frederikssund	7 705	933	5 755	798
Frederiksværk-Hundested	7 089	706	5 097	616
Gribskov	7 383	779	7 429	689
Bornholm	20 427	1 229	14 011	1 041
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>375 566</b>	<b>32 996</b>	<b>322 383</b>	<b>29 009</b>
Greve	9 380	796	7 908	732
Køge	10 608	968	10 158	804
Roskilde	18 557	1 501	14 528	1 371
Solrød	3 908	305	2 867	269
Odsherred	8 081	792	6 753	702
Holbæk	10 183	1 180	9 218	1 135
Faxe	9 234	677	5 679	560
Kalundborg	9 446	995	8 774	896
Ringsted	7 598	568	8 150	549
Slagelse	17 543	1 497	19 072	1 547
Stevns	4 688	419	3 038	322

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sorø	7 221	500	7 811	549
Lejre	4 309	437	4 123	396
Lolland	7 464	838	6 628	690
Næstved	12 761	1 412	10 689	1 230
Guldborgsund	9 307	1 127	8 413	866
Vordingborg	8 786	949	6 069	781
<b>Region Sjælland</b>	<b>159 074</b>	<b>14 945</b>	<b>139 878</b>	<b>13 375</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 4b, faktisk mål: Antal behandlingsydelser til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007- 2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>988 232</b>	<b>134 332</b>	<b>959 391</b>	<b>127 884</b>
Morsø	5 424	778	6 647	819
Thisted	11 551	1 563	11 191	1 596
Brønderslev-Dronninglund	8 507	1 011	6 896	900
Frederikshavn	12 442	1 539	11 159	1 522
Vesthimmerland	11 903	1 159	10 793	1 144
Læsø	416	55	427	52
Rebild	6 089	729	7 418	695
Mariagerfjord	9 754	1 235	10 679	1 172
Jammerbugt	9 062	1 090	9 567	1 047
Ålborg	46 078	4 821	43 650	4 535
Hjørring	13 283	1 773	13 528	1 724
<b>Region Nordjylland</b>	<b>134 509</b>	<b>15 745</b>	<b>131 955</b>	<b>15 192</b>
Horsens	18 905	2 406	20 986	2 428
Herning	19 785	2 482	19 631	2 322
Holstebro	13 836	1 638	13 533	1 611
Lemvig	6 198	725	5 896	726
Struer	5 434	686	5 133	675
Syddjurs	7 964	1 150	7 885	1 032
Norddjurs	7 248	1 148	7 891	1 086
Favrskov	8 270	1 011	7 065	883
Odder	7 901	624	10 128	540
Randers	17 618	2 611	17 851	2 434
Silkeborg	20 898	2 140	18 890	2 116
Samsø	1 879	162	1 250	138
Skanderborg	12 734	1 177	10 996	1 110
Århus	65 404	6 385	59 425	5 912
Ikast-Brande	9 605	1 153	7 994	1 118
Ringkøbing-Skjern	14 342	1 719	13 865	1 668
Hedensted	8 501	1 415	8 318	1 292
Skive	9 961	1 477	8 632	1 331
Viborg	18 904	2 652	15 461	2 413
<b>Region Midtjylland</b>	<b>275 387</b>	<b>32 728</b>	<b>260 830</b>	<b>30 807</b>
Middelfart	4 522	991	4 212	799
Assens	4 975	918	4 583	770
Faaborg-Midtfyn	6 823	1 195	5 784	1 017
Kerteminde	2 192	431	2 105	403
Nyborg	5 365	760	4 297	708
Odense	19 530	3 738	16 650	3 065
Svendborg	9 454	1 453	6 940	1 311
Nordfyns	3 566	624	2 966	523
Langeland	2 707	430	1 934	371
Ærø	1 086	221	1 143	204
Haderslev	6 842	1 352	7 416	1 436
Billund	2 870	448	2 329	428
Sønderborg	7 647	1 359	9 935	1 484
Tønder	4 510	826	5 961	967

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Esbjerg	10 582	1 627	9 186	1 440
Fanø	219	33	270	47
Varde	3 822	698	3 664	568
Vejen	4 162	740	3 756	768
Aabenraa	7 746	1 249	8 764	1 246
Fredericia	5 967	1 381	5 776	1 182
Kolding	9 073	2 046	7 886	1 763
Vejle	12 361	3 374	13 574	3 411
<b>Region Syddanmark</b>	<b>136 021</b>	<b>25 883</b>	<b>129 131</b>	<b>23 898</b>
København	109 017	12 677	111 348	11 995
Frederiksberg	31 405	3 003	28 057	2 741
Ballerup	4 654	1 050	5 364	1 072
Brøndby	5 353	819	6 328	826
Dragør	2 269	342	2 274	336
Gentofte	9 125	1 443	10 676	1 473
Gladsaxe	6 382	1 443	7 314	1 487
Glostrup	4 009	528	3 733	528
Herlev	3 207	671	4 113	637
Albertslund	3 349	532	2 847	486
Hvidovre	9 235	1 306	11 927	1 340
Høje-Taastrup	6 468	992	6 279	967
Lyngby-Taarbæk	6 512	1 103	7 782	1 215
Rødovre	4 791	979	5 343	954
Ishøj	2 613	407	2 965	422
Tårnby	8 861	1 223	8 625	1 096
Vallensbæk	1 953	261	1 678	250
Furesø	4 333	697	5 019	725
Allerød	2 143	358	2 062	386
Fredensborg	4 698	681	5 242	763
Helsingør	9 787	1 292	10 277	1 404
Hillerød	4 381	831	5 129	852
Hørsholm	2 932	487	3 041	473
Rudersdal	7 067	1 060	6 647	1 081
Egedal	3 474	667	3 469	603
Frederikssund	4 969	926	4 475	872
Frederiksværk-Hundested	5 310	739	3 904	700
Gribskov	6 451	795	5 808	830
Bornholm	8 367	1 304	9 901	1 311
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>283 115</b>	<b>38 566</b>	<b>291 627</b>	<b>37 784</b>
Greve	8 918	977	8 010	929
Køge	11 445	1 265	10 455	1 157
Roskilde	15 648	1 832	13 099	1 677
Solrød	3 833	394	2 830	389
Odsherred	6 640	1 110	6 226	984
Holbæk	8 506	1 711	9 890	1 696
Faxe	8 066	898	6 783	843
Kalundborg	7 854	1 582	6 589	1 463
Ringsted	5 327	767	4 699	752
Slagelse	14 077	2 199	12 248	2 047
Stevns	4 781	559	3 633	452

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sorø	4 902	807	4 744	748
Lejre	4 319	506	3 545	513
Lolland	11 213	1 444	11 604	1 416
Næstved	16 120	2 110	15 179	2 086
Guldborgsund	16 139	1 924	16 269	1 754
Vordingborg	11 412	1 435	10 045	1 379
<b>Region Sjælland</b>	<b>159 200</b>	<b>21 494</b>	<b>145 848</b>	<b>20 269</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 4b, kontinuert mål: Antal behandlingsydelser til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007 - 2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>865 465</b>	<b>126 796</b>	<b>829 227</b>	<b>119 996</b>
Morsø	4 953	736	6 080	762
Thisted	10 712	1 496	10 278	1 519
Brønderslev-Dronninglund	7 715	964	6 095	844
Frederikshavn	11 222	1 469	9 757	1 413
Vesthimmerland	10 631	1 124	9 599	1 096
Læsø	366	54	394	48
Rebild	5 471	703	6 653	657
Mariagerfjord	8 965	1 197	9 760	1 126
Jammerbugt	8 162	1 046	8 588	990
Ålborg	41 461	4 566	38 522	4 202
Hjørring	11 875	1 717	11 995	1 635
<b>Region Nordjylland</b>	<b>121 533</b>	<b>15 065</b>	<b>117 721</b>	<b>14 279</b>
Horsens	16 127	2 332	17 852	2 342
Herning	16 294	2 051	16 195	1 959
Holstebro	11 473	1 342	11 021	1 346
Lemvig	5 165	586	4 784	577
Struer	4 488	553	4 186	537
Syddjurs	7 369	1 116	7 133	984
Norddjurs	6 717	1 111	7 115	1 045
Favrskov	7 357	962	6 193	833
Odder	6 997	611	8 699	520
Randers	16 437	2 530	16 314	2 351
Silkeborg	18 654	1 970	16 524	1 972
Samsø	1 690	149	1 127	131
Skanderborg	11 202	1 127	9 498	1 031
Århus	57 628	6 150	51 602	5 614
Ikast-Brande	8 096	995	6 548	945
Ringkøbing-Skjern	12 135	1 510	11 370	1 306
Hedensted	7 397	1 373	7 252	1 258
Skive	9 087	1 420	7 627	1 287
Viborg	17 253	2 539	13 867	2 320
<b>Region Midtjylland</b>	<b>241 566</b>	<b>30 399</b>	<b>224 907</b>	<b>28 334</b>
Middelfart	3 954	910	3 725	776
Assens	4 450	884	4 115	747
Faaborg-Midtfyn	5 957	1 133	5 033	961
Kerteminde	1 966	417	1 844	394
Nyborg	4 792	710	3 610	660
Odense	17 847	3 616	15 105	2 985
Svendborg	8 230	1 348	5 801	1 219
Nordfyns	3 268	610	2 704	515
Langeland	2 371	394	1 650	346
Ærø	917	209	1 017	199
Haderslev	5 744	1 202	5 931	1 257
Billund	2 541	442	2 051	421
Sønderborg	6 489	1 247	8 478	1 367
Tønder	3 816	761	5 089	881

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Esbjerg	9 219	1 612	8 072	1 418
Fanø	196	33	251	47
Varde	3 271	684	3 209	557
Vejen	3 590	689	3 247	735
Aabenraa	6 603	1 132	7 404	1 145
Fredericia	5 014	1 224	5 008	1 119
Kolding	7 826	1 886	6 882	1 687
Vejle	11 080	3 273	12 238	3 332
<b>Region Syddanmark</b>	<b>119 141</b>	<b>24 405</b>	<b>112 464</b>	<b>22 755</b>
København	95 543	12 027	97 332	11 398
Frederiksberg	27 959	2 916	24 947	2 648
Ballerup	3 690	980	4 121	942
Brøndby	4 411	791	5 199	793
Dragør	1 859	322	1 847	309
Gentofte	7 690	1 384	8 719	1 402
Gladsaxe	5 044	1 319	5 670	1 317
Glostrup	3 323	508	2 992	510
Herlev	2 608	621	3 236	563
Albertslund	2 793	508	2 315	461
Hvidovre	8 196	1 261	10 381	1 306
Høje-Taastrup	5 306	948	5 118	925
Lyngby-Taarbæk	5 527	1 061	6 372	1 152
Rødovre	3 922	897	4 147	835
Ishøj	2 145	393	2 413	404
Tårnby	7 394	1 153	7 048	996
Vallensbæk	1 599	254	1 386	237
Furesø	3 766	650	4 183	677
Allerød	1 891	342	1 778	364
Fredensborg	4 235	648	4 584	726
Helsingør	8 847	1 228	9 135	1 336
Hillerød	3 853	781	4 399	805
Hørsholm	2 617	472	2 600	443
Rudersdal	6 022	1 014	5 589	1 025
Egedal	2 989	620	2 874	555
Frederikssund	4 476	880	3 789	825
Frederiksværk-Hundested	4 742	710	3 381	661
Gribskov	5 740	764	5 089	776
Bornholm	7 399	1 287	9 087	1 285
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>245 586</b>	<b>36 691</b>	<b>249 731</b>	<b>35 640</b>
Greve	8 076	964	7 183	908
Køge	10 389	1 249	9 388	1 133
Roskilde	14 051	1 796	11 748	1 627
Solrød	3 460	389	2 494	382
Odsherred	5 608	1 042	5 145	925
Holbæk	7 129	1 571	8 313	1 591
Faxe	7 185	877	5 949	806
Kalundborg	6 375	1 311	5 219	1 239
Ringsted	4 488	709	3 916	713
Slagelse	11 751	2 026	10 163	1 930
Stevns	4 291	553	3 248	446

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sorø	4 062	732	3 948	693
Lejre	3 876	497	3 150	496
Lolland	9 421	1 389	9 606	1 286
Næstved	14 133	2 011	12 813	1 955
Guldborgsund	13 386	1 844	13 679	1 647
Vordingborg	9 958	1 375	8 442	1 285
<b>Region Sjælland</b>	<b>137 639</b>	<b>20 311</b>	<b>124 404</b>	<b>19 047</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009



**Målepunkt 5, faktisk mål: Antal ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007 -2008.**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>2 223 213</b>	<b>167 346</b>	<b>2 145 674</b>	<b>156 154</b>
Morsø	9 761	884	11 758	888
Thisted	20 186	1 790	18 130	1 739
Brønderslev-Dronninglund	17 363	1 148	12 803	978
Frederikshavn	27 836	1 904	24 491	1 814
Vesthimmerland	21 375	1 262	22 413	1 287
Læsø	870	71	883	61
Rebild	10 596	803	14 419	758
Mariagerfjord	22 116	1 396	22 761	1 311
Jammerbugt	14 864	1 204	17 905	1 164
Ålborg	89 741	5 477	81 992	5 103
Hjørring	27 967	2 041	28 390	1 951
<b>Region Nordjylland</b>	<b>262 675</b>	<b>17 971</b>	<b>255 945</b>	<b>17 035</b>
Horsens	47 251	3 006	49 991	2 969
Herning	35 023	2 792	38 110	2 628
Holstebro	24 312	1 854	24 583	1 837
Lemvig	10 907	808	10 653	818
Struer	9 087	770	9 445	759
Syddjurs	14 562	1 268	15 608	1 144
Norddjurs	12 586	1 261	14 900	1 183
Favrskov	15 375	1 135	14 039	1 022
Odder	14 961	697	16 299	643
Randers	32 319	2 863	34 579	2 679
Silkeborg	37 270	2 350	38 130	2 483
Samsø	3 304	189	2 631	160
Skanderborg	22 382	1 326	22 162	1 308
Århus	122 301	7 429	111 350	6 902
Ikast-Brande	17 602	1 293	15 480	1 274
Ringkøbing-Skjern	25 153	1 912	25 302	1 904
Hedensted	22 844	1 810	21 840	1 588
Skive	21 444	1 723	18 250	1 579
Viborg	40 285	3 138	33 211	2 912
<b>Region Midtjylland</b>	<b>528 968</b>	<b>37 581</b>	<b>516 563</b>	<b>35 749</b>
Middelfart	13 883	1 281	12 896	1 077
Assens	14 979	1 293	15 689	1 157
Faaborg-Midtfyn	18 988	1 633	19 827	1 390
Kerteminde	6 934	640	7 613	648
Nyborg	14 379	1 028	13 881	950
Odense	64 622	5 721	64 729	5 116
Svendborg	25 354	2 026	22 608	1 708
Nordfyns	11 017	928	11 004	859
Langeland	6 736	561	6 494	480
Ærø	3 022	275	3 608	264
Haderslev	17 554	1 928	19 804	1 973
Billund	9 195	851	8 536	807
Sønderborg	18 821	1 969	26 253	2 081
Tønder	10 947	1 182	15 119	1 295

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Esbjerg	42 116	4 087	43 019	3 634
Fanø	1 019	101	1 443	117
Varde	15 097	1 704	16 459	1 472
Vejen	12 780	1 304	13 215	1 310
Aabenraa	17 878	1 724	20 578	1 688
Fredericia	16 825	1 675	18 155	1 494
Kolding	26 320	2 505	27 313	2 410
Vejle	36 652	4 279	40 567	4 257
<b>Region Syddanmark</b>	<b>405 118</b>	<b>38 665</b>	<b>428 810</b>	<b>36 166</b>
København	265 354	14 998	248 610	13 717
Frederiksberg	63 514	3 415	55 944	3 004
Ballerup	12 781	1 363	13 402	1 266
Brøndby	12 369	1 031	13 403	991
Dragør	5 672	392	5 200	377
Gentofte	24 258	1 986	22 512	1 740
Gladsaxe	18 785	1 878	16 856	1 707
Glostrup	9 418	669	8 047	637
Herlev	8 264	838	9 359	752
Albertslund	8 248	676	6 489	583
Hvidovre	26 254	1 599	25 599	1 564
Høje-Taastrup	13 555	1 243	13 026	1 152
Lyngby-Taarbæk	18 326	1 508	16 603	1 441
Rødovre	12 493	1 198	10 876	1 091
Ishøj	5 484	506	5 495	510
Tårnby	20 708	1 384	19 934	1 223
Vallensbæk	4 410	347	3 635	303
Furesø	10 205	935	11 007	867
Allerød	5 439	519	4 457	489
Fredensborg	10 916	932	11 533	927
Helsingør	22 394	1 751	21 825	1 730
Hillerød	10 378	1 186	11 893	1 093
Hørsholm	7 195	684	6 870	607
Rudersdal	18 110	1 483	15 273	1 293
Egedal	8 638	916	8 498	770
Frederikssund	13 273	1 384	10 787	1 175
Frederiksværk-Hundested	12 983	1 046	9 513	922
Gribskov	14 440	1 120	13 978	1 036
Bornholm	29 726	1 727	24 689	1 530
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>693 590</b>	<b>48 633</b>	<b>645 313</b>	<b>44 426</b>
Greve	19 016	1 173	16 566	1 098
Køge	22 968	1 480	21 443	1 322
Roskilde	35 692	2 149	28 910	1 960
Solrød	8 031	460	5 943	434
Odsherred	15 345	1 314	13 586	1 117
Holbæk	19 762	1 983	19 922	1 903
Faxe	18 029	1 038	12 938	954
Kalundborg	18 113	1 803	16 209	1 639
Ringsted	13 694	924	13 654	895
Slagelse	33 810	2 531	33 752	2 438
Stevns	9 856	637	6 945	506

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sorø	12 739	930	13 306	877
Lejre	8 946	638	8 026	613
Lolland	19 231	1 565	18 709	1 523
Næstved	30 266	2 364	27 100	2 282
Guldborgsund	26 265	2 096	25 289	1 866
Vordingborg	21 099	1 578	16 745	1 492
<b>Region Sjælland</b>	<b>332 862</b>	<b>24 625</b>	<b>299 043</b>	<b>22 888</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 5, kontinuert mål: Antal ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til indlagte patienter, herunder antal unikke patienter, 2007- 2008.**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>1 985 993</b>	<b>160 559</b>	<b>1 895 553</b>	<b>148 985</b>
Morsø	8 998	844	10 838	833
Thisted	18 719	1 728	16 695	1 666
Brønderslev-Dronninglund	15 993	1 102	11 592	921
Frederikshavn	25 515	1 842	21 901	1 713
Vesthimmerland	19 248	1 229	20 196	1 240
Læsø	782	70	811	58
Rebild	9 533	778	13 024	724
Mariagerfjord	20 154	1 363	20 808	1 272
Jammerbugt	13 552	1 161	16 351	1 109
Ålborg	81 503	5 234	73 580	4 780
Hjørring	25 491	1 988	25 794	1 864
<b>Region Nordjylland</b>	<b>239 488</b>	<b>17 331</b>	<b>231 590</b>	<b>16 162</b>
Horsens	41 268	2 939	43 448	2 879
Herning	29 859	2 386	32 631	2 290
Holstebro	21 077	1 571	20 986	1 585
Lemvig	9 428	674	9 066	672
Struer	7 860	640	8 054	627
Syddjurs	13 474	1 240	14 140	1 103
Norddjurs	11 677	1 229	13 535	1 149
Favrskov	13 935	1 091	12 432	975
Odder	13 490	684	14 299	623
Randers	30 011	2 790	31 593	2 607
Silkeborg	33 867	2 184	33 755	2 355
Samsø	3 031	180	2 381	155
Skanderborg	20 069	1 281	19 552	1 239
Århus	109 699	7 231	97 506	6 679
Ikast-Brande	15 264	1 145	13 169	1 116
Ringkøbing-Skjern	21 732	1 707	21 527	1 568
Hedensted	20 244	1 775	19 346	1 561
Skive	19 492	1 674	16 181	1 541
Viborg	36 915	3 028	29 610	2 831
<b>Region Midtjylland</b>	<b>472 392</b>	<b>35 411</b>	<b>453 211</b>	<b>33 517</b>
Middelfart	12 083	1 206	11 174	1 055
Assens	13 166	1 261	13 577	1 138
Faaborg-Midtfyn	16 797	1 583	17 201	1 342
Kerteminde	6 023	628	6 524	639
Nyborg	12 852	988	11 983	906
Odense	57 079	5 609	56 234	5 057
Svendborg	22 566	1 942	19 364	1 637
Nordfyns	9 833	915	9 686	852
Langeland	5 989	529	5 561	457
Ærø	2 575	267	3 098	258
Haderslev	15 192	1 793	16 839	1 818
Billund	8 116	846	7 463	801
Sønderborg	16 506	1 880	23 163	1 986
Tønder	9 617	1 129	13 203	1 217

