



15. APRIL 2016

Bilag 1 – Kommunefordelte data ("skal"-indsatser)

Bilaget har til formål, at kommunerne kan sammenligne sig med hinanden og se hvilke kommuner, der er kommet længst med indsatserne. Hermed kan kommunerne kontakte hinanden med henblik på erfaringsudveksling og læring. Bilaget indeholder alene data for "skal" indsatserne.

Vedr. læsning af tabeller gælder:

- Indsatsnumrene opfølgningen og bilaget svarer til hinanden
- Tabellerne indeholder senest tilgængelige kommunefordelte data
- Kilder og årstal fremgår under de enkelte tabeller
- Det fremgår under de enkelte tabeller, hvis der mangler svar fra enkelte kommuner

Vedr. bemærkninger til data:

- I slutningen af hvert tema fremgår bemærkninger – dels fra kommuner, som ikke i november 2015 havde indført de aftalte indsatser (bemærkninger afgivet i april 2016) og dels diverse bemærkninger, som kommunerne har afgivet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for sundhed, november 2015.

Forebyggelse og sundhedsfremme (1)								
	Indsats 1: Kommuner som har sammenholdt egen indsats med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker *(OBS! Data neden for er fra april 2013)					Indsats 2. A.: Kommuner som har udarbejdet en plan for trinvis implementering af de nationale forebyggelsespakker		
	Tobak	Alkohol	Fysisk aktivitet	Mental sundhed	Seksuel sundhed	Ja, plan er udarbejdet	Nej, men plan er under udarbejdelse	Nej
Albertslund	X	X	X	X		X		
Allerød						X		
Ballerup	X	X	x	X	X	X		
Bornholm							X	
Brøndby	X		X	X		X		
Dragør	X				X		X	
Egedal	X	X	X	X	X	X		
Fredensborg	X	X	X	X	X	X		
Frederiksberg	X	X	X	X	X	X		
Frederikssund							X	
Furesø	X	X	X	X	X	X		
Gentofte	X	X	X	X	X	X		
Gladsaxe	X	X			X	X		
Glostrup	X	X		X		X		
Gribskov	X	X	X	X	X		X	
Halsnæs	X	X	X	X	X	X		
Helsingør						X		
Herlev	X	X	X	X	X			X
Hillerød	X	X	X	X	X	X		
Hvidovre	X	X	X	X	X	X		
Høje-Taastrup	X	X	X	X	X			X
Hørsholm	X	X	X	X	X	X		
Ishøj	X	X	X	X	X	X		
København	X	X	X	X	X			X
Lyngby-Taarbæk	X	X	X	X	X		X	
Rudersdal	X	X	X	X	X	X		
Rødovre	X	X	X	X	X	X		
Tårnby	X	X	X	X	X	X		
Vallensbæk	X	X				X		

Indsats 1: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, april 2013. Alle kommuner har besvaret. ***Data er fra april 2013 - det har ikke været muligt at få udleveret nyere kommunefordelte data.**

Indsats 2: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Alle kommuner har besvaret.

Forebyggelse og sundhedsfremme (2)											
Indsats 2. B : Hvilke forebyggelsespakker indgår i planen?											
	Alkohol	Fysisk aktivitet	Hygiejne	Indeklima i skoler	Mad og måltider	Mental sundhed	Overvægt	Seksuel sundhed	Solbeskyttelse	Stoffer	Tobak
Albertslund	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
Allerød	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Ballerup	X	X	X		X	X	X			X	X
Bornholm											
Brøndby		X	X		X	X	X				X
Dragør	X	X	X	X	X			X	X		X
Egedal	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Fredensborg	X	X				X					X
Frederiksberg	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Frederikssund	X	X			X	X					X
Furesø	X	X	X	X	X	X	X			X	X
Gentofte	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gladsaxe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Glostrup	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Gribskov	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Halsnæs		X	X		X	X	X		X		X
Helsingør	X	X			X	X	X			X	X
Herlev											
Hillerød	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hvidovre	X	X				X					
Høje-Taastrup											
Hørsholm	X	X	X			X				X	X
Ishøj	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
København											
Lyngby-Taarbæk	X	X	X			X	X				X
Rudersdal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rødovre	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
Tårnby	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vallensbæk	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Indsats 2: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Bornholm har ikke besvaret spørgsmålet, mens spørgsmålet ikke er relevant for Herlev, Høje-Taastrup og København. Bemærkning: Data er en uddybning af 2.A.

