

Analysenotat

Patienters oplevelse af vederlagsfri fysioterapi

Spørgeskemaundersøgelse 2024



DH
DANSKE HANDICAPORGANISATIONER

PARKINSON
foreningen

 **Hjernesagen**
Vi tager hånd om hjernen

 **MUSKELSVINDFONDEN**
plads til forskelle!

 **Danske Patienter**

 **Gigtforeningen**
Et godt liv i bevægelse

CP Danmark
Landsforeningen for cerebral parese

 **Sjældne Diagnoser**

Indhold

Sammenfatning	3
1. Introduktion.....	4
2. Rammer for behandlingen.....	5
2.1 Hvilken type vederlagsfri fysioterapi får patienterne?.....	5
2.2 Hvor foregår behandlingen?	6
2.3 Hvor ofte modtager patienterne behandling?	7
3. Kvaliteten i behandlingen.....	8
3.1 Er patienterne tilfredse med deres behandling?	8
3.2 Bliver patienterne inddraget i deres behandlingsplan?.....	10
3.3 Hvilken betydning har vederlagsfri fysioterapi for patienterne?.....	12
4. Ændringer i behandling.....	12
4.1 Ændringer i typer af behandling.....	12
4.2 Ændring i antal timer	14
4.3 Årsager til ændringer.....	16
4.4 Betydningen af ændringer over tid	17
Om undersøgelsen.....	19
Dataindsamling.....	19
Svarprocent og repræsentativitet	19
Spørgeskema population	20

Sammenfatning

Vederlagsfri fysioterapi er en ordning, hvor borgere med et svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af en progressiv sygdom kan få adgang til fysioterapeutisk behandling uden egenbetaling. Ordningen kræver en henvisning fra en læge og er tilgængelig for både børn og voksne. Formålet er at forbedre eller vedligeholde patienternes funktioner og bevægelighed.

Denne analyse er resultatet af et samarbejde mellem Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Parkinsonforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, CP Danmark, Muskelsvindfonden og Sjældne Diagnoser. Analysen bygger på data fra en spørgeskemaundersøgelse, der blev udsendt i perioden 24. oktober – 18. november 2024.

I undersøgelsen svarer 7 ud af 10 patienter, at de får vederlagsfri fysioterapi i form af holdtræning, mens 4 ud af 10 får individuel behandling. Hver femte patient træner selv, enten med eller uden supervision fra en fysioterapeut. Størstedelen af patienterne modtager vederlagsfri fysioterapi i en privat fysioterapiklinik, mens hver tiende individuelle behandling foregår i eget hjem.

Den vederlagsfri fysioterapi er livsvigtig for patienterne. 9 ud af 10 mener, at regelmæssig vederlagsfri fysioterapi forbedrer deres evne til at håndtere dagligdagsaktiviteter og giver dem bedre livskvalitet. 9 ud af 10 patienter angiver, at de overordnet set er tilfredse med deres vederlagsfri fysioterapi.

Når der dykkes ned i tallene, er der dog stadig nogle patienter, der oplever udfordringer med kvaliteten af behandlingen. I 2024 har hver femte patient oplevet, at deres behandling er blevet ændret. Nogle har f.eks. fået ændret deres individuelle behandling til holdtræning, mens andre i højere grad er blevet bedt om at selvtræne. Derudover har hver femte patient, som modtager individuel behandling, fået mindre tid i behandlingen.

Ændringer i behandlingen kan have konsekvenser for patienternes helbred. Halvdelen af de patienter, som har fået ændret i enten sammensætning eller tidsforbrug i behandlingen, angiver, at deres helbred er blevet forværret på grund af ændringen. I knap 4 ud af 10 tilfælde skyldes ændringerne økonomiske besparelser frem for en faglig vurdering af fysioterapeuten. Ifølge overenskomsten er det kun lovligt at foretage ændringer i behandling ud fra faglig vurdering.

En reduktion i behandlingen kan også påvirke patienternes økonomi, da de i højere grad selv må betale for yderligere fysioterapi, som kan dække deres behov. I 2024 har 27 procent af dem, som har fået ændret i behandlingen, selv betalt for at få tilstrækkelig fysioterapi til at dække deres behov.

Et redskab til at sikre behandlingskvaliteten er behandlingsplaner, hvor fysioterapeut og patient i samarbejde udarbejder en skriftlig plan for behandlingen. Imidlertid svarer halvdelen af patienterne, at de ikke kender til, at der er udarbejdet en behandlingsplan for dem.

Analysen peger samlet set på, at patienterne oplever utilstrækkelig kvalitet af behandlingen. Det gælder både behandlingsintensiteten - som flere oplever begrænset af økonomiske årsager - og brug af bl.a. behandlingsplaner, som ellers er et væsentligt redskab til at sikre, at behandlingen lever op til de faglige mål og patientens ønsker. Utilstrækkelig kvalitet kan have stor betydning, både for patienternes helbred og økonomi, og i et samfundsøkonomisk perspektiv.

1. Introduktion

For mange mennesker med svære fysiske handicap eller progressive sygdomme kan kontinuerlig fysioterapi være afgørende for at bevare deres funktionsniveau eller sænke farten på deres funktionssvigt. Vederlagsfri fysioterapi tilbyder disse borgere muligheden for at modtage fysioterapeutisk behandling uden egenbetaling. Ordningen, som kræver lægehenvvisning, er tilgængelig for både børn og voksne og er designet til at forbedre livskvaliteten samt mindske risikoen for yderligere sygdomsforværring.

I disse år sker der ændringer i ordningen, hvor enkelte diagnosegrupper gradvist bliver integreret i en ny struktur. Disse ændringer har haft til formål at skabe en mere ensartet og retfærdig tilgang til tildelingen af fysioterapi. Sclerose var den første diagnosegruppe til at få ny struktur, hvilket ifølge en undersøgelse fra Scleroseforeningen har resulteret i en forringelse af behandlingen for hver tredje patient.¹

Dertil kommer, at mange patienter i en årrække har oplevet, at deres adgang til vederlagsfri fysioterapi er blevet begrænset mod slutningen af året, fordi den økonomiske ramme for ordningen var opbrugt. Det er imod overenskomsten at pausere eller omlægge behandlingen af økonomiske hensyn.

På baggrund af de kommende ændringer for flere diagnosegrupper og de seneste års udfordringer med styring af ordningen har det været nødvendigt at monitorere tilfredsheden med ordningen. Derfor er Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Parkinsonforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, CP Danmark, Muskelsvindfonden og Sjældne Diagnoser gået sammen om en analyse.² Analysen bygger på data fra en spørgeskemaundersøgelse i efteråret 2024, hvor i alt 4.030 patienter af ordningen har svaret.

Formålet med analysen er at undersøge, hvordan patienterne oplever vederlagsfri fysioterapi, herunder deres tilfredshed, eventuelle udfordringer og ønsker til forbedringer af ordningen. Det er intentionen at gentage undersøgelsen jævnligt, så eventuelle ændringer i ordningen kan monitoreres.

Læs mere om undersøgelsen under 'Om undersøgelsen' i kapitel 19.

¹ <https://www.scleroseforeningen.dk/ny-undersogelse-hver-tredje-sclerosepatient-har-faaet-forringet-deres-vederlagsfri-fysioterapi/>

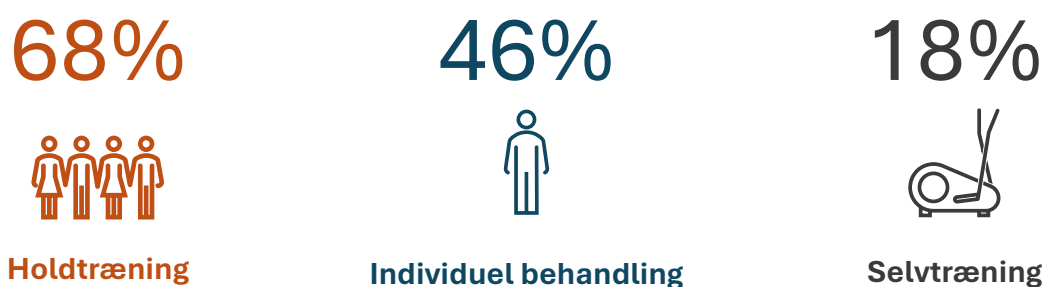
² Danske Patienter har delt linket til undersøgelsen med deres medlemsorganisationer, som har haft mulighed for at dele spørgeskemaet med deres medlemmer.

