

November 2021

**FORSØGSORDNING MED STYRKET FRIT VALG
INDEN FOR REHABILITERING PÅ
ÆLDREOMRÅDET
DATAINDSAMLING**



INDHOLD

1.	Indledning	3
2.	Metodebeskrivelse	3
2.1	Indledende telefoninterviews med projektledere og private leverandører	3
2.2	Forandringsteoriworkshops	4
2.3	Løbende progressionsmålinger	5
2.4	Telefoninterviews med borgere	7
2.5	Casebesøg	7
2.6	Borgerrejseworkshops	8
3.	Spørgeskemaer anvendt i progressionsmålinger	9
3.1	Spørgsmål ved opstart af rehabiliteringsforløbet	9
3.2	Spørgsmål ved afslutning af rehabiliteringsforløbet	16
3.3	Spørgsmål ved opfølgende måling	18
3.4	Spørgsmål til visiterede ydelser	20
4.	Spørgeskema anvendt til telefoninterview med borgere	22
5.	Interviewguides anvendt på casebesøg i projekterne	27
5.1	Interviewguide: borgere	27
5.2	Interviewguide: nøglemedarbejdere	30
5.3	Interviewguide: leder kommunalt regi	34
5.4	Interviewguide: leder privat regi	38

1. Indledning

Denne bilagsrapport indeholder en beskrivelse af de anvendte metoder for evalueringen af Sundhedsstyrelsens *Forsøgsordning med styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet*. Yderligere er der i dette bilag vedhæftet de metodiske redskaber, som er blevet anvendt i dataindsamling.

I dette bilag præsenteres de syv projekter, der har deltaget i Sundhedsstyrelsens Forsøgsordning med styrket frit valg af rehabilitering på ældreområdet

2. Metodebeskrivelse

Dette afsnit udfolder dataindsamlingen bag evalueringen *Styrket frit valg inden for rehabilitering af ældre*. Evalueringen er baseret på en triangulering af data fra de syv deltagende forsøgsprojekter, hvor der gennem en række forskellige dataindsamlingsaktiviteter er indsamlet både kvalitativt og kvantitativt data om projekterne.

Rambøll har udover denne evaluering også varetaget faciliteringsunderstøttelse i de enkelte projekter. Således har Rambøll haft en dobbelt rolle. Projektledelsen for henholdsvis evalueringen og faciliteringsunderstøttelsen har været fordelt på to forskellige projektledere.

Evalueringen har haft til formål at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål:

- Hvilke samarbejdsmodeller har kommunerne udviklet og afprøvet (herunder organisering, opfølgning, kompetencer og betalingsmodel)?
- Er samarbejdsmodellerne med til at styrke det frie valg?
- Hvad er forudsætningerne for at styrke borgernes frie valg?
- Hvilke samarbejdsmodeller findes i de kommuner, som lykkes bedst med at styrke det frie valg?
- Hvilke faktorer kan understøtte et velfungerende samarbejde mellem de private og offentlige leverandører?
- Hvad er de væsentligste drivkræfter og barrierer for kommunens brug af private leverandører på rehabiliteringsforløb efter § 83 a)?
- Hvad karakteriserer deltagergruppen for rehabiliteringsforløbene?
- Hvilke målsætninger er der med rehabiliteringsforløbene, og i hvilken grad er de blevet opnået?
- Opnår borgerne forbedringer i livskvalitet og funktionsniveau efter at have deltaget i et rehabiliteringsforløb?

For at undersøge evalueringens undersøgelsesspørgsmål tager evalueringen afsæt i en forandringsteoretisk tilgang, der uddybes nærmere i det følgende. I de nedenstående afsnit gennemgås de enkelte metodeelementers indhold og formål.

2.1 Indledende telefoninterviews med projektledere og private leverandører

Indledningsvist er der gennemført telefoninterviews med projektledere og ledere fra private leverandører. Interviewene havde til formål at bidrage med viden om det eksisterende leverandørmarked samt kommunernes og private leverandørers erfaringer med og oplevelser af det nuværende samarbejde om det frie valg inden for rehabilitering samt deres forudsætninger herfor. Derudover var fokus på, hvilke drivere og barrierer aktørerne oplever ifm. rehabiliteringsindsatsen. Spørgsmålene i telefoninterviewene var centreret om temaer som kommunens information om det frie valg, samarbejde, overdragelse, koordinering, dokumentation, tværfagligt samarbejde,

kompetenceudvikling, afregning og forventninger til projektets udbytte. Interviewene tog udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide.



2.2 Forandringsteoriworkshops

Den forandringsteoretiske ramme er brugt til at identificere tværgående faktorer i forsøgsprojekternes indsatser og rehabiliteringsforløb, det vil sige, hvilke fælles elementer som forsøgsprojekternes indsatser består af, trods deres forskelligheder. Forinden identificeringen af de tværgående faktorer er forandringsteoriene anvendt til at danne overblik over de lokale projekter, og hvilke forandringer de enkelte projekter ønskede at skabe. Forandringsteorien beskriver i korte træk årsagsvirkningskæden mellem 1) hvad kommunen og de private leverandører ønsker at opnå (de ønskede resultater), 2) for hvem (målgruppen), 3) hvordan (med hvilke indsatser) og 4) hvorfor (med hvilket overordnet mål for øje). En tydelig beskrivelse af de bagvedliggende arbejdsgange og tilhørende aktiviteter er afgørende for, at der kan ses en sammenhæng fra aktiviteterne til de ønskede virkninger. Denne tilgang er med til at tilvejebringe viden om og sandsynliggøre, at virkninger stammer fra rehabiliteringsforløbet. Ved at gennemføre forandringsteoriworkshops kan det dermed sandsynliggøres, at de tilvejebragte virkninger rent faktisk udspringer af indsatserne, som er i igangsat af projektet, grundet tydelig identificering af årsagssammenhænge mellem projekternes indsatser og resultater.

Gennem dataindsamlingsaktiviteterne er sammenhængen mellem aktiviteterne, igangsat i projekterne, og de opnåede resultater systematisk testet. Med udgangspunkt i de lokale forandringsteorier er der udarbejdet en tværgående forandringsteori for projekterne, som gennem en analyse har bidraget til at identificere centrale faktorer på tværs af projekterne, beskrevet nærmere nedenfor:

- **Lokale forandringsteorier:** På lokale forandringsteoriworkshops i projekterne er der i marts/august 2019 udarbejdet forandringsteorier for de enkelte projekter. På forandringsteoriworkshoppene har nøglepersoner/-medarbejdere omkring projektet, projektledere og evt. ledere deltaget. Rambøll faciliterede en proces, hvor deltagerne i fællesskab opstillede mål for rehabiliteringsforløbet og samarbejdet og udledte, hvilke aktiviteter der skulle finde sted for at opnå de ønskede mål.
- **Fem faktorer identificeret:** På baggrund af de lokale forandringsteorier har Rambøll udarbejdet en tværgående forandringsteori og udledt fem faktorer, der på tværs af de syv forsøgsprojekter er identificeret som centrale for at styrke samarbejdet mellem kommunale og private leverandører. De fem faktorer er præsenteret i Figur 1.

Figur 1: Overblik over understøttende faktorer

Fælles faglig forståelse af rehabilitering blandt privat og kommunal leverandører

At opnå en fælles faglig forståelse af, hvad rehabilitering er, bidrager til et tættere og stærkere samarbejde mellem den private og kommunale leverandør. Det sikrer, at borgerne får den samme rehabiliteringsindsats og at kvaliteten af forløbet er identisk uafhængig af valg af leverandør.

Velkoordineret indsats i form af arbejdsgange og kommunikationsveje, som gør det nemt for borgeren frit at vælge mellem leverandører

En velkoordineret indsats er væsentlig for at tydeliggøre arbejdsgange og kommunikationsveje mellem kommune og den private leverandør. Når en velkoordineret indsats af et rehabilitering er nået, ved begge parter ved hvem der gør hvad og hvornår i forløbet.

Datainformeret opfølgning, som løbende sikrer, at borgerens behov bliver mødt

Kendskab, kompetencer og fælles dokumentationspraksis kan sikre, at borgernes forløb bliver dokumenteret korrekt. Det sikrer, at opfølgningen foregår korrekt og at der følges op på, at der arbejdes efter borgerens mål. I målsætningen skal borgeren inddrages, så det sikres, at der lyttes til borgerens behov.

Betalingsmodel

Betalingsmodellen er med til at sikre et smidigt samarbejde mellem kommunen og de(n) private leverandør(er). Forskellige betalingsmodeller har særskilte fordele og ulemper.

Styrkelse af kompetencer til at varetage rehabiliteringsforløb

For at understøtte det velfungerende samarbejde mellem kommunen og den private leverandør skal begge parter have samme kompetencemæssige udgangspunkt. Det sikrer, at borgere, som modtager rehabilitering, modtager samme kvalitet af forløbet uafhængig af, hvilken leverandør der gennemfører forløbet.

De identificerede faktorer er anvendt i den kvalitative dataindsamling, hvor det er forsøgt udfoldet, hvordan de har udspillet sig i praksis i de enkelte forsøgsprojekter.



2.3 Løbende progressionsmålinger

For at opnå viden om virkningen af de rehabiliteringsforløb, der er blevet gennemført, er der i evalueringen anvendt validerede måleredskaber: WHO-5 og WHODAS, der belyser henholdsvis borgerens selvoplevede trivsel og borgerens funktionsevne. Måleredskabernes scorer beregnes med udgangspunkt i en række spørgsmål i et spørgeskema. I projekterne er det de involverede rehabiliteringsterapeuter (ergo- og fysioterapeuter), der under besøg hos borgeren har gennemgået spørgeskemaerne sammen med borgerne. Spørgeskemaerne har været tilgængelige i både et online og fysisk format. Nogle projekter har valgt at indtaste borgernes svar direkte i det online spørgeskema, mens andre projekter har valgt at borgerne udfyldte spørgeskemaet på papir og derefter at indtaste borgerens besvarelse.