Forebyggelse og sundhedsfremme – Bemærkninger til indsats 1	
Allerød ¹	Allerød Kommune har sammenholdt egen indsats med alle Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og alle er implementeret på grundniveau.
Gladsaxe ¹	Gladsaxe Kommune har på nuværende tidspunkt også sammenholdt egen indsats med forebyggelsespakkerne Fysisk aktivitet og Mental sundhed.
Glostrup	Glostrup Kommune har nu sammenholdt egne indsatser med forebyggelsespakkerne for fysisk aktivitet og seksuel sundhed
Helsingør ¹	Helsingør Kommune har i maj 2014 afsluttet kortlægningen af samtlige 11 forebyggelsespakker. Der udarbejdes en implementeringsplan for pakkerne i 2014. I planen prioriteres pakkerne og anbefalingerne ud fra bl.a. kommunens sundhedsprofil og sundhedspolitik.
København	Socialforvaltningen: I nogle centre arbejdes der med alle 5 indsatsområder integreret i det direkte borgerrettede arbejde.

Note: 1: Bemærkninger givet i *foråret 2014* fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse april 2013 (det har ikke været muligt at få adgang til nyere data på kommuneniveau). Øvrige bemærkninger er givet i april 2016.

Forebyggelse og sundhedsfremme – Bemærkninger til indsats 2	
Bornholm	Bornholm har valgt en tilgang hvor der tages afsæt i målgrupper i stedet for forebyggelsespakker, jf. plan for prioritering (se skema) Derfor is i 1.2.
Frederikssund	Vi er i Frederikssund Kommune i gang med anden kortlægning af anbefalingerne indenfor pakkerne Fysisk aktivitet, Tobak, Alkohol, Mental Sundhed samt Mad og Måltider. Plan for implementering af de nævnte forebyggelsespakker forelægges til politisk godkendelse i februar 2016.
Herlev	I Herlev Kommune har de økonomiske omstændigheder betydet, at de politiske prioriteringer er faldet på andre områder end på sundhedsområdet. Arbejdet med at udarbejde en trinvis implementering af de nationale forebyggelsespakker er derfor blevet udskudt. Herlev Kommuner planlægger dog, at igangsætte arbejdet med et forslag til en trinvis implementering i 2016.
Hillerød	Der arbejdes med at hovedparten af grund anbefalingerne er implementeret i 2015. Forebyggelsespakkerne har været tema på et ledermøde for alle kommunens ledere samt efterfølgende i hver afdeling.
Høje-Taastrup	Vedr. 2A: Planen indarbejdes i den kommende sundhedspolitik Vedr. 2B: Alle disse områder tænkes indarbejdet i den kommende sundhedspolitik, som er under udarbejdelse.
København	<u>Sundheds- og omsorgsforvaltningen</u> : Københavns Kommune har ikke en plan for trinvis implementering af de nationale forebyggelsespakker, men har på udvalgte områder politisk besluttede handleplaner, der integrerer anbefalingerne fra forebyggelsespakkerne. Det gælder forebyggelsespakkerne for mental sundhed, alkohol, tobak og seksuel sundhed. <u>Socialforvaltningen</u> : Nogle centre arbejder målrettet med nogle af indsatsområderne. Andre indsatser er integreret i det daglige arbejde. De er ikke implementeret som specifikke forebyggelsespakker. I nogle centre tages der udgangspunkt i målgruppens udfordringer, hvorfor indsatserne er prioriteret i forhold til dette. Der arbejdes med forebyggelsesindsatserne i det daglige borgerrettede arbejde. Det kunne anbefales, at der fremadrettet arbejdes mere systematisk med forebyggelsespakker vedr. Alkohol og stoffer. Der arbejdes målrettet med Mad og måltider nogle botilbud.
Lyngby-Taarbæk	Kommunen har allerede implementeret en stor del af anbefalingerne i flere af pakkerne, så besvarelsen i spørgsmål 1.2. er udtryk for, at vi i forbindelse med udarbejdelsen af kommunens sundhedsstrategi vil tage helt systematisk fat om disse pakker.
Tårnby	Der implementeres 3 pakker om året, begyndende i 2014