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Esbjerg	36 408	4 075	37 739	3 623
Fanø	868	101	1 267	117
Varde	12 772	1 695	14 307	1 466
Vejen	11 123	1 256	11 470	1 285
Aabenraa	15 717	1 622	17 948	1 603
Fredericia	14 781	1 529	16 025	1 440
Kolding	23 247	2 350	23 863	2 341
Vejle	32 938	4 186	36 667	4 186
<b>Region Syddanmark</b>	<b>356 248</b>	<b>37 361</b>	<b>374 356</b>	<b>35 203</b>
København	240 224	14 472	224 664	13 160
Frederiksberg	58 110	3 343	50 868	2 920
Ballerup	10 813	1 301	11 225	1 144
Brøndby	10 476	1 007	11 473	958
Dragør	4 924	378	4 475	351
Gentofte	21 226	1 930	19 125	1 678
Gladsaxe	15 948	1 762	14 069	1 549
Glostrup	8 052	652	6 799	619
Herlev	7 024	790	7 902	685
Albertslund	7 181	655	5 493	562
Hvidovre	23 572	1 561	22 764	1 533
Høje-Taastrup	11 572	1 208	11 001	1 119
Lyngby-Taarbæk	16 046	1 476	13 974	1 386
Rødovre	10 543	1 125	8 942	985
Ishøj	4 664	494	4 650	496
Tårnby	17 992	1 327	17 244	1 134
Vallensbæk	3 755	342	3 111	296
Furesø	9 040	896	9 618	820
Allerød	4 938	503	3 963	468
Fredensborg	10 017	901	10 301	896
Helsingør	20 539	1 691	19 655	1 668
Hillerød	9 332	1 144	10 543	1 048
Hørsholm	6 549	672	6 074	579
Rudersdal	15 997	1 439	13 138	1 240
Egedal	7 657	881	7 405	726
Frederikssund	12 181	1 343	9 544	1 130
Frederiksværk-Hundested	11 831	1 017	8 478	882
Gribskov	13 123	1 086	12 518	988
Bornholm	27 826	1 718	23 098	1 504
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>621 152</b>	<b>47 036</b>	<b>572 114</b>	<b>42 460</b>
Greve	17 456	1 160	15 091	1 078
Køge	20 997	1 466	19 546	1 300
Roskilde	32 608	2 121	26 276	1 915
Solrød	7 368	456	5 361	430
Odsherred	13 689	1 252	11 898	1 063
Holbæk	17 312	1 857	17 531	1 802
Faxe	16 419	1 017	11 628	921
Kalundborg	15 821	1 548	13 993	1 428
Ringsted	12 086	871	12 066	860
Slagelse	29 294	2 371	29 235	2 327
Stevns	8 979	630	6 286	501

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sorø	11 283	859	11 759	827
Lejre	8 185	632	7 273	596
Lolland	16 885	1 511	16 234	1 393
Næstved	26 894	2 273	23 502	2 165
Guldborgsund	22 693	2 024	22 092	1 763
Vordingborg	18 744	1 525	14 511	1 407
<b>Region Sjælland</b>	<b>296 713</b>	<b>23 536</b>	<b>264 282</b>	<b>21 746</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 6: Kommunernes samlede udgifter til medfinansiering af genoptræning under sygehusindlæggelse, 2007, kr.**

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Hele landet
<b>Januar</b>	1.637.355	3.377.484	4.209.640	4.970.823	2.393.650	<b>16.588.952</b>
<b>Februar</b>	1.515.378	3.228.776	4.118.911	4.645.423	2.468.139	<b>15.976.627</b>
<b>Marts</b>	1.849.236	4.014.060	4.610.577	5.406.852	2.844.048	<b>18.724.773</b>
<b>April</b>	1.505.350	3.131.535	3.974.885	4.453.503	2.306.472	<b>15.371.745</b>
<b>Maj</b>	1.645.554	3.489.186	4.341.210	4.761.989	2.442.899	<b>16.680.838</b>
<b>Juni</b>	1.719.363	3.661.367	4.306.275	5.092.289	2.658.109	<b>17.437.403</b>
<b>Juli</b>	1.387.174	2.959.295	3.827.435	4.257.430	2.015.596	<b>14.446.930</b>
<b>August</b>	1.474.825	3.177.061	4.014.068	4.394.910	2.131.710	<b>15.192.574</b>
<b>September</b>	1.633.104	3.858.037	4.346.631	4.672.186	2.367.427	<b>16.877.385</b>
<b>Oktober</b>	1.723.028	3.881.395	4.693.438	5.034.786	2.626.681	<b>17.959.328</b>
<b>November</b>	1.826.224	3.933.294	4.927.322	5.014.128	2.616.756	<b>18.317.724</b>
<b>December</b>	1.458.975	3.488.139	4.118.950	4.218.163	2.272.954	<b>15.557.181</b>
<b>Hele året</b>	<b>19.375.566</b>	<b>42.199.629</b>	<b>51.489.342</b>	<b>56.922.482</b>	<b>29.144.441</b>	<b>199.131.460</b>

Kilde: Genoptræningsgrupperede Landspatientregister pr. 12. marts 2008

Anm.: 2007-priser

**Målepunkt 6: Kommunernes samlede udgifter til medfinansiering af genoptræning under sygehusindlæggelse, 2008, kr.**

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Hele landet
<b>Januar</b>	1.755.572	3.861.615	4.670.140	5.098.075	2.563.824	<b>17.949.226</b>
<b>Februar</b>	1.662.564	3.752.069	4.699.444	4.890.023	2.511.097	<b>17.515.197</b>
<b>Marts</b>	1.694.746	3.343.679	4.279.463	4.365.845	2.206.103	<b>15.889.836</b>
<b>April</b>	1.591.477	3.474.378	4.439.304	4.381.723	2.107.194	<b>15.994.076</b>
<b>Maj</b>	1.246.518	2.433.697	3.708.885	3.339.770	1.795.735	<b>12.524.605</b>
<b>Juni</b>	1.471.376	2.916.639	4.144.856	3.858.039	2.066.212	<b>14.457.122</b>
<b>Juli</b>	1.472.595	3.227.313	3.941.207	4.011.263	1.889.589	<b>14.541.967</b>
<b>August</b>	1.430.346	3.007.864	3.980.823	3.887.743	2.029.367	<b>14.336.143</b>
<b>September</b>	1.718.999	3.689.380	4.619.262	4.692.594	2.399.239	<b>17.119.474</b>
<b>Oktober</b>	1.808.095	5.444.760	5.231.439	4.860.391	2.406.841	<b>19.751.526</b>
<b>November</b>	1.616.462	5.210.944	4.989.352	4.359.309	2.236.826	<b>18.412.893</b>
<b>December</b>	1.620.148	5.380.035	4.775.805	4.481.486	2.257.617	<b>18.515.091</b>
<b>Hele året</b>	<b>19.088.898</b>	<b>45.742.373</b>	<b>53.479.980</b>	<b>52.226.261</b>	<b>26.469.644</b>	<b>197.007.156</b>

Kilde: Genoptræningsgrupperede Landspatientregister pr. 31. marts 2009 (årsopgørelsen).

Anm.: 2008-priser

Målepunkt 7 og 8 a: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2007

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
<b>Hele Landet</b>	<b>51 895</b>	<b>45 181</b>	<b>36 706</b>	<b>32 477</b>	<b>73 472</b>
Morsø	198	184	111	107	283
Thisted	388	343	229	207	536
Brønderslev-Dronninglund	224	186	289	252	433
Frederikshavn	480	394	528	480	856
Vesthimmerland	231	202	272	246	441
Læsø	16	15	11	10	25
Rebild	164	133	223	199	325
Mariagerfjord	338	280	288	266	535
Jammerbugt	202	176	306	275	442
Ålborg	1 159	972	1 571	1 420	2 331
Hjørring	287	256	576	516	757
<b>Region Nordjylland</b>	<b>3 687</b>	<b>3 140</b>	<b>4 404</b>	<b>3 964</b>	<b>6 945</b>
Horsens	446	386	810	743	1 077
Herning	1 038	940	450	410	1 300
Holstebro	536	481	308	275	736
Lemvig	226	207	92	82	282
Struer	233	209	116	109	312
Syddjurs	338	308	230	209	492
Norddjurs	327	302	336	278	553
Favrskov	413	378	247	221	571
Odder	172	145	160	153	287
Randers	864	779	680	613	1 350
Silkeborg	1 102	1 007	650	592	1 524
Samsø	24	23	27	21	43
Skanderborg	501	439	253	237	653
Århus	2 144	1 845	807	760	2 548
Ikast-Brande	460	405	280	254	636
Ringkøbing-Skjern	676	610	274	252	828
Hedensted	245	216	631	559	741
Skive	604	566	556	507	1 033
Viborg	1 207	1 134	1 152	1 033	2 092
<b>Region Midtjylland</b>	<b>11 556</b>	<b>10 366</b>	<b>8 059</b>	<b>7 295</b>	<b>17 019</b>
Middelfart	561	420	331	259	626
Assens	723	528	356	274	720
Faaborg-Midtfyn	923	710	450	356	959
Kerteminde	357	291	154	131	385
Nyborg	553	426	288	233	592
Odense	2 841	2 153	1 257	1 012	2 904
Svendborg	1 057	823	608	505	1 190
Nordfyns	469	358	212	178	493
Langeland	292	228	163	133	326
Ærø	208	147	70	54	184
Haderslev	389	339	292	256	560
Billund	292	255	393	372	597
Sønderborg	501	451	426	390	778
Tønder	266	238	174	156	362



Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Esbjerg	1 599	1 457	1 219	1 139	2 395
Fanø	38	36	38	34	61
Varde	460	418	429	393	791
Vejen	415	382	391	348	697
Aabenraa	451	378	335	293	616
Fredericia	633	503	532	465	910
Kolding	887	783	775	660	1 346
Vejle	583	540	2 159	1 902	2 297
<b>Region Syddanmark</b>	<b>14 498</b>	<b>11 828</b>	<b>11 052</b>	<b>9 517</b>	<b>19 707</b>
København	3 810	3 382	3 878	3 270	6 136
Frederiksberg	680	606	816	748	1 244
Ballerup	412	371	265	225	570
Brøndby	126	121	102	93	210
Dragør	94	86	65	63	139
Gentofte	752	676	423	382	1 000
Gladsaxe	581	524	373	321	789
Glostrup	82	75	78	72	137
Herlev	270	245	197	160	383
Albertslund	91	85	65	57	136
Hvidovre	456	423	596	539	890
Høje-Taastrup	168	160	110	94	249
Lyngby-Taarbæk	625	546	348	312	796
Rødovre	347	316	227	192	472
Ishøj	69	62	59	53	112
Tårnby	316	298	278	249	509
Vallensbæk	42	38	42	40	75
Furesø	274	244	195	175	407
Allerød	176	163	98	94	248
Fredensborg	334	290	163	154	423
Helsingør	655	574	390	357	873
Hillerød	422	384	239	222	581
Hørsholm	259	235	121	115	345
Rudersdal	532	480	226	208	651
Egedal	254	240	217	192	410
Frederikssund	396	363	215	202	546
Frederiksværk-Hundested	361	320	159	149	458
Gribskov	408	365	195	182	526
Bornholm	386	345	363	334	664
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>13 378</b>	<b>12 011</b>	<b>10 503</b>	<b>9 251</b>	<b>19 966</b>
Greve	511	465	127	119	561
Køge	634	574	166	153	706
Roskilde	876	786	268	252	995
Solrød	198	185	53	52	229
Odsherred	469	410	66	61	461
Holbæk	717	624	107	101	705
Faxe	452	390	101	90	459
Kalundborg	476	422	162	153	555
Ringsted	272	239	67	64	293
Slagelse	740	650	297	282	875

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Stevns	276	256	59	55	304
Sorø	238	214	80	74	278
Lejre	285	271	66	65	326
Lolland	497	443	164	149	557
Næstved	891	794	397	349	1 082
Guldborgsund	647	588	304	266	797
Vordingborg	597	542	204	176	685
<b>Region Sjælland</b>	<b>8 776</b>	<b>7 847</b>	<b>2 688</b>	<b>2 460</b>	<b>9 860</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Målepunkt 7 og 8 a: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
<b>Hele Landet</b>	<b>62 038</b>	<b>53 729</b>	<b>27 352</b>	<b>24 803</b>	<b>75 210</b>
Morsø	246	226	201	191	402
Thisted	425	395	515	500	854
Brønderslev-Dronninglund	217	202	223	201	393
Frederikshavn	527	494	387	368	851
Vesthimmerland	345	315	208	193	496
Læsø	25	21	5	5	25
Rebild	245	204	163	147	343
Mariagerfjord	411	333	239	222	545
Jammerbugt	310	279	276	252	521
Ålborg	1 455	1 273	1 078	978	2 189
Hjørring	396	368	526	492	844
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4 602</b>	<b>4 107</b>	<b>3 821</b>	<b>3 545</b>	<b>7 454</b>
Horsens	698	618	616	557	1 107
Herning	1 057	966	396	372	1 304
Holstebro	540	499	230	218	703
Lemvig	242	225	92	88	306
Struer	238	212	106	101	304
Syddjurs	489	437	198	187	606
Norddjurs	464	417	263	230	610
Favrskov	494	447	261	246	669
Odder	207	184	118	112	284
Randers	1 185	1 045	618	562	1 556
Silkeborg	1 283	1 158	579	554	1 657
Samsø	64	55	14	14	68
Skanderborg	605	537	321	293	803
Århus	3 232	2 751	1 427	1 312	3 963
Ikast-Brande	497	456	212	201	643
Ringkøbing-Skjern	746	681	208	193	845
Hedensted	362	313	368	344	619
Skive	670	625	466	446	1 045
Viborg	1 272	1 183	896	837	1 959
<b>Region Midtjylland</b>	<b>14 345</b>	<b>12 806</b>	<b>7 389</b>	<b>6 860</b>	<b>19 040</b>
Middelfart	509	389	209	174	527
Assens	823	596	222	166	712
Faaborg-Midtfyn	1 091	801	322	238	978
Kerteminde	488	334	121	94	397
Nyborg	744	552	211	163	664
Odense	3 822	2 557	1 083	769	3 094
Svendborg	1 207	886	455	331	1 161
Nordfyns	598	415	166	131	502
Langeland	356	271	109	82	335
Ærø	227	157	31	20	172
Haderslev	686	581	342	306	850
Billund	316	292	138	124	395
Sønderborg	864	764	477	440	1 168
Tønder	514	459	175	167	613

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Esbjerg	1 956	1 742	525	481	2 142
Fanø	56	49	17	15	61
Varde	717	641	186	174	795
Vejen	568	511	214	198	674
Aabenraa	797	695	331	306	972
Fredericia	500	445	401	362	766
Kolding	999	852	651	606	1 384
Vejle	783	713	1 091	1 018	1 603
<b>Region Syddanmark</b>	<b>18 621</b>	<b>14 695</b>	<b>7 477</b>	<b>6 360</b>	<b>19 949</b>
København	4 129	3 661	2 580	2 337	5 588
Frederiksberg	802	721	552	504	1 139
Ballerup	443	400	161	155	530
Brøndby	238	223	68	64	274
Dragør	127	118	45	42	154
Gentofte	833	738	268	256	934
Gladsaxe	665	586	230	219	768
Glostrup	164	152	51	50	196
Herlev	298	257	117	104	350
Albertslund	146	131	49	46	174
Hvidovre	484	453	314	292	709
Høje-Taastrup	245	229	96	88	306
Lyngby-Taarbæk	642	596	220	207	758
Rødovre	385	345	108	101	430
Ishøj	115	105	42	37	137
Tårnby	460	405	182	164	529
Vallensbæk	66	64	26	25	88
Furesø	367	330	103	95	408
Allerød	232	216	77	73	272
Fredensborg	444	397	143	134	504
Helsingør	980	878	311	293	1 086
Hillerød	571	524	198	186	686
Hørsholm	291	266	85	81	330
Rudersdal	600	541	184	174	668
Egedal	320	291	145	134	404
Frederikssund	542	496	204	191	658
Frederiksværk-Hundested	443	405	114	106	491
Gribskov	474	418	159	154	551
Bornholm	505	455	124	118	562
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>16 011</b>	<b>14 391</b>	<b>6 956</b>	<b>6 429</b>	<b>19 670</b>
Greve	444	402	102	97	488
Køge	541	500	119	110	596
Roskilde	732	681	202	184	849
Solrød	184	170	42	36	196
Odsherred	482	432	35	31	454
Holbæk	814	739	77	73	795
Faxe	372	339	66	60	384
Kalundborg	526	479	105	100	570
Ringsted	259	237	59	58	286
Slagelse	663	601	168	160	737

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Stevns	231	206	34	33	228
Sorø	255	234	49	49	278
Lejre	250	233	61	59	285
Lolland	510	464	102	99	552
Næstved	944	877	237	227	1 079
Guldborgsund	682	637	157	146	755
Vordingborg	570	510	94	92	582
<b>Region Sjælland</b>	<b>8 459</b>	<b>7 738</b>	<b>1 709</b>	<b>1 614</b>	<b>9 111</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 7 og 8 b: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, fordelt på sygehuse**