2. Rammer for behandlingen

2.1 Hvilken type vederlagsfri fysioterapi får patienterne?

Patienter kan modtage vederlagsfri fysioterapi som holdtræning, individuel behandling og selvtræning, eller som en kombination af de tre.

Flertallet af patienterne (68 procent) modtager vederlagsfri fysioterapi på hold. Holdene kan enten være sammensat af personer med samme sygdom eller handicap eller være blandede hold med patienter med forskellige diagnoser. 46 procent modtager individuel fysioterapi. 18 procent modtager selvtræning – det kan fx være adgang til fitnesscenter efter et individuelt tilpasset træningsprogram.

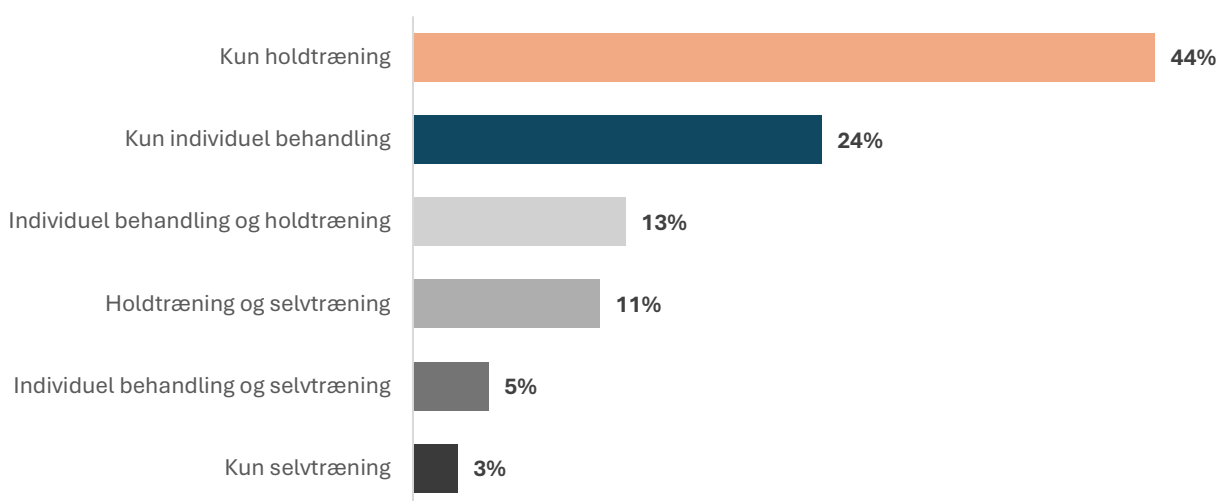


Man kan som patient godt modtage flere forskellige typer af vederlagsfri fysioterapi. 44 procent af patienterne modtager kun vederlagsfri fysioterapi på holdtræning, mens 13 procent både modtager vederlagsfri fysioterapi på holdtræning og får individuel behandling.

24 procent af patienterne modtager kun individuel behandling, og 3 procent modtager kun vederlagsfri fysioterapi igennem selvtræning. 11 procent får holdtræning i kombination med selvtræning, og 5 procent modtager individuel behandling og selvtræning.

Holdtræning er den typiske træningstype

Figur 1: Viser hvilken type af vederlagsfri fysioterapi patienterne modtager



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvilken type vederlagsfri fysioterapi får du lige nu?'

2.2 Hvor foregår behandlingen?

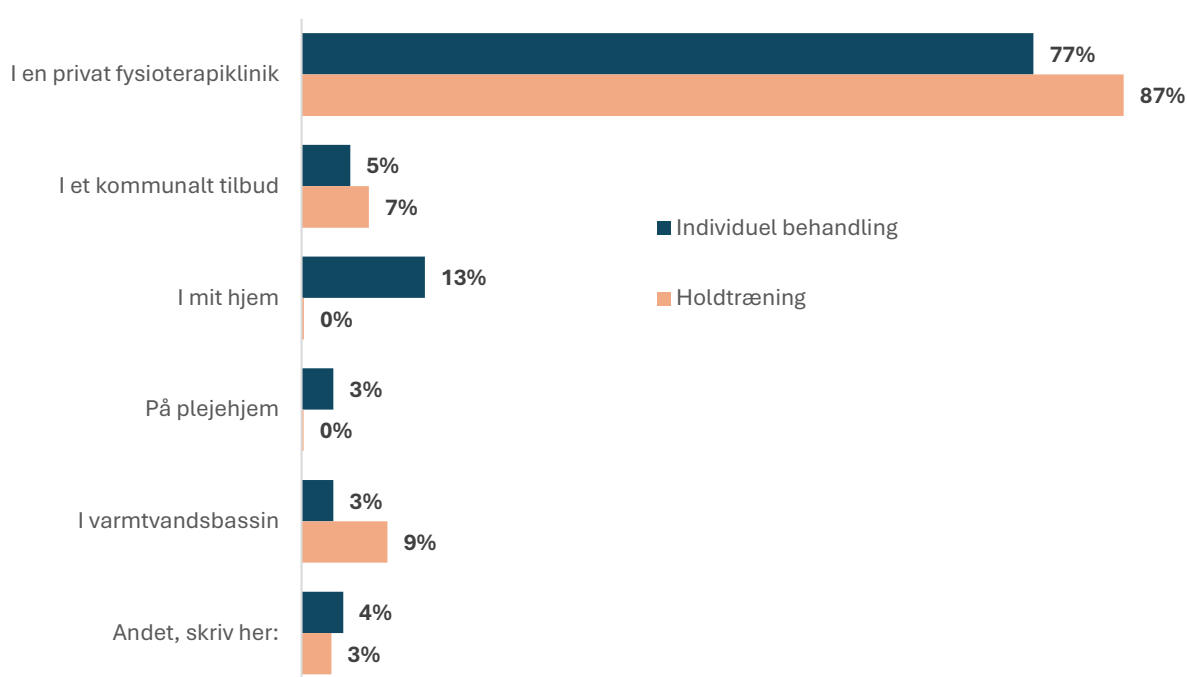
Den vederlagsfri fysioterapi foregår primært på private klinikker. Hele 77 procent af den individuelle behandling finder sted på private klinikker, mens 87 procent af holdtræningen også foregår her.

13 procent af de individuelle behandlinger foregår i eget hjem. Hhv. 5 procent og 7 procent af de individuelle behandlinger og holdtræning foregår i et kommunalt tilbud, det kan fx være på kommunale sundhedshuse.

3 procent af de individuelle behandlinger foregår på plejehjem. Hhv. 3 procent og 9 procent af de individuelle behandlinger og holdtræning foregår i et varmtvandsbassin.

Størstedelen af vederlagsfri fysioterapi foregår i private fysioterapiklinikker

Figur 2: Viser fordelingen af, hvor patienterne modtager individuel behandling og holdtræning.



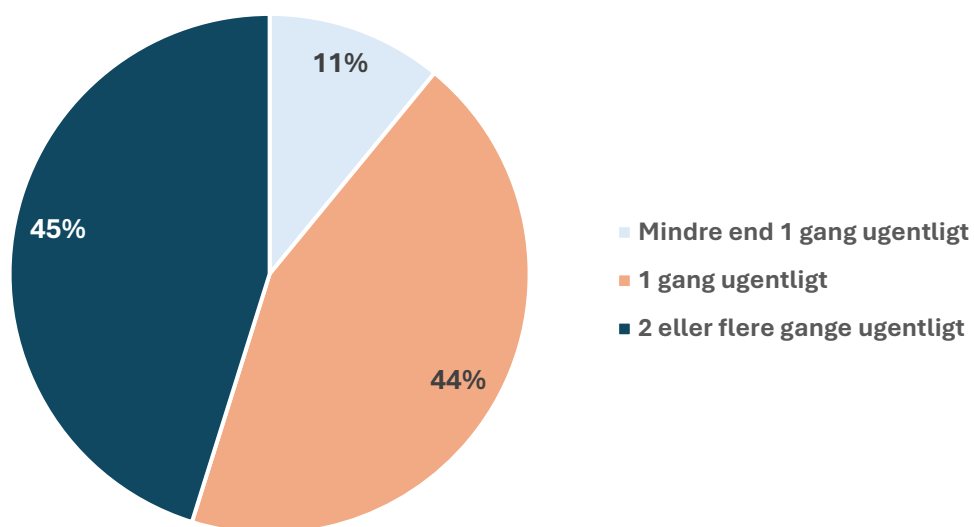
Kilde: N=1.845 svarpersoner, som har svaret, at de modtager individuel behandling og 2.755 svarpersoner, som har svaret, at de modtager holdtræning. Spørgsmål: 'Hvor får du individuel behandling?' og 'Hvor får du holdtræning?'.