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (1)						
	Indsats 3: Kommuner som har opfølgende hjemmebesøg			Indsats 4: Kommuner som har implementeret en styrket forløbskoordinering som led i implementeringsplanen for den ældre medicinske patient		
	Har opfølgende hjemmebesøg	Forv. at indføre inden for ½ år	Har ikke opfølgende hjemmebesøg	Ja, implementering er afsluttet	Ja, implementering er påbegyndt	Nej
Albertslund	X			X		
Allerød	X			X		
Ballerup	X			X		
Bornholm	X				X	
Brøndby	X			X		
Dragør			X	X		
Egedal			X	X		
Fredensborg	X			X		
Frederiksberg	X			X		
Frederikssund	X			X		
Furesø	X				X	
Gentofte	X			X		
Gladsaxe	X				X	
Glostrup		X		X		
Gribskov	X			X		
Halsnæs	X			X		
Helsingør	X				X	
Herlev	X			X		
Hillerød	X				X	
Hvidovre	X			X		
Høje-Taastrup	X			X		
Hørsholm	X			X		
Ishøj	X			X		
København		X			X	
Lyngby-Taarbæk	X				X	
Rudersdal	X				X	
Rødovre	X			X		
Tårnby		X			X	
Vallensbæk	X			X		

Indsats 3: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015.

Indsats 4: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (2)					
	Indsats 5 A: Kommuner som arbejder med systematisk kvalitetsudvikling af genoptræningen eller med stratificering af genoptræningsplaner		Indsats 5 B: Kommuner der arbejder i tværfaglige teams ift. komplekse genoptræningsopgaver		
	Systematisk kvalitetsudvikl. af genoptræningen	Stratificering af genoptræningsplaner	Ja	Nej, men etablering er i gang	Nej
Albertslund	X	X	X		
Allerød	X	X	X		
Ballerup	X	X	X		
Bornholm	X		X		
Brøndby	X	X	X		
Dragør	X	X	X		
Egedal	X	X	X		
Fredensborg	X	X	X		
Frederiksberg	X	X	X		
Frederikssund	X			X	
Furesø	X	X	X		
Gentofte	X	X	X		
Gladsaxe	X	X	X		
Glostrup	X	X	X		
Gribskov	X		X		
Halsnæs	X		X		
Helsingør			X		
Herlev	X	X	X		
Hillerød	X	X		X	
Hvidovre	X	X	X		
Høje-Taastrup	X	X	X		
Hørsholm	X	X	X		
Ishøj	X		X		
København	X	X	X		
Lyngby-Taarbæk	X	X	X		
Rudersdal	X	X	X		
Rødovre	X	X	X		
Tårnby	X	X	X		
Vallensbæk	X	X	X		

Indsats 5 A: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Bemærkning: Kommuner der arbejder med KL's stratificeringsmodel eller pakkeforløb på baggrund af en stratificering af borgeren. Helsingør har ikke besvaret spørgsmålet.

Indsats 5 B: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (3)				
	Indsats 5 C: Kommuner som indgår i tværkommunale samarbejder om konkrete genoptræningstilbud			Indsats 6: Kommuner der har iværksat særlige indsatser med henblik på at forebygge indlæggelser
	Fælles drift med andre kommuner, hvor der sker udveksling af borgere	Terapeuter indgår i tværkommunale faglige fællesskaber, fx omkring sparring og uddannelse	Andre former for tværkommunale samarbejder	
Albertslund	X	X		X
Allerød		X	X	X
Ballerup	X	X	X	X
Bornholm				X
Brøndby	X	X	X	X
Dragør	X	X	X	X
Egedal	X	X		X
Fredensborg	X	X	X	X
Frederiksberg	X	X		X
Frederikssund			X	X
Furesø		X	X	X
Gentofte	X	X	X	X
Gladsaxe	X	X	X	X
Glostrup	X	X		X
Gribskov		X		X
Halsnæs		X	X	X
Helsingør		X		X
Herlev	X	X		X
Hillerød		X		X
Hvidovre		X	X	X
Høje-Taastrup		X		X
Hørsholm	X	X		X
Ishøj		X	X	X
København				X
Lyngby-Taarbæk	X	X	X	X
Rudersdal	X	X	X	X
Rødovre	X	X		X
Tårnby				X
Vallensbæk	X	X	X	X

Indsats 5 C: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Alle kommuner har besvaret spørgsmålet.