Region/Sygehus	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele landet</b>	<b>62 038</b>	<b>53 729</b>	<b>27 352</b>	<b>24 803</b>	<b>75 210</b>
Sygehus Thy - Mors	515	481	618	602	1 046
Aalborg Sygehus	1 485	1 322	1 644	1 529	2 800
Sygehus Vendsyssel	644	621	590	574	1 186
Sygehus Himmerland	1 207	1 042	270	254	1 271
Psykiatrien, Region Nordjylland	1	1	0	0	1
Ortopædkirurgi Nordjylland	458	440	474	450	884
ARTROS - Aalborg Privathospital A/S	1	1	14	14	15
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4 311</b>	<b>3 843</b>	<b>3 610</b>	<b>3 365</b>	<b>7 043</b>
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	1 042	899	876	807	1 608
De Vestdanske Friklinikker, Brædstrup	117	114	23	22	136
Regionshospitalet Holstebro	752	696	330	320	1 006
Regionshospitalet Herning	1 631	1 531	519	501	1 993
Regionshospitalet Ringkøbing	178	158	78	73	229
Regionshospitalet Lemvig	163	148	7	6	153
Danske Privathospitaler	36	36	23	23	59
Regionshospitalet Silkeborg	2 292	2 168	572	555	2 666
Århus Sygehus	2 219	2 060	101	95	2 138
Århus Amtssygehus	1 571	1 308	1 446	1 357	2 634
Regionshospitalet Randers	1 434	1 293	956	879	2 115
Regionshospitalet Grenaa	168	156	77	66	213
Regionshospitalet Hammel Neurocenter	363	197	302	253	386
Samsø Sygehus, Samsø	27	25	4	4	28
Psyk. RM, Rissk/Ran/Silk/Skand.	5	5	0	0	5
Århus Universitetshospital, Skejby	302	254	468	416	660
Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup	2 349	2 204	1 675	1 594	3 710
<b>Region Midtjylland</b>	<b>14 649</b>	<b>13 098</b>	<b>7 457</b>	<b>6 941</b>	<b>19 417</b>
OUH Odense Universitetshospital	6 395	4 265	2 429	1 812	5 666
OUH Svendborg Sygehus	284	228	56	39	255
Sygehus Fyn	3 188	2 502	782	581	2 975
Privathospitalet H.C. Andersen Klinikken	1	1	0	0	1
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	518	475	380	370	819
Sygehus Sønderjylland, Haderslev	467	334	205	187	507
Sygehus Sønderjylland, Tønder	45	44	5	5	48

Region/Sygehus	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	1 620	1 511	492	485	1 965
Kong Chr. X's Gigthosp. , Gråsten	93	88	11	10	97
Privathospitalet Kollund	11	11	0	0	11
Sydvestjysk Sygehus	2 961	2 673	733	695	3 267
Hjertecenter Varde	0	0	45	45	45
Ortopædkirurgisk Center, Varde	86	82	3	3	84
Falck Rehab Varde	5	5	0	-	5
Give Sygehus	503	464	268	257	706
Fredericia og Kolding Sygehuse	1 453	1 287	978	943	2 133
Vejle Sygehus	622	600	1 321	1 265	1 743
Vejleffjord	102	58	4	2	59
De Vestdanske Friklinikker, Give	308	289	13	13	300
<b>Region Syddanmark</b>	<b>18 662</b>	<b>14 736</b>	<b>7 725</b>	<b>6 582</b>	<b>20 248</b>
Rigshospitalet	328	314	25	23	335
Bispebjerg Hospital	2 058	1 814	1 527	1 354	2 948
Sct. Hans Hospital	2	1	0	0	1
Hvidovre Hospital	1 968	1 799	1 135	1 083	2 766
Parkens Privathospital	322	310	27	26	336
Amager Hospital	1 050	935	373	340	1 195
Frederiksberg Hospital	928	877	780	720	1 445
Region Hovedstadens Psykiatri	1	1	0	0	1
Gentofte Hospital	1 515	1 395	689	655	1 923
Glostrup Hospital	1 110	1 053	296	282	1 315
Herlev Hospital	2 254	2 033	780	716	2 625
Hospitalerne i Nordsjælland	4 534	4 129	1 323	1 251	5 120
Bornholms Hospital	442	399	113	108	499
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>16 512</b>	<b>14 897</b>	<b>7 068</b>	<b>6 540</b>	<b>20 277</b>
Roskilde Sygehus	622	601	267	253	848
Køge Sygehus	1 465	1 375	166	159	1 507
Sygehus Vestsjælland	2 310	2 087	387	376	2 395
Privathospitalet Valdemar	66	66	1	1	67
Storstrømmens Sygehus	2 162	2 012	498	477	2 423
Region Sjællands Sygehusvæsen	1 279	1 196	173	167	1 347
<b>Region Sjælland</b>	<b>7 904</b>	<b>7 221</b>	<b>1 492</b>	<b>1 425</b>	<b>8 423</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 7 og 8 c: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, fordelt på speciale**

Speciale	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Fysio- og ergoterapi	45 415	40 286	18 761	17 685	55 792
Ortopædisk kirurgi	9 959	9 213	3 573	3 219	12 196
Andre	6 664	5 922	5 018	4 478	10 025
<b>Hele landet</b>	<b>62 038</b>	<b>53 729</b>	<b>27 352</b>	<b>24 803</b>	<b>75 210</b>
Fysio- og ergoterapi	3 474	3 057	2 564	2 461	5 399
Ortopædisk kirurgi	482	464	517	487	944
Andre	646	631	740	664	1 269
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4 602</b>	<b>4 107</b>	<b>3 821</b>	<b>3 545</b>	<b>7 454</b>
Fysio- og ergoterapi	10 993	9 981	5 525	5 234	14 808
Ortopædisk kirurgi	2 423	2 358	963	935	3 253
Andre	929	873	901	842	1 684
<b>Region Midtjylland</b>	<b>14 345</b>	<b>12 806</b>	<b>7 389</b>	<b>6 860</b>	<b>19 040</b>
Fysio- og ergoterapi	11 869	9 921	3 696	3 380	12 791
Ortopædisk kirurgi	3 938	3 452	1 620	1 365	4 712
Andre	2 814	2 237	2 161	1 816	3 782
<b>Region Syddanmark</b>	<b>18 621</b>	<b>14 695</b>	<b>7 477</b>	<b>6 360</b>	<b>19 949</b>
Fysio- og ergoterapi	12 745	11 553	5 927	5 600	16 166
Ortopædisk kirurgi	1 803	1 662	374	345	1 936
Andre	1 463	1 388	655	625	2 002
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>16 011</b>	<b>14 391</b>	<b>6 956</b>	<b>6 429</b>	<b>19 670</b>
Fysio- og ergoterapi	6 334	5 774	1 049	1 010	6 628
Ortopædisk kirurgi	1 313	1 277	99	87	1 351
Andre	812	793	561	531	1 288
<b>Region Sjælland</b>	<b>8 459</b>	<b>7 738</b>	<b>1 709</b>	<b>1 614</b>	<b>9 111</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 7 og 8 d: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, fordelt på aktionsdiagnose**

Aktionsdiagnose	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Sygdomme i nervesystemet	3 180	2 646	205	156	2 748



Aktionsdiagnose	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Hjertesygdomme	1 068	900	2 890	2 438	3 014
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	14	11	11	11	21
Inflammatoriske polyarthritter	217	204	171	158	354
Leddegigt hos børn	17	17	10	10	26
Medfødte misdannelser i hjerte	6	6	16	13	19
Medfødte misdannelser i fod	21	19	25	23	42
Læsion af skulder og overarm	2 868	2 651	831	776	3 272
Læsion af albue og underarm	1 172	1 103	1 156	1 056	2 105
Læsion af håndled og hånd	294	285	1 236	1 158	1 431
Læsion af hofte og lår	6 008	5 623	120	113	5 723
Læsion af knæ og underben	2 914	2 689	1 069	1 017	3 577
Læsion af ankel og fod	206	195	46	45	236
Anden diagnose	44 053	38 762	19 566	18 173	54 752
<b>Hele landet</b>	<b>62 038</b>	<b>53 729</b>	<b>27 352</b>	<b>24 803</b>	<b>75 210</b>
Sygdomme i nervesystemet	197	171	5	5	176
Hjertesygdomme	120	117	346	295	403
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	2	2	1	1	3
Inflammatoriske polyarthritter	8	8	10	10	18
Leddegigt hos børn	0	0	0	0	0
Medfødte misdannelser i hjerte	0	0	0	0	0
Medfødte misdannelser i fod	1	1	0	0	1
Læsion af skulder og overarm	192	182	25	24	204
Læsion af albue og underarm	26	26	20	18	44
Læsion af håndled og hånd	5	4	15	13	17
Læsion af hofte og lår	709	672	10	10	681
Læsion af knæ og underben	76	73	144	137	209
Læsion af ankel og fod	5	5	4	4	9
Anden diagnose	3 261	2 956	3 241	3 072	5 886
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4 602</b>	<b>4 107</b>	<b>3 821</b>	<b>3 545</b>	<b>7 454</b>
Sygdomme i nervesystemet	682	602	24	21	619
Hjertesygdomme	164	151	437	393	528
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	2	2	0	0	2
Inflammatoriske polyarthritter	68	63	35	34	95
Leddegigt hos børn	14	14	1	1	14
Medfødte misdannelser	3	3	10	8	11

Aktionsdiagnose	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
i hjerte					
Medfødte misdannelser i fod	9	9	9	9	18
Læsion af skulder og overarm	1 011	906	307	288	1 159
Læsion af albue og underarm	263	245	495	461	694
Læsion af håndled og hånd	79	75	615	588	659
Læsion af hofte og lår	1 192	1 104	32	29	1 130
Læsion af knæ og underben	973	896	429	412	1 277
Læsion af ankel og fod	84	83	18	18	98
Anden diagnose	9 801	8 890	4 977	4 666	13 164
<b>Region Midtjylland</b>	<b>14 345</b>	<b>12 806</b>	<b>7 389</b>	<b>6 860</b>	<b>19 040</b>
Sygdomme i nervesystemet	1 104	792	142	99	848
Hjertesygdomme	561	419	1 236	1 001	1 158
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	7	5	8	8	12
Inflammatoriske polyarthritter	72	67	46	39	105
Leddegigt hos børn	2	2	4	4	6
Medfødte misdannelser i hjerte	2	2	6	5	7
Medfødte misdannelser i fod	8	6	8	8	14
Læsion af skulder og overarm	521	466	167	153	600
Læsion af albue og underarm	235	211	371	317	515
Læsion af håndled og hånd	77	75	361	321	392
Læsion af hofte og lår	1 471	1 359	25	21	1 378
Læsion af knæ og underben	827	720	146	136	837
Læsion af ankel og fod	55	48	9	9	57
Anden diagnose	13 679	11 077	4 948	4 403	14 808
<b>Region Syddanmark</b>	<b>18 621</b>	<b>14 695</b>	<b>7 477</b>	<b>6 360</b>	<b>19 949</b>
Sygdomme i nervesystemet	696	619	24	21	637
Hjertesygdomme	176	167	551	452	584
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	2	1	0	0	1
Inflammatoriske polyarthritter	53	51	71	66	113
Leddegigt hos børn	1	1	3	3	4
Medfødte misdannelser i hjerte	0	0	0	0	0
Medfødte misdannelser i fod	2	2	5	3	5
Læsion af skulder og overarm	793	760	296	276	949
Læsion af albue og underarm	467	445	202	193	614

Aktionsdiagnose	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Læsion af håndled og hånd	82	81	138	134	212
Læsion af hofte og lår	1 860	1 742	38	38	1 776
Læsion af knæ og underben	647	625	311	296	849
Læsion af ankel og fod	36	35	14	13	47
Anden diagnose	11 196	10 197	5 303	4 982	14 378
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>16 011</b>	<b>14 391</b>	<b>6 956</b>	<b>6 429</b>	<b>19 670</b>
Sygdomme i nervesystemet	501	462	10	10	468
Hjertesygdomme	47	46	320	297	341
Kroniske obstruktive lungesygdomme (KOL)	1	1	2	2	3
Inflammatoriske polyarthritter	16	15	9	9	23
Leddegigt hos børn	0	0	2	2	2
Medfødte misdannelser i hjerte	1	1	0	0	1
Medfødte misdannelser i fod	1	1	3	3	4
Læsion af skulder og overarm	351	337	36	35	360
Læsion af albue og underarm	181	176	68	67	238
Læsion af håndled og hånd	51	50	107	102	151
Læsion af hofte og lår	776	746	15	15	758
Læsion af knæ og underben	391	375	39	36	405
Læsion af ankel og fod	26	24	1	1	25
Anden diagnose	6 116	5 642	1 097	1 050	6 516
<b>Region Sjælland</b>	<b>8 459</b>	<b>7 738</b>	<b>1 709</b>	<b>1 614</b>	<b>9 111</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Målepunkt 7 og 8 e: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, fordelt på operation

Operation på	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Kranium og intrakranielle strukturer	443	366	50	49	414
Rygmarv og nerverødder	879	830	59	59	885
Bryst	420	392	587	569	922
Ryg og hals	433	416	53	53	466
Skulder og overarm	1 339	1 293	216	212	1 498
Albue og underarm	1 141	1 097	190	183	1 268
Håndled og hånd	927	909	345	331	1 229
Bækken	47	46	13	13	58
Hofte og lår	3 863	3 688	599	574	4 227
Knæ og underben	3 237	3 113	779	756	3 823
Ankel og fod	1 159	1 120	237	231	1 337
Ingen operation	41 594	36 881	19 986	18 431	53 180
Anden operation	6 556	5 977	4 238	4 047	9 691
<b>Hele landet</b>	<b>62 038</b>	<b>53 729</b>	<b>27 352</b>	<b>24 803</b>	<b>75 210</b>
Kranium og intrakranielle strukturer	15	15	42	42	57
Rygmarv og nerverødder	10	10	21	21	31
Bryst	2	2	163	163	164
Ryg og hals	24	24	22	22	45
Skulder og overarm	184	175	38	38	213
Albue og underarm	118	116	44	43	158
Håndled og hånd	94	92	48	48	139
Bækken	6	6	2	2	8
Hofte og lår	387	371	128	122	490
Knæ og underben	323	308	115	111	417
Ankel og fod	84	80	24	23	102
Ingen operation	2 897	2 645	2 610	2 459	5 002
Anden operation	458	424	564	549	958
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4 602</b>	<b>4 107</b>	<b>3 821</b>	<b>3 545</b>	<b>7 454</b>
Kranium og intrakranielle strukturer	110	106	3	2	108
Rygmarv og nerverødder	153	150	20	20	167
Bryst	13	13	162	159	172
Ryg og hals	128	123	6	6	128
Skulder og overarm	247	243	58	56	298
Albue og underarm	216	208	44	44	252
Håndled og hånd	237	234	118	113	344
Bækken	6	6	3	3	9
Hofte og lår	574	557	120	116	669

Operation på	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Knæ og underben	508	485	172	168	649
Ankel og fod	238	228	50	50	276
Ingen operation	10 099	9 119	5 415	5 089	13 822
Anden operation	1 816	1 681	1 218	1 162	2 802
<b>Region Midtjylland</b>	<b>14 345</b>	<b>12 806</b>	<b>7 389</b>	<b>6 860</b>	<b>19 040</b>
Kranium og intrakranielle strukturer	159	90	1	1	90
Rygmarv og nerverødder	348	309	6	6	314
Bryst	66	61	27	25	74
Ryg og hals	147	137	18	18	154
Skulder og overarm	334	320	41	39	356
Albue og underarm	316	300	56	51	346
Håndled og hånd	327	319	92	87	402
Bækken	26	25	5	5	30
Hofte og lår	965	927	157	150	1 059
Knæ og underben	711	677	133	129	796
Ankel og fod	293	280	47	45	322
Ingen operation	12 534	10 268	5 172	4 549	14 095
Anden operation	2 395	2 054	1 722	1 631	3 478
<b>Region Syddanmark</b>	<b>18 621</b>	<b>14 695</b>	<b>7 477</b>	<b>6 360</b>	<b>19 949</b>
Kranium og intrakranielle strukturer	125	121	4	4	125
Rygmarv og nerverødder	306	300	9	9	309
Bryst	136	128	212	200	322
Ryg og hals	123	122	4	4	126
Skulder og overarm	348	333	67	67	397
Albue og underarm	327	315	35	34	343
Håndled og hånd	147	145	59	57	199
Bækken	5	5	2	2	6
Hofte og lår	1 473	1 382	166	160	1 532
Knæ og underben	1 240	1 201	324	314	1 488
Ankel og fod	344	333	95	92	419
Ingen operation	10 238	9 408	5 393	4 999	13 641
Anden operation	1 199	1 151	586	560	1 650
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>16 011</b>	<b>14 391</b>	<b>6 956</b>	<b>6 429</b>	<b>19 670</b>
Kranium og intrakranielle strukturer	34	34	0	0	34
Rygmarv og nerverødder	62	61	3	3	64
Bryst	203	188	23	22	190
Ryg og hals	11	10	3	3	13
Skulder og overarm	226	222	12	12	234

Operation på	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Albue og underarm	164	158	11	11	169
Håndled og hånd	122	119	28	26	145
Bækken	4	4	1	1	5
Hofte og lår	464	451	28	26	477
Knæ og underben	455	442	35	34	473
Ankel og fod	200	199	21	21	218
Ingen operation	5 826	5 441	1 396	1 335	6 620
Anden operation	688	667	148	145	803
<b>Region Sjælland</b>	<b>8 459</b>	<b>7 738</b>	<b>1 709</b>	<b>1 614</b>	<b>9 111</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Anm.: Kun den vigtigste operation på kontakten er medtaget.

Målepunkt 7 og 8 f: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, 1. kvartal

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>15 903</b>	<b>14 667</b>	<b>8 250</b>	<b>7 801</b>	<b>21 981</b>
Morsø	68	64	68	68	131
Thisted	113	109	169	168	275
Brønderslev-Dronninglund	63	60	68	67	125
Frederikshavn	164	162	124	119	280
Vesthimmerland	90	88	48	46	134
Læsø	8	8	3	3	10
Rebild	58	53	45	45	97
Mariagerfjord	93	86	78	74	158
Jammerbugt	74	73	80	75	144
Ålborg	379	346	321	304	640
Hjørring	89	87	160	154	237
<b>Region Nordjylland</b>	<b>1 199</b>	<b>1 135</b>	<b>1 164</b>	<b>1 123</b>	<b>2 230</b>
Horsens	171	153	200	190	338
Herning	260	253	130	126	375
Holstebro	136	130	71	67	195
Lemvig	62	61	26	26	86
Struer	57	53	39	37	88
Syddjurs	115	111	67	63	173
Norrdjurs	150	137	100	86	219
Favrskov	146	136	78	76	211
Odder	60	55	37	35	88
Randers	306	294	174	160	450
Silkeborg	353	333	132	128	453
Samsø	11	11	6	6	17
Skanderborg	172	156	100	97	249
Århus	848	740	416	396	1 130
Ikast-Brande	130	122	64	62	183
Ringkøbing-Skjern	208	195	63	61	252
Hedensted	78	73	111	105	175
Skive	182	174	143	142	312
Viborg	317	306	276	264	565
<b>Region Midtjylland</b>	<b>3 762</b>	<b>3 493</b>	<b>2 233</b>	<b>2 124</b>	<b>5 556</b>
Middelfart	109	97	56	53	144
Assens	158	137	45	40	170
Faaborg-Midtfyn	275	226	83	70	286
Kerteminde	113	90	32	28	107
Nyborg	155	135	57	49	181
Odense	889	711	248	201	867
Svendborg	325	265	151	129	379
Nordfyns	141	114	41	35	141
Langeland	96	78	31	28	102
Ærø	60	44	9	6	48
Haderslev	178	157	99	92	237
Billund	81	78	49	44	114
Sønderborg	233	214	142	142	355
Tønder	133	122	61	59	181
Esbjerg	546	515	158	153	662
Fanø	14	13	8	8	18