2.3 Hvor ofte modtager patienterne behandling?

Langt de fleste patienter, der får vederlagsfri fysioterapi, modtager behandling regelmæssigt. 9 ud af 10 patienter får fysioterapi mindst én gang om ugen. Heraf modtager halvdelen behandling én gang ugentligt, mens den anden halvdel får fysioterapi to eller flere gange om ugen. Kun 11 procent af patienterne får fysioterapi sjældnere end én gang om ugen.

9 ud af 10 får vederlagsfri fysioterapi mindst én gang om ugen

Figur 3: Viser hvor ofte patienterne modtager vederlagsfri fysioterapi



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor mange gange om ugen modtager du vederlagsfri fysioterapi?'

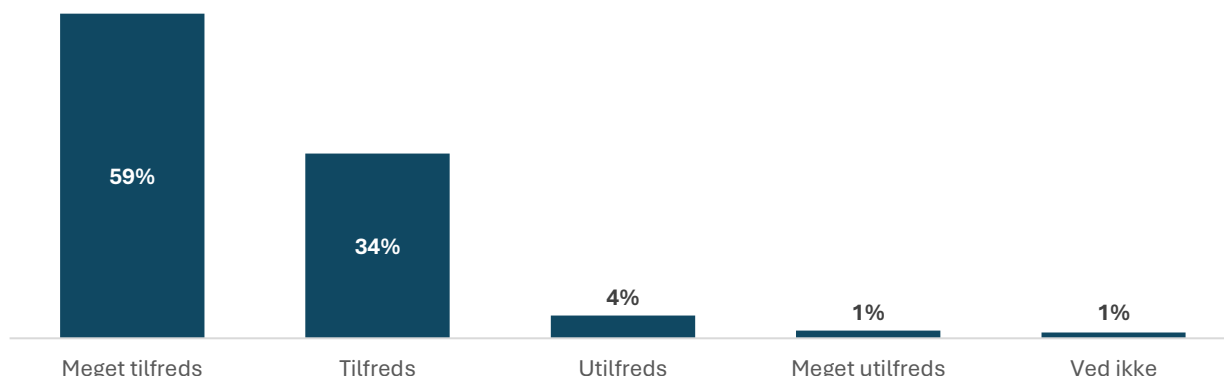
3. Kvaliteten i behandlingen

3.1 Er patienterne tilfredse med deres behandling?

Den generelle tilfredshed blandt patienterne af vederlagsfri fysioterapi er høj. Hele 59 procent angiver, at de er meget tilfredse med den behandling, de modtager, mens 34 procent er tilfredse. Kun 4 procent er utilfredse, og 1 procent er meget utilfredse. Derudover svarer 1 procent ved ikke. Dette indikerer en overordnet positiv oplevelse blandt flertallet af patienterne.

Generel høj tilfredshed med vederlagsfri fysioterapi

Figur 4: Viser tilfredsheden med den vederlagsfri fysioterapi patienterne modtager i øjeblikket

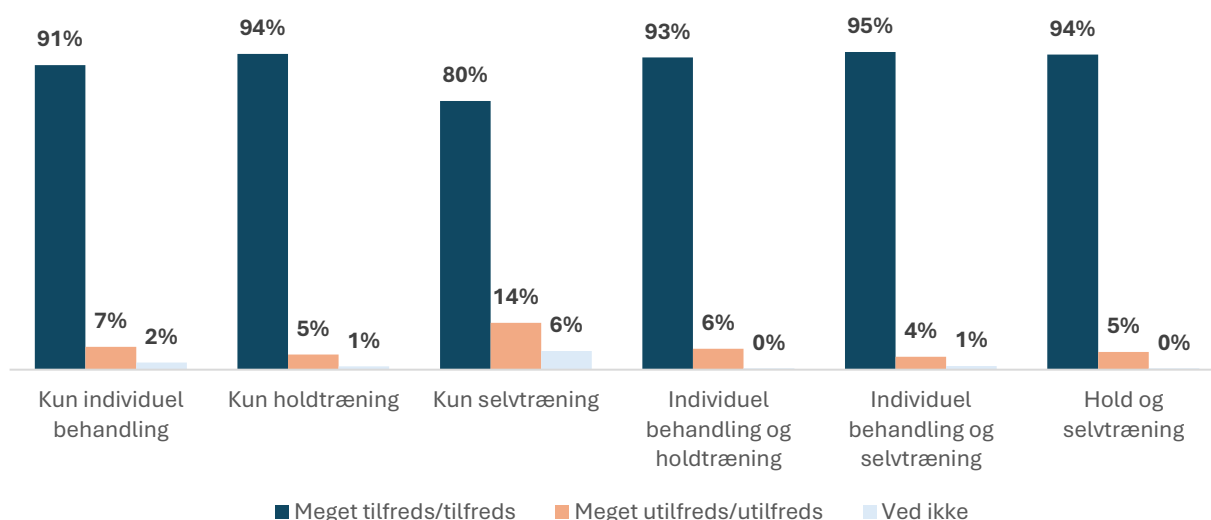


Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor tilfreds er du alt i alt med den vederlagsfri fysioterapi du modtager i øjeblikket?'

Den høje tilfredshed med vederlagsfri fysioterapi er både høj for patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi på holdtræning og individuel behandling. Dog er tilfredsheden lidt lavere for patienter, der kun modtager vederlagsfri fysioterapi som selvtræning. Her er 80 procent meget tilfredse eller tilfredse.

Patienter, der kun får selvtræning, er mere utilfredse

Figur 5: Viser fordeling af tilfredshed fordelt på typen af vederlagsfri fysioterapi