Alle borgere, der har modtaget et rehabiliteringsforløb af en private leverandør, er blevet bedt om at besvare spørgeskemaer ved opstart af rehabiliteringsforløbet, ved afslutningen og ved en opfølgende måling cirka otte uger efter endt forløb:

1. **Baselinemålingen** fungerede som en måling af borgerens trivsel og funktionsevne før rehabiliteringsforløbet og blev i alle borgerforløb udfyldt i forbindelse med borgerens opstart i et rehabiliteringsforløb.
2. **Eftermålingen** gav viden om virkningerne af et rehabiliteringsforløb og blev udfyldt i forbindelse med borgerens afslutning af rehabiliteringsforløbet (eller senest tre måneder efter rehabiliteringsforløbets start).
3. Den sidste **opfølgende måling** blev udfyldt otte uger efter, rehabiliteringsforløbet afsluttede, og skulle give indsigt i, om borgerens udvikling i forhold til trivsel og funktionsevne var fastholdt efter, rehabiliteringsforløbet var afsluttet.

Foruden de borgerrettede spørgeskemaer har en medarbejder i tilknytning til den enkelte borger registreret en række baggrundoplysninger om borgeren samt angivet borgerens visiterede ydelser før, under og efter rehabiliteringsforløbet samt borgerens rehabiliteringsparathed.

Analyserne af virkningerne er baseret på kvantitative data fra progressionsmålingerne blandt borgerne. I den forbindelse er der en række målepunkter, hvor data er indhentet. Målepunkterne fremgår af tabellen nedenfor.

Table 1: Oversigt over antallet af besvarelser i midtvejsevalueringen

Målepunkt	Udfyldes af	Antal borgere
Baggrundsplysninger	Personalet	210 borgere
Førmåling	Borgeren, evt. med hjælp fra personale	203 ¹ borgere
Eftermåling	Borgeren, evt. med hjælp fra personale	156 borgere
Opfølgende måling	Borgeren, evt. med hjælp fra personale	128 borgere
Progressionsmålinger på trivsel og funktionsevne		
Trivsel (WHO-5)	Borgere med både før- og eftermåling på trivsel	92 borgere
Funktionsevne (WHODAS)	Borgere med både før- og eftermåling på funktionsevne	86 borgere

Forinden igangsættelsen af progressionsmålingerne har Rambøll afholdt en halv dags undervisning med udvalgte medarbejdere og projektledere fra de deltagende forsøgsprojekter. Dette er gjort for at give medarbejderne kendskab til spørgeskemaet samt en gennemgang af brugen af den elektroniske platform Rambøll Results, hvori indtastningen foregik.

77 pct. af borgerne har gennemført hele rehabiliteringsforløbet, og 20 pct. har gennemført forløbet delvist. De sidste 3 pct. har udelukkende deltaget ved førmålingen.

Det er ikke muligt at teste, om borgerne i analyserne her er repræsentative for den fulde målgruppe, da der ikke foreligger baggrundsplysninger på de øvrige borgere.

Der er i alt 203 borgere, hvor der er gennemført en førmåling, heraf har 41 borgere ikke ønsket at besvare spørgsmålene vedr. motivation for forløbet, trivsel og funktionsevne. Derudover er der samlet 156 borgere, der har svaret på en eftermåling. Forskellen fra før- til eftermålingen skyldes, at flere borgere ikke har færdiggjort forløbet. Det kan skyldes, at borgeren er skiftet til kommunal leverandør undervejs, ikke har gennemført forløbet, eller at borgeren ikke har ønsket at besvare det afsluttende spørgeskema. De samme tematikker gør sig gældende for den opfølgende måling.

Til måling af virkningen af rehabiliteringsforløbene for borgerne er før- og eftermålingerne koblet sammen. Der er samlet 92 borgere, der har svaret tilstrækkeligt på spørgsmålene om trivsel (WHO-5) i både før- og eftermålingen. Dertil er der 86 borgere, som har svaret tilstrækkeligt på spørgsmålene om funktionsevne (WHODAS) i både før- og eftermålingen. Yderligere har hhv. 63 og 62 borgere svaret tilstrækkelig på spørgsmålene om trivsel og funktionsevne i den opfølgende måling. Med tilstrækkeligt menes, at borgerne har svaret på minimum fire ud af fem spørgsmål i WHO-5 og otte ud af 11 i WHODAS-redskabet². Dette er for at sikre, at de beregnede scorer er valide.



¹ Der er oprettet 203 borgere i førmålingen, men det er ikke alle oprettede borgere, hvor der er besvaret alle spørgsmål. Derfor er der diskrepans mellem antal borgere i førmålingerne og antallet af borgere, der har besvaret WHO-5 og WHODAS.

² Det er testet, om det har betydning, at grænsen sættes til 10 ud af 11 spørgsmål i stedet. Da vi ikke har fundet nogen betydning heraf, er grænsen sat ved otte for at få flest mulige besvarelser.

2.4 Telefoninterviews med borgere

Som en del af dataindsamlingen er der gennemført telefoninterviews med borgere, der har gennemført et rehabiliteringsforløb enten hos en kommunal eller en privat leverandør. Formålet er at undersøge, hvordan de forskellige samarbejdsmodeller påvirker borgerens oplevelse med at have frit valg af leverandør af rehabilitering og at opnå indsigt i borgerens oplevelse af det gennemførte rehabiliteringsforløb og virkningen heraf. Til dette formål er telefoninterviewene struktureret ud fra et spørgeskema, der kombinerer både kvantitative og kvalitative svarmuligheder, dog med en overvægt af kvantitative spørgsmål. Rekrutteringen af borgerne er foretaget af projektledere eller forløbsansvarlige i kommunerne, som har udvalgt og spurgt borgerne, om de ønskede at deltage. I alt er 66 borgere blevet interviewet telefonisk.

Følgende temaer er systematisk afdækket i interviewene:

- Baggrundsoplysninger, herunder også historik i forhold til rehabiliteringsforløb
- Borgerens oplevelse af det frie valg
- Borgerens tilfredshed og oplevelser med rehabiliteringsforløbet
- Virkninger for borgeren.



2.5 Casebesøg

Der er gennemført casebesøg midtvejs og afslutningsvist i projektperioden, hvor der er gennemført kvalitative dybdegående interviews med relevante aktører. Midtvejscasebesøgene er gennemført i perioden marts og august 2020. De afsluttende casebesøg er gennemført i maj og juni 2021. Casebesøgene har til formål at frembringe viden om, hvordan de forskellige samarbejdsmodeller er blevet implementeret i projekterne, såvel som hvordan de konkret er sammensat og med hvilke bagvedliggende hensigter. På de afsluttende casebesøg er der ligeledes spurgt ind til opnåede resultater samt forankring af indsatserne. Besøgene er anvendt til at beskrive og forstå de samarbejdsmodeller, som de enkelte forsøgsprojekter har anvendt samt erfaringerne hermed.

Empirien fra casebesøgene bidrager både til evaluering af indsatsens organisering og virkningsevaluering ved at give dybdegående indblik i, hvad indsatsen består af, hvordan de omsætter faktorerne lokalt i forsøgsprojekterne, hvordan indsatsen er organiseret og implementeret, samt hvordan den enkelte samarbejdsmodel fungerer.

De interviewede aktører indebærer:

- Projektleder
- Leder(e) af kommunal leverandør
- Leder(e) af privat(e) leverandør(er)
- Medarbejdere fra den kommunale og private leverandør, herunder SSA, SSH, fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker.

Ved de afsluttende casebesøg er der ligeledes gennemført dybdegående kvalitative interviews med borgere i kommunerne Odense, Struer og Frederikssund.

Samtlige interviews er gennemført ud fra en semistruktureret interviewguide, hvilket har muliggjort en styret dataindsamling med mulighed for yderligere uddybelse af det, der fylder mest i det konkrete forsøgsprojekt. Nogle af de planlagte casebesøg blev grundet COVID-19 afviklet virtuelt over platformen Microsoft Teams eller telefonisk.

Tabel 2: Oversigt over antallet af interviews ved casebesøg*

Aktør	Antal interviews (i alt)	Antal interviewpersoner (i alt)
Projektleder	14	14
Ledere af den kommunale hjemmepleje	13	24
Leder(e) af privat leverandør	14	20
Medarbejdere	16	63
Borgere**	6	6
Total	64 interviews gennemført og 128 deltagere	

Note: *Samlet antal interviews gennemført ved både midtvejs- og afsluttende casebesøg.

**Udvalgte borgere, der havde gennemført et rehabiliteringsforløb i Odense, Struer og Frederikssund Kommuner.

2.6 Borgerrejseworkshops

Som del af casebesøgene er der i hvert projekt gennemført en borgerrejseworkshop, som har til formål at belyse borgerens forløb fra oplysning om det frie valg til igangsættelse, gennemførelse og afslutning af rehabiliteringsforløbet hos den kommunale og den private leverandør. Formålet med borgerrejseworkshops er at tydeliggøre, hvor i borgerens forløb, det offentligt-private samarbejde finder sted samt få kendskab til, hvor samarbejdet fungerer mere eller mindre godt. Workshoppen er gennemført med deltagere fra både den kommunale og den private leverandør, herunder også den kommunale myndighed.

Borgerrejseworkshoppen er gennemført ved at samle relevante medarbejdere, som er medvirkende i borgerens proces. Det gjaldt kommunale medarbejdere i den centrale visitation, medarbejdere der præsenterer borgeren for det frie leverandørvalg samt de medarbejdere der gennemfører og understøtter rehabiliteringsforløb i kommunalt og privat regi (på ledelses- og medarbejderniveau). På borgerrejseworkshoppen har der været fokus på at beskrive arbejdsgange i et rehabiliteringsforløb. Der har ikke deltaget borgere på workshoppen.