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	151	143	62	60	201
Vejen	142	132	61	58	183
Aabenraa	191	178	103	101	274
Fredericia	136	129	122	116	241
Kolding	236	213	222	215	421
Vejle	174	168	358	351	497
<b>Region Syddanmark</b>	<b>4 536</b>	<b>3 958</b>	<b>2 198</b>	<b>2 037</b>	<b>5 807</b>
København	1 111	1 036	817	762	1 719
Frederiksberg	208	194	190	182	358
Ballerup	120	112	45	43	152
Brøndby	47	44	22	20	64
Dragør	35	32	13	13	45
Gentofte	197	183	84	82	258
Gladsaxe	181	170	74	70	237
Glostrup	38	38	19	19	55
Herlev	85	80	31	29	108
Albertslund	17	17	11	11	28
Hvidovre	122	121	103	99	214
Høje-Taastrup	48	46	44	41	85
Lyngby-Taarbæk	138	136	52	51	183
Rødovre	84	77	37	35	109
Ishøj	23	22	10	9	31
Tårnby	89	83	53	45	124
Vallensbæk	16	16	8	7	23
Furesø	103	99	27	27	123
Allerød	62	59	25	23	81
Fredensborg	101	97	44	44	138
Helsingør	235	226	89	87	300
Hillerød	150	146	53	52	195
Hørsholm	81	77	19	18	94
Rudersdal	162	154	40	37	187
Egedal	77	72	45	43	112
Frederikssund	133	123	65	61	180
Halsnæs	125	121	26	24	141
Gribskov	133	123	44	44	162
Bornholm	91	86	49	47	131
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>4 012</b>	<b>3 790</b>	<b>2 139</b>	<b>2 025</b>	<b>5 637</b>
Greve	139	132	37	35	166
Køge	163	157	30	27	182
Roskilde	209	201	60	54	255
Solrød	58	56	13	12	66
Odsherred	131	125	10	9	132
Holbæk	215	207	16	16	220
Faxe	92	89	24	22	109
Kalundborg	159	147	43	42	187
Ringsted	70	68	18	18	84
Slagelse	176	167	37	37	203
Stevns	75	72	7	7	78
Sorø	87	85	12	12	96
Lejre	77	76	11	11	86
Lolland	150	144	30	29	170
Næstved	240	229	81	78	303



Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Guldborgsund	209	200	53	49	244
Vordingborg	144	136	34	34	170
<b>Region Sjælland</b>	<b>2 394</b>	<b>2 291</b>	<b>516</b>	<b>492</b>	<b>2 751</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Målepunkt 7 og 8 f: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, 2. kvartal

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>12 982</b>	<b>11 719</b>	<b>6 025</b>	<b>5 622</b>	<b>16 912</b>
Morsø	53	50	43	42	90
Thisted	77	75	127	125	198
Brønderslev-Dronninglund	48	46	44	44	89
Frederikshavn	123	116	97	94	209
Vesthimmerland	78	74	54	50	123
Læsø	5	5	1	1	6
Rebild	50	43	31	29	71
Mariagerfjord	90	78	45	44	121
Jammerbugt	77	71	74	72	141
Ålborg	327	303	274	258	555
Hjørring	88	85	133	128	211
<b>Region Nordjylland</b>	<b>1 016</b>	<b>946</b>	<b>923</b>	<b>887</b>	<b>1 814</b>
Horsens	147	130	126	118	241
Herning	246	233	67	66	297
Holstebro	106	103	45	44	146
Lemvig	56	56	22	22	78
Struer	56	51	17	15	66
Syddjurs	103	95	41	41	134
Norddjurs	101	93	43	41	132
Favrskov	88	83	46	42	122
Odder	56	47	39	37	81
Randers	278	249	115	107	351
Silkeborg	262	244	115	114	353
Samsø	17	17	1	1	18
Skanderborg	131	116	66	62	178
Århus	688	614	346	316	915
Ikast-Brande	107	103	41	40	142
Ringkøbing-Skjern	155	144	44	42	182
Hedensted	95	80	89	85	160
Skive	123	119	73	71	190
Viborg	237	234	136	132	361
<b>Region Midtjylland</b>	<b>3 052</b>	<b>2 811</b>	<b>1 472</b>	<b>1 396</b>	<b>4 147</b>
Middelfart	125	101	60	50	140
Assens	185	150	63	52	188
Faaborg-Midtfyn	233	179	83	60	230
Kerteminde	117	83	23	17	96
Nyborg	173	132	56	46	157
Odense	898	656	256	199	801
Svendborg	255	194	76	58	242
Nordfyns	132	97	36	31	121
Langeland	92	66	17	16	79
Ærø	41	30	10	8	36
Haderslev	142	124	61	54	174
Billund	68	65	32	30	94
Sønderborg	155	150	91	87	234
Tønder	81	78	31	30	108
Esbjerg	407	383	115	113	483
Fanø	16	15	1	1	16

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	142	133	40	40	172
Vejen	124	113	47	45	153
Aabenraa	158	142	58	56	198
Fredericia	95	89	83	77	162
Kolding	202	175	125	123	297
Vejle	165	157	263	254	401
<b>Region Syddanmark</b>	<b>4 006</b>	<b>3 312</b>	<b>1 627</b>	<b>1 446</b>	<b>4 581</b>
København	857	802	609	553	1 299
Frederiksberg	173	158	131	125	272
Ballerup	78	70	32	31	97
Brøndby	43	42	12	12	53
Dragør	21	20	14	12	31
Gentofte	176	164	55	54	211
Gladsaxe	124	114	56	53	162
Glostrup	24	24	9	9	33
Herlev	60	55	36	33	86
Albertslund	25	23	17	16	39
Hvidovre	94	92	62	59	147
Høje-Taastrup	42	41	14	13	54
Lyngby-Taarbæk	148	142	52	50	186
Rødovre	78	73	21	21	93
Ishøj	18	18	12	10	28
Tårnby	95	89	42	40	120
Vallensbæk	11	11	7	7	18
Furesø	75	69	28	27	93
Allerød	37	37	20	20	55
Fredensborg	98	94	30	29	119
Helsingør	206	197	70	67	254
Hillerød	114	110	48	46	153
Hørsholm	53	50	21	21	69
Rudersdal	104	99	46	45	138
Egedal	60	60	33	32	90
Frederikssund	121	117	49	48	163
Halsnæs	85	84	26	25	107
Gribskov	92	88	34	33	118
Bornholm	139	130	30	29	158
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>3 251</b>	<b>3 073</b>	<b>1 616</b>	<b>1 520</b>	<b>4 446</b>
Greve	82	80	24	24	101
Køge	97	91	28	26	117
Roskilde	137	130	53	50	178
Solrød	20	19	8	8	26
Odsherred	97	94	8	6	98
Holbæk	176	163	19	19	180
Faxe	79	76	12	11	85
Kalundborg	124	120	24	24	142
Ringsted	50	45	9	9	54
Slagelse	123	117	47	45	161
Stevns	36	35	8	8	42
Sorø	53	51	12	12	63
Lejre	46	45	15	14	59
Lolland	103	97	23	23	119
Næstved	191	182	51	50	228

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Guldborgsund	135	127	29	27	152
Vordingborg	108	106	17	17	120
<b>Region Sjælland</b>	<b>1 657</b>	<b>1 578</b>	<b>387</b>	<b>373</b>	<b>1 925</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Målepunkt 7 og 8 f: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, 3. kvartal

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>15 036</b>	<b>13 685</b>	<b>6 391</b>	<b>5 935</b>	<b>19 151</b>
Morsø	56	54	34	32	86
Thisted	104	102	107	105	205
Brønderslev-Dronninglund	52	51	50	44	94
Frederikshavn	117	111	79	79	190
Vesthimmerland	71	66	55	54	120
Læsø	6	6	1	1	7
Rebild	59	51	40	38	87
Mariagerfjord	106	80	66	62	142
Jammerbugt	57	53	59	57	110
Ålborg	363	333	233	215	543
Hjørring	97	96	118	112	208
<b>Region Nordjylland</b>	<b>1 088</b>	<b>1 003</b>	<b>842</b>	<b>799</b>	<b>1 791</b>
Horsens	163	152	135	124	271
Herning	261	245	100	95	335
Holstebro	121	116	69	67	183
Lemvig	52	52	21	20	72
Struer	54	53	25	25	78
Syddjurs	137	127	35	35	161
Norrdjurs	108	98	54	48	141
Favrskov	129	123	52	52	171
Odder	39	37	10	10	47
Randers	277	258	123	114	366
Silkeborg	304	284	152	144	418
Samsø	18	14	4	4	18
Skanderborg	119	115	78	75	187
Århus	773	696	282	264	951
Ikast-Brande	110	105	54	54	157
Ringkøbing-Skjern	191	180	40	38	216
Hedensted	78	76	90	86	157
Skive	146	142	121	119	261
Viborg	313	307	236	227	527
<b>Region Midtjylland</b>	<b>3 393</b>	<b>3 180</b>	<b>1 681</b>	<b>1 601</b>	<b>4 717</b>
Middelfart	143	117	52	44	155
Assens	214	166	62	48	196
Faaborg-Midtfyn	299	224	89	69	276
Kerteminde	141	108	30	24	127
Nyborg	209	166	41	30	187
Odense	932	713	277	205	868
Svendborg	303	239	120	81	311
Nordfyns	152	125	45	36	149
Langeland	74	62	38	25	84
Ærø	63	45	8	4	48
Haderslev	152	140	87	81	221
Billund	59	58	31	30	87
Sønderborg	230	207	117	109	309
Tønder	145	132	42	41	171
Esbjerg	486	453	123	113	557
Fanø	18	16	2	1	17

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	207	190	42	40	228
Vejen	119	109	46	46	152
Aabenraa	220	199	87	80	277
Fredericia	106	97	97	92	185
Kolding	238	225	155	150	364
Vejle	193	181	283	271	423
<b>Region Syddanmark</b>	<b>4 703</b>	<b>3 971</b>	<b>1 874</b>	<b>1 620</b>	<b>5 391</b>
København	967	903	594	570	1 413
Frederiksberg	181	169	119	112	266
Ballerup	103	101	39	39	135
Brøndby	56	55	14	14	69
Dragør	35	32	11	11	42
Gentofte	200	188	61	61	239
Gladsaxe	148	140	50	50	183
Glostrup	33	33	12	12	43
Herlev	59	56	21	19	75
Albertslund	36	32	8	8	40
Hvidovre	113	109	91	84	188
Høje-Taastrup	68	66	18	16	79
Lyngby-Taarbæk	171	161	52	50	204
Rødovre	100	95	22	22	114
Ishøj	31	29	11	10	36
Tårnby	103	92	45	44	132
Vallensbæk	19	19	2	2	21
Furesø	86	81	22	20	99
Allerød	50	50	18	17	64
Fredensborg	109	98	29	25	120
Helsingør	234	214	86	83	289
Hillerød	131	127	56	54	177
Hørsholm	65	65	23	22	83
Rudersdal	156	149	48	48	190
Egedal	71	71	28	27	95
Frederikssund	131	127	48	46	172
Halsnæs	104	97	38	36	131
Gribskov	123	111	35	34	144
Bornholm	128	121	27	26	145
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>3 811</b>	<b>3 590</b>	<b>1 628</b>	<b>1 562</b>	<b>4 987</b>
Greve	99	97	10	10	107
Køge	140	129	35	33	159
Roskilde	171	162	36	36	196
Solrød	43	42	11	9	50
Odsherred	109	105	6	6	110
Holbæk	187	176	18	15	189
Faxe	93	87	13	13	96
Kalundborg	115	109	11	11	120
Ringsted	73	69	19	19	85
Slagelse	178	168	40	39	205
Stevns	61	58	9	9	66
Sorø	55	54	11	11	65
Lejre	60	58	14	13	69
Lolland	111	105	23	23	127
Næstved	252	241	53	53	291

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Guldborgsund	148	146	34	32	177
Vordingborg	146	135	23	21	153
<b>Region Sjælland</b>	<b>2 041</b>	<b>1 941</b>	<b>366</b>	<b>353</b>	<b>2 265</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

Målepunkt 7 og 8 f: Antal genoptræningsplaner, henholdsvis almindelig og specialiseret genoptræning, 2008, 4. kvartal

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>18 117</b>	<b>16 514</b>	<b>6 686</b>	<b>6 266</b>	<b>22 307</b>
Morsø	69	64	56	54	116
Thisted	131	125	112	110	233
Brønderslev-Dronninglund	54	51	61	57	108
Frederikshavn	123	120	87	86	205
Vesthimmerland	106	98	51	50	147
Læsø	6	5	-	-	5
Rebild	78	70	47	43	111
Mariagerfjord	122	106	50	48	151
Jammerbugt	102	97	63	59	156
Ålborg	386	356	250	241	591
Hjørring	122	116	115	115	231
<b>Region Nordjylland</b>	<b>1 299</b>	<b>1 207</b>	<b>892</b>	<b>863</b>	<b>2 053</b>
Horsens	217	201	155	143	333
Herning	290	279	99	95	373
Holstebro	177	168	45	43	211
Lemvig	72	69	23	22	89
Struer	71	65	25	25	89
Syddjurs	134	123	55	52	174
Norddjurs	105	101	66	61	160
Favrskov	131	121	85	80	196
Odder	52	48	32	31	78
Randers	324	288	206	192	475
Silkeborg	364	344	180	178	511
Samsø	18	15	3	3	18
Skanderborg	183	168	77	70	235
Århus	923	843	383	359	1 187
Ikast-Brande	150	145	53	50	194
Ringkøbing-Skjern	192	185	61	57	240
Hedensted	111	99	78	75	171
Skive	219	215	129	126	340
Viborg	405	388	248	241	623
<b>Region Midtjylland</b>	<b>4 138</b>	<b>3 865</b>	<b>2 003</b>	<b>1 902</b>	<b>5 696</b>
Middelfart	132	107	41	34	138
Assens	266	209	52	43	244
Faaborg-Midtfyn	284	232	67	52	274
Kerteminde	117	92	36	32	115
Nyborg	207	167	57	49	205
Odense	1 103	809	302	217	969
Svendborg	324	272	108	78	336
Nordfyns	173	131	44	38	158
Langeland	94	82	23	18	97
Ærø	63	50	4	4	54
Haderslev	214	190	95	90	273
Billund	108	104	26	26	127
Sønderborg	246	236	127	116	349
Tønder	155	143	41	40	181
Esbjerg	517	490	129	123	597
Fanø	8	7	6	6	13



Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	217	201	42	40	240
Vejen	183	173	60	57	226
Aabenraa	228	213	83	80	289
Fredericia	163	153	99	93	238
Kolding	323	286	149	141	412
Vejele	251	231	187	180	398
<b>Region Syddanmark</b>	<b>5 376</b>	<b>4 577</b>	<b>1 778</b>	<b>1 556</b>	<b>5 931</b>
København	1 194	1 106	560	539	1 588
Frederiksberg	240	227	112	106	324
Ballerup	142	135	45	45	177
Brøndby	92	86	20	19	103
Dragør	36	36	7	7	42
Gentofte	260	240	68	66	296
Gladsaxe	212	191	50	50	235
Glostrup	69	63	11	11	74
Herlev	94	83	29	26	108
Albertslund	68	62	13	12	74
Hvidovre	155	149	58	56	202
Høje-Taastrup	87	81	20	20	99
Lyngby-Taarbæk	185	178	64	63	233
Rødovre	123	116	28	27	140
Ishøj	43	40	9	8	47
Tårnby	173	159	42	39	192
Vallensbæk	20	20	9	9	29
Furesø	103	97	26	25	118
Allerød	83	80	14	14	92
Fredensborg	136	130	40	38	163
Helsingør	305	292	66	64	350
Hillerød	176	170	41	40	207
Hørsholm	92	87	22	22	105
Rudersdal	178	171	50	50	214
Egedal	112	102	39	37	135
Frederikssund	157	151	42	41	189
Halsnæs	129	124	24	24	145
Gribskov	126	120	46	46	164
Bornholm	147	133	18	17	149
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>4 937</b>	<b>4 629</b>	<b>1 573</b>	<b>1 521</b>	<b>5 994</b>
Greve	124	113	31	29	141
Køge	141	137	26	26	161
Roskilde	215	206	53	50	255
Solrød	63	59	10	9	67
Odsherred	145	130	11	11	138
Holbæk	236	228	24	24	250
Faxe	108	102	17	17	119
Kalundborg	128	122	27	26	147
Ringsted	66	63	13	13	74
Slagelse	186	175	44	43	218
Stevns	59	55	10	9	62
Sorø	60	58	14	14	71
Lejre	67	60	21	21	79
Lolland	146	139	26	25	160
Næstved	261	252	52	49	300

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal planer	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Guldborgsund	190	182	41	39	218
Vordingborg	172	155	20	20	174
<b>Region Sjælland</b>	<b>2 367</b>	<b>2 236</b>	<b>440</b>	<b>425</b>	<b>2 634</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 9a, faktisk mål: Antal genoptræningsydelser til ambulante patienter ydet i sygehus-regi, fordelt på almindelig og specialiseret genoptræning, 2007**

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
<b>Hele Landet</b>	<b>31 499</b>	<b>2 375</b>	<b>711 771</b>	<b>53 753</b>	<b>55 802</b>
Morsø	166	23	4 474	355	373
Thisted	370	30	11 826	867	889
Brønderslev-Dronninglund	0	0	6 354	321	321
Frederikshavn	12	2	9 110	564	566
Vesthimmerland	50	14	5 916	315	328
Læsø	0	0	71	9	9
Rebild	6	1	4 306	236	237
Mariagerfjord	88	6	5 818	383	389
Jammerbugt	7	1	6 372	353	354
Ålborg	165	13	28 957	1 558	1 568
Hjørring	42	5	16 786	764	768
<b>Region Nordjylland</b>	<b>906</b>	<b>95</b>	<b>99 990</b>	<b>5 724</b>	<b>5 801</b>
Horsens	676	86	16 112	1 526	1 587
Herning	432	26	11 635	766	784
Holstebro	22	6	5 571	371	376
Lemvig	310	1	1 166	113	114
Struer	2	1	2 037	150	150
Syddjurs	119	17	3 579	434	450
Norddjurs	87	18	3 698	427	444
Favrskov	356	40	4 570	489	526
Odder	15	3	3 351	319	321
Randers	604	83	10 891	1 125	1 198
Silkeborg	670	91	11 670	1 081	1 165
Samsø	0	0	687	41	41
Skanderborg	553	62	4 998	562	619
Århus	1 149	70	24 816	3 321	3 383
Ikast-Brande	7	2	4 940	378	379
Ringkøbing-Skjern	173	6	6 262	371	376
Hedensted	165	24	7 772	853	871
Skive	1 777	113	11 687	873	960
Viborg	4 087	374	18 374	1 740	2 071
<b>Region Midtjylland</b>	<b>11 204</b>	<b>1 023</b>	<b>153 816</b>	<b>14 925</b>	<b>15 799</b>
Middelfart	0	0	4 824	516	516
Assens	0	0	5 340	520	520
Faaborg-Midtfyn	29	1	6 817	609	610
Kerteminde	0	0	2 797	236	236
Nyborg	0	0	3 297	349	349
Odense	19	1	21 274	1 810	1 811
Svendborg	14	1	7 389	768	768
Nordfyns	0	0	3 027	331	331
Langeland	0	0	1 563	190	190
Ærø	0	0	850	87	87
Haderslev	8	1	6 261	532	533
Billund	395	45	4 925	409	446
Sønderborg	3 981	257	9 857	736	962
Tønder	0	0	2 463	269	269

