

Genoptræning

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Ola Ekholm
Anne Illemann Christensen

Genoptræning

Genoptræning. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Ola Ekholm
Anne Illemann Christensen

Copyright © 2019
Statens Institut for Folkesundhed,
SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller,
er tilladt mod tydelig gengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-466-0

Statens Institut for Folkesundhed
Studiestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Genoptræning

Borgere kan få tilbud om genoptræning af flere forskellige årsager, herunder ved skader, sygdomme og operationer. De forskellige årsager til genoptræning afspejles i et bredt spektrum af genoptræningsindsatser, som kan spænde fra eksempelvis muskulær genoptræning efter en knæoperation til genoptræning af kognitive færdigheder efter en trafikulykke.

Der findes forskellige definitioner af genoptræning, ligesom begrebet har mange paralleller til begrebet rehabilitering. Genoptræning udgør imidlertid typisk en selvstændig del af en bredere rehabiliteringsindsats på linje med andre tilbud (1). Ifølge en ministeriel vejledning om genoptræning til kommuner og regioner kan genoptræning defineres som en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem borgeren, eventuelt dennes pårørende og det sundhedsfaglige personale. Borgerens funktionsnedsættelser er i fokus i genoptræningen, som derfor omfatter træning af såvel kroppens funktioner som aktiviteter (1). Formålet med genoptræningen er, at borgeren som følge af indsatsen opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller den bedst mulige funktions- evne, både bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.

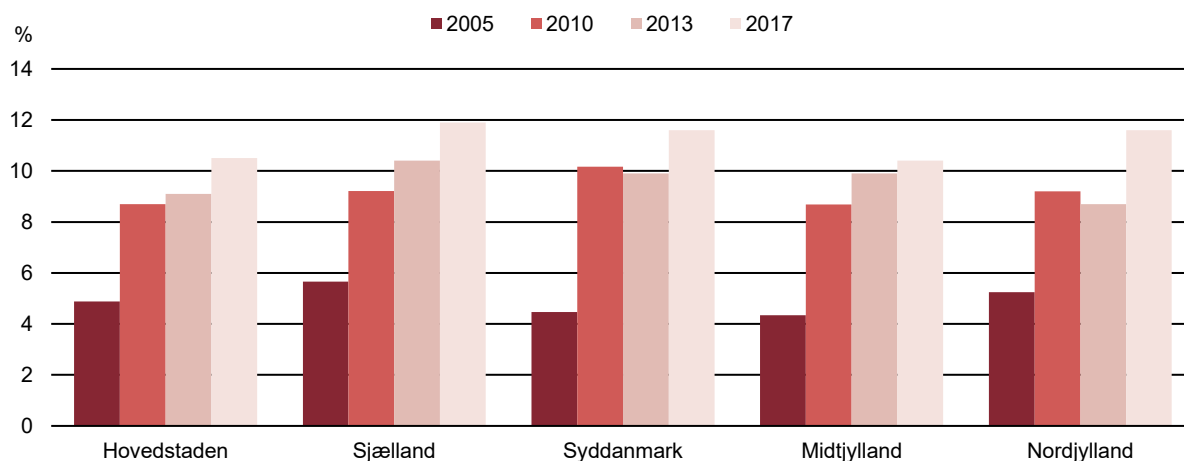
Mens regionerne har myndighedsansvaret for den behandling, der foregår på hospitalerne, herunder eventuel genoptræning, der iværksættes under en indlæggelse, har kommunerne myndighedsansvaret for al genoptræning og vedligeholdelsestræning efter udskrivning fra et hospital (1). Behovet for genoptræning er altid baseret på en lægefaglig vurdering, mens en såkaldt genoptræningsplan udarbejdes i dialog mellem relevante sundhedsprofessionelle på hospitalet og borgeren selv. Senest ved udskrivning fra et hospital skal der i henhold til sundhedsloven være udarbejdet en individuel, skriftlig genoptræningsplan for de borgere, for hvem dette er lægefagligt velbegrundet (2). Af genoptræningsplanen skal det endvidere fremgå, om genoptræningen er specialiseret genoptræning og dermed skal foregå i regionalt regi på et hospital, eller om der er tale om basal eller avanceret almen genoptræning, som er forankret i kommunalt regi (2). Specialiseret genoptræning omfatter typisk tilfælde af komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser. Basal almen genoptræning henviser til tilfælde af enkle og afgrænsede funktionsnedsættelser uden komplikationer i behandlingsforløbet på hospitalet, mens avanceret almen genoptræning omhandler tilfælde med omfattende funktionsnedsættelser med betydning for flere livs- områder, herunder eventuelt komplikationer i behandlingsforløbet på hospitalet (2).