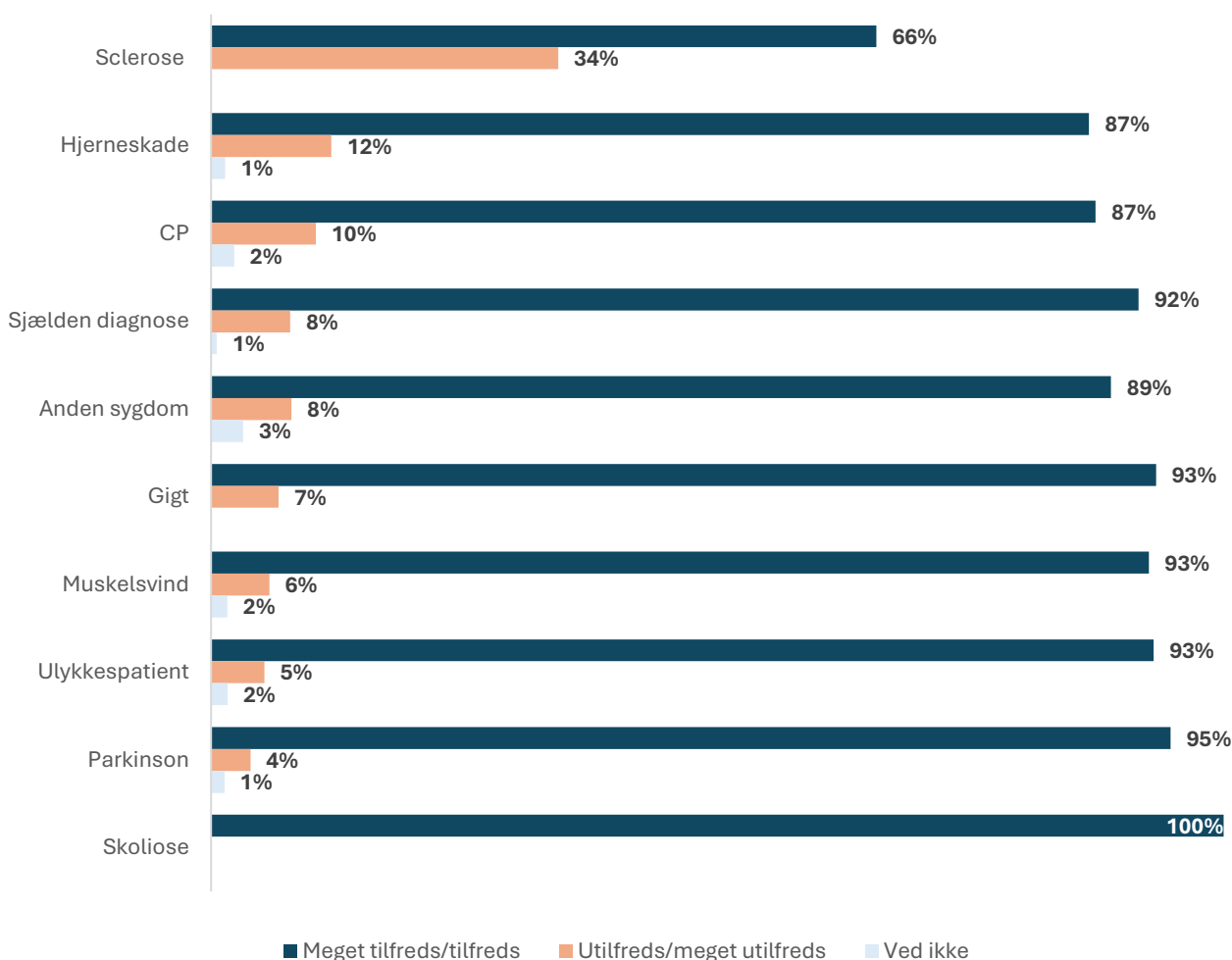
Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor tilfreds er du alt i alt med den vederlagsfri fysioterapi du modtager i øjeblikket?' og 'Hvilken type vederlagsfri fysioterapi får du lige nu?'

Hvis man ser på fordelingen mellem tilfredshed og sygdomme, viser det sig, at patienter med sclerose er mest utilfredse med deres behandling. På trods af et lavt antal svarpersoner med sclerose, indikerer figuren, at de nye strukturerede forløb, som blev igangsat for sclerosepatienter pr. 1.1.2024, skaber markant større tilfredshed med ordningen i forhold til andre patientgrupper, som ikke har fået strukturerede forløb. Scleroseforeningens egen undersøgelse fra maj 2024 understøtter også tallet, da deres undersøgelse viser, at hver tredje patient fik forringet deres behandling, efter de strukturerede forløb blev igangsat.³

34 procent af patienterne med sclerose er utilfredse eller meget utilfredse. Dernæst er patienter med hjerneskade og cerebral parese mest utilfredse med behandlingen. De mest tilfredse sygdomsgrupper er parkinson og skoliose.

Patienter med sclerose er mest utilfredse

Figur 6: Viser fordeling af tilfredshed fordelt på sygdomsgrupper



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor tilfreds er du alt i alt med den vederlagsfri fysioterapi du modtager i øjeblikket?' og 'Hvilken sygdom/handicap får du vederlagsfri fysioterapi for?'. Sclerose er signifikant mere utilfreds end de andre sygdom-/handicapgrupper, testet ved en logistisk regression.

³ ["Ny undersøgelse: Hver tredje sclerosepatient har fået forringet deres vederlagsfri fysioterapi". Scleroseforeningen 2024](#)

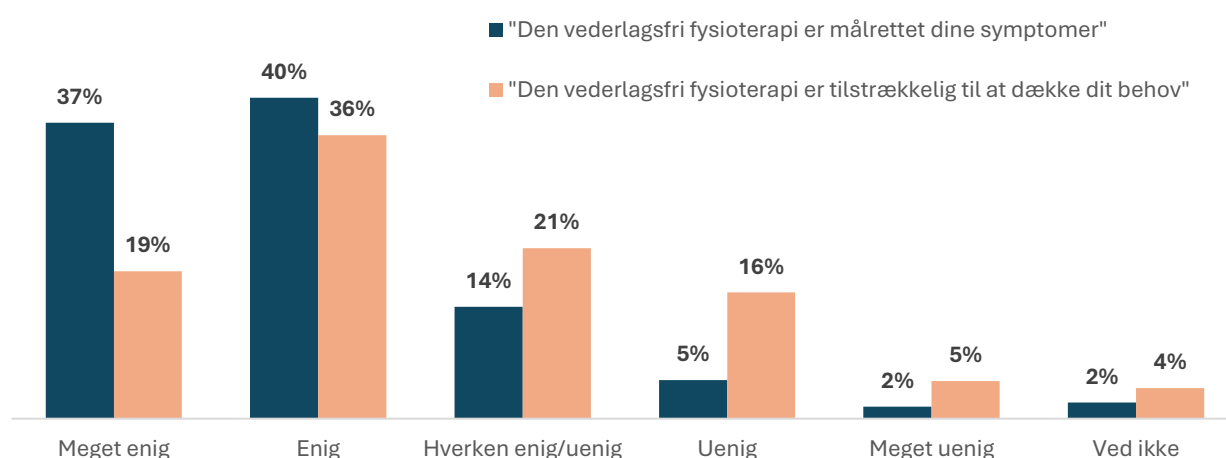
Selvom tilfredsheden med vederlagsfri fysioterapi generelt er høj, oplever 2 ud af 10 patienter, at den behandling, de modtager, ikke er målrettet deres symptomer. Omvendt svarer 77 procent, at de er *enige* eller *meget enige* i, at behandlingen er målrettet deres symptomer.

Derudover mener hver femte patient, at den behandling, de modtager, er utilstrækkelig til at dække deres behov. Omvendt mener 55 procent, at den behandling de modtager er tilstrækkelig i forhold til deres behov.

Disse resultater peger på, at der stadig er rum for forbedring i forhold til at sikre en mere individuel tilpasning af behandlingen.

Hver femte patient mener ikke, at deres behandling dækker deres behov

Figur 7: Viser hvor enige eller uenige patienterne er i følgende udsagnet



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor enig/uenig er du i, at din vederlagsfri fysioterapi er målrettet dine symptomer?' og 'Hvor enig/uenig er du i, at din vederlagsfri fysioterapi er tilstrækkelig til at dække dit behov?'

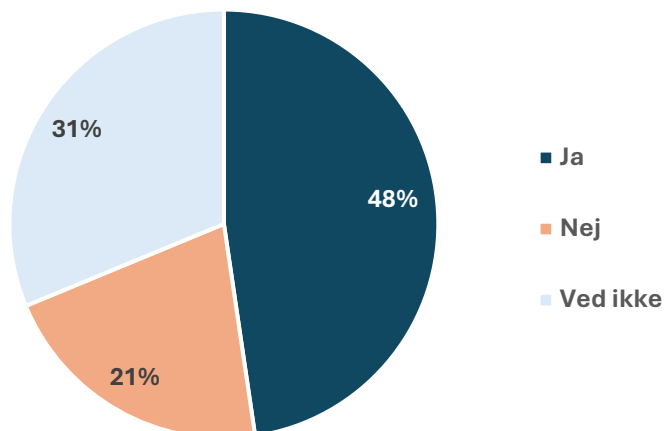
3.2 Bliver patienterne inddraget i deres behandlingsplan?

En behandlingsplan er et dokument (enten elektronisk eller fysisk), som fysioterapeuten udfylder i samarbejde med patienten. Behandlingsplanen fastlægger patientens mål, behandlingens indhold og tidsplan. Den indeholder patientens testresultater og en oversigt over deres behandlingsforløb. Behandlingsplanen opdateres mindst én gang årligt.