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Esbjerg	1	1	18 975	1 142	1 142
Fanø	4	1	547	38	39
Varde	47	9	4 174	289	298
Vejen	0	0	5 729	469	469
Aabenraa	153	10	6 110	480	487
Fredericia	50	8	6 688	854	862
Kolding	296	37	13 025	1 440	1 472
Vejle	205	25	19 668	2 130	2 150
<b>Region Syddanmark</b>	<b>5 202</b>	<b>397</b>	<b>155 600</b>	<b>14 199</b>	<b>14 541</b>
København	92	18	82 765	4 913	4 930
Frederiksberg	5	1	23 259	1 280	1 281
Ballerup	82	19	5 526	448	465
Brøndby	0	0	3 251	245	245
Dragør	13	2	1 651	152	154
Gentofte	25	2	8 459	546	548
Gladsaxe	71	19	7 398	508	524
Glostrup	6	2	2 970	185	187
Herlev	73	11	3 353	267	278
Albertslund	9	1	2 605	171	172
Hvidovre	0	0	12 807	726	726
Høje-Taastrup	5	1	3 822	264	265
Lyngby-Taarbæk	11	2	7 073	426	427
Rødovre	58	9	5 353	344	350
Ishøj	4	1	2 010	157	158
Tårnby	14	3	6 943	536	539
Vallensbæk	0	0	1 171	92	92
Furesø	93	9	3 665	314	322
Allerød	1	1	2 381	184	185
Fredensborg	29	6	3 814	298	303
Helsingør	15	3	8 317	583	585
Hillerød	0	0	4 999	425	425
Hørsholm	2 415	203	2 356	201	377
Rudersdal	27	7	4 566	337	343
Egedal	9	3	4 265	363	366
Frederikssund	6	3	5 310	430	433
Frederiksværk-Hundested	0	0	3 379	318	318
Gribskov	9	2	4 260	339	341
Bornholm	3 360	224	11 877	498	681
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>6 432</b>	<b>552</b>	<b>239 605</b>	<b>15 538</b>	<b>16 007</b>
Greve	4	1	2 778	153	154
Køge	7 318	245	4 317	186	417
Roskilde	31	2	6 687	298	300
Solrød	50	6	1 403	58	64
Odsherred	1	1	1 460	87	88
Holbæk	28	1	3 355	205	206
Faxe	68	2	2 545	153	155
Kalundborg	17	4	3 866	207	211
Ringsted	19	3	2 057	114	116
Slagelse	21	8	8 234	443	451

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Stevns	101	21	1 808	74	93
Sorø	29	1	1 891	126	127
Lejre	0	0	1 816	89	89
Lolland	23	4	2 715	158	161
Næstved	20	3	8 979	490	492
Guldborgsund	13	3	5 112	299	301
Vordingborg	12	3	3 737	246	249
<b>Region Sjælland</b>	<b>7 755</b>	<b>308</b>	<b>62 760</b>	<b>3 386</b>	<b>3 674</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

**Målepunkt 9a, faktisk mål: Antal genoptræningsydelser til ambulante patienter ydet i sygehus-regi, fordelt på almindelig og specialiseret genoptræning, 2008**

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
<b>Hele Landet</b>	<b>4 787</b>	<b>464</b>	<b>522 946</b>	<b>37 067</b>	<b>37 482</b>
Morsø	0	0	3 152	239	239
Thisted	22	1	8 975	653	654
Brønderslev-Dronninglund	0	0	4 855	254	254
Frederikshavn	6	1	7 211	504	505
Vesthimmerland	0	0	5 417	298	298
Læsø	0	0	61	7	7
Rebild	0	0	3 178	197	197
Mariagerfjord	0	0	4 577	319	319
Jammerbugt	0	0	5 122	336	336
Ålborg	17	1	21 761	1 454	1 455
Hjørring	4	1	11 535	641	642
<b>Region Nordjylland</b>	<b>49</b>	<b>4</b>	<b>75 844</b>	<b>4 901</b>	<b>4 905</b>
Horsens	0	0	9 583	827	827
Herning	0	0	8 759	513	513
Holstebro	0	0	3 907	261	261
Lemvig	0	0	1 562	98	98
Struer	0	0	1 291	110	110
Syddjurs	5	2	2 713	244	246
Norddjurs	7	1	4 395	297	298
Favrskov	30	2	3 799	321	323
Odder	6	1	1 357	128	129
Randers	12	3	9 835	805	807
Silkeborg	18	3	12 541	793	796
Samsø	0	0	210	20	20
Skanderborg	759	40	6 142	387	420
Århus	1 386	62	20 421	1 650	1 709
Ikast-Brande	0	0	3 562	250	250
Ringkøbing-Skjern	3	1	4 571	278	278
Hedensted	0	0	5 384	480	480
Skive	136	5	7 102	619	621
Viborg	135	7	12 733	1 188	1 195
<b>Region Midtjylland</b>	<b>2 497</b>	<b>127</b>	<b>119 867</b>	<b>9 263</b>	<b>9 375</b>
Middelfart	0	0	2 978	236	236
Assens	0	0	2 961	228	228
Faaborg-Midtfyn	0	0	3 929	295	295
Kerteminde	0	0	1 788	117	117
Nyborg	0	0	2 594	186	186
Odense	0	0	15 766	1 045	1 045
Svendborg	0	0	6 152	453	453
Nordfyns	0	0	2 276	175	175
Langeland	0	0	1 083	86	86
Ærø	0	0	749	88	88
Haderslev	8	1	5 033	435	436
Billund	0	0	2 159	195	195
Sønderborg	0	0	7 957	634	634
Tønder	-	-	2 040	245	245

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Esbjerg	37	2	8 240	605	607
Fanø	-	-	246	22	22
Varde	34	3	2 838	188	189
Vejen	-	-	3 010	271	271
Aabenraa	-	-	4 127	401	401
Fredericia	6	1	4 839	491	492
Kolding	7	1	9 628	984	984
Vejle	55	5	12 019	1 255	1 259
<b>Region Syddanmark</b>	<b>147</b>	<b>13</b>	<b>102 412</b>	<b>8 631</b>	<b>8 640</b>
København	-	-	61 563	3 881	3 881
Frederiksberg	-	-	18 305	1 070	1 070
Ballerup	-	-	3 480	261	261
Brøndby	2	1	2 623	178	179
Dragør	-	-	1 141	85	85
Gentofte	1	1	7 204	402	403
Gladsaxe	2	1	6 597	402	403
Glostrup	-	-	1 697	120	120
Herlev	-	-	2 696	176	176
Albertslund	2	1	1 801	126	126
Hvidovre	1	1	8 974	465	466
Høje-Taastrup	6	2	3 327	227	229
Lyngby-Taarbæk	-	-	5 623	324	324
Rødovre	1	1	2 971	203	204
Ishøj	-	-	1 483	108	108
Tårnby	4	1	4 142	308	309
Vallensbæk	-	-	1 064	79	79
Furesø	9	2	2 592	188	189
Allerød	3	3	1 941	149	151
Fredensborg	19	9	3 051	236	245
Helsingør	60	22	5 612	481	501
Hillerød	24	16	3 746	317	330
Hørsholm	1 808	207	1 260	158	347
Rudersdal	20	6	4 797	293	298
Egedal	6	6	2 941	245	251
Frederikssund	7	6	3 588	313	319
Frederiksværk-Hundested	11	10	2 377	198	208
Gribskov	31	13	2 904	244	257
Bornholm	3	1	5 678	285	286
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>2 020</b>	<b>310</b>	<b>175 178</b>	<b>11 514</b>	<b>11 797</b>
Greve	-	-	3 592	162	162
Køge	-	-	4 121	165	165
Roskilde	1	1	4 882	247	248
Solrød	-	-	1 867	65	65
Odsherred	3	1	730	60	60
Holbæk	-	-	2 340	135	135
Faxe	-	-	2 538	134	134
Kalundborg	-	-	3 229	195	195
Ringsted	-	-	1 399	96	96
Slagelse	-	-	5 919	354	354

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter i alt
Stevns	14	2	1 061	52	53
Sorø	-	-	2 188	127	127
Lejre	-	-	1 620	77	77
Lolland	41	1	1 555	96	97
Næstved	11	3	7 023	436	438
Guldborgsund	2	1	3 540	214	215
Vordingborg	2	1	2 041	158	159
<b>Region Sjælland</b>	<b>74</b>	<b>10</b>	<b>49 645</b>	<b>2 771</b>	<b>2 778</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009



**Målepunkt 9a, kontinuert mål: Antal genoptræningsydelser til ambulante patienter ydet i sygehusregi, fordelt på almindelig og specialiseret genoptræning, 2007**

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>28 849</b>	<b>2 382</b>	<b>590 951</b>	<b>52 242</b>	<b>54 268</b>
Morsø	155	23	3 852	354	372
Thisted	324	30	10 358	863	885
Brønderslev-Dronninglund	0	0	5 584	318	318
Frederikshavn	11	2	8 140	563	565
Vesthimmerland	47	12	5 124	310	321
Læsø	0	0	55	9	9
Rebild	2	1	3 618	234	235
Mariagerfjord	60	6	5 013	377	383
Jammerbugt	5	1	5 380	353	354
Ålborg	144	14	23 368	1 556	1 567
Hjørring	37	5	15 653	758	762
<b>Region Nordjylland</b>	<b>785</b>	<b>94</b>	<b>86 145</b>	<b>5 694</b>	<b>5 770</b>
Horsens	610	90	12 835	1 489	1 552
Herning	414	25	10 111	756	774
Holstebro	18	4	5 094	367	369
Lemvig	304	1	1 009	111	112
Struer	0	0	1 804	150	150
Syddjurs	100	16	2 777	412	428
Norrdjurs	71	20	2 902	409	426
Favrskov	337	41	3 610	475	513
Odder	12	2	2 546	312	314
Randers	532	80	9 111	1 072	1 142
Silkeborg	626	89	9 619	1 054	1 136
Samsø	0	0	635	41	41
Skanderborg	525	64	3 948	547	604
Århus	1 029	75	18 211	3 222	3 287
Ikast-Brande	7	2	4 048	373	374
Ringkøbing-Skjern	162	4	5 489	368	371
Hedensted	150	25	6 151	829	848
Skive	1 640	109	9 982	850	930
Viborg	3 754	375	15 701	1 698	2 024
<b>Region Midtjylland</b>	<b>10 291</b>	<b>1 022</b>	<b>125 583</b>	<b>14 522</b>	<b>15 381</b>
Middelfart	0	0	3 972	506	506
Assens	0	0	4 609	509	509
Faaborg-Midtfyn	25	1	5 733	567	568
Kerteminde	0	0	2 459	233	233
Nyborg	0	0	2 673	318	318
Odense	7	1	18 333	1 774	1 775
Svendborg	10	1	5 855	701	701
Nordfyns	0	0	2 552	320	320
Langeland	0	0	1 175	152	152
Ærø	0	0	671	81	81
Haderslev	4	2	5 158	514	515
Billund	338	46	3 962	402	440
Sønderborg	3 512	255	8 193	705	930
Tønder	0	0	1 797	254	254
Esbjerg	1	1	16 412	1 128	1 128
Fanø	3	1	470	38	39

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	30	8	3 487	282	290
Vejen	0	0	4 753	462	462
Aabenraa	147	10	4 757	456	462
Fredericia	46	8	5 456	829	837
Kolding	287	39	10 762	1 408	1 440
Vejle	165	26	15 301	2 077	2 098
<b>Region Syddanmark</b>	<b>4 575</b>	<b>399</b>	<b>128 540</b>	<b>13 712</b>	<b>14 053</b>
København	57	18	64 404	4 692	4 708
Frederiksberg	6	3	20 511	1 259	1 261
Ballerup	57	19	4 718	440	457
Brøndby	0	0	2 740	240	240
Dragør	7	2	1 349	148	150
Gentofte	25	3	7 418	540	542
Gladsaxe	51	17	6 368	504	518
Glostrup	3	2	2 636	180	182
Herlev	48	12	2 923	262	274
Albertslund	10	2	2 299	166	168
Hvidovre	0	0	11 246	699	699
Høje-Taastrup	2	1	3 236	256	257
Lyngby-Taarbæk	10	2	6 140	418	419
Rødovre	53	10	4 543	338	344
Ishøj	3	1	1 755	153	154
Tårnby	8	3	5 927	529	532
Vallensbæk	0	0	1 010	87	87
Furesø	85	9	2 926	300	308
Allerød	1	1	1 876	175	176
Fredensborg	26	6	3 075	278	283
Helsingør	16	5	7 002	554	557
Hillerød	0	0	3 882	411	411
Hørsholm	2 259	199	1 839	183	355
Rudersdal	23	9	3 812	327	333
Egedal	9	4	3 404	348	352
Frederikssund	5	3	4 373	414	417
Frederiksværk-Hundested	0	0	2 614	300	300
Gribskov	1	1	3 376	319	320
Bornholm	3 072	229	10 482	481	664
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>5 837</b>	<b>561</b>	<b>197 884</b>	<b>14 989</b>	<b>15 456</b>
Greve	3	1	2 104	149	150
Køge	7 013	246	3 374	181	413
Roskilde	30	2	5 065	295	297
Solrød	49	6	1 128	58	64
Odsherred	0	0	1 259	86	86
Holbæk	27	2	2 916	203	205
Faxe	66	2	2 128	150	152
Kalundborg	9	4	3 419	203	207
Ringsted	15	3	1 747	111	113
Slagelse	10	4	7 143	439	443
Stevns	77	21	1 454	73	92
Sorø	8	1	1 654	125	126
Lejre	0	0	1 416	89	89
Lolland	16	4	2 257	156	159

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Næstved	20	3	8 154	486	488
Guldborgsund	11	5	4 330	296	298
Vordingborg	7	2	3 251	244	246
<b>Region Sjælland</b>	<b>7 361</b>	<b>306</b>	<b>52 799</b>	<b>3 344</b>	<b>3 628</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

**Målepunkt 9a, kontinuert mål: Antal genoptræningsydelser til ambulante patienter ydet i sygehusregi, fordelt på almindelig og specialiseret genoptræning, 2008**

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning Antal unikke patienter
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	
<b>Hele Landet</b>	<b>4 014</b>	<b>475</b>	<b>437 996</b>	<b>36 222</b>	<b>36 644</b>
Morsø	0	0	2 646	235	235
Thisted	22	2	7 593	646	648
Brønderslev-Dronninglund	0	0	4 344	253	253
Frederikshavn	1	1	6 470	499	500
Vesthimmerland	0	0	4 781	293	293
Læsø	0	0	54	7	7
Rebild	0	0	2 625	196	196
Mariagerfjord	0	0	4 053	314	314
Jammerbugt	0	0	4 357	334	334
Ålborg	11	1	18 127	1 437	1 438
Hjørring	4	1	10 691	635	636
<b>Region Nordjylland</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>65 741</b>	<b>4 848</b>	<b>4 853</b>
Horsens	0	0	7 600	802	802
Herning	1	1	7 755	506	506
Holstebro	0	0	3 430	258	258
Lemvig	0	0	1 353	98	98
Struer	0	0	1 110	108	108
Syddjurs	2	2	2 059	230	232
Norddjurs	5	1	3 732	288	289
Favrskov	23	2	2 973	312	314
Odder	4	1	965	125	126
Randers	9	3	8 189	775	777
Silkeborg	13	3	10 489	780	783
Samsø	0	0	185	19	19
Skanderborg	727	54	4 820	380	425
Århus	956	65	14 442	1 607	1 669
Ikast-Brande	0	0	3 049	245	245
Ringkøbing-Skjern	4	3	3 987	275	276
Hedensted	0	0	4 276	468	468
Skive	131	6	5 878	600	603
Viborg	144	28	10 763	1 154	1 179
<b>Region Midtjylland</b>	<b>2 019</b>	<b>169</b>	<b>97 055</b>	<b>9 024</b>	<b>9 171</b>
Middelfart	0	0	2 550	232	232
Assens	0	0	2 610	228	228
Faaborg-Midtfyn	0	0	3 384	279	279
Kerteminde	0	0	1 595	116	116
Nyborg	0	0	2 259	183	183
Odense	0	0	14 067	1 030	1 030
Svendborg	3	1	5 245	433	434
Nordfyns	0	0	2 003	172	172
Langeland	0	0	890	73	73
Ærø	0	0	622	81	81
Haderslev	7	1	4 317	431	432
Billund	0	0	1 768	194	194
Sønderborg	30	20	6 581	628	645
Tønder	0	0	1 764	242	242
Esbjerg	32	2	6 955	602	604
Fanø	0	0	191	22	22

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Varde	29	3	2 349	188	189
Vejen	0	0	2 510	267	267
Aabenraa	0	0	3 431	393	393
Fredericia	5	1	3 898	469	470
Kolding	7	1	7 865	962	962
Vejle	50	5	9 579	1 238	1 242
<b>Region Syddanmark</b>	<b>163</b>	<b>34</b>	<b>86 433</b>	<b>8 459</b>	<b>8 486</b>
København	0	0	48 966	3 745	3 745
Frederiksberg	0	0	16 166	1 057	1 057
Ballerup	0	0	3 077	260	260
Brøndby	1	1	2 345	175	176
Dragør	0	0	908	83	83
Gentofte	0	0	6 394	399	399
Gladsaxe	1	1	5 839	397	398
Glostrup	0	0	1 535	119	119
Herlev	0	0	2 342	173	173
Albertslund	2	1	1 600	125	125
Hvidovre	0	0	8 087	457	457
Høje-Taastrup	4	2	2 903	226	228
Lyngby-Taarbæk	0	0	4 883	320	320
Rødovre	1	1	2 614	199	200
Ishøj	0	0	1 334	108	108
Tårnby	0	0	3 414	303	303
Vallensbæk	0	0	945	78	78
Furesø	2	1	2 214	180	180
Allerød	0	0	1 658	139	139
Fredensborg	6	1	2 430	227	228
Helsingør	26	8	4 623	456	463
Hillerød	0	0	2 975	296	296
Hørsholm	1 648	222	1 022	144	350
Rudersdal	13	3	4 098	286	289
Egedal	0	0	2 472	235	235
Frederikssund	0	0	2 917	304	304
Frederiksværk-Hundested	1	1	1 977	193	194
Gribskov	6	1	2 413	238	239
Bornholm	12	7	4 934	258	263
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>1 723</b>	<b>250</b>	<b>147 085</b>	<b>11 174</b>	<b>11 403</b>
Greve	0	0	2 819	161	161
Køge	0	0	3 178	163	163
Roskilde	0	0	3 609	243	243
Solrød	0	0	1 465	65	65
Odsherred	3	1	640	58	58
Holbæk	0	0	2 052	129	129
Faxe	0	0	2 241	134	134
Kalundborg	0	0	2 889	190	190
Ringsted	0	0	1 183	94	94
Slagelse	0	0	5 309	347	347
Stevns	20	10	831	52	61
Sorø	0	0	1 990	127	127
Lejre	0	0	1 244	77	77
Lolland	34	1	1 299	95	96