Borgere, der ved udskrivning fra et hospital har fået en genoptræningsplan, kan vælge mellem forskellige vedlagsfri genoptræningsindsatser med speciale inden for den enkelte borgers genoptræningsbehov. Tilbuddene kan enten foregå i den ansvarshavende kommunes egne faciliteter, eksempelvis i et sundheds- eller træningscenter, i borgerens eget hjem eller hos andre myndigheder eller private leverandører, med hvem kommunen har indgået en samarbejdsaftale. Borgere, der ifølge genoptræningsplanen har behov for specialiseret genoptræning, har ret til selv at vælge, på hvilket hospital genoptræningen skal foregå (2). Vælges genoptræningstilbud i andre kommuner eller regioner, kan disse dog ved venteliste blandt egne borgere afvise borgere fra andre bopæls- kommuner og -regioner.

I denne rapport belyses befolkningens brug af genoptræning ud fra selvrapporterede oplysninger fra en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse blandt den voksne befolkning i Danmark på 16 år eller derover (Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen, SUSY). Genoptræning defineres i denne undersøgelse som en målrettet, planlagt indsats, der har til formål at generhverve funktioner og træne betydningsfulde færdigheder, således at man kan klare sig selv i hverdagen. Svarpersonerne er blevet spurgt om, hvorvidt de inden for det seneste år har været til genoptræning, hvortil det var muligt at svare 'Ja' eller 'Nej'. De, der svarede 'Ja' til dette spørgsmål, er endvidere blevet bedt om at angive, om genoptræningen skete i forbindelse med en hospitalsindlæggelse, eller uden at de umiddelbart forinden havde været indlagt på et hospital. Alle svarpersoner er desuden blevet spurgt om, hvorvidt de inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det. Også til dette spørgsmål var svarmulighederne 'Ja' og 'Nej'. Spørgsmål om genoptræning har været med i SUSY-undersøgelserne siden 2005. For en uddybende beskrivelse af materiale og metode i SUSY-2017, se (3).

I figur 1 vises andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år, i de fem regioner i perioden 2005 til 2017. Det ses, at der ikke er de store forskelle mellem regionerne i 2017. Det fremgår endvidere af figuren, at der overordnet set er sket en markant stigning i andelen mellem 2005 og 2017 i samtlige regioner. Stigningen er særligt udtalt mellem 2005 og 2010.

Figur 1. Andel, der har været til genoptræning inden for det seneste år, i de fem regioner. 2005-2017. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Tabel 1 viser andelen i de fem regioner, der inden for det seneste år har været til genoptræning, opdelt på, om genoptræningen skete i forbindelse med hospitalsindlæggelse, uden forudgående hospitalsindlæggelse eller begge. Det fremgår af tabellen, at der er store variationer mellem regionerne. Eksempelvis er andelen, som har været til genoptræning både med og uden forudgående hospitalsindlæggelse, relativt lille i Region Nordjylland (1,7 %) i forhold til landsgennemsnittet (5,1 %). Derimod ses den største andel i Region Nordjylland (44,1 %), hvad angår genoptræning i forbindelse med en hospitalsindlæggelse. På landsplan drejer det sig om 36,9 %. Resultaterne bør dog fortolkes med en vis forsigtighed, da der kun indgår forholdsvist få svarpersoner i denne opgørelse.

Tabel 1. Andel, der har været til genoptræning inden for det seneste år, i de fem regioner, opdelt på forudgående hospitalsindlæggelse. 2017. Procent og antal svarpersoner

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Danmark
Både med og uden forudgående hospitalsindlæggelse	6,1	4,2	4,3	6,8	1,7	5,1
I forbindelse med hospitalsindlæggelse	34,2	41,3	37,7	32,9	44,1	36,9
Uden forudgående hospitalsindlæggelse	44,7	43,5	46,3	44,5	41,5	44,5
Andet/uoplyst	15,0	11,1	11,7	15,9	12,8	13,6
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Antal svarpersoner	400	223	323	302	166	1.414

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Det fremgår af tabel 2, at andelen, der ikke har været til genoptræning inden for det seneste år, men har haft behov for genoptræning, blandt begge køn er størst i aldersgruppen 75 år eller derover. Derudover ses ikke noget systematisk mønster i forhold til alder. Andelen, der har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det, er i alle aldersgrupper større blandt kvinder end blandt mænd, undtaget i aldersgruppen 35-44 år og 55-64 år. I disse to aldersgrupper er andelen størst blandt mænd. Mellem 2013 og 2017 er andelen, der inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det, uændret blandt mænd og steget med 0,9 procentpoint blandt kvinder.