Indsats 6: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015. Bemærkning: Alle kommuner arbejder med én eller flere særlige indsatser indenfor: Opkvalificering af medarbejdere, tidlig opsporing, medicinhåndtering, faldforebyggelse eller sårpleje.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (4)

Indsats 7: Kommuner, som har implementeret følgende elementer af Fælles Medicinkort (FMK)				
	Undervist relevant personale	Ordinationer i FMK overføres til medicinlisten i EOJ	Alle relevante medicinkort afstemt i 2015	Medarbejdere i kommunen anvender FMK på daglig basis
Albertslund	X	X	X	X
Allerød	X	X	X	X
Ballerup	X	X	X	X
Bornholm	X	X	X	X
Brøndby	X	X	X	X
Dragør	X	X	X	
Egedal	X	X	X	X
Fredensborg	X	X	X	X
Frederiksberg	X	X	X	X
Frederikssund	X	X	X	X
Furesø	X	X	X	X
Gentofte	X	X	X	X
Gladsaxe	X	X	X	X
Glostrup	X	X	X	X
Gribskov	X	X	X	X
Halsnæs	X	X	X	X
Helsingør	X	X	X	X
Herlev	X	X	X	X
Hillerød	X	X	X	X
Hvidovre	X	X	X	X
Høje-Taastrup	X	X	X	X
Hørsholm	X	X	X	X
Ishøj	X	X	X	X
København	X	X	X	X
Lyngby-Taarbæk	X	X		X
Rudersdal	X	X	X	X
Rødovre	X	X	X	X
Tårnby	X	X	X	X
Vallensbæk	X	X	X	X

Indsats 7: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 3

Dragør	Vanskeligheder med at nedsætte KLU, pga. få læger i området. PLO har udpeget KLU repræsentant for nylig.
--------	--

Bemærkninger givet fra enkeltkommuner i KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015. Det er kun kommuner, som dengang afgav bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 4

Albertslund	*Visitationen arbejder intens sammen med hospitalet for at få udskrivelsesforløb så hensigtsmæssigt som muligt med de ressourcer og redskaber som kommunen stiller til rådighed. *Hjemmesygeplejen har fået ressourcer til at besøge alle de borgere som bliver udskrevet fra hospitalet hvor der er et behov for opfølgning med sygeplejeydelser, besøg egen læge. *I 2014-15 har der været en indsats via ældremilliard med et Netværk til forebyggelse af genindlæggelse, hvor der er et samarbejde mellem visitationen, hjemmesygeplejen, træningsenheden og aflastningen. Dette har nedbragt antallet af unødvendige genindlæggelser. Netværket stopper den 1 januar 2016.
Allerød	Kommunens størrelse og sundhedsprofil medfører et lille borgergrundlag og borgerne er derfor kendt i visitationen og hos samarbejdspartnere. Der foregår individuel stillingtagen til konferencer.
Ballerup	Det er problematisk at der ikke længere ydes støtte til denne funktion svarende til 200.000 kr. for Ballerup Kommune og driften er overgået til kommunen at finansiere, hvilket den ikke bliver fra 2016.
Dragør	KLU fungerer ikke pga. lægeskifte
Gentofte	Gentofte Kommune er i gang med en proces som skal sikre de koordinerende sygeplejersker kommer på Gentofte og Herlev Hospital dagligt. De koordinerende sygeplejersker kommer i dag ad hos på hospitalerne og deltager i konferencer.
Gladsaxe	ad a i 3.1) Kun i akutmodtagelsen, ikke på sengeafdelinger. Ad e) Følge-hjem-ordninger forstået som opfølgende hjemmebesøg
Halsnæs	I hjemmesygeplejen er der en koordinator ansat, som i samarbejde med bl.a. fremskudt visitation skal støtte op om de svære borgerforløb
Helsingør	Helsingør Kommune påbegynder fremskudt visitation på Hillerød og Frederikssund hospitaler pr. 01.01.16
Herlev	Der har været gennemført et forsøg i samarbejde med Rødovre Kommune og Herlev hospital om fremskudt visitation. Det er afsluttet, og der er nu ansat en konsulent på Herlev hospital, der arbejder videre med resultaterne
Lyngby-Taarbæk	Kommunen har haft koordinerende sygeplejersker i 10 år. Funktionen er p.t. under udvikling.
Rudersdal	Vi har sat kryds i 3.0 punkt b, selvom implementering er afsluttet i den forstand, at vi permanent har styrket udskrivningskoordination ved at øge ressourcerne hertil. Men udvikling af forløbskoordinationen er en kontinuerlig proces, som der fortsat arbejdes med – derfor kryds i "påbegyndt".