Region/Kommune	Almindelig genoptræning		Specialiseret genoptræning		Alm. og spec. genoptræning
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal unikke patienter
Næstved	10	3	6 159	429	431
Guldborgsund	2	1	3 060	211	212
Vordingborg	2	1	1 714	157	158
<b>Region Sjælland</b>	<b>71</b>	<b>17</b>	<b>41 682</b>	<b>2 730</b>	<b>2 744</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 9b, faktisk mål: Antal behandlingsydelser til ambulante patienter ydet i sygehusregi, 2007 -2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>396 693</b>	<b>80 889</b>	<b>356 172</b>	<b>76 914</b>
Morsø	2 992	595	3 196	557
Thisted	7 845	1 303	7 940	1 196
Brønderslev-Dronninglund	3 240	507	3 108	450
Frederikshavn	4 048	838	4 142	743
Vesthimmerland	5 093	711	5 192	729
Læsø	63	18	51	19
Rebild	2 764	463	3 143	459
Mariagerfjord	3 887	715	4 118	644
Jammerbugt	4 268	661	5 077	712
Ålborg	21 176	3 127	21 389	3 112
Hjørring	5 964	1 053	4 973	977
<b>Region Nordjylland</b>	<b>61 340</b>	<b>9 988</b>	<b>62 329</b>	<b>9 591</b>
Horsens	10 040	2 057	7 748	2 177
Herning	5 469	1 067	5 878	1 051
Holstebro	2 416	658	2 430	567
Lemvig	886	255	872	223
Struer	1 160	296	942	240
Syddjurs	3 150	784	2 496	764
Norddjurs	2 859	713	3 106	695
Favrskov	3 692	868	2 965	799
Odder	2 287	478	1 531	430
Randers	7 647	1 971	8 260	2 189
Silkeborg	8 415	1 494	9 306	1 346
Samsø	688	89	235	60
Skanderborg	4 595	961	4 791	948
Århus	27 308	6 466	21 174	5 915
Ikast-Brande	2 688	528	2 432	522
Ringkøbing-Skjern	3 311	717	2 945	591
Hedensted	3 688	988	3 717	1 083
Skive	5 402	1 053	4 381	964
Viborg	8 936	1 943	6 428	1 577
<b>Region Midtjylland</b>	<b>104 637</b>	<b>23 358</b>	<b>91 637</b>	<b>22 117</b>
Middelfart	2 774	652	1 885	475
Assens	2 585	621	2 071	475
Faaborg-Midtfyn	3 082	613	2 270	590
Kerteminde	1 133	274	1 105	245
Nyborg	1 294	345	1 459	349
Odense	10 234	2 134	8 970	1 845
Svendborg	3 207	766	3 111	682
Nordfyns	1 673	435	1 632	382
Langeland	789	214	623	179
Ærø	399	102	369	114
Haderslev	2 684	647	2 372	670
Billund	1 365	365	1 245	386

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sønderborg	4 013	963	3 475	939
Tønder	1 662	358	1 458	428
Esbjerg	7 228	1 490	6 017	1 368
Fanø	176	45	152	32
Varde	1 518	480	1 889	538
Vejen	2 037	538	1 867	562
Aabenraa	3 240	655	2 729	692
Fredericia	2 942	953	2 691	894
Kolding	4 425	1 554	4 355	1 501
Vejle	4 871	1 787	5 418	2 140
<b>Region Syddanmark</b>	<b>63 331</b>	<b>15 982</b>	<b>57 163</b>	<b>15 482</b>
København	30 826	5 790	26 620	5 576
Frederiksberg	9 559	1 369	6 375	1 165
Ballerup	2 984	542	2 869	590
Brøndby	1 931	359	1 826	382
Dragør	905	163	758	172
Gentofte	6 317	1 203	5 319	1 077
Gladsaxe	3 781	742	4 542	864
Glostrup	2 101	267	1 198	251
Herlev	1 825	344	1 686	362
Albertslund	1 587	287	1 069	246
Hvidovre	3 996	709	3 517	688
Høje-Taastrup	2 801	457	2 502	513
Lyngby-Taarbæk	5 128	932	4 482	869
Rødovre	2 830	422	1 926	422
Ishøj	1 122	167	1 067	241
Tårnby	3 542	613	2 312	522
Vallensbæk	709	127	677	149
Furesø	1 668	373	1 728	378
Allerød	1 030	202	1 205	253
Fredensborg	2 137	392	2 011	408
Helsingør	4 474	838	3 149	806
Hillerød	2 272	479	2 315	538
Hørsholm	1 046	243	941	254
Rudersdal	3 397	728	3 547	729
Egedal	1 865	369	1 346	364
Frederikssund	2 297	476	1 861	492
Frederiksværk-Hundested	1 697	383	1 555	366
Gribskov	2 217	421	1 773	435
Bornholm	5 597	698	4 186	594
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>111 641</b>	<b>20 075</b>	<b>94 362</b>	<b>19 673</b>
Greve	2 714	590	2 772	554
Køge	4 873	900	3 667	728
Roskilde	5 524	986	4 865	936
Solrød	1 123	272	1 292	249
Odsherred	1 441	315	994	269
Holbæk	2 731	576	2 463	552



Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Faxe	2 551	632	2 341	523
Kalundborg	2 603	519	2 381	437
Ringsted	1 752	350	1 998	344
Slagelse	6 056	1 075	4 346	770
Stevns	1 635	329	1 547	310
Sorø	1 584	326	1 727	279
Lejre	1 729	332	1 661	316
Lolland	3 155	724	3 344	659
Næstved	7 593	1 624	6 564	1 474
Guldborgsund	5 138	1 139	5 226	958
Vordingborg	3 542	841	3 493	741
<b>Region Sjælland</b>	<b>55 744</b>	<b>11 521</b>	<b>50 681</b>	<b>10 090</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 9b, kontinuert mål: Antal behandlingsydelser til ambulante patienter ydet i sygehus-regi, 2007 -2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>302 047</b>	<b>74 008</b>	<b>265 838</b>	<b>69 817</b>
Morsø	2 409	570	2 496	528
Thisted	6 438	1 256	6 400	1 158
Brønderslev-Dronninglund	2 669	469	2 571	411
Frederikshavn	3 129	724	3 071	620
Vesthimmerland	4 202	674	4 297	689
Læsø	46	18	40	15
Rebild	2 273	436	2 489	446
Mariagerfjord	3 057	683	3 265	612
Jammerbugt	3 444	631	4 187	677
Ålborg	16 803	2 965	17 252	2 968
Hjørring	5 128	938	4 028	866
<b>Region Nordjylland</b>	<b>49 598</b>	<b>9 361</b>	<b>50 096</b>	<b>8 984</b>
Horsens	7 158	1 897	5 177	1 990
Herning	3 817	995	4 189	970
Holstebro	1 777	615	1 721	540
Lemvig	612	237	595	207
Struer	849	276	581	220
Syddjurs	2 379	739	1 880	707
Norddjurs	2 246	672	2 594	659
Favrskov	2 707	791	2 158	699
Odder	1 570	441	973	393
Randers	6 040	1 798	6 730	2 023
Silkeborg	6 350	1 338	7 304	1 191
Samsø	623	84	188	57
Skanderborg	3 446	890	3 635	840
Århus	20 418	6 114	14 782	5 293
Ikast-Brande	1 921	480	1 743	467
Ringkøbing-Skjern	2 379	638	1 949	524
Hedensted	2 585	893	2 437	961
Skive	3 968	969	3 067	844
Viborg	7 074	1 805	4 909	1 365
<b>Region Midtjylland</b>	<b>77 919</b>	<b>21 646</b>	<b>66 612</b>	<b>19 928</b>
Middelfart	2 107	617	1 415	433
Assens	2 058	573	1 632	420
Faaborg-Midtfyn	2 323	518	1 513	478
Kerteminde	911	239	856	224
Nyborg	876	275	998	280
Odense	7 979	1 828	6 813	1 607
Svendborg	2 190	641	2 004	538
Nordfyns	1 276	387	1 238	337
Langeland	534	163	361	125
Ærø	257	88	287	95
Haderslev	1 869	543	1 465	514
Billund	1 052	320	902	325

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Sønderborg	2 527	691	2 059	697
Tønder	970	293	988	354
Esbjerg	5 973	1 406	4 197	1 283
Fanø	122	43	116	28
Varde	1 134	446	1 238	485
Vejen	1 552	499	1 258	516
Aabenraa	2 146	511	1 565	521
Fredericia	2 200	860	1 936	802
Kolding	3 248	1 407	3 192	1 338
Vejle	3 526	1 473	3 701	1 712
<b>Region Syddanmark</b>	<b>46 830</b>	<b>13 814</b>	<b>39 734</b>	<b>13 109</b>
København	23 283	5 169	19 654	4 978
Frederiksberg	7 846	1 226	5 068	1 096
Ballerup	2 250	508	2 117	574
Brøndby	1 469	334	1 421	366
Dragør	712	152	530	160
Gentofte	5 025	1 147	4 180	1 055
Gladsaxe	2 953	708	3 564	835
Glostrup	1 768	252	989	243
Herlev	1 417	329	1 206	343
Albertslund	1 271	268	832	235
Hvidovre	3 042	622	2 596	611
Høje-Taastrup	2 143	422	1 876	485
Lyngby-Taarbæk	4 060	901	3 415	841
Rødovre	2 233	402	1 481	397
Ishøj	898	156	810	226
Tårnby	2 832	575	1 778	485
Vallensbæk	537	114	495	141
Furesø	1 143	328	1 159	352
Allerød	710	174	930	239
Fredensborg	1 567	348	1 452	380
Helsingør	3 631	757	2 465	747
Hillerød	1 577	434	1 687	494
Hørsholm	681	204	643	223
Rudersdal	2 571	694	2 726	701
Egedal	1 372	337	954	329
Frederikssund	1 732	427	1 349	458
Frederiksværk-Hundested	1 156	345	1 204	340
Gribskov	1 636	382	1 341	407
Bornholm	4 519	664	3 303	562
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>86 034</b>	<b>18 362</b>	<b>71 225</b>	<b>18 274</b>
Greve	1 928	567	2 018	538
Køge	3 662	862	2 591	700
Roskilde	3 769	946	3 477	882
Solrød	831	262	968	238
Odsherred	1 170	291	780	260
Holbæk	2 091	526	1 803	510

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Faxe	1 895	603	1 793	501
Kalundborg	1 930	480	1 774	399
Ringsted	1 222	323	1 421	331
Slagelse	4 639	981	3 311	716
Stevns	1 175	318	1 083	304
Sorø	1 196	309	1 345	261
Lejre	1 248	318	1 167	293
Lolland	2 304	679	2 608	625
Næstved	6 243	1 545	5 235	1 392
Guldborgsund	3 598	1 060	4 022	906
Vordingborg	2 765	795	2 775	706
<b>Region Sjælland</b>	<b>41 666</b>	<b>10 857</b>	<b>38 171</b>	<b>9 555</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 9c, faktisk mål: Antal ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter ydet i sygehusregi, 2007 -2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>1 003 373</b>	<b>115 054</b>	<b>919 508</b>	<b>109 045</b>
Morsø	6 317	734	5 283	638
Thisted	16 177	1 642	13 791	1 408
Brønderslev-Dronninglund	7 479	724	7 105	613
Frederikshavn	11 024	1 246	11 427	1 130
Vesthimmerland	10 493	925	10 111	904
Læsø	110	24	120	27
Rebild	6 182	642	5 655	589
Mariagerfjord	8 735	997	8 539	913
Jammerbugt	8 535	890	9 334	927
Ålborg	42 397	4 399	38 946	4 118
Hjørring	18 806	1 511	16 629	1 408
<b>Region Nordjylland</b>	<b>136 255</b>	<b>13 727</b>	<b>126 940</b>	<b>12 666</b>
Horsens	19 746	2 548	17 497	2 652
Herning	15 998	1 701	15 165	1 519
Holstebro	7 663	971	6 806	868
Lemvig	2 365	362	2 452	316
Struer	2 922	419	2 385	360
Syddjurs	5 604	968	6 106	973
Norddjurs	5 749	897	7 366	871
Favrskov	6 973	1 088	7 142	1 078
Odder	4 267	582	3 279	555
Randers	18 656	2 600	20 992	2 743
Silkeborg	16 511	2 107	19 611	1 933
Samsø	1 178	110	425	72
Skanderborg	7 864	1 243	11 141	1 300
Århus	49 178	8 223	56 960	8 290
Ikast-Brande	6 783	807	6 261	755
Ringkøbing-Skjern	8 787	1 049	7 783	857
Hedensted	9 418	1 460	9 087	1 439
Skive	15 938	1 469	12 679	1 325
Viborg	25 648	2 810	18 432	2 281
<b>Region Midtjylland</b>	<b>231 248</b>	<b>31 370</b>	<b>231 569</b>	<b>30 146</b>
Middelfart	6 473	888	5 392	778
Assens	6 932	859	6 181	729
Faaborg-Midtfyn	8 859	921	7 071	809
Kerteminde	3 311	400	3 282	359
Nyborg	4 023	513	4 607	512
Odense	26 085	3 051	26 667	2 789
Svendborg	9 535	1 151	10 448	1 008
Nordfyns	3 927	586	4 483	554
Langeland	2 086	291	1 877	239
Ærø	1 024	139	1 151	176
Haderslev	8 338	1 156	8 754	1 314
Billund	5 881	724	4 498	671
Sønderborg	16 969	1 790	14 512	1 884
Tønder	4 052	677	4 698	882
Esbjerg	27 156	2 699	21 163	2 644
Fanø	732	78	512	68
Varde	5 912	802	6 776	929

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Vejen	6 916	884	5 768	921
Aabenraa	8 690	1 162	8 325	1 395
Fredericia	8 114	1 481	7 946	1 380
Kolding	14 456	2 308	13 633	2 222
Vejle	23 338	3 524	19 377	3 419
<b>Region Syddanmark</b>	<b>202 809</b>	<b>26 064</b>	<b>187 121</b>	<b>25 663</b>
København	96 823	8 375	85 002	8 041
Frederiksberg	28 927	2 045	23 838	1 890
Ballerup	7 205	850	6 439	794
Brøndby	4 768	531	4 440	571
Dragør	1 995	216	1 776	205
Gentofte	11 974	1 485	11 141	1 292
Gladsaxe	9 376	1 069	10 201	1 116
Glostrup	4 308	393	3 375	369
Herlev	4 471	535	4 398	494
Albertslund	3 678	407	3 081	390
Hvidovre	14 469	983	11 905	868
Høje-Taastrup	5 772	646	5 971	735
Lyngby-Taarbæk	9 242	1 114	8 931	1 017
Rødovre	6 709	608	5 441	544
Ishøj	2 533	269	2 580	334
Tårnby	8 446	801	6 110	674
Vallensbæk	1 777	190	1 763	208
Furesø	4 576	561	4 106	523
Allerød	2 787	309	2 894	366
Fredensborg	5 120	555	4 830	591
Helsingør	10 279	1 110	8 880	1 141
Hillerød	5 852	712	5 997	771
Hørsholm	5 204	485	4 194	525
Rudersdal	6 404	913	7 511	918
Egedal	5 441	621	4 788	576
Frederikssund	6 610	761	5 828	800
Frederiksværk-Hundested	4 628	571	4 212	557
Gribskov	5 083	589	4 830	639
Bornholm	17 384	1 031	9 016	683
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>301 841</b>	<b>28 700</b>	<b>263 478</b>	<b>27 582</b>
Greve	5 903	747	7 217	702
Køge	16 623	1 176	9 243	919
Roskilde	13 617	1 308	11 946	1 230
Solrød	2 892	336	3 896	325
Odsherred	3 242	415	2 459	369
Holbæk	5 598	737	4 917	694
Faxe	5 954	831	5 455	719
Kalundborg	6 215	669	5 415	574
Ringsted	3 718	444	3 496	428
Slagelse	12 937	1 367	10 637	1 000
Stevns	3 825	414	3 113	380
Sorø	3 504	419	3 825	366
Lejre	3 613	418	3 849	392
Lolland	6 874	1 028	5 335	816
Næstved	16 658	2 161	13 999	1 965
Guldborgsund	11 887	1 639	9 261	1 191

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Vordingborg	8 160	1 165	6 337	988
<b>Region Sjælland</b>	<b>131 220</b>	<b>15 258</b>	<b>110 400</b>	<b>13 045</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 9c, kontinuert mål: Antal ydelser på hele det fysio- og ergoterapeutiske område til ambulante patienter ydet i sygehusregi, 2007 - 2008**

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
<b>Hele Landet</b>	<b>849 345</b>	<b>109 653</b>	<b>759 901</b>	<b>103 800</b>
Morsø	5 571	716	4 502	616
Thisted	14 452	1 610	11 936	1 379
Brønderslev-Dronninglund	6 549	694	6 247	583
Frederikshavn	9 600	1 142	9 848	1 025
Vesthimmerland	9 064	897	8 690	873
Læsø	90	24	100	23
Rebild	5 238	624	4 682	577
Mariagerfjord	7 419	973	7 237	890
Jammerbugt	7 243	868	8 015	905
Ålborg	35 093	4 289	32 550	4 006
Hjørring	17 286	1 405	15 045	1 311
<b>Region Nordjylland</b>	<b>117 605</b>	<b>13 235</b>	<b>108 852</b>	<b>12 180</b>
Horsens	15 721	2 409	13 505	2 505
Herning	13 254	1 644	12 389	1 459
Holstebro	6 464	937	5 500	852
Lemvig	1 908	346	1 950	305
Struer	2 387	402	1 817	346
Syddjurs	4 589	932	4 946	935
Norddjurs	4 872	872	6 331	845
Favrskov	5 635	1 023	5 579	1 012
Odder	3 294	555	2 409	534
Randers	16 133	2 481	18 182	2 620
Silkeborg	13 590	1 979	16 125	1 816
Samsø	1 099	106	362	69
Skanderborg	6 341	1 182	8 879	1 226
Århus	39 171	7 873	43 873	7 973
Ikast-Brande	5 441	770	5 005	707
Ringkøbing-Skjern	7 263	984	6 217	804
Hedensted	7 647	1 383	7 035	1 336
Skive	13 846	1 392	10 588	1 223
Viborg	22 751	2 695	15 657	2 103
<b>Region Midtjylland</b>	<b>191 406</b>	<b>29 924</b>	<b>186 349</b>	<b>28 632</b>
Middelfart	5 464	862	4 464	743
Assens	5 974	817	5 297	681
Faaborg-Midtfyn	7 649	840	5 940	720
Kerteminde	2 920	369	2 816	339
Nyborg	3 386	460	3 914	454
Odense	22 366	2 772	22 919	2 574
Svendborg	7 967	1 053	8 753	893
Nordfyns	3 292	543	3 750	514
Langeland	1 722	246	1 516	193
Ærø	832	129	960	159
Haderslev	6 811	1 084	6 848	1 212
Billund	4 825	690	3 601	621
Sønderborg	14 139	1 652	11 445	1 769
Tønder	3 011	623	3 633	846
Esbjerg	23 307	2 655	16 894	2 597
Fanø	605	77	418	66
Varde	4 832	781	5 326	907



Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Vejen	5 781	863	4 575	891
Aabenraa	6 858	1 072	6 016	1 291
Fredericia	6 748	1 405	6 413	1 302
Kolding	12 220	2 204	11 173	2 110
Vejle	19 110	3 252	15 430	3 032
<b>Region Syddanmark</b>	<b>169 819</b>	<b>24 431</b>	<b>152 101</b>	<b>23 896</b>
København	82 333	7 875	69 409	7 536
Frederiksberg	25 965	1 925	21 268	1 846
Ballerup	6 232	820	5 454	779
Brøndby	4 075	512	3 804	559
Dragør	1 725	208	1 428	195
Gentofte	10 252	1 446	9 465	1 272
Gladsaxe	8 127	1 040	8 760	1 091
Glostrup	3 806	379	2 981	363
Herlev	3 912	522	3 724	477
Albertslund	3 240	391	2 666	382
Hvidovre	13 123	927	10 711	816
Høje-Taastrup	4 862	619	5 052	716
Lyngby-Taarbæk	7 857	1 082	7 413	996
Rødovre	5 865	594	4 782	525
Ishøj	2 194	261	2 193	324
Tårnby	7 466	769	5 180	639
Vallensbæk	1 530	182	1 519	203
Furesø	3 823	535	3 282	507
Allerød	2 301	292	2 452	355
Fredensborg	4 305	523	3 951	574
Helsingør	9 027	1 054	7 576	1 106
Hillerød	4 743	685	4 896	743
Hørsholm	4 544	459	3 612	506
Rudersdal	5 326	888	6 277	891
Egedal	4 586	600	4 088	558
Frederikssund	5 687	733	4 871	781
Frederiksværk-Hundested	3 855	541	3 588	544
Gribskov	4 237	564	4 028	625
Bornholm	15 870	1 005	7 913	664
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>260 868</b>	<b>27 401</b>	<b>222 343</b>	<b>26 529</b>
Greve	4 473	728	5 588	693
Køge	14 187	1 153	7 034	892
Roskilde	10 508	1 276	8 980	1 183
Solrød	2 291	326	3 071	317
Odsherred	2 902	395	2 176	358
Holbæk	4 842	692	4 147	654
Faxe	4 982	808	4 566	700
Kalundborg	5 358	630	4 642	536
Ringsted	3 036	421	2 790	416
Slagelse	11 111	1 290	9 230	960
Stevns	3 029	407	2 362	374
Sorø	3 030	406	3 345	353
Lejre	2 808	407	2 874	374
Lolland	5 592	997	4 370	791
Næstved	14 825	2 090	12 144	1 900
Guldborgsund	9 597	1 584	7 547	1 158