Knap halvdelen af patienterne ved, at der er blevet udarbejdet en behandlingsplan for deres behandlingsforløb. Godt halvdelen af patienterne ved ikke eller er i tvivl om, hvorvidt der er udarbejdet en behandlingsplan. 31 procent ved det ikke, og 21 procent har svaret nej til, at der er udarbejdet en behandlingsplan.

Hver anden kender ikke til deres behandlingsplan

Figur 8: Viser fordeling af, hvor mange der ved om der er lavet behandlingsplan

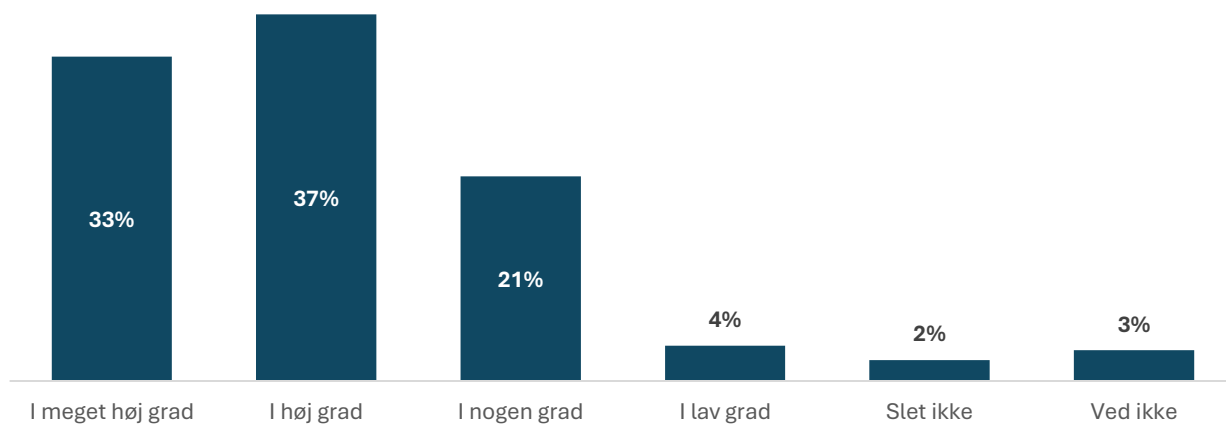


Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: Ved du om, fysioterapeuten har lavet en behandlingsplan for dig?

Henholdsvis 33 procent og 37 procent af dem, som kender til behandlingsplanen, synes i meget høj grad eller i høj grad, at de har haft stor indflydelse på udarbejdelsen af deres behandlingsplan. Omvendt synes hhv. 4 procent og 2 procent i lav grad og slet ikke, at de fik indflydelse på deres behandlingsplan. 21 procent synes i nogen grad og 3 procent ved ikke.

7 ud af 10 synes, at de har stor indflydelse på behandlingsplanen

Figur 9: Viser fordeling af, hvor mange, der synes de får indflydelse på behandlingsplanen



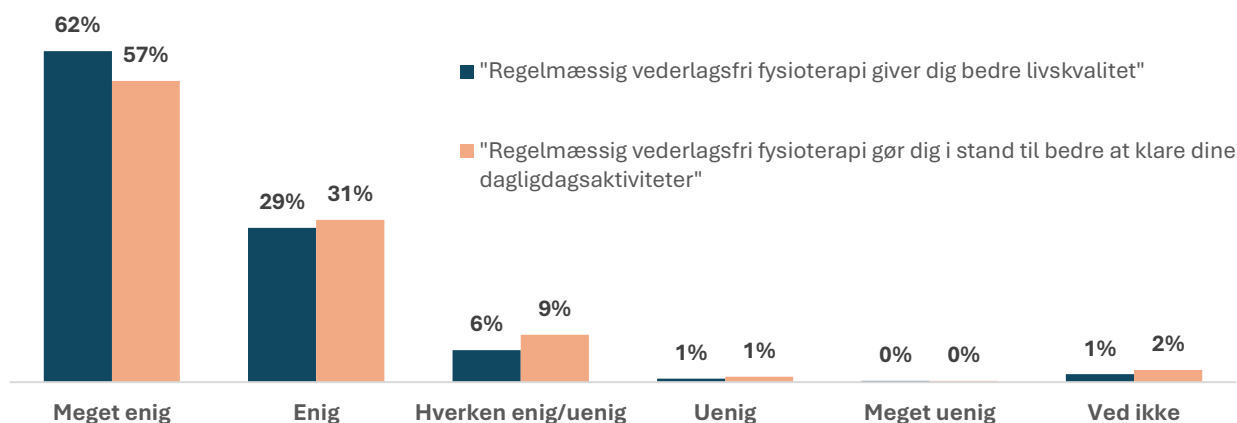
Kilde: N=1.921 svarpersoner, som har svaret ja til, at de ved, at fysioterapeuten har lavet en behandlingsplan. Spørgsmål: 'I hvilken grad føler du, at du fik indflydelse på din behandlingsplan?'

3.3 Hvilken betydning har vederlagsfri fysioterapi for patienterne?

Vederlagsfri fysioterapi spiller en væsentlig rolle for patienternes livskvalitet og evne til at klare hverdagen. 9 ud af 10 patienter er meget enige eller enige i, at fysioterapien forbedrer deres livskvalitet. Ligeledes angiver 9 ud af 10, at fysioterapien hjælper dem med bedre at håndtere dagligdagsaktiviteter. Disse resultater understreger fysioterapiens betydning som en vigtig forudsætning for patienternes liv.

9 ud af 10 kan bedre håndtere dagligdagen pga. regelmæssig vederlagsfri fysioterapi

Figur 10: Viser fordelingen af enigheden af følgende udsagn



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvor enig/uenig er du i, at regelmæssig vederlagsfri fysioterapi giver dig bedre livskvalitet?' og 'Hvor enig/uenig er du i, at regelmæssig vederlagsfri fysioterapi giver dig bedre livskvalitet?'

4. Ændringer i behandling

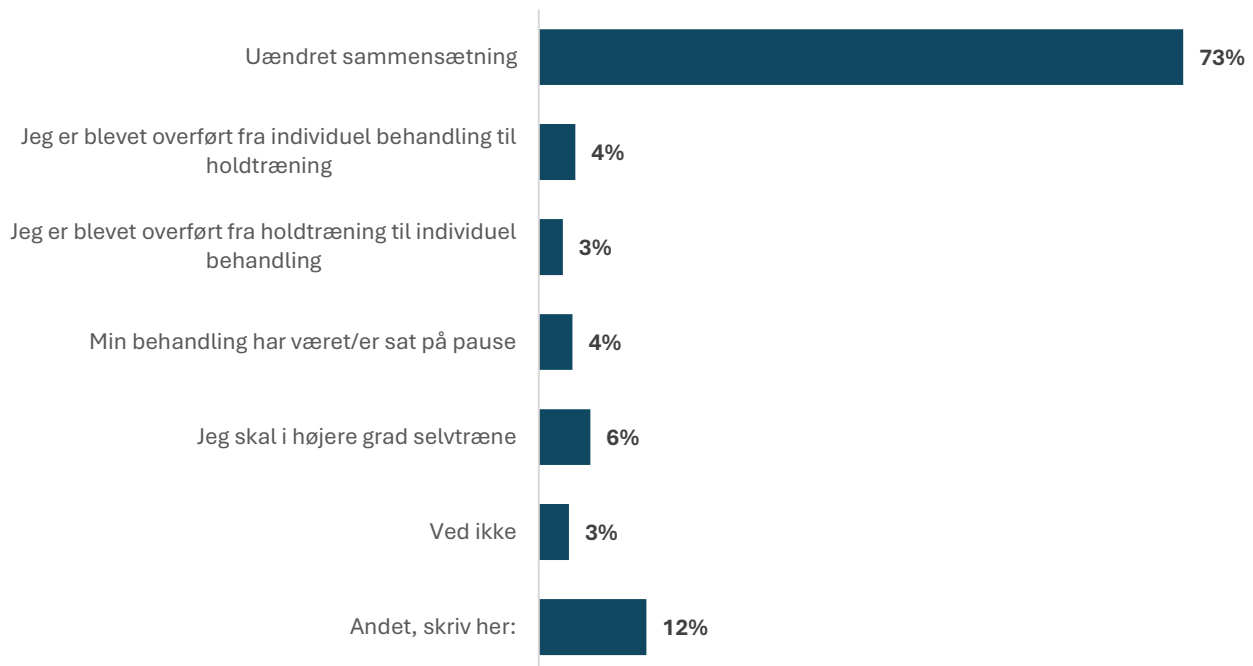
Træningen og behandlingen under vederlagsfri fysioterapi bliver løbende taget op for at sikre, at behandlingen er den rette for patienterne. Ændringerne kan både være sammensætningen af behandlingen og træningen, samt ændring i antallet af timer man er bevilget til vederlagsfri fysioterapi.