Workshoppen er gennemført ved, at Rambøll faciliterede en proces, hvor medarbejderne ud fra de forskellige perspektiver beskrev borgerens rejse gennem forløbet med fokus på at afdække faktorer, der påvirkes af samarbejdet mellem leverandører. Det er i de fleste tilfælde udført lokalt i den enkelte kommune, men blev i få kommuner afholdt virtuelt, grundet COVID-19, som forhindrede Rambøll i at besøge kommunerne fysisk.

3. Spørgeskemaer anvendt i progressionsmålinger

3.1 Spørgsmål ved opstart af rehabiliteringsforløbet

Spørgeskema til MEDARBEJDEREN DER OPRETTER BORGEREN I RAMBØLL RESULTS

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

Nedenstående baggrundsoplysninger **indtaster medarbejderen**, der opretter skemaet i Rambøll Results.

Viden om kommune hentes fra indtastningsmodullet via enhedsniveau

1. Hvad er årsagen til, at borgeren er bevilget et rehabiliteringsforløb?

- (1) Akut sygdom, der har krævet hospitalsindlæggelse
- (2) Akut sygdom, der ikke har krævet hospitalsindlæggelse
- (3) Gradvis tab af funktionsniveau
- (4) Revisitation af igangværende hjælp
- (5) Andet, uddyb _____

2. Borgerens alder

Valideret svarfelt: _____ år

3. Borgerens køn

- (1) Mand
- (2) Kvinde

4. Borgerens etnicitet

- (1) Dansk oprindelse
- (2) Andet end dansk oprindelse

5. Borgerens civilstatus

- (1) Gift/samlevende
- (2) Enke/enkemand
- (3) Enlig/Aldrig været gift
- (4) Fraskilt
- (5) Andet, uddyb: _____

6. Hvilken type bolig bor borgeren i?

- (1) Hus
- (2) Lejlighed
- (3) Ældrebolig
- (4) Plejehjem/Plejecenter
- (5) Andet, uddyb: _____

MÅLSÆTNINGEN MED REHABILITERINGSFORLØBET

Nedenstående spørgsmål besvares af medarbejderen, der opretter skemaet i Rambøll Results.

7. Er der udarbejdet et mål med rehabiliteringsforløbet? (det mål, der ønskes opnået med at rehabiliteringsforløbet)

- (1) Ja
- (2) Nej

FILTER: Hvis ovenstående spørgsmål besvares med ja (1) stilles følgende spørgsmål

8. Hvad er målsætningen med rehabiliteringsforløbet? (det mål, der ønskes opnået med at rehabiliteringsforløbet)

Skriv målsætningen: _____

VISITEREDE YDELSER INDEN REHABILITERINGSFORLØB (PLEJEBEHOV)

Nedenstående spørgsmål besvares af medarbejderen, der opretter skemaet i Rambøll Results.

De følgende spørgsmål omhandler de ydelser, som borgeren i forvejen er visiteret til, **før borgerens rehabiliteringsforløb er påbegyndt**. Med FØR mener vi umiddelbart inden rehabiliteringsforløbet påbegyndes, dvs. så tæt som muligt på, at rehabiliteringsforløbet starter, men dog ikke er startet endnu. Hvis borgeren forud for rehabiliteringsforløbet har oplevet en pludselig ændring i plejebenhov som følge af en hændelse, f.eks. et fald eller akut sygdom 7 dage inden rehabiliteringsforløbets start, så er det borgerens plejebenhov efter hændelsen har fundet sted, men før rehabiliteringsforløbet påbegyndes, som medarbejderen bedes registrere. Medarbejderen svarer på spørgsmålene ved brug af borgerens omsorgsjournal.

9. Før borgeren starter sit rehabiliteringsforløb, har borgeren da modtaget støtte fra kommunen? (muligt at sætte flere krydser)

- (1) Nej, borgeren modtager ingen hjælp fra kommunen

- (2) Ja, til personlig pleje (fx støtte til af- og påklædning, bad, toiletbesøg, ernæring) (SEL § 83)
- (3) Ja, til praktisk hjælp (fx indkøb eller rengøring) (SEL § 83)
- (4) Ja, til genoptræning (SEL § 86 eller SUL § 140)
- (5) Ja, til hjemmesygepleje (SUL § 138)
- (6) Andet, uddyb _____

[FILTER: Hvis spørgsmål 9 besvares med (2)(3), (4), (5) eller (6) stilles følgende spørgsmål. Aktiveringen afhænger dog af besvarelsen i spørgsmål 9. Hvis der er svaret "Ja, til personlig pleje" (2), så aktiveres (1) i spørgsmål 10 og. Hvis der er svaret "Ja, til praktisk hjælp" (3), så aktiveres (2) i spørgsmål 10. osv.]

10. Hvor mange minutters hjælp er borgeren visiteret til pr. uge før påbegyndt rehabiliteringsforløb?

- (1) tildelt ____ min pr uge til personlig pleje
- (2) tildelt ____ min pr uge til praktisk hjælp
- (3) tildelt ____ min pr uge til genoptræning
- (4) tildelt ____ min pr uge til hjemmesygepleje
- (6) tildelt ____ min pr. uge til [Andet, indsæt]

VISITEREDE YDELSER UNDER REHABILITERINGSFORLØB (PLEJEBEHOV)

*Det næste spørgsmål omhandler de ydelser, som borgeren modtager **under sit rehabiliteringsforløb**. Her bedes medarbejderen først indtaste hvor mange minutters hjælp, borgeren er visiteret til efter Servicelovens § 83 a (rehabilitering), og hvorvidt borgeren modtager andre ydelser under rehabiliteringsforløbet. Medarbejderen svarer igen ved brug af borgerens omsorgsjournal.*

11. Hvor mange minutters hjælp er borgeren visiteret til pr. uge i løbet af rehabiliteringsforløbet?

- (1) tildelt ____ min pr. uge til rehabiliteringsforløb (SEL §83 a)

Da der kan være forskel på, hvordan kommunerne registrerer visiterede ydelser til rehabiliteringsforløb, så bedes medarbejderen svare på, om den visiterede støtte efter § 83 a er inklusiv eller eksklusiv den støtte, som borgeren modtog efter § 83 (til praktisk hjælp og/eller personlig pleje) før påbegyndt rehabiliteringsforløb.

VISITEREDE YDELSER UNDER REHABILITERINGSFORLØB (PLEJEBEHOV)

[AKTIVERING: DETTE SPØRGSMÅL STILLES KUN HVIS DER ER SVARET 2 eller 3 i spørgsmål 9]

12. Du har indtastet, at borgeren modtager "X [Indsæt svar fra spg. 13]" minutter pr. uge i sit rehabiliteringsforløb. Er dette inklusiv eller eksklusiv den visiterede tid, som borgeren i forvejen modtager til praktisk hjælp og/eller personlig pleje efter § 83?

- (1) Den visiterede tid til rehabilitering (SEL § 83 a) er **inklusiv** den tid, som borgeren i forvejen (før rehabiliteringsforløbet) er visiteret til **personlig pleje** efter SEL § 83.
- (2) Den visiterede tid til rehabilitering (SEL § 83 a) er **inklusiv** den tid, som borgeren i forvejen (før rehabiliteringsforløbet) er visiteret til **praktisk hjælp** efter SEL § 83.

- (3) Den visiterede tid til rehabilitering (SEL § 83 a) er **inklusiv** den tid, som borgeren i forvejen (før rehabiliteringsforløbet) er visiteret til **praktisk hjælp og personlig pleje** efter SEL § 83.
- (4) Den visiterede tid til rehabilitering (SEL § 83 a) er **eksklusiv** den tid, som borgeren i forvejen (før rehabiliteringsforløbet) er visiteret til efter § 83.
- (5) Ved ikke.

13. Modtager borgeren andre ydelser end §83a samtidig med rehabiliteringsforløbet? Angiv hvilke:

- (1) Personlig pleje (SEL §83)
- (2) Praktisk hjælp (SEL §83)
- (3) Genoptræning (SUL §140 og/eller SEL §86)
- (4) Hjemmesygepleje (SUL §138)
- (5) Anden hjælp, hvilken: (Åben svarfelt)
- (6) Nej borgeren modtager ikke andre ydelser

14. Hvis der er flere private leverandører, der er involveret i projektet bedes du angive hvilken private leverandør, der leverer rehabiliteringsindsatsen til borgeren efter §83a? (Angiv venligst leverandørens fulde navn)
(åben svarfelt) _____

Spørgeskema til borgere -indledende spørgsmål

BEMÆRK: Før progressionsmålingen kan påbegyndes, skal medarbejderen informere borgeren om formålet med progressionsmålingen, samt at data fra målingen indsamles og bruges i evalueringen af indsatsen.

1. Er borgeren blevet informeret om og har forstået målingens formål, samt at data fra målingen indsamles og bruges i evalueringen af indsatsen?

(1) Ja

INDLEDENDE SPØRGSMÅL VED OPSTART AF REHABILITERINGSFORLØB

Nedenstående spørgsmål besvares af borgeren selv/eller ved interview af medarbejderen ved baseline

2. Hvor motiveret er du for rehabiliteringsforløbet? På en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "Slet ikke motiveret" og 10 er "Særdeles motiveret", hvor motiveret er du?