Region/Kommune	2007		2008	
	Antal ydelser	Antal unikke patienter	Antal ydelser	Antal unikke patienter
Vordingborg	7 076	1 129	5 390	966
<b>Region Sjælland</b>	<b>109 647</b>	<b>14 725</b>	<b>90 256</b>	<b>12 613</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 10, faktisk mål: Antal ydelser til ambulante patienter i kommunalt regi, fordelt på genoptræning og behandling, 2007-2008**

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
<b>Hele landet</b>	<b>704 286</b>	<b>199 059</b>	<b>903 345</b>	<b>1 076 979</b>	<b>287 224</b>	<b>1 364 203</b>
Morsø	1 585	400	1 985	1 525	214	1 739
Thisted	5 407	893	6 300	6 591	1 366	7 957
Brønderslev-Dronninglund	3 583	285	3 868	5 114	1 083	6 197
Frederikshavn	11 763	3 018	14 781	14 257	3 004	17 261
Vesthimmerland	2 079	721	2 800	9 497	1 857	11 354
Læsø	426	0	426	105	0	105
Rebild	1 416	521	1 937	2 060	566	2 626
Mariagerfjord	5 191	599	5 790	8 857	727	9 584
Jammerbugt	3 209	822	4 031	5 954	1 407	7 361
Ålborg	18 603	3 731	22 334	30 569	6 565	37 134
Hjørring	5 014	1 014	6 028	9 418	3 412	12 830
<b>Region Nordjylland</b>	<b>58 276</b>	<b>12 004</b>	<b>70 280</b>	<b>93 947</b>	<b>20 201</b>	<b>114 148</b>
Horsens	2 717	344	3 061	7 977	1 240	9 217
Herning	12 859	2 984	15 843	17 555	5 461	23 016
Holstebro	8 053	1 981	10 034	12 163	2 523	14 686
Lemvig	5 048	1 051	6 099	6 633	1 452	8 085
Struer	3 946	1 439	5 385	5 784	771	6 555
Syddjurs	9 193	3 383	12 576	26 082	6 895	32 977
Norrdjurs	6 269	1 644	7 913	15 422	2 634	18 056
Favrskov	6 627	2 726	9 353	8 964	3 280	12 244
Odder	3 738	1 676	5 414	6 304	2 118	8 422
Randers	16 962	4 262	21 224	27 200	7 677	34 877
Silkeborg	12 768	4 198	16 966	23 162	5 900	29 062
Samsø	1 142	436	1 578	1 321	550	1 871
Skanderborg	2 919	748	3 667	8 288	3 099	11 387
Århus	23 457	14 194	37 651	32 041	13 733	45 774
Ikast-Brande	6 835	1 293	8 128	9 214	1 497	10 711
Ringkøbing-Skjern	9 051	2 319	11 370	20 946	5 783	26 729
Hedensted	2 410	388	2 798	5 243	700	5 943
Skive	5 563	1 403	6 966	12 069	2 791	14 860
Viborg	13 058	2 493	15 551	21 766	3 370	25 136
<b>Region Midtjylland</b>	<b>152 615</b>	<b>48 962</b>	<b>201 577</b>	<b>268 134</b>	<b>71 474</b>	<b>339 608</b>
Middelfart	6 141	1 211	7 352	7 218	1 146	8 364
Assens	7 795	972	8 767	10 320	1 666	11 986
Faaborg-Midtfyn	7 156	741	7 897	16 833	2 813	19 646
Kerteminde	4 921	235	5 156	7 302	395	7 697
Nyborg	4 705	362	5 067	6 232	593	6 825
Odense	54 650	11 043	65 693	69 663	13 885	83 548
Svendborg	15 320	2 074	17 394	16 813	2 938	19 751
Nordfyns	7 640	2 789	10 429	11 505	3 086	14 591
Langeland	2 784	81	2 865	3 442	561	4 003
Ærø	3 103	435	3 538	4 015	337	4 352
Haderslev	7 702	2 100	9 802	13 174	2 605	15 779
Billund	361	204	565	4 817	2 971	7 788
Sønderborg	9 484	1 085	10 569	16 532	1 646	18 178
Tønder	4 196	1 390	5 586	5 937	1 719	7 656
Esbjerg	23 320	9 114	32 434	29 513	11 502	41 015
Fanø	563	38	601	844	98	942
Varde	4 157	837	4 994	11 929	3 365	15 294

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
Vejen	8 175	917	9 092	9 719	1 546	11 265
Aabenraa	9 355	2 721	12 076	16 247	4 765	21 012
Fredericia	7 967	927	8 894	10 090	1 430	11 520
Kolding	11 580	4 485	16 065	14 607	6 162	20 769
Vejle	1 262	367	1 629	9 727	2 747	12 474
<b>Region Syddanmark</b>	<b>202 337</b>	<b>44 128</b>	<b>246 465</b>	<b>296 479</b>	<b>67 976</b>	<b>364 455</b>
København	18 897	434	19 331	41 277	3 319	44 596
Frederiksberg	15 528	2 389	17 917	1 302	173	1 475
Ballerup	10 202	4 199	14 401	12 726	6 352	19 078
Brøndby	2 821	993	3 814	5 051	1 805	6 856
Dragør	376	45	421	1 048	240	1 288
Gentofte	11 756	8 138	19 894	13 187	10 476	23 663
Gladsaxe	9 288	1 889	11 177	12 608	3 405	16 013
Glostrup	4 786	1 899	6 685	6 114	2 724	8 838
Herlev	5 381	1 290	6 671	7 702	2 358	10 060
Albertslund	2 100	170	2 270	3 544	308	3 852
Hvidovre	6 807	1 679	8 486	7 983	1 904	9 887
Høje-Taastrup	4 761	685	5 446	8 310	2 291	10 601
Lyngby-Taarbæk	9 743	5 744	15 487	10 964	8 273	19 237
Rødovre	6 406	2 482	8 888	10 476	3 837	14 313
Ishøj	2 080	595	2 675	2 852	940	3 792
Tårnby	1 266	179	1 445	3 483	449	3 932
Vallensbæk	1 579	234	1 813	2 365	426	2 791
Furesø	7 523	979	8 502	15 918	1 684	17 602
Allerød	3 897	336	4 233	5 070	895	5 965
Fredensborg	5 206	670	5 876	8 823	1 169	9 992
Helsingør	7 745	1 451	9 196	15 045	2 756	17 801
Hillerød	4 272	1 311	5 583	2 103	411	2 514
Hørsholm	1 574	830	2 404	1 604	838	2 442
Rudersdal	10 064	2 749	12 813	9 025	3 500	12 525
Egedal	5 731	1 934	7 665	7 176	3 168	10 344
Frederikssund	3 064	28	3 092	8 575	635	9 210
Frederiksværk-Hundested	6	0	6	6 804	1 585	8 389
Gribskov	3 321	113	3 434	4 516	619	5 135
Bornholm	3 425	696	4 121	11 776	3 499	15 275
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>169 605</b>	<b>44 141</b>	<b>213 746</b>	<b>247 427</b>	<b>70 039</b>	<b>317 466</b>
Greve	10 574	4 045	14 619	11 754	2 335	14 089
Køge	7 009	1 815	8 824	17 101	3 257	20 358
Roskilde	12 836	12 303	25 139	17 755	9 913	27 668
Solrød	4 143	1 509	5 652	5 639	1 809	7 448
Odsherred	6 055	4 100	10 155	7 270	5 801	13 071
Holbæk	8 443	3 158	11 601	16 203	7 045	23 248
Faxe	5 941	1 962	7 903	8 830	3 097	11 927
Kalundborg	213	19	232	7 246	2 049	9 295
Ringsted	5 912	1 869	7 781	9 220	2 567	11 787
Slagelse	11 415	3 641	15 056	14 797	4 644	19 441
Stevns	6 783	3 065	9 848	160	211	371
Sorø	5 730	842	6 572	6 457	685	7 142
Lejre	4 194	2 537	6 731	6 761	4 271	11 032
Lolland	11 147	2 969	14 116	16 994	4 263	21 257
Næstved	3 592	1 308	4 900	858	82	940
Guldborgsund	7 271	1 252	8 523	10 482	2 345	12 827

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
Vordingborg	10 195	3 430	13 625	13 465	3 160	16 625
<b>Region Sjælland</b>	<b>121 453</b>	<b>49 824</b>	<b>171 277</b>	<b>170 992</b>	<b>57 534</b>	<b>228 526</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 10, kontinuert mål: Antal ydelser til ambulante patienter i kommunalt regi, fordelt på genoptræning og behandling, 2007 - 2008**

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
<b>Hele landet</b>	<b>661 853</b>	<b>179 720</b>	<b>841 573</b>	<b>1 006 426</b>	<b>260 802</b>	<b>1 267 228</b>
Morsø	1 372	353	1 725	1 333	187	1 520
Thisted	5 012	827	5 839	6 154	1 235	7 389
Brønderslev-Dronninglund	3 409	263	3 672	4 965	1 066	6 031
Frederikshavn	11 243	2 869	14 112	13 577	2 842	16 419
Vesthimmerland	1 977	680	2 657	9 119	1 833	10 952
Læsø	426	0	426	105	-	105
Rebild	1 400	519	1 919	2 002	537	2 539
Mariagerfjord	5 024	564	5 588	8 426	692	9 118
Jammerbugt	3 034	795	3 829	5 555	1 359	6 914
Ålborg	17 555	3 588	21 143	28 645	6 309	34 954
Hjørring	4 809	910	5 719	8 489	3 148	11 637
<b>Region Nordjylland</b>	<b>55 261</b>	<b>11 368</b>	<b>66 629</b>	<b>88 370</b>	<b>19 208</b>	<b>107 578</b>
Horsens	2 369	277	2 646	7 268	1 036	8 304
Herning	11 867	2 726	14 593	16 336	5 038	21 374
Holstebro	7 394	1 725	9 119	11 483	2 268	13 751
Lemvig	4 803	1 017	5 820	6 311	1 420	7 731
Struer	3 784	1 319	5 103	5 505	727	6 232
Syddjurs	8 814	3 213	12 027	25 441	6 574	32 015
Norrdjurs	6 067	1 291	7 358	14 744	2 474	17 218
Favrskov	6 215	2 549	8 764	8 321	3 099	11 420
Odder	3 478	1 587	5 065	5 869	2 059	7 928
Randers	16 259	4 021	20 280	26 091	7 201	33 292
Silkeborg	11 706	3 847	15 553	20 546	5 271	25 817
Samsø	1 092	401	1 493	1 231	527	1 758
Skanderborg	2 754	694	3 448	7 845	2 894	10 739
Århus	21 253	12 964	34 217	29 238	13 006	42 244
Ikast-Brande	6 486	1 234	7 720	8 785	1 397	10 182
Ringkøbing-Skjern	8 363	2 136	10 499	19 628	5 262	24 890
Hedensted	2 341	342	2 683	5 098	639	5 737
Skive	5 038	1 269	6 307	11 047	2 652	13 699
Viborg	11 953	2 306	14 259	20 211	3 065	23 276
<b>Region Midtjylland</b>	<b>142 036</b>	<b>44 918</b>	<b>186 954</b>	<b>250 998</b>	<b>66 609</b>	<b>317 607</b>
Middelfart	5 657	1 078	6 735	6 694	1 026	7 720
Assens	7 441	932	8 373	9 746	1 569	11 315
Faaborg-Midtfyn	6 774	679	7 453	15 966	2 662	18 628
Kerteminde	4 899	207	5 106	7 103	374	7 477
Nyborg	4 466	286	4 752	6 014	527	6 541
Odense	52 890	10 527	63 417	63 829	12 380	76 209
Svendborg	14 213	1 973	16 186	16 046	2 679	18 725
Nordfyns	7 243	2 674	9 917	11 094	2 952	14 046
Langeland	2 769	69	2 838	3 398	532	3 930
Ærø	2 880	396	3 276	3 783	290	4 073
Haderslev	7 210	1 925	9 135	12 594	2 461	15 055
Billund	340	181	521	4 511	2 729	7 240
Sønderborg	8 777	1 025	9 802	15 496	1 478	16 974
Tønder	3 981	1 259	5 240	5 465	1 598	7 063
Esbjerg	21 712	8 355	30 067	27 333	10 620	37 953
Fanø	523	32	555	795	90	885
Varde	3 934	813	4 747	11 101	3 182	14 283

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
Vejen	7 543	879	8 422	9 051	1 434	10 485
Aabenraa	8 608	2 490	11 098	14 987	4 190	19 177
Fredericia	7 452	737	8 189	9 318	1 155	10 473
Kolding	10 729	3 891	14 620	13 540	5 282	18 822
Vejle	1 177	357	1 534	9 045	2 563	11 608
<b>Region Syddanmark</b>	<b>191 218</b>	<b>40 765</b>	<b>231 983</b>	<b>276 909</b>	<b>61 773</b>	<b>338 682</b>
København	18 553	372	18 925	37 282	3 187	40 469
Frederiksberg	14 480	2 080	16 560	1 219	154	1 373
Ballerup	9 275	3 524	12 799	11 607	5 523	17 130
Brøndby	2 485	912	3 397	4 537	1 684	6 221
Dragør	337	41	378	933	227	1 160
Gentofte	11 466	7 115	18 581	12 829	8 781	21 610
Gladsaxe	8 560	1 658	10 218	11 547	2 927	14 474
Glostrup	4 346	1 754	6 100	5 598	2 486	8 084
Herlev	4 953	1 136	6 089	6 967	2 088	9 055
Albertslund	1 850	132	1 982	3 223	255	3 478
Hvidovre	6 428	1 633	8 061	7 413	1 796	9 209
Høje-Taastrup	4 596	651	5 247	8 029	2 093	10 122
Lyngby-Taarbæk	9 267	4 596	13 863	10 138	6 536	16 674
Rødovre	5 974	2 255	8 229	9 914	3 676	13 590
Ishøj	2 004	546	2 550	2 745	894	3 639
Tårnby	1 153	160	1 313	3 128	428	3 556
Vallensbæk	1 511	217	1 728	2 291	392	2 683
Furesø	7 081	875	7 956	15 259	1 484	16 743
Allerød	3 612	319	3 931	4 726	842	5 568
Fredensborg	4 957	547	5 504	8 375	970	9 345
Helsingør	7 290	1 342	8 632	14 273	2 527	16 800
Hillerød	3 944	1 010	4 954	1 954	308	2 262
Hørsholm	1 527	792	2 319	1 569	794	2 363
Rudersdal	9 846	2 247	12 093	8 743	3 008	11 751
Egedal	5 348	1 815	7 163	6 844	2 786	9 630
Frederikssund	3 059	27	3 086	8 145	552	8 697
Frederiksværk-Hundested	5	0	5	6 282	1 475	7 757
Gribskov	3 139	57	3 196	4 263	496	4 759
Bornholm	3 206	659	3 865	11 072	2 960	14 032
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>160 252</b>	<b>38 472</b>	<b>198 724</b>	<b>230 905</b>	<b>61 329</b>	<b>292 234</b>
Greve	9 661	3 431	13 092	10 654	2 048	12 702
Køge	6 573	1 509	8 082	16 070	2 890	18 960
Roskilde	12 018	10 821	22 839	16 121	8 873	24 994
Solrød	3 881	1 335	5 216	5 277	1 628	6 905
Odsherred	5 556	3 549	9 105	6 854	5 337	12 191
Holbæk	7 889	2 806	10 695	15 123	6 307	21 430
Faxe	5 404	1 629	7 033	8 180	2 809	10 989
Kalundborg	204	15	219	6 698	1 888	8 586
Ringsted	5 510	1 700	7 210	8 614	2 273	10 887
Slagelse	10 371	3 058	13 429	13 464	4 174	17 638
Stevns	6 432	2 915	9 347	155	180	335
Sorø	5 385	712	6 097	6 062	550	6 612
Lejre	4 081	2 453	6 534	6 616	4 196	10 812
Lolland	10 500	2 831	13 331	16 106	3 753	19 859
Næstved	3 214	1 181	4 395	800	78	878
Guldborgsund	6 776	1 057	7 833	9 621	2 104	11 725

Region/Kommune	2007			2008		
	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt	Genoptræning	Behandling	Hele fys-ergo området i alt
Vordingborg	9 631	3 195	12 826	12 829	2 795	15 624
<b>Region Sjælland</b>	<b>113 086</b>	<b>44 197</b>	<b>157 283</b>	<b>159 244</b>	<b>51 883</b>	<b>211 127</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009



**Målepunkt 11: Kommunernes udgifter til specialiseret, ambulat genoptræning, 2007 og 2008**

	2007	2008
	Udgifter i kr.	Udgifter i kr.
<b>Hele landet</b>	<b>181.133.197</b>	<b>172 011 107</b>
Morsø	1 010 391	763 650
Thisted	2 564 236	2 311 393
Brønderslev-Dronninglund	1 302 235	1 299 134
Frederikshavn	2 985 396	2 811 188
Vesthimmerland	1 292 295	1 311 603
Læsø	19 840	18 452
Rebild	929 640	668 754
Mariagerfjord	1 333 805	1 239 464
Jammerbugt	1 304 850	1 256 645
Ålborg	5 471 627	5 032 818
Hjørring	4 299 770	3 794 977
<b>Region Nordjylland</b>	<b>22 514 085</b>	<b>20 508 078</b>
Horsens	3 589 561	3 337 498
Herning	4 287 380	3 838 053
Holstebro	2 270 145	1 768 970
Lemvig	497 690	668 258
Struer	751 935	561 484
Syddjurs	741 270	848 552
Norddjurs	975 780	1 413 761
Favrskov	893 900	1 261 578
Odder	651 860	363 251
Randers	2 918 975	3 440 090
Silkeborg	2 240 335	3 465 452
Samsø	99 840	60 871
Skanderborg	783 825	1 558 857
Århus	3 005 835	6 080 387
Ikast-Brande	1 497 180	1 462 864
Ringkøbing-Skjern	2 409 420	2 055 868
Hedensted	2 268 215	1 990 313
Skive	3 529 511	2 973 876
Viborg	5 486 260	4 693 313
<b>Region Midtjylland</b>	<b>38 898 917</b>	<b>41 843 296</b>
Middelfart	1 224 530	1 169 983
Assens	1 368 331	1 018 309
Faaborg-Midtfyn	1 790 390	1 312 812
Kerteminde	703 486	631 020
Nyborg	883 755	864 660
Odense	5 216 107	5 389 267
Svendborg	1 803 377	1 990 824
Nordfyns	680 762	840 212
Langeland	339 055	325 861
Ærø	215 530	240 123
Haderslev	2 225 270	2 429 590
Billund	1 710 070	1 029 394
Sønderborg	3 940 491	4 312 559
Tønder	818 340	1 071 803
Esbjerg	6 486 970	3 766 687
Fanø	193 205	100 495

Varde	1 572 145	1 420 203
Vejen	1 770 545	1 319 522
Aabenraa	1 935 520	1 905 999
Fredericia	2 238 620	2 012 845
Kolding	4 509 335	4 151 103
Vejle	7 027 190	5 567 446
<b>Region Syddanmark</b>	<b>48 653 024</b>	<b>42 870 717</b>
København	16 515 224	15 843 536
Frederiksberg	5 749 501	5 829 697
Ballerup	1 406 240	1 161 943
Brøndby	678 630	838 888
Dragør	408 190	391 665
Gentofte	2 025 850	2 341 400
Gladsaxe	2 058 000	2 199 636
Glostrup	621 546	720 637
Herlev	851 885	950 037
Albertslund	700 775	651 365
Hvidovre	2 807 150	2 556 658
Høje-Taastrup	731 725	1 012 352
Lyngby-Taarbæk	1 702 215	1 796 356
Rødovre	1 220 950	1 091 002
Ishøj	443 455	459 145
Tårnby	1 806 955	1 423 370
Vallensbæk	339 695	359 685
Furesø	930 910	849 834
Allerød	684 060	600 454
Fredensborg	900 815	967 213
Helsingør	2 155 520	1 880 005
Hillerød	1 408 175	1 249 732
Hørsholm	636 450	446 671
Rudersdal	1 092 400	1 516 793
Egedal	1 154 900	1 224 461
Frederikssund	1 703 955	1 415 019
Frederiksværk-Hundested	922 520	828 297
Gribskov	1 068 470	976 792
Bornholm	3 502 405	1 960 152
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>56 228 566</b>	<b>53 542 795</b>
Greve	523 215	760 144
Køge	800 145	742 765
Roskilde	1 323 015	1 150 634
Solrød	251 025	396 984
Odsherred	268 755	218 360
Holbæk	722 502	630 459
Faxe	583 248	784 595
Kalundborg	972 105	920 642
Ringsted	493 555	394 051
Slagelse	1 775 451	1 843 782
Stevns	383 440	215 411
Sorø	405 980	554 197
Lejre	377 660	362 349
Lolland	830 628	435 131
Næstved	2 353 192	2 209 531

Guldborgsund	1 772 258	1 035 720
Vordingborg	1 002 431	591 466
<b>Region Sjælland</b>	<b>14 838 605</b>	<b>13 246 221</b>

Kilde vedr. 2007-tal: Grupperet Landspatientregister pr. 12. marts 2008

Kilde vedr. 2008-tal: Grupperet Landspatientregister pr. 31. marts 2009 (årsopgørelsen).