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 5

Bornholm	Tværkommunale samarbejder er ikke muligt pga. kommunens geografiske placering
Frederiksberg	Vi kører p.t. et tværsektorielt projekt i samarbejde med Frederiksberg- og Bispebjerg hospital
Gladsaxe	Udvikling af mobil interaktivt genoptræningshjælpemiddel – samt gennemførelse af RCT-studie for påvisning af evidens for anvendelsen. Udvikling af fælles redskab til at undersøge daglig vedligeholdende træning i hverdagsaktiviteter. Sparring ift. anvendelse af produktet "virtuel genoptræning" i et 10K-samarbejde.
Glostrup	Glostrup Kommune har siden 2013 haft et formaliseret samarbejde med Albertslund og Brøndby Kommune om forløbsprogrammerne for kræft, hjerte-kar og lænde-ryg. Brøndby Kommune driver forløbsprogrammerne for kræft og lænde-ryg. Albertslund Kommune driver forløbsprogrammet for hjerte-kar.
Hillerød	Terapeuterne deltager i faglige netværk
Hørsholm	Hørsholm har tidligere samarbejdet med Rudersdal Kommune, hvor Hørsholm tilkøbte døgn genoptræningspladser på Skovbrynet. Ambulant genoptræning efter § 140 blev tilkøbt hos

	Gentofte Hospital. Opgaverne blev hjemtaget i 2012, da Hørsholm tog et nyt rehabiliteringscenter på Louiselund i brug. Derudover har Hørsholm siden 2013 samarbejdet med Fredensborg Kommune om drift af rehabiliteringstilbud for kronikere med KOL, type 2 diabetes og hjertekarsygdomme. Derudover samarbejdes der med Fredensborg Kommune om borgere med inkontinens.
København	Socialforvaltningen: Der arbejdes ikke i etablerede tværfaglige teams, men der er en tværfaglig opfølgning til nogle centrerets borgere med genoptræningsbehov.
Lyngby-Taarbæk	I princippet har vi fælles drift, hvor borgere på tværs af Lyngby-Taarbæk, Gentofte og Rudersdal kan vælge at træne på tværs af kommunerne, men tilbuddet benyttes sjældent.
Vallensbæk	Området er delegeret til Ishøj Kommune ifbm. det forpligtende samarbejde. Derfor henvises til Ishøj Kommune for svar på spørgsmålene

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 6

København	Socialforvaltningen: Dette er ikke implementeret for det sociale område, herunder den psykiatriske borger med komplekse <u>somatiske</u> problemstillinger. Arbejdet med forebyggelse af genindlæggelser er kun for borgere med psykiatriske problemstillinger på det socialpsykiatriske område.
-----------	--

Bemærkninger givet til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 7

Albertslund	Implementeringen er påbegyndt i oktober 2015
Ballerup	OBS pkt. c: Vi har p.t. nogle tekniske udfordringer med mobiløsningen Smartcare, der gør, at vi midlertidigt vender færre medicinkort i hjemmeplejen end planlagt. Disse udfordringer har vi lavet workarounds for at imødegå – og vi har desuden aftalt en opgradering af Care den 16/11-15, der forventeligt vil løse de tekniske problemer. Summen er, at deadline 31/12-15 for FMK-implementeringen føles meget tæt på, men vi implementerer så hurtigt, som vi kan.
Bornholm	Der er tilrettelagt en proces - så personalet i de enkelte teams undervises i forbindelse med afstemning/ajourføring af en læge - frem til 31.12.15.
Egedal	pr. 2/11 mangler vi at flytte 1/3 af medicinkortene til FMK. Den 15. december er alle medicinkort flyttet til FMK
Frederikssund	Frederikssund er været i drift med FMK siden oktober 2015
Gladsaxe	Medarbejdere anvender oplysninger fra FMK ved dosering og givning, når FMK er implementeret i praksis
Helsingør	FMK er færdigimplementeret på omsorgsområdet i Helsingør Kommune. I forhold til psykiatriområdet forventes FMK at blive implementeret i foråret 2016. Specifikt ift. de ovenstående spørgsmål kan der på psykiatriområdet svares "Nej" til spørgsmål a, c og d.
Herlev	ad c: Vi satser på at nå at "vende" alle medicinkort, men vi kan ikke garantere dette.
Hillerød	Hillerød Kommune gik i drift med FMK fra oktober 2014 i forbindelse med overgang til nyt omsorgssystem
Høje-Taastrup	Vi er i proces med ovenstående og forventes at være færdig pr. 31.12.15
København	Socialforvaltningen: Er fuldt implementeret
Lyngby-Taarbæk	Ad c) vi forventer at være på plads med FMK inden udgangen af april 2016
Rudersdal	Processen udfordres af fejlmeddelelser, af lægernes IT-systemer samt af nye komplicerede arbejdsgange pga. FMK