3. Hvad er dit mål med rehabiliteringsforløbet? (det mål du gerne vil opnå med at rehabiliteringen)

Skriv målet her: _____

4. Hvilken uddannelse har du?

- (1) Grundskole eller mindre (svarende til afsluttet 10. klasse eller derunder)
- (2) Mere end grundskole, men ingen universitetsuddannelse (afsluttet studentereksamen eller tilsvarende samt mellemlang videregående uddannelse)
- (3) Universitetsgrad
- (4) Andet, uddyb _____

3.2 Spørgsmål ved afslutning af rehabiliteringsforløbet

Nedenstående spørgsmål besvares af borgeren selv/eller ved interview af medarbejderen ved afslutning af rehabiliteringsforløb

1. Har du opnået målet med rehabiliteringen?

Borgernes mål var: "Målet fra det indledende spørgsmål 4 ved opstarten indsættes i her"

- (1) Ja, målet er helt opnået
 (2) Delvist, målet er delvist opnået
 (3) Nej, målet er ikke opnået

2. Har du deltaget i hele rehabiliteringsforløbet?

- (1) Ja, jeg har deltaget i hele forløbet
 (2) Nej, men jeg har deltaget i mere end halvdelen
 (3) Nej, jeg har deltaget i halvdelen eller mindre
 (4) Nej, jeg har kun deltaget ved første måling
 (5) Andet

FILTER: Hvis ovenstående spørgsmål besvares med (2), (3), (4) eller (5) stilles følgende spørgsmål

(5) Uddyb årsag: _____

Nedenstående spørgsmål besvares af borgeren/ eller ved interview af medarbejderen ved baseline, afslutning og opfølgning

Du bedes nu svare på, hvordan du har haft det inden for de seneste 14 dage.

Nr.	Spørgsmål:	0	1	2	3	4	5	6
		På intet tidspunkt	Lidt af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Det meste af tiden	Hele tiden	Borgeren ønsker ikke at besvare
	I de sidste to uger..							
1	... har jeg været glad og i godt humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... har jeg følt mig rolig og afslappet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... har jeg følt mig aktiv og energisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... er jeg vågnet frisk og udhvilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... har min dagligdag været fyldt med ting der interesserer mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Du bedes nu svare på, hvor vanskeligt har du haft ved at udføre en given aktivitet inden for de seneste 30 dage.

Med "vanskelighed ved at udføre en aktivitet" menes:

- Øget anstrengelse
- Ubehag eller smerte

3.3 Spørgsmål ved opfølgende måling

INDLEDENDE SPØRGSMÅL

BEMÆRK: Før progressionsmålingen kan påbegyndes, skal medarbejderen informere borgeren om formålet med progressionsmålingen, samt at data fra målingen indsamles og bruges i evalueringen af indsatsen.

Er du blevet informeret om og har forstået målingens formål, samt at data fra målingen indsamles og bruges i evalueringen af indsatsen?

(1) Ja

TRIVSEL (WHO-5)

Nedenstående spørgsmål besvares af borgeren/ eller ved interview af medarbejderen ved baseline, afslutning og opfølgning

Du bedes nu svare på, hvordan du har haft det inden for de seneste 14 dage.

Nr.	Spørgsmål:	0	1	2	3	4	5	6
		På intet tidspunkt	Lidt af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Det meste af tiden	Hele tiden	Borgeren ønsker ikke at besvare
1	... har jeg været glad og i godt humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... har jeg følt mig rolig og afslappet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... har jeg følt mig aktiv og energisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... er jeg vågnet frisk og udhvilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... har min dagligdag været fyldt med ting der interesserer mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LIVSMESTRING OG FUNKTIONSNIVEAU (WHODAS 2.0)

Du bedes nu svare på, hvor vanskeligt har du haft ved at udføre en given aktivitet inden for de seneste 30 dage.

Med "vanskelighed ved at udføre en aktivitet" menes:

- Øget anstrengelse
- Ubehag eller smerte
- Nedsat tempo
- Ændringer i måden du udfører aktiviteten på

3.4 Spørgsmål til visiterede ydelser

Visiterede ydelser efter endt rehabilitering

BEMÆRK: Hvis du ikke er færdig med at registrere – og har brug for at lukke siden ned – skal du klikke på 'næste' for at dine svar bliver gemt. Når du har klikket på næste vil dine svar være gemt, selvom du ikke kommer videre til næste side.

15. Er borgeren stadig at finde i systemet, så det er muligt at udfylde spørgeskemaet?

- (1) Ja
- (2) Nej

Filter: Hvis spørgsmål 1 besvares med (1), stilles følgende spørgsmål.

Visiterede ydelser efter endt rehabilitering

BEMÆRK: Nedenstående spørgsmål besvares af medarbejderen ved brug af borgerens omsorgsjournal.

Hvis du ikke er færdig med at registrere – og har brug for at lukke siden ned – skal du klikke på 'næste' for at dine svar bliver gemt. Når du har klikket på næste vil dine svar være gemt, selvom du ikke kommer videre til næste side.

De følgende to spørgsmål omhandler de ydelser, som borgeren er visiteret til på nuværende tidspunkt efter endt rehabiliteringsforløb efter Serviceloven (SEL) og/eller Sundhedsloven (SUL). Medarbejderen svarer på spørgsmålene ved brug af borgerens omsorgsjournal.

16. På nuværende tidspunkt modtager borgeren da støtte fra kommunen efter Serviceloven (SEL) og/eller Sundhedsloven (SUL)? (muligt at sætte flere krydser)

- (1) Nej, borgeren modtager ingen hjælp fra kommunen
- (2) Ja, til personlig pleje (fx støtte til af- og påklædning, bad, toiletbesøg, ernæring) (SEL § 83)
- (3) Ja, til praktisk hjælp (fx indkøb eller rengøring) (SEL § 83)
- (4) Ja, til genoptræning (SEL § 86 eller SUL § 140)
- (5) Ja, til hjemmesygepleje (SUL § 138)
- (6) Andet, uddyb _____

FILTER: Hvis spørgsmål 2 besvares med (2) (3), (4), (5) eller (6) stilles følgende spørgsmål.

Aktiveringen afhænger dog af besvarelsen i spørgsmål 2. Hvis der er svaret "Ja, til personlig pleje" (2), så aktiveres (1) i spørgsmål 3. Hvis der er svaret "Ja, til praktisk hjælp" (3), så aktiveres (2) i spørgsmål 3. osv.

17. Hvor mange minutters hjælp er borgeren visiteret til pr. uge efter endt rehabilitering?

- (1) tildelt ____ min pr uge til personlig pleje
- (2) tildelt ____ min pr uge til praktisk hjælp
- (3) tildelt ____ min pr uge til genoptræning
- (4) tildelt ____ min pr uge til hjemmesygepleje

(6) tildelt ____ min pr. uge til [Andet, indsæt]

Filter: Hvis spørgsmål 1 besvares med (2), stilles følgende spørgsmål.

BEMÆRK: Hvis du ikke er færdig med at registrere – og har brug for at lukke siden ned – skal du klikke på 'næste' for at dine svar bliver gemt. Når du har klikket på næste vil dine svar være gemt, selvom du ikke kommer videre til næste side.

18. Hvad er grunden til, at det ikke muligt at udfylde spørgeskemaet?

- (1) Borgeren er flyttet i plejebolig
- (2) Borgeren er flyttet fra kommunen
- (3) Borgeren ønsker ikke at deltage i indsatsen
- (4) Borgeren er død
- (5) Andet, Uddyb: _____

4. Spørgeskema anvendt til telefoninterview med borgere

Interviewpersoner **Borgere, der har modtaget et rehabiliteringsforløb fra enten kommunal eller privat leverandør**

Indledning

Jeg ringer fra Rambøll i forbindelse med en undersøgelse vi laver for Sundhedsstyrelsen om den rehabiliterende indsats i din kommune.

Jeg vil gerne høre lidt om, hvor tilfreds du har været med det rehabiliterende forløb, du har været igennem. Dette betyder, at du i en periode, har haft kontakt med forskellige medarbejdere fra kommunen/privat leverandør, fx terapeuter, sygeplejersker eller social- og sundhedshjælpere og assistenter. De har talt med dig om - og haft fokus på, hvordan du kommer til at klare flere ting i hverdagen på egen hånd.

Jeg ønsker at høre din oplevelse og der er ingen rigtige eller forkerte svar – det vigtigste er, at du fortæller hvad du synes. Det tager ca. 20 minutter. Formålet er at forbedre den rehabiliterende indsats og vi sætter derfor stor pris på din tid.

Baggrundsspørgsmål

1. Køn?

- Mand
- Kvinde

2. Alder?

3. Har du tidligere været tilknyttet et rehabiliteringsforløb i hjemmeplejen eller på plejehjem?

- Nej
- Ja
- Ved ikke

4. Varighed af det rehabiliteringsforløb i hjemmeplejen eller på plejehjem, som du netop har været igennem? (antal uger)

- Ved ikke

5. Hvor bor du?

- På plejehjem
- I plejebolig
- I eget hjem
- Ikke relevant

6. [Åben spørgsmål] Hvad har det rehabiliteringsforløb, som du lige har været igennem i hjemmeplejen eller på plejehjem, bestået af? Det kunne f.eks. være træning med fysioterapeut eller ergoterapeut, træningsøvelser du selv har udført eller øvelser med en hjemmehjælper.

[ÅBEN KOMMENTARBOKS]: _____

Borgernes oplevelser af det frie valg

7. Hvem har været leverandør af det rehabiliteringsforløb, som du har modtaget for nyligt?
- Den kommunale hjemmepleje
 - Den private leverandør af hjemmepleje
 - En terapeut/forløbskoordinator og den kommunale hjemmepleje
 - En terapeut/forløbskoordinator og den private leverandør af hjemmepleje

8. Modtog du hjemmehjælp inden dit rehabiliteringsforløb startede? Fx hjælp til rengøring, hjælp til bad etc.

- Ja
- Nej

[Aktivering spg. 9 - kun hvis der er svaret "ja" i spg. 8]

9. Hvem varetog den hjemmehjælp?

- Den kommunale hjemmepleje
- Den private leverandør af hjemmepleje

10. Fik du mulighed for at vælge mellem forskellige leverandører af rehabilitering (83a), herunder både en privat og kommunal leverandør, da du blev tilbudt/visiteret til dit rehabiliteringsforløb?