Anm.: Tal for 2007 er i 2007-priser. Tal for 2008 er i 2008-priser.

**Målepunkt 12: Kommunernes budgetter for træningsområdet for 2007 og 2008 samt kommunernes regnskaber for 2007, mio. kr. 2008-priser**

(mio. kr., 08-pl)	Budget 2007	Regnskab 2007	Budget 2008
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	1.025	1.224	1.288
- heraf genoptræning efter sundhedsloven, skønnet*	495	-	663
- heraf træning efter serviceloven, skønnet*	530	-	625

Kilde: De kommunale budgetter og regnskaber, funktion 4.62.82 (udgifterne på denne funktion er inkl. kommunal ambulant almindelig genoptræning, kommunal vedligeholdelsestræning, specialiseret ambulant genoptræning og befordring)

Note: \* Fordeling af de samlede træningsudgifter på hhv. sundhedsloven og serviceloven er baseret på kønsmæssige fordelinger fra 50-75 kommuner. Fordelingen skal derfor tages med forbehold.

Anm.: Tal for budgetter og regnskaber for 2007 er opregnet til 2008-priser med en pl-faktor på 1,037.

**Målepunkt 13: Antal fritvalgspatienter, almindelig ambulat genoptræning i kommunalt regi, 2007- 2008**

	2007	2008
<b>Bopælsregion/-kommune</b>	<b>Antal fritvalgspatienter</b>	<b>Antal fritvalgspatienter</b>
<b>Hele landet</b>	<b>620</b>	<b>1261</b>
Morsø	0	2
Thisted	1	0
Brønderslev-Dronninglund	0	0
Frederikshavn	0	0
Vesthimmerland	0	0
Læsø	0	0
Rebild	0	1
Mariagerfjord	0	0
Jammerbugt	1	0
Ålborg	79	87
Hjørring	0	1
<b>Region Nordjylland</b>	<b>81</b>	<b>91</b>
Horsens	3	2
Herning	3	3
Holstebro	3	3
Lemvig	4	2
Struer	2	1
Syddjurs	0	1
Norddjurs	0	1
Favrskov	1	2
Odder	0	0
Randers	82	204
Silkeborg	2	1
Samsø	0	1
Skanderborg	116	282
Århus	14	44
Ikast-Brande	3	2
Ringkøbing-Skjern	3	5
Hedensted	2	1
Skive	0	2
Viborg	1	11
<b>Region Midtjylland</b>	<b>239</b>	<b>568</b>
Middelfart	1	0
Assens	1	1
Faaborg-Midtfyn	5	3
Kerteminde	1	0
Nyborg	2	0
Odense	12	8
Svendborg	2	1
Nordfyns	3	0
Langeland	2	9
Ærø	0	0
Haderslev	3	2
Billund	0	0
Sønderborg	0	1
Tønder	2	4
Esbjerg	1	18
Fanø	0	1

	2007	2008
Bopælsregion/-kommune	Antal fritvalgspatienter	Antal fritvalgspatienter
Varde	0	1
Vejen	3	6
Aabenraa	0	1
Fredericia	0	1
Kolding	0	4
Vejle	2	0
<b>Region Syddanmark</b>	<b>40</b>	<b>61</b>
København	20	34
Frederiksberg	2	1
Ballerup	1	2
Brøndby	1	0
Dragør	0	0
Gentofte	3	6
Gladsaxe	1	3
Glostrup	0	3
Herlev	0	0
Albertslund	2	4
Hvidovre	2	4
Høje-Taastrup	0	0
Lyngby-Taarbæk	2	3
Rødovre	0	0
Ishøj	2	0
Tårnby	2	3
Vallensbæk	0	0
Furesø	1	0
Allerød	1	0
Fredensborg	0	0
Helsingør	9	4
Hillerød	1	6
Hørsholm	2	6
Rudersdal	0	1
Egedal	1	2
Frederikssund	0	2
Frederiksværk-Hundested	0	0
Gribskov	0	0
Bornholm	0	2
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>53</b>	<b>86</b>
Greve	0	0
Køge	3	5
Roskilde	177	392
Solrød	1	0
Odsherred	2	4
Holbæk	0	1
Faxe	4	3
Kalundborg	5	4
Ringsted	0	6
Slagelse	2	22
Stevns	0	0
Sorø	2	3
Lejre	0	0
Lolland	0	3

	2007	2008
<b>Bopælsregion/-kommune</b>	<b>Antal fritvalgspatienter</b>	<b>Antal fritvalgspatienter</b>
Næstved	1	2
Guldborgsund	7	7
Vordingborg	3	3
<b>Region Sjælland</b>	<b>207</b>	<b>455</b>

Kilde 2007- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2008

Kilde 2008- tal: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2009

**Målepunkt 14: Antal patienter som har modtaget almen fysioterapi efter lægehenvi-  
sning i praksissektoren (afgrænset til speciale 51), 2007 og 2008, kvartalsvis**

		<b>Antal unikke patienter</b>
<b>2007</b>	1. kvartal	145 250
	2. kvartal	150 541
	3. kvartal	146 140
	4. kvartal	159 846
	<b>Hele året</b>	<b>359 038</b>
<b>2008</b>	1. kvartal	152 494
	2. kvartal	160 567
	3. kvartal	151 698
	4. kvartal	163 826
	<b>Hele året</b>	<b>371 410</b>

Kilde 2007-tal: Sygesikringsregisteret pr. 4. marts 2008

Kilde 2008-tal: Sygesikringsregisteret pr. 11. marts 2009



## Bilag 5: Ekstra tabeller vedr. anbefaling nr. 4

I dette bilag findes tabeller, som beskriver i hvilke udvalg der er taget konkrete initiativer på genoptræningsområdet. Tabellerne er relevante i forbindelse med anbefaling nr. 4.

### Tabel B5.1: Kommuner og regioners svar på i hvilke udvalg der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op på sundhedsaftalen på genoptræningsområdet

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. Procenterne er udregnet på grundlag af antallet af kommuner, der har svaret, at der allerede er igangsat konkrete initiativer. De grå markeringer viser regionernes svar.

	I sundhedskordinationsudvalget	I den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne	I kontaktfora/følge eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet	I samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse	Andetsteds	Procentgrundlag = antal kommuner der har svaret, at der allerede er igangsat konkrete initiativer
<b>Hovedstad</b>	70 % (14)	65 % (13)	90 % (18)	80 % (16)	10 % (2)	20
<b>Sjælland</b>	9 % (1)	91 % (10)	91 % (10)	18 % (2)	9 % (1)	11
<b>Syddanmark</b>	9 % (1)	36 % (4)	73 % (8)	73 % (8)	27 % (3)	11
<b>Midtjylland</b>	30 % (3)	40 % (4)	50 % (5)	50 % (5)	20 % (2)	10
<b>Nordjylland</b>	25 % (2)	50 % (4)	75 % (6)	13 % (1)	13 % (1)	8
<b>Hele landet</b>	<b>35 % (21)</b>	<b>58 % (35)</b>	<b>78 % (47)</b>	<b>53 % (32)</b>	<b>15 % (9)</b>	<b>60</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 5. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 2.

Anm.: Rækkerne summerer ikke til 100, da kommunerne har kunnet afkrydse flere relevante udvalg. Tilsvarende er der flere grå markeringer i hver række, da regionerne også har kunnet afkrydse flere relevante udvalg.

### Tabel B5.2: Kommuner og regioners svar på i hvilke udvalg der allerede er igangsat nye konkrete initiativer, som i 2009 skal følge op specifikt på andelen af specialiseret genoptræning i regionen

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. Procenterne er udregnet på grundlag af antallet af kommuner, der har svaret, at der allerede er igangsat konkrete initiativer. De grå markeringer viser regionernes svar.

	I sundhedskordinationsudvalget	I den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne	I kontaktfora/følge eller arbejdsgrupper på genoptræningsområdet	I samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse	Andetsteds	Procentgrundlag = antal kommuner der har svaret, at der allerede er igangsat konkrete initiativer
<b>Hovedstad</b>	67 % (12)	83 % (15)	83 % (15)	67 % (12)	11 % (2)	18
<b>Sjælland</b>	10 % (1)	80 % (8)	90 % (9)	20 % (2)	10 % (1)	10
<b>Syddanmark</b>	38 % (3)	38 % (3)	38 % (3)	50 % (4)	13 % (1)	8
<b>Midtjylland</b>	75 % (3)	75 % (3)	75 % (3)	50 % (2)	0 % (0)	4
<b>Nordjylland</b>	38 % (3)	63 % (5)	75 % (6)	13 % (1)	25 % (2)	8
<b>Hele landet</b>	<b>46 % (22)</b>	<b>71 % (34)</b>	<b>75 % (36)</b>	<b>44 % (21)</b>	<b>13 % (6)</b>	<b>48</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 13. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 4.

Anm.: Rækkerne summerer ikke til 100, da kommunerne har kunnet afkrydse flere relevante udvalg. Tilsvarende er der flere grå markeringer i hver række, da regionerne også har kunnet afkrydse flere relevante udvalg.

**Tabel B5.3: Kommuner og regioners svar på i hvilke regi der er nedsat særlige kontaktfora, arbejdsgrupper eller følgegrupper på genoptræningsområdet med deltagelse af regioner og kommuner.**

Tabellen viser andel kommuner i procent og antal kommuner i parentes. Procenterne er udregnet på grundlag af antallet af kommuner, der har svaret, at der allerede er nedsat kontaktfora. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Under sundhedskoordinationsudvalget	Under den administrative styregruppe under sundhedsaftalerne	Under samordningsudvalg i tilknytning til enkelte sygehuse	Andetsteds	Procentgrundlag = antal kommuner som har svaret, at der er nedsat kontaktfora
<b>Hovedstad</b>	0 % (0)	79 % (19)	46 % (11)	17 % (4)	24
<b>Sjælland</b>	18 % (2)	91 % (10)	36 % (4)	9 % (1)	11
<b>Syddanmark</b>	33 % (5)	60 % (9)	80 % (12)	20 % (3)	15
<b>Midtjylland</b>	33 % (5)	60 % (9)	60 % (9)	13 % (2)	15
<b>Nordjylland</b>	18 % (2)	100 % (11)	55 % (6)	0 % (0)	11
<b>Hele landet</b>	<b>18 % (14)</b>	<b>76 % (58)</b>	<b>55 % (42)</b>	<b>13 % (10)</b>	<b>76</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til alle landets kommuner, spørgsmål 21. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 7.

Anm.: Rækkerne summerer ikke til 100, da kommunerne har kunnet afkrydse alle relevante regi. Tilsvarende er der flere grå markeringer i hver række, da regionerne også har kunnet afkrydse alle relevante regi.

## Bilag 6: Ekstra tabeller vedr. anbefaling nr. 6

I dette bilag findes tabeller, som mere detaljeret viser sundhedspersonernes svar. Tabellerne er relevante i forbindelse med anbefaling nr. 6.

**Tabel B6.1: De sundhedsfaglige personers svar på hvilken form for vejledende målsætning de mener, der er aftalt og regionernes svar på hvilken form for målsætning, der er aftalt.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Der er aftalt en vejledende procentandel, en maksimal procentandel eller et interval, som andelen skal ligge inden for	Der er beskrevet en målsætning om, at andelen af specialiseret genoptræning skal nedbringes, men der er ikke aftalt et tal eller interval	Der er aftalt anden form for målsætning om andelen af specialiseret genoptræning	Andet	Total
<b>Hovedstad</b>	100 % (2)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	2
<b>Sjælland</b>	100 % (9)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	9
<b>Syddanmark</b>	78 % (14)	6 % (1)	17 % (3)	0 % (0)	18
<b>Midtjylland</b>	100 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	5
<b>Nordjylland</b>	86 % (19)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	22
<b>Hele landet</b>	<b>88 % (49)</b>	<b>2 % (1)</b>	<b>5 % (3)</b>	<b>0 % (0)</b>	<b>56</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 1.1. Spørgeskemaundersøgelse til alle landets regioner, spørgsmål 3.

Anm.: Tallene summerer ikke til 100 pct., da der er tre personer i Region Nordjylland, som ikke har svaret på hvilken form for målsætning de mener, der er aftalt. Region Midtjylland har svaret, at der ikke er aftalt nogen målsætning for andelen af specialiseret genoptræning.

**Tabel B6.2: De sundhedsfaglige personers svar på hvorfra de kender den vejledende målsætning for andelen af specialiseret genoptræning.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes. De grå markeringer viser regionernes svar.

	Regionen har holdt en tema-dag	Regionen har holdt et informations-møde	Regionen har uddelt pjecer eller informations-materiale	Målsætningen har været oplyst på sygehusets intranet	Min daglige leder har oplyst mig om målsætningen	Andre ledere på sygehuset har orienteret mig om målsætningen	Jeg kender målsætningen fra samtaler med mine kolleger	Fra andre steder	Procentgrundlag= antal der har svaret, at de kender en vejledende målsætning
<b>Hovedstad</b>	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	100% (2)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	2
<b>Sjælland</b>	0 % (0)	0 % (0)	11% (1)	22% (2)	56 % (5)	0 % (0)	11% (1)	11% (1)	9
<b>Syddanmark</b>	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	6 % (1)	89% (16)	6 % (1)	17% (3)	11% (2)	18
<b>Midtjylland</b>	0 % (0)	0 % (0)	20% (1)	20% (1)	60 % (3)	20 % (1)	0 % (0)	40% (2)	5
<b>Nordjylland</b>	0 % (0)	0 % (0)	5 % (1)	5 % (1)	77% (17)	27 % (6)	23% (5)	0 % (0)	22
<b>Hele landet</b>	<b>0 % (0)</b>	<b>0 % (0)</b>	<b>5 % (3)</b>	<b>9 % (5)</b>	<b>77% (43)</b>	<b>14 % (8)</b>	<b>16% (9)</b>	<b>9 % (5)</b>	<b>56</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 1.3.

**Tabel B6.3: De sundhedsfaglige personers svar på, hvorfra de har kendskab til snitfladekatalogerne.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes.

	Regionen har oplyst mig om dem	Sygehusets ledelse har oplyst mig om dem	Min daglige leder har oplyst mig om dem	Jeg har hørt om oversigterne fra mine kolleger	Jeg kender dem fra min kontakt med kommunerne	Jeg har på eget initiativ opnået kendskab til oversigterne	På andre måder	Procentgrundlag = antal der har svaret, at de kender snitfladekataloget
<b>Hovedstad</b>	21 % (8)	32%(12)	95 % (36)	24 % (9)	5 % (2)	5 % (2)	0 % (0)	38
<b>Sjælland</b>	14 % (1)	14 % (1)	57 % (4)	0 % (0)	29 % (2)	14 % (1)	0 % (0)	7
<b>Syddanmark</b>	6 % (2)	10 % (3)	90 % (28)	16 % (5)	13 % (4)	3 % (1)	13%(4)	31
<b>Midtjylland</b>	3 % (1)	6 % (2)	86 % (31)	25 % (9)	8 % (3)	6 % (2)	6 % (2)	36
<b>Nordjylland</b>	11 % (1)	0 % (0)	56 % (5)	11 % (1)	0 % (0)	11 % (1)	0 % (0)	9
<b>Hele landet</b>	<b>11%(13)</b>	<b>15%(18)</b>	<b>86%(104)</b>	<b>20% (24)</b>	<b>9 % (11)</b>	<b>6 % (7)</b>	<b>5 % (6)</b>	<b>121</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 3.1.

Anm.: Der er to personer i Region Nordjylland der har at de har kendskab til snitfladekatalogerne, men ikke har svaret hvorfra de har kendskab til dem.

**Tabel B6.4: De sundhedsfaglige personers svar på, hvorfra de har kendskab til oversigterne.**

Tabellen viser andel sundhedspersoner i procent og antal sundhedspersoner i parentes.

	Regionen har oplyst mig om dem	Kommunerne har oplyst mig om dem	Sygehusets ledelse har oplyst mig om dem	Min daglige leder har oplyst mig om dem	Jeg har hørt om oversigterne fra mine kolleger	Jeg har på eget initiativ opnået kendskab til oversigterne	På andre måder	Procentgrundlag = antal der har svaret, at de kender til oversigterne
<b>Hovedstad</b>	0 % (0)	56% (10)	11 % (2)	67% (12)	17 % (3)	33 % (6)	0 % (0)	18
<b>Sjælland</b>	0 % (0)	20 % (1)	0 % (0)	20 % (1)	40 % (2)	40 % (2)	20%(1)	5
<b>Syddanmark</b>	6 % (1)	19 % (3)	19 % (3)	75% (12)	38 % (6)	31 % (5)	25%(4)	16
<b>Midtjylland</b>	0 % (0)	31 % (4)	8 % (1)	38 % (5)	8 % (1)	54 % (7)	15%(2)	13
<b>Nordjylland</b>	0 % (0)	50 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	50 % (1)	50 % (1)	0 % (0)	2
<b>Hele landet</b>	<b>2 % (1)</b>	<b>35% (19)</b>	<b>11% (6)</b>	<b>56% (30)</b>	<b>24% (13)</b>	<b>39% (21)</b>	<b>13% (7)</b>	<b>54</b>

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse til sundhedsfaglige personer der udarbejder genoptræningsplaner, spørgsmål 2.2.



[www.sum.dk](http://www.sum.dk)