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 8

København	Socialforvaltningen: Nogle borgere på socialområdet med cancer tilbydes et forløbsprogram efter henvisning. Dette er ikke gældende for den demente borger.
-----------	--

Bemærkninger givet til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Kronisk sygdom (1)						
Indsats 8: Kommuner som har implementeret forløbsprogram for:						
	Kræft			Demens		
	Fuldt implementeret	Har påbegyndt implementering	Ikke implementeret	Fuldt implementeret	Har påbegyndt implementering	Ikke implementeret
Albertslund	X			X		
Allerød	X			X		
Ballerup	X			X		
Bornholm		X		X		
Brøndby	X			X		
Dragør	X					X
Egedal	X			X		
Fredensborg	X			X		
Frederiksberg	X			X		
Frederikssund	X			X		
Furesø	X			X		
Gentofte	X			X		
Gladsaxe	X			X		
Glostrup		X			X	
Gribskov	X				X	
Halsnæs	X			X		
Helsingør	X			X		
Herlev	X			X		
Hillerød	X			X		
Hvidovre	X			X		
Høje-Taastrup	X			X		
Hørsholm	X			X		
Ishøj	X			X		
København	X			X		
Lyngby-Taarbæk	X			X		
Rudersdal	X			X		
Rødovre	X				X	
Tårnby	X			X		
Vallensbæk	X			X		

Indsats 8: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015.

Kronisk sygdom (2)			
Indsats 9: Kommuner som har iværksat indsatser, hvor borgere med forskellige kroniske sygdomme tilbydes træning, undervisning mv. sammen på tværs af diagnoser, som en del af forløbsprogrammerne i enten egen eller sammen med andre kommuner			
	Har udviklet en eller flere <u>modeller</u> for tværdiagnostiske indsatser	Har i praksis fælles træning og/eller undervisning	Ikke tværdiagnostiske indsatser
Albertslund	X		
Allerød		X	
Ballerup			X
Bornholm			X
Brøndby		X	
Dragør		X	
Egedal	X		
Fredensborg	X	X	
Frederiksberg		X	
Frederikssund	X		
Furesø		X	
Gentofte		X	
Gladsaxe			X
Glostrup			X
Gribskov		X	
Halsnæs	X		
Helsingør	X		
Herlev			X
Hillerød		X	
Hvidovre			X
Høje-Taastrup			X
Hørsholm		X	
Ishøj	X	X	
København		X	
Lyngby-Taarbæk			X
Rudersdal			X
Rødovre			X
Tårnby			X
Vallensbæk		X	

Indsats 9: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Bemærkning: Kommunerne har skullet sætte kryds i den svarkategori som passer *bedst* til deres indsats. To kommuner har dog sat to krydser.