4.1 Ændringer i typer af behandling

Siden 1. januar 2024 har hver femte patient fået ændret i sammensætningen af deres behandling. 4 procent er blevet overført fra individuel behandling til holdtræning, mens andre 4 procent har fået sat deres behandling på pause. 6 procent skal i højere grad end tidligere selvtræne fremfor at få enten individuel- eller holdtræning. 12 procent svarer "andet", hvilket bl.a. dækker over reduktioner i tid i behandlingen, at de er flyttet kommune eller behandlingssted, eller at de først i 2024 er startet på vederlagsfri fysioterapi.

Hver femte har i 2024 fået ændret på deres behandlingssammensætning

Figur 11: Viser fordeling på, om patienterne har oplevet ændringer i sammensætningen af deres behandling

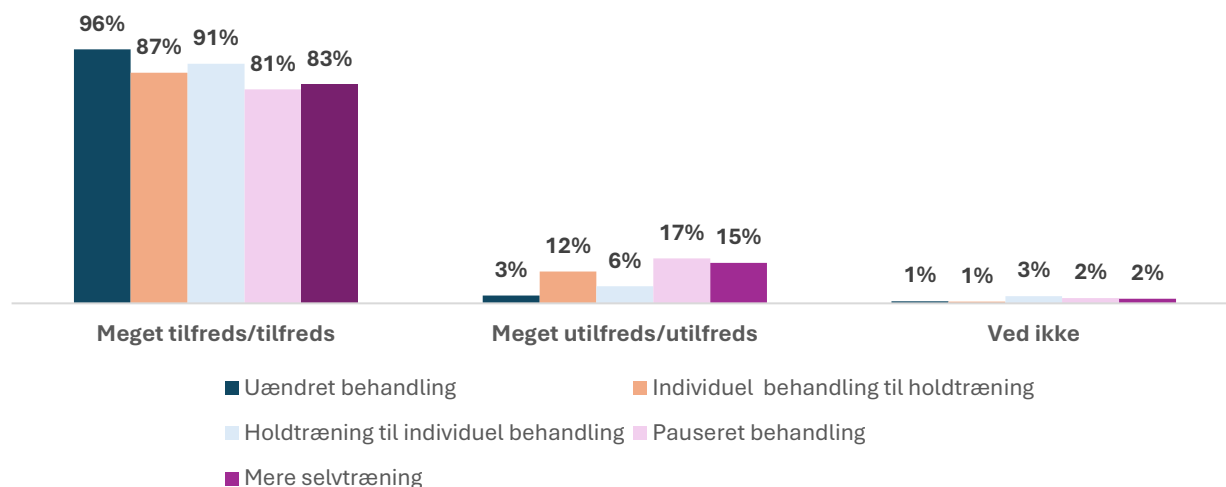


Kilde: N= 4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Har du siden 1. januar 2024 fået ændret din fysioterapi behandling? Der må gerne sættes flere krydser.'

Ændringer i behandlingen kan føre til større utilfredshed hos patienterne. Særligt de patienter, som har fået deres behandling sat på pause, eller som skal selvtræne mere, oplever en større utilfredshed. 17 procent af de patienter, som har fået pauseret deres behandling, er utilfredse med ordningen, mens det samme gælder for 15 procent af patienterne, som i højere grad skal selvtræne. 12 procent af patienterne, der er overgået fra individuel behandling til holdtræning, er utilfredse eller meget utilfredse.

Pauseret behandling og selvtræning giver lidt større utilfredshed hos patienterne

Figur 12: Viser graden af tilfredshed med behandling fordelt på hvilke ændringer, der har været i behandlingen siden 1. januar 2024.



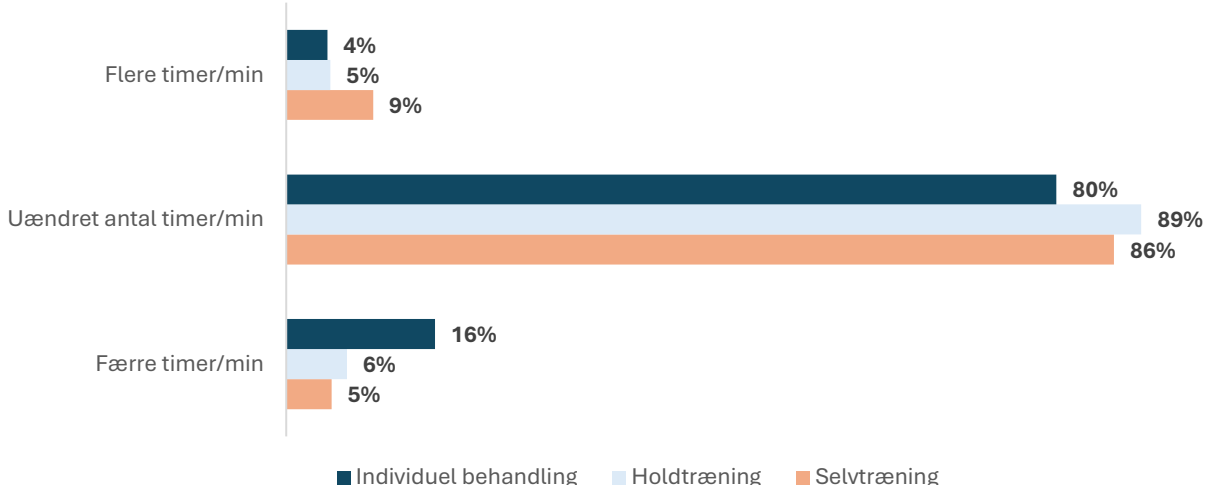
Kilde: N=3.586 svarpersoner. Spørgsmål: 'Har du siden 1. januar 2024 fået ændret din fysioterapi behandling? Der må gerne sættes flere krydser.' og 'Hvor tilfreds er du alt i alt med den vederlagsfri fysioterapi du modtager i øjeblikket?' Svarpersoner, der har svaret "ved ikke" eller "andet" til spørgsmålet om ændringer i behandling, er ikke medtaget i denne graf.

4.2 Ændring i antal timer

Udover ændringer i sammensætningen af behandling er der også sket ændringer i antal timer/minutter med vederlagsfri fysioterapi siden 1. januar 2024. 16 procent, som modtager individuel behandling, har fået færre antal timer/minutter. Det samme gælder for 1 ud af 10, som modtager holdtræning.

Hver femte har fået mindre tid til individuel behandling

Figur 13: Viser fordelingen af, om patienterne har fået enten mere eller mindre tid i behandlingen.