- Ja
- Nej

[Aktivering spørgsmål 11 – kun hvis der er svaret "ja" i spørgsmål 10]

11. Hvordan fik du præsenteret muligheden for frit valg af leverandør? (Sæt gerne flere krydser)

- Visitator fortalte mig om muligheden for frit valg
- Visitator fortalte mig om hvilke leverandører, jeg kunne vælge i mellem
- Eksisterende hjemmehjælper fortalte mig, at jeg havde mulighed for frit valg
- Personale på hospital fortalte mig om muligheden for frit valg ifbm. hospitalsindlæggelse
- Jeg fik udleveret pjecer ifbm. Opstart af mit rehabiliteringsforløb, der indeholdt informationer om de forskellige leverandører
- Jeg blev henvist til kommunens hjemmeside, hvor jeg kunne læse om de forskellige leverandører
- Andet. Angiv evt. hvordan: _____

[Spg. 12 aktiveres kun, hvis der er svaret 'ja' i spg. 10].

12. Hvorfor valgte du den kommunale/private leverandør af hjemmepleje?

- Bedre mulighed for selvbestemmelse (fx besøg på bestemt tidspunkt, valg af fast kontaktperson, mf.)
- Hørt godt om fra netværk
- Bedre mulighed for tilkøb af ekstraydelser
- Jeg var tilfreds med den hjælp, jeg i forvejen modtog fra leverandøren
- Andet, angiv: [Åben kommentarboks]

Ved ikke

13. I hvilken grad var det vigtigt for dig selv at kunne vælge, hvem der skulle varetage dit rehabiliteringsforløb?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke

14. Hvorfor er det/hvorfor er det ikke vigtigt for dig selv at kunne vælge, hvem der varetager dit rehabiliteringsforløb?

[Åben kommentar boks]

[Spg. 15 og 16 aktiveres kun hvis der er svaret forskelligt i spg. 7 og 9]

*** Borgernes oplevelse af overgangen til kommunal eller privat leverandør ***

15. Hvordan oplevede du at skifte fra kommunal/privat hjemmepleje til kommunal/privat rehabiliteringsteam?

[Åben kommentarboks]

16. I hvilken grad oplever du, at overgangen fra den kommunale/private leverandør af hjemmepleje til den kommunale private leverandør af rehabilitering forløb var god?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke

Borgerens tilfredshed og oplevelser med rehabiliteringsforløbet

De følgende spørgsmål handler om det rehabiliteringsforløb, som du netop har været i gennem.

17. Hvor tilfreds er du overordnet med det rehabiliterende forløb, som du har været igennem?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke

18. I hvilken grad oplever du, at det rehabiliteringsforløb du har været igennem passer til dine behov?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad

- Slet ikke
- Ved ikke

19. Hvem fastsatte hvilke mål, der skulle være for dit rehabiliteringsforløb?

- Fagperson satte dine mål
- Du satte selv dine mål
- Du satte dine mål i samråd med fagpersoner
- Dine pårørende fastsatte dine mål
- Ved ikke

20. I hvilket omfang oplever du, at du er blevet inddraget og lyttet til undervejs i rehabiliteringsforløbet?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

Virksomheder for borgeren

21. Har rehabiliteringsforløbet hjulpet dig til selv at klare flere ting i hverdagen?

- I Meget høj grad
- I Høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

22. [Aktiveres hvis der ikke er svaret "slet ikke" og "ved ikke" i spørgsmål 21]

Hvilke ting i hverdagen kan du nu selv klare?

[ÅBEN KOMMENTARBOKS]:

23. Oplever du en forbedring af din livskvalitet som følge af den rehabiliterende indsats?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

24. Er du blevet bedre til at bevæge dig? Fx gennem træning af: Kondition, styrke, balance, bevægelighed og motorik?

- Meget bedre
- Lidt bedre
- Hverken eller
- Lidt dårligere
- Meget dårligere
- Ved ikke

25. Oplever du et bedre socialt fællesskab med fx venner og familie som følge af den rehabiliterende indsats?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

26. Oplever du et forbedret humør som følge af den rehabiliterende indsats?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Hverken eller
- I mindre grad
- Slet ikke
- Ved ikke

Afsluttende bemærkninger

27. Har du nogen afsluttende kommentarer som du mener, er særligt vigtige, at vi får med mht. forløbet og hvordan det har fungeret for dig? [ÅBEN KOMMENTARBOKS]

5. Interviewguides anvendt på casebesøg i projekterne

5.1 Interviewguide: borgere

Introduktion

Baggrund og formål med interviewet

Rambøll gennemfører på vegne af Sundhedsstyrelsen en evaluering af en forsøgsordning, der handler om frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet. Formålet med evalueringen er at undersøge hvordan kommuner og private leverandører samarbejder om rehabiliteringsforløb og hvordan I som borgere har oplevet jeres rehabiliteringsforløb hos den private leverandør.

Formålet med dette interview er, at få viden om jeres oplevelser af det frie valg og rehabiliteringsforløbet hos den private leverandør. Derudover vil vi også spørge ind til jeres tilfredshed med rehabiliteringsforløbet og oplevelser af samarbejdet mellem kommunen og den private leverandør.

Interviewet kommer til at indgå i en rapport, som samler op på erfaringer med samarbejdet mellem kommuner og private leverandører på tværs af syv kommuner.

Supplerende information om projektet – kun ved behov

Satspuljepartierne og regeringen har afsat midler til en tværgående evaluering af projekter i puljen "Styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet" i perioden 2019-2020. Formålet med puljen er dels at tilvejebringe et solidt grundlag for at styrke den ældre borgers mulighed for at få tilrettelagt den kommune service efter egne ønsker, dels at bidrage til at afdække hvordan der mest hensigtsmæssigt kan tilvejebringes viden om en øget inddragelse af private leverandører i udførelsen af rehabiliteringsforløb.

Spilleregler for interviewet:

- Der er afsat ca. 1,5 time til interviewet
- Jeg har en spørgeguide, som jeg vil guide jer igennem, men I er velkommen til selv at bringe emner på banen, som I finder relevante i forhold til undersøgelsen.
- Der bliver taget referat undervejs, men I vil ikke blive citeret med navn i vores afrapportering. Hvis vi citerer nogle i rapporten, bruger vi kun betegnelsen *borger*.
- Jeres personoplysninger bliver behandlet fortroligt. De bliver alene brugt i en samlet analyse af og vil derfor *ikke* kunne føres tilbage til dig som person. Vi sørger også for at slette persondata, når evalueringen er afsluttet. Du har også ret til at få indsigt i det vi opbevarer om dig, og trække samtykke tilbage, hvis du senere ønsker det.
[Der indhentes skriftligt samtykke fra alle deltagere]

Interviewets hovedtemaer:

- Præsentation (kort)
- Jeres oplevelse af det frie valg
- Jeres oplevelse af rehabiliteringsforløbet
- Oplevelse af samarbejdet mellem kommune og privat leverandør
- Oplevet udbytte af rehabiliteringsforløbet

Præsentation

- Vil I kort starte med at præsentere jer selv med navn og alder?
- Har I et igangværende rehabiliteringsforløb eller er forløbet afsluttet? (alle interviewpersoner har valgt en privat leverandør)

- Modtog I hjemmehjælp inden jeres rehabiliteringsforløb?
 - Var det kommunen eller en privat leverandør, der varetog den hjemmehjælp I fik?
- Modtog I anden hjælp fra kommunen samtidig med jeres rehabiliteringsforløb? (fx sygepleje)

Borgernes oplevelse af det frie valg

- Fik I mulighed for at vælge mellem en kommunal eller privat leverandør af rehabilitering (83a), da I blev tilbudt/visiteret til jeres rehabiliteringsforløb?
 - Hvordan fik I præsenteret muligheden for frit valg af leverandør? (mundtligt, pjecer, hjemmeside mv.)
 - Hvem præsenterede jer for muligheden for frit valg af leverandør?
 - Følte I jer klædt på til at træffe et valg om leverandør, efter I var blevet præsenteret for muligheden? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvorfor valgte I en privat leverandør af rehabilitering? (selvbestemmelse, tilfredshed med leverandør, mulighed for tilkøb af ekstra ydelser mv.)
 - Var der nogen som hjalp jer med at træffe beslutningen? (fx pårørende)
- Er det vigtigt for jer selv at kunne vælge hvem der skal varetage jeres rehabiliteringsforløb?
 - Hvorfor/hvorfor ikke?
 -

Borgernes oplevelse af rehabiliteringsforløbet

- Hvad synes I har været en særlig god oplevelse under det rehabiliteringsforløb, som I har været igennem?
- Hvad synes I har været en mindre god oplevelse?
- Hvem fastsatte hvilke mål der skulle være for rehabiliteringsforløbet? (selv, fagperson, i samarbejde med fagperson, pårørende)
 - Hvordan fastsatte I mål for jeres rehabiliteringsforløb (møde i borgerens hjem, over telefonen mv.)
 - Blev I spurgt, hvad I ønskede målene skulle være?
 - Er det vigtigt for jer at være med til at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvordan blev der taget hensyn til jeres ønsker og behov i rehabiliteringsforløbet?
 - Kom gerne med konkrete eksempler.
 - Har I forslag til, hvordan man endnu højere grad kan tage hensyn til jeres ønsker og behov i rehabiliteringsforløbet?
- Hvordan er I blevet inddraget og lyttet til undervejs i rehabiliteringsforløbet?
 - Hvad fungerer godt ved den måde I er blevet inddraget på?
 - I hvilke situationer kunne I ønske jer at blive inddraget og lyttet mere til?
- Hvad er den største fordel ved at have en privat leverandør af rehabilitering? (selvbestemmelse, kontinuitet i medarbejdere, større sammenhæng i forløbet mv.)
 - Hvilke ulemper er det ved at have en privat leverandør af hjemmepleje?