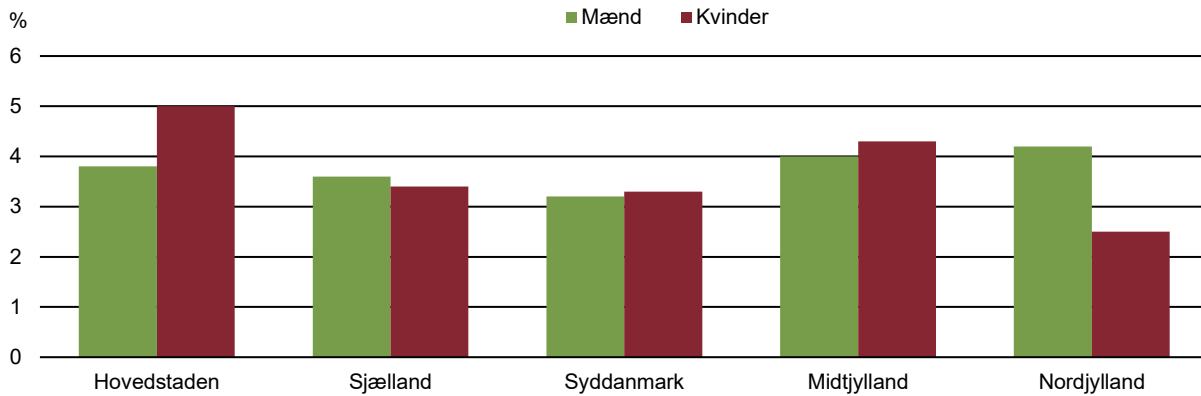
Tabel 2. Andel, der inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det. Blandt mænd og kvinder, som ikke har været til genoptræning inden for det seneste år. 2017. Procent og antal svarpersoner

	16-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	65-74 år	≥75 år	Alle
Mænd	2,8	4,0	4,0	3,5	4,5	2,9	4,8	3,7
Kvinder	3,3	4,6	2,6	3,8	3,8	4,1	7,4	4,0
Antal svarpersoner	1.194	1.253	1.510	2.031	2.074	1.886	912	10.860

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Af figur 2 ses det, at der kun er forholdsmeæssigt små regionale forskelle i andelen, der har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det. Analysen omfatter kun borgere, der ikke har været til genoptræning inden for det seneste år.

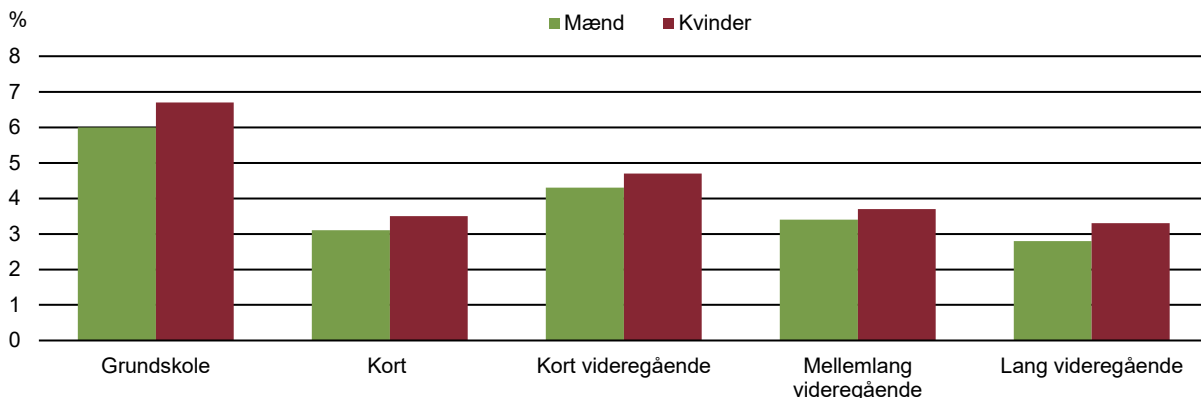
Figur 2. Andel, der inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det, i de fem regioner. Blandt mænd og kvinder, som ikke har været til genoptræning inden for det seneste år. 2017. Procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

