POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: FRR-071-26
Dato: 18. september 2026
Stillet af: Anja Rosengreen (F)
Besvarelse udsendt den: 20. oktober 2026

Transporttider som servicemål

Motivation og spørgsmål:

Da vi diskuterede placeringer af SOP præsenterede jeg, at det var vigtigt for SF, at vi monitorerede, ikke kun på afstande men også på reel transporttid (bil/ kollektiv transport) Vilkårene omkring transport kunne jeg godt tænke mig blev tydeligere, fx i arbejdet med NÆRsundhedsplanerne?

Det kan være af stor betydning for resultaterne af behandlingen af patienterne og belastningen af de pårørende.

Det er også blevet meget relevant ifm den specialiserede neurorehabilitering, som centraliseres nu. Hvad er vores servicemål for hvor lang tid, hårdt ramte borgere med hjerneskade, kan forventes at bruge på transport-/ ventetid? Jeg kan nemlig godt bekymre mig om borgere fra yderområderne, fx Skibby og Hundested, som i forvejen har lang kørsel, og som typisk altid vil være de første der hentes og de sidste der sættes af, på en flexrute.

Det er voldsomt udtrættende at skulle transporteres i 4-6 timer. Så, kan vi på et tidspunkt snakke om dels at få sat nogle max-transporttider og dels monitorering af dette? Transporten skulle jo nødigt ende med at modvirke træningsresultaterne.

Svar:

Med den organisering, der er omkring døgnbehandlingen i dag, køber langt de fleste kommuner sig til specialiseret rehabilitering hos private aktører centreret omkring Vejlefjord, Ringstedhave og Center for Neurorehabilitering på Filadelfia i Dianalund. Herudover har Københavns Kommune og Faxe Kommune egne døgnbehandlingstilbud.

Med oplægget i den kommende struktur etableres tilbud i Region Østdanmark på de tre enheder Bodil Eskesen Centret (Glostrup), forankret under Rigshospitalet, Center for Neurorehabilitering (Kildebo i Faxe og i Guldborgsund), forankret under Midt- og Vestsjællands Hospital, samt Neurorehabilitering København, driftet under Københavns Kommune, hvor der er indgået en horisontal samarbejdsaftale. De private aktører kommer fra årsskiftet fortsat til at løse opgaver, for at der kan sikres den nødvendige kapacitet.

Når opgaven flyttes til regionen, er ambitionen, at robustheden øges, og at der sikres så høj og ensartet kvalitet som muligt på tværs af regionen. Samtidig planlægges med døgnenheder, der geografisk er placeret, så borgerne i Region Østdanmark vil få kortere afstand til døgnbehandlingen end i dag, hvor eksempelvis en del borgere har døgnforløb på Vejlefjord.

For de ambulante tilbud er oplægget, at der etableres mindst ét tilbud i hvert sundhedsråd for at give bedre adgang til dagtilbuddene lokalt, end der er i dag. Løsningen er ikke endeligt planlagt endnu, men hvert sundhedsråd vil blive inddraget i, hvordan det ambulante tilbud organiseres, så der bl.a. kan tages højde for geografi og transport i det enkelte sundhedsråd.

Sigtet er derfor, at det samlede tilbud, både døgntilbud og ambulante tilbud, kommer tættere på den enkelte borger – og pårørende – end tilfældet er i dag, og at kvaliteten samtidig forbedres.