Oplevelse af samarbejde mellem kommune og privat leverandør

- Hvordan oplevede I samarbejdet mellem kommunen og den private leverandør i forbindelse med opstarten af rehabiliteringsforløbet?
 - Hvad har fungeret godt?

- Hvad har fungeret mindre godt?
- Kom gerne med konkrete eksempler.
- Hvordan oplevede I samarbejdet mellem kommunen og den private leverandør undervejs i rehabiliteringsforløbet?
 - Hvad fungerede godt?
 - Hvad fungerede mindre godt?
 - Hvordan blev der taget hensyn til eventuelle andre ydelser som kommunen leverede hos jer undervejs i rehabiliteringsforløbet? (fx sygepleje)
 - Kom gerne med konkrete eksempler.
- Hvordan oplevede I samarbejdet mellem terapeuterne og medarbejderne fra hjemmeplejen under rehabiliteringsforløbet? (i nogle kommuner vil det være kommunale terapeuter og andre steder vil det være terapeuter fra den private leverandør)
 - Arbejdede både terapeuter og medarbejdere fra hjemmeplejen mod samme mål?
 - Hvordan oplevede I koordinationen mellem terapeuterne og medarbejderne fra hjemmeplejen?
- Hvordan oplevede I samarbejdet mellem kommunen og den private leverandør i forbindelse med afslutning af rehabiliteringsforløbet?
 - Hvad fungerede godt?
 - Hvad fungerede mindre godt?
 - Kom gerne med konkrete eksempler.

Oplevet udbytte af rehabiliteringsforløbet

- Har rehabiliteringsforløbet hjulpet jer til at klare flere ting selv i hverdagen?
 - Kan I komme med konkrete eksempler på ting I kan klare selv efter rehabiliteringsforløbet, som I ikke kunne klare før?
- Kan I efter rehabiliteringsforløbet gøre flere af de ting, som I gerne vil? (fx se familie og venner, selv handle)
 - Hvis ja: Hvad har gjort, at det er nemmere? (nemmere at komme ud, mere overskud mv.)
- Hvordan oplever I, at jeres humør er ændret som følge af den rehabiliterende indsats?
 - Kom gerne med konkrete eksempler på, hvordan rehabiliteringsforløbet har bidraget til at forbedre jeres humør.
 - Hvordan kunne man forbedre jeres humør yderligere gennem den rehabiliterende indsats?

Afslutning

- Er der noget I gerne vil uddybe, eller har I mere at tilføje inden vi afslutter interviewet?

Mange tak for jeres tid!

5.2 Interviewguide: nøglemedarbejdere

Introduktion

Baggrund og formål med interviewet

Rambøll varetager på vegne af Sundhedsstyrelsen en evaluering i forbindelse med forsøgsordningen med styrket frit valg inden for rehabilitering af §83a-ydelser på ældreområdet. Formålet med evalueringen er at undersøge organiseringen af de enkelte samarbejdsmodeller og erfaringer hermed samt at tilvejebringe viden om de borgerrettede virkninger af rehabiliteringsforløbene.

Det overordnede formål med dette interview er, at få viden om jeres projekt herunder samarbejdsmodellen og jeres erfaringer med at samarbejde med private leverandører om § 83 a.

Besøget skal bruges til at skabe indsigt i jeres projekt og skal danne udgangspunkt for en afsluttende rapport, som samler op på kommunernes arbejde, de resultater I har opnået og hvordan man kan styrke samarbejdet mellem kommune og private leverandører om rehabilitering inden for § 83 a.

Supplerende information om projektet – kun ved behov

Satspuljepartierne og regeringen har afsat midler til en tværgående evaluering af projekter i puljen "Styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet" i perioden 2019-2020. Formålet med puljen er dels at tilvejebringe et solidt grundlag for at styrke den ældre borgers mulighed for at få tilrettelagt den kommune service efter egne ønsker, dels at bidrage til at afdække hvordan der mest hensigtsmæssigt kan tilvejebringes viden om en øget inddragelse af private leverandører i udførelsen af rehabiliteringsforløb.

Spilleregler for interviewet:

- Der er afsat ca. 2 timer til interviewet
- Jeg har en spørgeguide, som jeg vil guide jer igennem, men I er velkommen til selv at bringe emner på banen, som I finder relevante i forhold til undersøgelsen.
- Der bliver taget referat undervejs, men I vil ikke blive citeret med navn i vores afrapportering. Hvis vi citerer nogle i rapporten, bruger vi kun betegnelsen *projektleder*.
- Jeres personoplysninger bliver behandlet fortroligt. De bliver alene brugt i en samlet analyse af og vil derfor *ikke* kunne føres tilbage til dig som person. Vi sørger også for at slette persondata, når evalueringen er afsluttet. Du har også ret til at få indsigt i det vi opbevarer om dig, og trække samtykke tilbage, hvis du senere ønsker det.

Interviewets hovedtemaer:

- Præsentation
- Organisering af samarbejde
- Resultater af projektet
- Drivkræfter og barrierer
- Afslutning

Præsentation

- Vil I kort starte med at præsentere dig selv?
 - Navn, baggrund, daglig jobfunktion, privat eller kommunalt regi?
 - Hvilken rolle spiller I i projektet?

Organisering af samarbejde

De første spørgsmål handler om, hvordan I som kommune og privat leverandør samarbejder om rehabiliteringsforløb efter § 83 a. Vi vil også komme ind på, hvordan I har arbejdet med at styrke kompetencerne til at varetage rehabiliteringsforløb.

- Hvem samarbejder om §83a rehabilitering på tværs af kommunal og privat leverandør? Hvilke faggrupper?
 - Hvad samarbejder I om?
 - Er der foretaget ændringer i hvem der samarbejder? Hvorfor?
- Hvordan er samarbejdet mellem de private og de kommunale organiseret? Fælles møder?
 - Foregår der et tværfagligt samarbejde både med den private og med den kommunale leverandør?
 - Er der foretaget ændringer i organiseringen af samarbejdet? Hvilke og hvorfor?
- Vil I kort beskrive arbejdsgangene i forbindelse med et rehabiliteringsforløb? (opstart, undervejs, afslutning)
 - Hvordan fungerer arbejdsgangene?
 - Hvor fungerer arbejdsgange mindre godt?
- Hvordan arbejder I med at koordinere og sikre sammenhæng i de rehabiliterende forløb?
 - Hvilke aktiviteter understøtter dette? (fælles omsorgssystemer, konkrete redskaber, fælles møder mv)
- Hvad karakteriserer en typisk borger, der er i et rehabiliteringsforløb?
- Hvad er vigtigt for at sikre et velfungerende samarbejde mellem de private og kommunale leverandører?
 - Hvad har gjort, at samarbejdet har fungeret?
 - Har der været udfordringer? Hvis ja, hvilke?
- Oplever I, at det har været en ledelsesmæssig prioritering at etablere et samarbejde?
 - Hvad har været med til at understøtte det?
 - Hvis ja, hvad har de lagt vægt på har været særlig godt eller mindre godt?
- Hvordan fungerer samarbejdet mellem medarbejderne fra kommunen og de private leverandører?
 - Har I oplevet nogen særlige drivkræfter i samarbejdet? (projektet giver mulighed for at udvide et eksisterende samarbejde eller lignende?)
 - Har I oplevet nogen barrierer i samarbejdet? (eksempelvis kulturforskelle, forskelle i faglige ståsteder eller arbejdsgange, koordineringsproblematikker?)
- Har I lavet nogle tilpasninger i den måde I samarbejder på siden midtvejsevalueringen?
 - Hvis ja: Hvorfor er ændringerne foretaget, og hvad har det haft af betydning?
- Hvad har I gjort for at styrke samarbejdet? (fx fælles møder, sociale ting)
- Hvad er med til at understøtte et velfungerende samarbejde mellem de private og de offentlige leverandører?

Kompetencer

- Hvad har I fået ud af at deltage i kompetenceudviklingen i projektet?
 - Hvilke konkrete aktiviteter har fundet sted som en del af kompetenceudviklingen siden midtvejsevalueringen?
 - Har de kompetenceudviklende aktiviteter både været for kommunale- og private leverandører? På samme tid?
 - Hvilke fordele/ulemper har der været ved jeres kompetenceudvikling?
- Føler I jer tilstrækkeligt klædt på til at arbejde rehabiliterende?
 - Hvis ja: hvordan kommer det til udtryk?
 - Hvis nej: hvad kunne gøre at I føler jer klædt ordentligt på?
- Hvordan bliver nye medarbejdere klædt på til at arbejde rehabiliterende?

Resultater af projektet

De næste spørgsmål omhandler de resultater I har opnået i løbet af projektet både ift. samarbejdet om rehabiliteringsforløbene og for borgerne.

- Hvad ser I som de største succeser, som projektet har bidraget med? (styrket samarbejde mellem kommune og private leverandører, styrket frit valg, styrkede kompetencer, mere kontinuitet for borgerne mv.)
- Hvad ser du som de største udfordringer, I er stødt på undervejs?
- Hvad oplever I, at borgerne får ud af deres rehabiliteringsforløb hos en privat leverandør?
 - Er det jeres oplevelse, at borgerne opnår forbedringer i livskvalitet, livsmestring og funktionsniveau efter at have deltaget i et rehabiliteringsforløb hos en privat leverandør?
- Er det jeres oplevelse, at borgerne er tilfredse med det frie valg inden for rehabilitering?
 - Har du hørt nogle konkrete tilbagemeldinger fra borgere?
 - Hvis ja, hvad har de lagt vægt på har været særligt godt eller mindre godt?
- Oplever I, at projektet har været med til at styrke borgernes frie valg inden for rehabilitering?
 - Hvordan kommer det til udtryk?
- Hvordan er jeres samarbejde mellem kommune og private leverandører om rehabilitering blevet styrket i projektet?
 - Hvad har bidraget til at styrke samarbejdet?
 - Hvad har udfordret udviklingen i samarbejdet?