I figur 3 vises andelen, der har haft behov for genoptræning inden for det seneste år uden at have fået det, blandt mænd og kvinder i forskellige uddannelsesgrupper. For begge køn ses det, at andelen er størst i gruppen med grundskole som højest fuldførte uddannelsesniveau og mindst i grupperne med en kort uddannelse, mellemlang og lang videregående uddannelse. Analysen omfatter kun borgere, der ikke har været til genoptræning inden for det seneste år.

Figur 3. Andel, der inden for det seneste år har haft behov for genoptræning uden at have fået det, i forskellige uddannelsesgrupper. Blandt mænd og kvinder (25 år eller derover), som ikke har været til genoptræning inden for det seneste år. Aldersjusteret procent



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

I den efterfølgende opslagstabel- og figur gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år.

Tabel 3. Andel, der har været til genoptræning inden for det seneste år

		Procent	OR	95 % sikkerhedsgrenser	Antal svarpersoner
År	2005	4,8	0,41	(0,37;0,46)	14.566
	2010	9,1	0,84	(0,78;0,92)	14.893
	2013	9,6	0,88	(0,81;0,96)	13.838
	2017	11,1	1		12.512
Mænd	16-24 år	7,4	0,87	(0,58;1,31)	538
	25-34 år	7,3	0,86	(0,58;1,28)	563
	35-44 år	8,2	0,97	(0,69;1,38)	748
	45-54 år	8,4	1		1.057
	55-64 år	11,1	1,36	(1,01;1,84)	1.113
	65-74 år	15,0	1,92	(1,45;2,56)	1.064
	≥75 år	20,2	2,77	(2,04;3,76)	579
	Alle mænd	10,4			5.662
Kvinder	16-24 år	8,3	0,82	(0,59;1,15)	772
	25-34 år	7,5	0,74	(0,52;1,04)	822
	35-44 år	7,3	0,71	(0,51;0,99)	917
	45-54 år	9,9	1		1.206
	55-64 år	13,1	1,37	(1,05;1,78)	1.281
	65-74 år	14,5	1,54	(1,19;2,00)	1.206
	≥75 år	24,2	2,89	(2,19;3,81)	646
	Alle kvinder	11,6			6.850
Uddannelse	Under uddannelse	7,2			932
	Grundskole	14,5	1,03	(0,80;1,31)	919
	Kort uddannelse	12,1	1,13	(0,96;1,33)	4.349
	Kort videregående uddannelse	9,6	0,94	(0,73;1,21)	1.032
	Mellemlang videregående uddannelse	10,4	1		2.757
	Lang videregående uddannelse	6,4	0,69	(0,54;0,88)	1.540
	Anden uddannelse	15,0	1,16	(0,89;1,53)	628
Erhvervs- mæssig stilling	Beskæftiget	8,0	1		6.411
	Arbejdsløs	7,5	0,96	(0,56;1,65)	221
	Førtidspensionist	16,6	2,06	(1,53;2,78)	358
	Andre uden for arbejdsmarkedet	16,7	2,40	(1,80;3,19)	524
	Efterlønsmodtager	11,0			307
	Alderspensionist	17,8			3.495
Samlivs- status	Gift	11,3	1		6.818
	Samlevende	8,5	0,96	(0,78;1,17)	1.919
	Enlig (separeret, skilt)	14,9	1,29	(1,05;1,59)	940
	Enlig (enkestand)	21,2	1,22	(0,97;1,53)	687
	Enlig (ugift)	8,2	0,93	(0,74;1,18)	2.148
Etnisk baggrund	Dansk	11,2	1		11.619
	Anden vestlig	8,7	0,82	(0,57;1,18)	406
	Ikke-vestlig	10,9	1,25	(0,93;1,69)	487
Region	Hovedstaden	10,5	0,97	(0,87;1,07)	3.642
	Sjælland	11,9	1,02	(0,89;1,17)	1.766
	Syddanmark	11,6	1,03	(0,92;1,16)	2.865
	Midtjylland	10,4	0,94	(0,83;1,05)	2.855
	Nordjylland	11,6	1,05	(0,90;1,22)	1.384

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne

Køn og alder: I alt angiver 11,1 % blandt den voksne befolkning i 2017, at de har været til genoptræning inden for det seneste år. Andelen er lidt større blandt kvinder (11,6 %) end blandt mænd (10,4 %). Både blandt mænd og kvinder er andelen nogenlunde ens indtil 45-54-årsalderen, hvorefter andelen stiger med stigende alder.