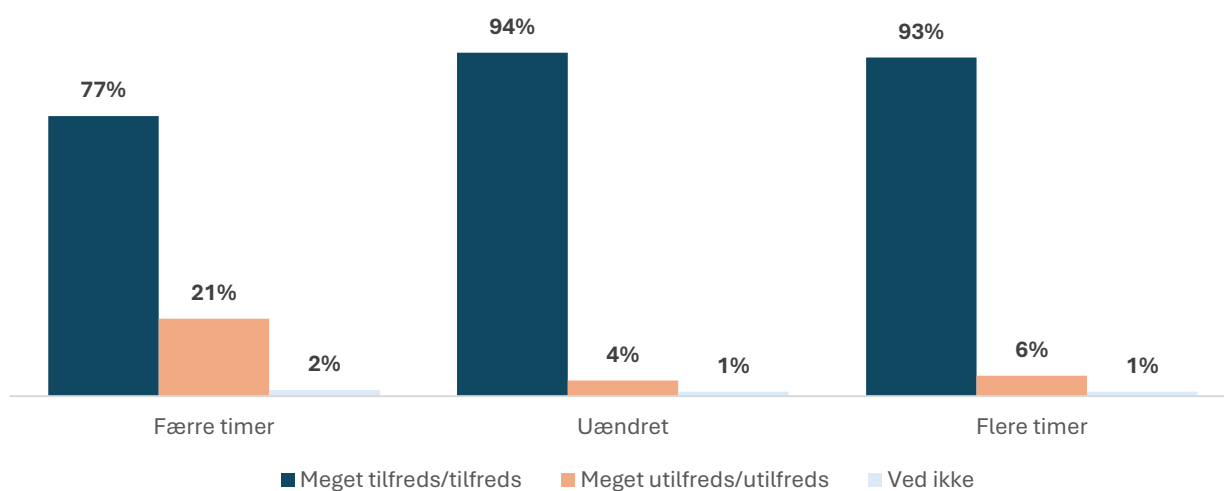


Kilde: N= 4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Har du siden 1. januar 2024 fået ændret antallet af timer/minutter med vederlagsfri fysioterapi?'

At reducere antallet af timer i behandlingen har større konsekvenser end at forøge timerne. 21 procent af dem, som har fået færre timer i behandlingen, er meget utilfredse eller utilfredse. Tilsvarende er der 6 procent, som har flere timer, som er utilfredse eller meget utilfredse.

Færre timer til behandling giver større utilfredshed

Figur 14: Viser fordelingen af, om patienterne er tilfredse med behandlingen fordelt på, om de har fået mere eller mindre tid.



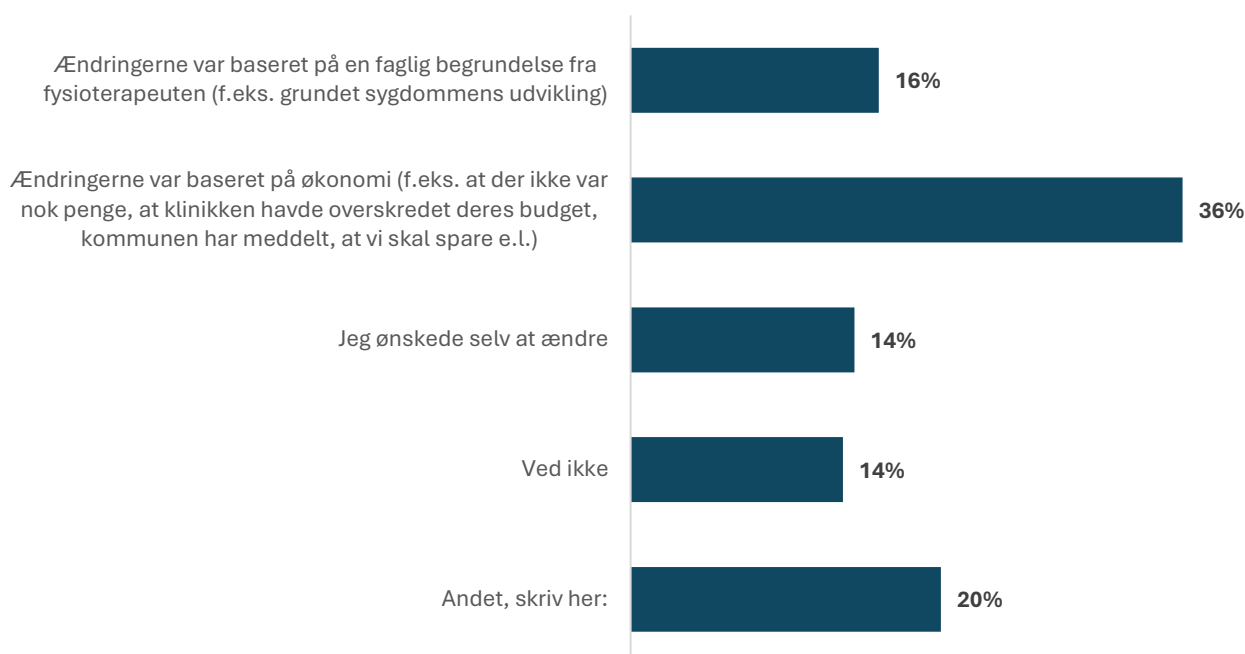
Kilde: N= 4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Har du siden 1. januar 2024 fået ændret antallet af timer/minutter med vederlagsfri fysioterapi?' og 'Hvor tilfreds er du alt i alt med den vederlagsfri fysioterapi du modtager i øjeblikket?'

4.3 Årsager til ændringer

Der kan være mange årsager til, at behandlingen med vederlagsfri fysioterapi ændrer sig for patienten. Blandt de patienter, der har fået ændret deres sammensætning af behandling eller har fået ændret antallet af timer til vederlagsfri fysioterapi, har godt hver tredje (36 procent) svaret, at ændringen skyldes økonomi. 16 procent har svaret, at ændringen var baseret på en faglig begrundelse fra fysioterapeuten. 14 procent har selv ønsket, at der skulle ske en ændring i type af behandlingen eller antallet af timer. 14 procent ved ikke. 20 procent har svaret "andet", hvilket dækker over ændringer som skyldes helbredssituationen, at fysioterapeuten har ændret uden yderligere forklaring, grundet flytninger eller grundet manglende tid hos fysioterapeuten.

Mere end en tredjedel af patienterne har fået ændret deres behandling baseret på økonomiske besparelser

Figur 15: Viser fordelingen af årsager til, at der er foretaget ændringer i enten sammensætning eller tidsforbrug i behandlingen.



Kilde: N=947 svarpersoner, som har fået ændret på enten sammensætning eller antal timer i behandling. Spørgsmål: 'Hvorfor er der blevet ændret i din adgang til vederlagsfri fysioterapi?'

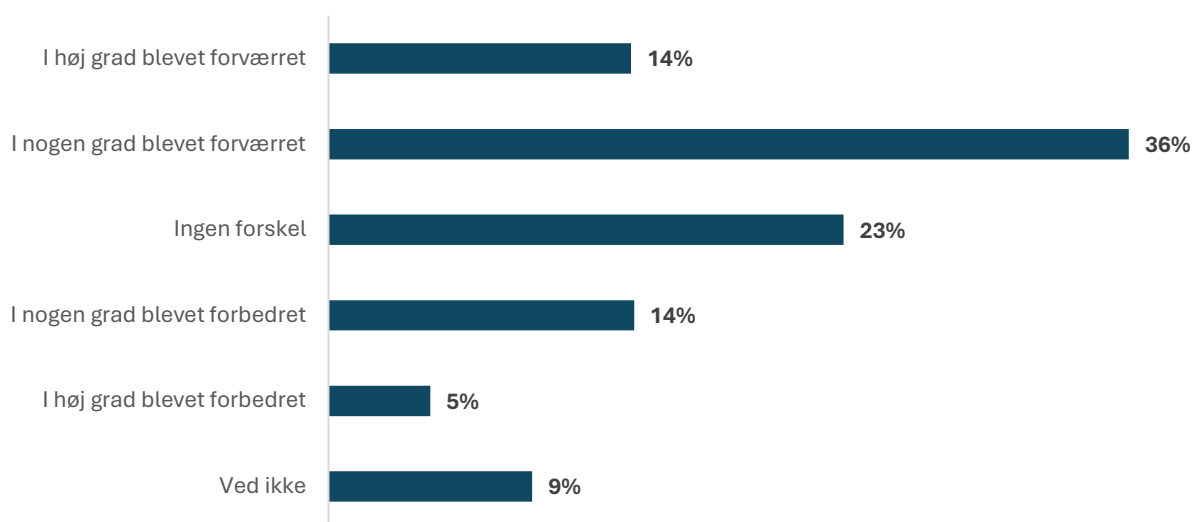
4.4 Betydningen af ændringer over tid

Ændringerne i enten sammensætning eller tidsforbrug går ud over patienternes helbred. Halvdelen af de patienter, som har fået ændret deres behandling eller har fået færre timer, oplever helbredsforværringer på grund af den ændrede behandling.