Drivkræfter og barrierer

De næste spørgsmål sætter fokus på de drivkræfter og barrierer I har oplevet i samarbejdet om § 83 a.

- Hvilke drivkræfter har været centrale for jeres arbejde med projektet? Hvad har fungeret godt undervejs?
- Hvilke barrierer har I oplevet i arbejdet med projektet? Hvad har været svært undervejs? (fx udskiftning af projektledere, manglende ledelsesopbakning, manglende engagement)

- Hvis I skal give anbefalinger til andre kommuner, som ønsker at etablere eller styrke et samarbejde mellem kommune og private leverandører om § 83a, hvad skulle det så være?

Afslutning

- Er der noget I gerne vil uddybe, eller har I mere at tilføje inden vi afslutter interviewet?

Mange tak for jeres tid!

5.3 Interviewguide: leder kommunalt regi

Introduktion

Baggrund og formål med interviewet

Rambøll varetager på vegne af Sundhedsstyrelsen en evaluering i forbindelse med forsøgsordningen med styrket frit valg inden for rehabilitering af §83a-ydelser på ældreområdet. Formålet med evalueringen er at undersøge organiseringen af de enkelte samarbejdsmodeller og erfaringer hermed samt at tilvejebringe viden om de borgerrettede virkninger af rehabiliteringsforløbene.

Det overordnede formål med dette interview er, at få viden om jeres projekt herunder samarbejdsmodellen og jeres erfaringer med at samarbejde med private leverandører om § 83 a.

Besøget skal bruges til at skabe indsigt i jeres projekt og skal danne udgangspunkt for en afsluttende rapport, som samler op på kommunernes arbejde, de resultater I har opnået og hvordan man kan styrke samarbejdet mellem kommune og private leverandører om rehabilitering inden for § 83 a.

Supplerende information om projektet – kun ved behov

Satspuljepartierne og regeringen har afsat midler til en tværgående evaluering af projekter i puljen "Styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet" i perioden 2019-2020. Formålet med puljen er dels at tilvejebringe et solidt grundlag for at styrke den ældre borgers mulighed for at få tilrettelagt den kommune service efter egne ønsker, dels at bidrage til at afdække hvordan der mest hensigtsmæssigt kan tilvejebringes viden om en øget inddragelse af private leverandører i udførelsen af rehabiliteringsforløb.

Spilleregler for interviewet:

- Der er afsat ca. 1 time til interviewet
- Jeg har en spørgeguide, som jeg vil guide jer igennem, men I er velkommen til selv at bringe emner på banen, som I finder relevante i forhold til undersøgelsen.
- Der bliver taget referat undervejs, men I vil ikke blive citeret med navn i vores afrapportering. Hvis vi citerer nogle i rapporten, bruger vi kun betegnelsen *borger*.
- Jeres personoplysninger bliver behandlet fortroligt. De bliver alene brugt i en samlet analyse af og vil derfor *ikke* kunne føres tilbage til dig som person. Vi sørger også for at slette persondata, når evalueringen er afsluttet. Du har også ret til at få indsigt i det vi opbevarer om dig, og trække samtykke tilbage, hvis du senere ønsker det.

Interviewets hovedtemaer:

- Præsentation
- Organisering af samarbejde
- Resultater
- Drivkræfter og barrierer
- Forankring
- Afslutning

Præsentation

- Vil du kort starte med at præsentere dig selv?
 - Navn, baggrund, daglig jobfunktion?
 - Hvilken rolle har du haft i projektet?
 - Hvilke arbejdsopgaver har du haft i forbindelse med projektet?

Organisering af samarbejde

[Til interviewer: inden interviewet læses der op på samarbejdsmodellen og organiseringen af samarbejdet ved midtvejscasebesøget]

De første spørgsmål omhandler jeres samarbejdsmodel og hvordan I har organiseret samarbejdet med de private leverandører om § 83 a. Her vil vi også komme ind på kompetencer, opfølgning og betalingsmodel.

- Hvad betragter du som de primære elementer I den samarbejdsmodel, der er udviklet?
 - Er der sket ændringer I jeres samarbejdsmodel siden midtvejsevalueringen? Hvilke?
 - Hvad er fordelene og ulemperne ved jeres samarbejdsmodel?
- Oplever du, at jeres samarbejdsmodel er brugbar ift. at understøtte samarbejdet med den/de private leverandør(er)?
 - Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvilke krav stiller I til de private leverandører?
 - Ift. dokumentation
 - Brug af specifikke redskaber
 - Andet?
- Hvordan sikrer I jer, at den private leverandør har kendskab til de kommunale standarder for rehabilitering?
 - Hvordan sikrer I, at den private leverandør får kendskab til ændringer i de kommunale standarder?
- Hvad er vigtigt for at understøtte et velfungerende samarbejde mellem de private og de offentlige leverandører?
 - Hvad har gjort, at samarbejdet har fungeret?
 - Har der været udfordringer? Hvilke?
- Hvad er status for anvendelsen af frit valg af rehabilitering i jeres kommune?
 - Antallet af borgere der bruger frit valg? Og udviklingen heri?
 - Hvor meget fokus er der på at informere om det frie valg?
 - Hvordan er jeres indtryk af borgernes tilfredshed med rehabilitering leveret af den private leverandør? Hvordan kommer det til udtryk?
- Hvad er forudsætningerne for at styrke borgernes frie valg?
 - Herunder kommunale rammevilkår som: Målgruppens størrelse og sammensætning, det eksisterende leverandørmarked, organisering af den kommunale rehabiliteringspraksis.

Kompetencer

- Hvordan sikres det at medarbejderne, herunder både de private og de kommunale, har de nødvendige kompetencer for at arbejde rehabiliterende?
 - Har I indgået aftaler med de private leverandører omkring kompetenceudvikling efter projektperioden? Hvilke? (fx mulighed for at deltage i kommunal kompetenceudvikling)
- Oplever du, at medarbejderne er tilstrækkelig klædt på til at arbejde rehabiliterende?
 - Hvordan kommer det til udtryk?

- Hvordan sikrer I jer, at nye medarbejdere opnår de rette kompetencer til at arbejde rehabiliterende?
- Hvordan understøtter I, at private leverandører og kommunen har en fælles forståelse for at arbejde rehabiliterende og et fælles begrebsapparat?

Opfølgning

- Hvordan sikrer I, at kvaliteten af rehabiliteringen lever op til de kommunale standarder?
- Har I nogle procedurer for opfølgning på rehabiliteringsforløbene? Hvilke? (data som ledelsesinformation?)
 - Hvis procedure for opfølgning: Hvordan og hvor ofte følger I op på forløbene?
- Hvilke overvejelser har I haft omkring opfølgning på rehabiliteringsforløbene?
- Hvordan planlægger I at opfølgning skal ske efter projektperioden?
 - Hvilke overvejelser ligger til grund for dette?

Betalingsmodel

- Hvilken betalingsmodel har I valgt, og hvordan har I arbejdet med den?
 - Hvilke overvejelser har I haft omkring valg af betalingsmodel?
 - Hvis flere private leverandører: Er der forskel på betalingsmodellen leverandørerne imellem?
- Hvilke fordele og ulemper er der ved jeres betalingsmodel?
- Har I planer om at ændre den nuværende betalingsmodel? Hvordan?

Resultater af projektet

De næste spørgsmål omhandler de resultater I har opnået i projektet ift. at samarbejde med private leverandører om § 83 a og styrke det frie valg.

- Hvad betragter du som de største succeser i projektet?
- Hvad ser du som de største udfordringer, I er stødt på undervejs?
- Helt overordnet er formålet med forsøgsprojekterne og puljen fra SST, at styrke borgernes frie valg af rehabilitering. Hvordan har dette projekt understøttet det?
 - Hvad skal der til for at understøtte det frie valg yderligere?
- Hvordan er jeres samarbejdet med private leverandører om rehabilitering blevet styrket i projektet?
 - Hvad har bidraget til at styrke samarbejdet?
 - Hvad har udfordret udviklingen i samarbejdet?
- Hvad får I som kommune ud af at samarbejde med private leverandører om § 83 a?

Drivkræfter og barrierer

De næste spørgsmål omhandler de drivkræfter og barrierer I har oplevet i samarbejdet med private leverandører om § 83 a.

- Hvad er de væsentligste drivkræfter og barrierer for jeres brug af private leverandører i rehabiliteringsforløb efter §83a?
- Hvilke drivkræfter har været centrale for jeres arbejde med projektet? Hvad er helt centralt for, at I er, hvor I er med projektet?
- Hvilke barrierer har I oplevet i arbejdet med projektet? Hvad har været svært undervejs?
- Hvilken betydning har hhv. drivkræfter og barrierer haft for, hvor langt I er med projektet i dag?
- Hvis du skal give anbefalinger til andre kommuner, som ønsker at etablere eller styrke et samarbejde med private leverandører om § 83a, hvad skulle det så være?

Forankring

De sidste spørgsmål sætter fokus på det fremadrettede samarbejde med private leverandører om § 83 a og forankring af indsatsen.