Uddannelse: Der ses ikke nogen tydelig sammenhæng mellem højest gennemførte uddannelsesniveau og andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år. Der er dog procentvist færrest, der har været til genoptræning inden for det seneste år, blandt personer med en lang videregående uddannelse (6,4 %).

Erhvervsmæssig stilling: Forekomsten af personer, der har været til genoptræning inden for det seneste år, er højere blandt førtidspensionister (16,6 %) og andre uden for arbejdsmarkedet (16,7 %) end blandt beskæftigede (8,0 %).

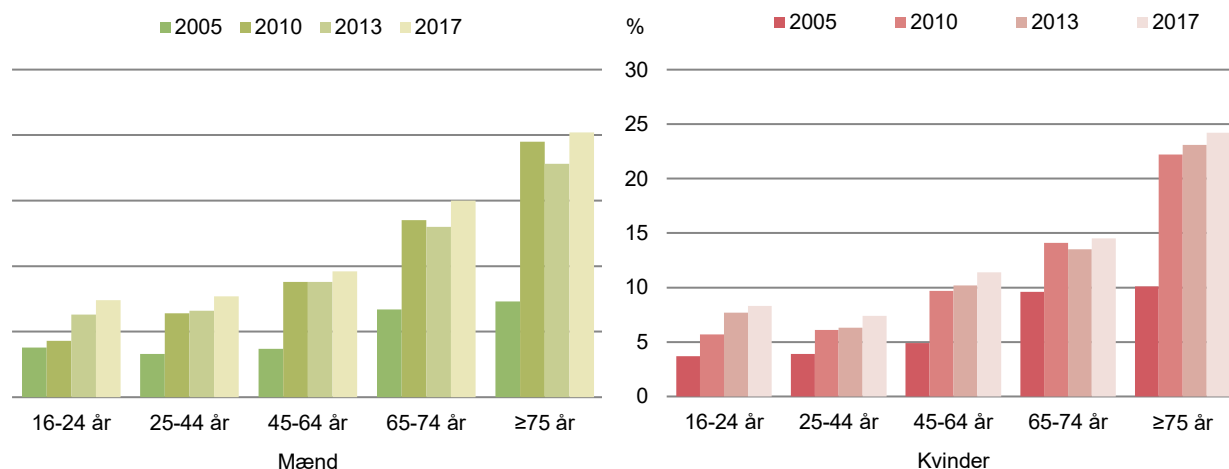
Samlivsstatus: Når der tages højde for forskelle i køns- og alderssammensætningen mellem grupperne, ses en højere forekomst af personer, der har været til genoptræning inden for det seneste år, blandt enlige (separerede/skilte) end blandt gifte.

Etnisk baggrund: I forhold til etnisk baggrund ses der ingen nævneværdig forskel mellem grupperne, hvad angår andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år.

Region: Der ses ingen nævneværdig forskel fra landsgennemsnittet i andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år, i de fem regioner.

Udvikling: I perioden 2005 til 2017 er andelen, der har været til genoptræning inden for det seneste år, steget blandt begge køn og i alle aldersgrupper. I alle aldersgrupper på nær den yngste er stigningen mest udtalt mellem 2005 og 2010, hvorefter stigningen frem til 2017 er mere beskeden.

Figur 4. Andel, der har været til genoptræning inden for det seneste år. 2005-2017. Procent



Referencer

1. Sundheds- og Ældreministeriet. Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner. VEJ nr. 9538 af 02/07/2018, gældende. Hentet d. 29/4-2019: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202373>
2. Sundheds- og Ældreministeriet. Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus. BEK nr. 918 af 22/06/2018, gældende. Hentet d. 29/4-2019: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202249>
3. Christensen AI, Jensen HAR, Ekholm O, Davidsen M. Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2018.