Tallene viser tydeligt, at den vederlagsfri fysioterapi har stor betydning for patienternes helbred, og at ændringer kan have store konsekvenser for deres velbefindende.

Halvdelen af patienterne får dårligere helbred som følge af forringelser i behandlingen

Figur 16: Viser fordelingen af patienternes helbredstilstand, som følge af ændringer i deres behandling.

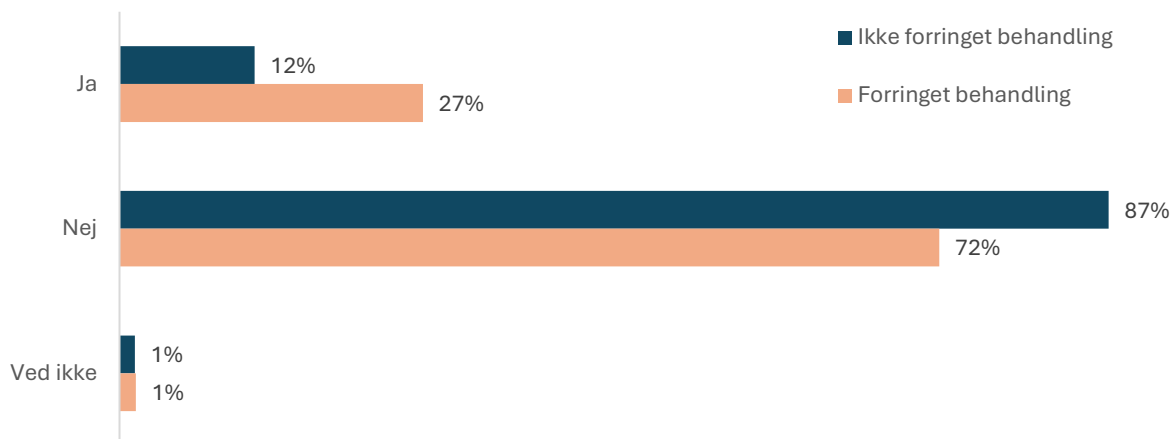


Kilde: N= 766 svarpersoner. Spørgsmål: 'Hvordan har den ændrede behandling påvirket din sygdom/handicap/funktionsnedsættelse?'. Svarpersoner, som har svaret, at deres behandling enten er pauseret, ændret fra individuel behandling til holdtræning, ændret til mere selvtræning, færre timer i individuel behandling, holdtræning eller mere selvtræning.

En anden konsekvens af ændringer i behandlingen er, at patienterne selv må betale for ekstra fysioterapi. Blandt de patienter, som har fået hhv. pauseret behandling, ændret fra individuel behandling til holdtræning, ændret til mere selvtræning eller til færre timer, har hele 27 procent måtte supplere deres vederlagsfri fysioterapi med selvbetalt fysioterapi.

Mere end en fjerdedel har selv måtte betale for ekstra fysioterapi, når de har fået forringet behandling

Figur 17: Viser fordelingen af, om patienterne selv har betalt for fysioterapi ud fra, om patienten har oplevet forringelser i behandlingen siden januar 2024 eller ingen forringelser.



Kilde: N=4.030 svarpersoner. Spørgsmål: 'Har du siden 1. januar 2024 selv betalt for fysioterapi, som har været nødvendigt grundet din sygdom/handicap/funktionsnedsættelse?' og 'Har du siden 1. januar 2024 fået ændret din fysioterapi behandling?'.

Forringet behandling: Svarpersoner, som har svaret at deres behandling enten er pauseret, ændret fra individuel behandling til holdtræning, ændret til mere selvtræning, færre timer i individuel behandling/holdtræning eller mere selvtræning. 766 svarpersoner.

Ikke forringet behandling: Svarpersoner, som har svaret, at deres behandling er uændret, ændret fra holdtræning til individuel, eller mindre selvtræning. 3.264 svarpersoner.

Om undersøgelsen

Dataindsamling

Analysen er udarbejdet på baggrund af et anonymt spørgeskema udsendt i perioden 24. oktober – 18. november 2024. Spørgeskemaet har fået i alt 4.317 besvarelser, hvoraf 4.030 har besvaret hele spørgeskemaet. Analysen baseres på de respondenter, der har besvaret hele spørgeskemaet.

Et link til spørgeskemaet er blevet sendt til medlemmer af Danske Handicaporganisationer, Parkinsonforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, CP Danmark, Muskelsvindfonden og Sjældne Diagnoser. Der er brugt forskellige metoder til indsamling af besvarelser. I tabellen herunder ses det, hvordan de forskellige foreninger har delt spørgeskemaet. De forskellige delingsmetoder har muligvis været medvirkende til, at antallet af respondenter er større i nogle sygdomsgrupper end andre.

Organisation	Delingsmetode
Danske Handicaporganisationer	Delt link til spørgeskema på DH's facebookside
Parkinsonforeningen	Direkte e-mail
Muskelsvindforeningen	Lukket gruppe på Facebook samt nyhedsbrev pr. e-mail
Gigtforeningen	Patientpanel med 1.200 respondenter
Hjernesagen	Facebook
CP Danmark	Facebook og nyhedsbrev pr. e-mail
Sjældne Diagnoser	Sociale medier, nyhedsbrev pr. e-mail
Ulykkespatientforeningen	
Fibromyalgiforeningen	
Amputationsforeningen	

I spørgeskemaets indledning stod der, at man som pårørende var velkommen til at besvare spørgeskemaet på vegne af deres nærtstående, som modtager vederlagsfri fysioterapi – dog skulle det aftales med den nærtstående, så skemaet ikke besvares flere gange om den samme person. Det er ikke registreret hvor mange pårørende, som har besvaret spørgeskemaet på vegne af andre.

Svarprocent og repræsentativitet

Det har ikke været muligt at beregne svarprocenten på spørgeskemaet, da det er udsendt via link. Der er imidlertid lavet en sammenligning med antallet af patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi, fordelt på sygdomme. Sammenligningen viser, at der er skævheder i repræsentativiteten. F.eks. er parkinsonpatienter overrepræsenterede, mens hjerneskadepatienter og gigtpatienter er underrepræsenterede.

Da datagrundlaget er stort, vurderes det dog stadig, at resultaterne kan give indikationer på, hvordan ordningen med vederlagsfri fysioterapi fungerer.

Sygdom	Faktisk population	Spørgeskema population	Forskel (procentpoint)	Antal respondenter
Hjerneskade	19%	4%	-15%	143

Gigt	19%	7%	-12%	301
Parkinson	13%	56%	43%	2261
Andet	10%	2%	-8%	63
Ulykkespatient	10%	6%	-4%	246
Multipel Sclerose	10%	1%	-9%	35
Sjælden diagnose	6%	9%	3%	358
Cerebral Parese	5%	4%	-1%	174
Muskelsvind	4%	11%	7%	434
Skoliose	4%	0%	-4%	15
I alt	100%	100%		4.030

Spørgeskema population

Antallet og fordelingen af spørgeskemaets population fordelt på køn, alder, region, uddannelsesniveau og beskæftigelsesstatus.

Baggrundskarakteristik	Antal	Procent
Køn		
Mand	1786	44 %
Kvinde	2237	56 %
Andet	7	0 %
Alder		
Under 18 år	20	1 %
18-39 år	261	6 %
40-59 år	783	19 %
60-79 år	2506	62 %
80+ år	460	11 %
Region		
Region Hovedstaden	1121	28 %
Region Sjælland	687	17 %

Region Syddanmark	900	22 %
Region Midtjylland	931	23 %
Region Nordjylland	389	10 %
Udlandet	2	0 %
Uddannelsesniveau		
Grundskole	355	9 %
Gymnasial udd.	148	4 %
Erhvervsfaglig udd.	1044	26 %
Kort videregående udd.	471	12 %
Mellemlang videregående udd.	1228	30 %
Lang videregående udd.	609	15 %
Andet	175	4 %
Beskæftigelsesstatus		
I arbejde	634	16 %
Ledig/på overførselsindkomst	83	2 %
Pensionist/førtidspensionist	3117	77 %
Andet	196	5 %