- Fortsætter samarbejdet med private leverandører om rehabilitering efter § 83 a efter projektperioden udløber?
 - Hvad lægger til grund denne beslutning?
 - Hvilke strategiske overvejelser har I haft om at fortsætte samarbejdet? (politiske og i forvaltningen)
- *Hvis samarbejdet fortsætter:* Vil samarbejdet tage udgangspunkt i den afprøvede samarbejdsmodel, eller hvilke justeringer kommer I til at foretage?
- Planlægger I andre justeringer i den nuværende organisering af samarbejdet med private leverandører? Hvilke? (fx mødefora)
- Hvordan griber I forankring af projektet an?
 - Er der nogen områder/aktiviteter I påtænker at fokusere særligt på for at sikre forankring?

Afslutning

- Er der noget du gerne vil uddybe, eller har du mere at tilføje inden vi afslutter interviewet?

Mange tak for din tid!

5.4 Interviewguide: leder privat regi

Introduktion

Baggrund og formål med interviewet

Rambøll varetager på vegne af Sundhedsstyrelsen en evaluering i forbindelse med forsøgsordningen med styrket frit valg inden for rehabilitering af §83a-ydelser på ældreområdet. Formålet med evalueringen er at undersøge organiseringen af de enkelte samarbejdsmodeller og erfaringer hermed samt at tilvejebringe viden om de borgerrettede virkninger af rehabiliteringsforløbene.

Det overordnede formål med dette interview er, at få viden om jeres projekt herunder samarbejdsmodellen og jeres erfaringer med at samarbejde med kommunen om § 83 a.

Besøget skal bruges til at skabe indsigt i jeres projekt og skal danne udgangspunkt for en afsluttende rapport, som samler op på kommunernes arbejde, de resultater I har opnået og hvordan man kan styrke samarbejdet mellem kommune og private leverandører om rehabilitering inden for § 83 a.

Supplerende information om projektet – kun ved behov

Satspuljepartierne og regeringen har afsat midler til en tværgående evaluering af projekter i puljen "Styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet" i perioden 2019-2020. Formålet med puljen er dels at tilvejebringe et solidt grundlag for at styrke den ældre borgers mulighed for at få tilrettelagt den kommune service efter egne ønsker, dels at bidrage til at afdække hvordan der mest hensigtsmæssigt kan tilvejebringes viden om en øget inddragelse af private leverandører i udførelsen af rehabiliteringsforløb.

Spilleregler for interviewet:

- Der er afsat ca. 1 time til interviewet
- Jeg har en spørgeguide, som jeg vil guide jer igennem, men I er velkommen til selv at bringe emner på banen, som I finder relevante i forhold til undersøgelsen.
- Der bliver taget referat undervejs, men I vil ikke blive citeret med navn i vores afrapportering. Hvis vi citerer nogle i rapporten, bruger vi kun betegnelsen *borger*.
- Dine personoplysninger bliver behandlet fortroligt. De bliver alene brugt i en samlet analyse af og vil derfor *ikke* kunne føres tilbage til dig som person. Vi sørger også for at slette persondata, når evalueringen er afsluttet. Du har også ret til at få indsigt i det vi opbevarer om dig, og trække samtykke tilbage, hvis du senere ønsker det.

Interviewets hovedtemaer:

- Præsentation (kort)
- Organisering af samarbejdet
- Resultater
- Drivkræfter og barrierer
- Forankring
- Afslutning

Præsentation

- Vil du kort starte med at præsentere dig selv?
 - Navn, baggrund, daglig jobfunktion?
 - Hvilken rolle har du haft i projektet?
 - Hvilke arbejdsopgaver har du haft i forbindelse med projektet?

Organisering af samarbejde

[Til interviewer: inden interviewet læses der op på samarbejdsmodellen og organiseringen af samarbejdet ved midtvejscasebesøget]

De første spørgsmål omhandler jeres samarbejdsmodel og hvordan I har organiseret samarbejdet med kommunen om § 83 a. Her vil vi også komme ind på kompetencer, opfølgning og betalingsmodel.

- Hvad betragter du som de primære elementer i den samarbejdsmodel, der er udviklet?
 - Er der sket ændringer i jeres samarbejdsmodel siden midtvejsevalueringen? Hvilke?
 - Hvad er fordelene og ulemperne ved jeres samarbejdsmodel?
- Oplever du, at jeres samarbejdsmodel er brugbar ift. at understøtte samarbejdet med den/de private leverandør(er)?
 - Hvorfor/hvorfor ikke?
- Har I kendskab til kommunens standarder for rehabiliteringsforløb? Og følger I disse?
 - Hvordan får I kendskab til eventuelle ændringer i kommunens standarder?
 - Hvordan understøttes jeres medarbejders kendskab til de kommunale standarder for rehabiliteringsforløb?
- Hvordan sikrer I jer, at kvaliteten af dokumentationen er god nok til kommunens standarder?
- Hvor mange borgere i kommunen modtager rehabilitering efter §83 a fra jer?
 - Hvordan har udviklingen været i antallet af borgere og hvad forventer I fremadrettet?
- Hvad er forudsætningerne for at styrke borgernes frie valg?
 - Herunder kommunale rammevilkår som: Målgruppens størrelse og sammensætning, det eksisterende leverandørmarked, organisering af den kommunale rehabiliteringspraksis.
 - Hvad skal der til, for at det er interessant for jer at samarbejde med kommunen om § 83 a? [fx volumen, geografi mv.]
- Hvad er vigtigt for at understøtte et velfungerende samarbejde mellem de private og de kommunale leverandører?
 - Hvad har gjort, at samarbejdet har fungeret godt?
 - Har der været udfordringer? Hvilke?
- Hvordan har I valgt at organisere projektet hos jer? (forankring af projektledelse, er der medarbejdere, der er allokeret særligt til denne opgave, mødeaktivitet mv.)
 - Har I været nødt til at ændre på jeres organisering for at kunne varetage rehabiliteringsforløb? (nedsættelse af teams, mødestruktur, køreplaner etc.)

Kompetencer

- Hvordan har I sikret, at jeres medarbejdere har de rette kompetencer til at arbejde rehabiliterende?
 - Har medarbejderne været på opkvalificeringskurser? Hvad indebærer denne opkvalificering?
- Hvordan sikrer I, at nye medarbejdere har de rette kompetencer?
- Oplever du, at private leverandører og kommunen har en fælles forståelse for at arbejde rehabiliterende og et fælles begrebsapparat?
 - Hvis nej: Hvor er forskellene?

- Hvis ja: Hvad har været med til at understøtte dette (fx fælles kompetenceudvikling eller tværfaglige møder)?
- Hvordan vil I sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer til at arbejde rehabiliterende efter projektperioden?
 - Har I indgået aftaler med kommunen om kompetenceudvikling efter projektperioden? (fx mulighed for at deltage i kommunale kurser)

Opfølgning

- Hvordan sikrer I, at kvaliteten af rehabiliteringen lever op til de kommunale standarder?
- Hvad sker der når borgerens rehabiliteringsforløb slutter?
- Hvordan har I adgang til det kommunale omsorgssystem?
- Har I nogle procedurer for opfølgning på borgerne efter endt rehabilitering? Hvilke?

Betalingsmodel

- Hvilken betalingsmodel afregnes I efter?
 - Hvordan blev beslutningen om valg af betalingsmodellen taget? (kommunen, i samarbejde med kommunen)
- Hvilke fordele og ulemper er der ved jeres betalingsmodel?
- Er der på nuværende tidspunkt planer om at ændre i betalingsmodellen?
 - Hvilke overvejelser har I haft omkring dette?

Resultater af projektet

De næste spørgsmål omhandler de resultater I har opnået i projektet ift. at samarbejde med kommunen om § 83 a og styrke det frie valg.

- Hvad betragter du som de største succeser i projektet?
- Hvad ser du som de største udfordringer, I er stødt på undervejs?
- Helt overordnet er formålet med forsøgsprojekterne og puljen fra SST, at styrke borgernes frie valg af rehabilitering (privat eller kommune). Hvordan har dette projekt understøttet det?
 - Hvad skal der til for at understøtte det frie valg yderligere?
- Hvordan er jeres samarbejdet med kommunen om rehabilitering blevet styrket i projektet?
 - Hvad har bidraget til at styrke samarbejdet?
 - Hvad har udfordret udviklingen i samarbejdet?
- Hvad får I som privat leverandør ud af at samarbejde med kommunen om § 83 a?

Drivkræfter og barrierer

De næste spørgsmål omhandler de drivkræfter og barrierer I har oplevet i samarbejdet med kommunen om § 83 a.

- Hvad er de væsentligste drivkræfter og barrierer for jeres samarbejde med kommunen om rehabiliteringsforløb efter §83a?
- Hvilke drivkræfter har været centrale for jeres arbejde med projektet? Hvad er helt centralt for, at I er, hvor I er med projektet?

- Hvilke barrierer har I oplevet i arbejdet med projektet? Hvad har været svært undervejs?
- Hvilken betydning har hhv. drivkræfter og barrierer haft for, hvor langt I er med projektet i dag?
- Hvis du skal give anbefalinger til andre private leverandører, som ønsker at etablere eller styrke et samarbejde med kommuner om § 83a, hvad skulle det så være?

Forankring

De sidste spørgsmål sætter fokus på det fremadrettede samarbejde med kommunen om § 83 a og forankring af indsatsen.

- Fortsætter I samarbejdet med kommunen om rehabilitering efter § 83 a efter projektperioden udløber?
 - Hvad lægger til grund denne beslutning?
- *Hvis samarbejdet fortsætter:* Vil samarbejdet tage udgangspunkt i den afprøvede samarbejdsmodel, eller hvilke justeringer kommer I til at foretage?
- Planlægger I andre justeringer i den nuværende organisering af samarbejdet om rehabilitering? Hvilke? (fx mødefora)
- Er der nogen områder/aktiviteter I påtænker at fokusere særligt på for at sikre forankring?

Afslutning

- Er der noget du gerne vil uddybe, eller har du mere at tilføje inden vi afslutter interviewet?

Mange tak for din tid!