Kronisk sygdom – Bemærkninger til indsats 8 og 9	
Albertslund	Forløbsprogramtilbud på ryg og cancer foregår i Brøndby Kommune. Se besvarelse fra Brøndby Kommune.
Ballerup	Vi starter op i januar 2016 med tværdiagnostiske tilbud inden for diabetes, KOL og hjertekarforløbsprogrammerne
Dragør	Vedr. spørgsmål 8 - demens - Dragør er i planlægningsfasen i samarbejde med demenskoordinator
Glostrup	Vedr. spørgsmål 8 - Glostrup Kommune har fuldt ud implementeret forløbsprogrammerne for kræft og demens. Vedr. spørgsmål 9: Glostrup Kommune har siden 2013 haft et formaliseret samarbejde med Albertslund og Brøndby Kommune om forløbsprogrammerne for kræft, hjerte- og lænderyg. Brøndby Kommune driver forløbsprogrammerne for kræft og lænderyg. Albertslund Kommune driver forløbsprogrammet for hjerte- og lænderyg.
Halsnæs	Vedr. indsats 9: Fælles træning og eller undervisning er etableret fra 2016.
Herlev	Vedr. indsats 9: Det har været overvejet at tilbyde træning, undervisning mv. sammen på tværs af diagnoser. Men beslutningen blev at opdele forløbsprogrammerne efter diagnoser, da en del træning og undervisning er ret specifik. Vi ser på borgernes funktion og problem og sammensætter holdene ud fra dette. Dvs at et hold godt kan indeholde borgere henvist enten med en REF 01 eller en GOP. Det har endvidere vist sig, at vi i kommunen har tilstrækkelig med borgere til at danne holdene.
Hillerød	Træningssektionen: vedr. Kræft forløbsprogrammer. Flere af borgere kommer i forløbsprogram efter henvisning fra både GOP SU 140 og SU 119. Forløbsprogram for borgere med Kræft: borgere fra tre kommuner deltager i det samme uddannelsesudbud Dit Liv i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse.
Høje-Taastrup	Vedr. indsats 9: Underviserne er fælles for alle diagnoser
Hørsholm	Som beskrevet i spørgsmål 6: Hørsholm siden 2013 samarbejdet med Fredensborg Kommune om drift af rehabiliteringstilbud for kronikere med KOL, type 2 diabetes og hjertekarsygdomme. Samarbejdet betyder at der udelukkende tilbydes hjerterehabilitering i Fredensborg Kommune og at der tilsvarende udelukkende tilbydes KOL-rehabilitering i Hørsholm Kommune. Begge kommuner tilbyder diabetes-rehabilitering, men borgerne bestemmer selv i hvilken kommune tilbuddet ønskes benyttet.
Lyngby-Taarbæk	En plan for fælles undervisning og træning på visse diagnoseområder er planlagt i 2016. I øjeblikket diskuteres best-case-scenarier.
Vallensbæk	Borgere med forskellige kroniske sygdomme tilbydes træning på tværs af diagnoser – men ikke undervisning.

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Dokumentation (1)							
Indsats 10 A: Kommuner der aktivt dokumenterer og følger op på om indsatserne virker							
Akutområdet							
	Anvender eksisterende registreringer fx fra Elektronisk Omsorgsjournal (EOJ) til kvalitetsudvikling af driften	Anvender indikatorer fra fx e-sundhed til at følge udviklingen på området	Anvender audits til kvalitetsudvikling af driften	Indarbejder evaluering fra starten af nye tiltag og/eller projekter	Arbejder i driften løbende med evaluering	Gennemfører undersøgelser af brugernes tilfredshed (kvantitativt eller kvalitativt)	Andet
Albertslund							
Allerød							
Ballerup			X	X			
Bornholm							
Brøndby	X		X				
Dragør							
Egedal	X			X	X	X	
Fredensborg	X		X				
Frederiksberg	X	X		X	X	X	
Frederikssund		X			X		
Furesø	X		X	X	X	X	
Gentofte	X	X	X	X			
Gladsaxe	X	X	X	X	X	X	
Glostrup	X	X		X	X	X	
Gribskov							
Halsnæs	X	X		X	X		
Helsingør	X						
Herlev	X		X				
Hillerød	X						
Hvidovre	X	X		X			
Høje-Taastrup	X	X	X	X	X		
Hørsholm	X	X		X	X		
Ishøj	X						
København	X	X		X	X		
Lyngby-Taarbæk		X					
Rudersdal							
Rødovre	X						
Tårnby							
Vallensbæk	X	X	X	X	X	X	

Indsats 10: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015

Dokumentation (2)							
Indsats 10 B: Kommuner der aktivt dokumenterer og følger op på om indsatserne virker							
Indsatsen for ældre medicinske patienter							
	Anvender eksisterende registreringer fx fra Elektronisk Omsorgsjournal (EOJ) til kvalitetsudvikling af driften	Anvender indikatorer fra fx e-sundhed til at følge udviklingen på området	Anvender audits til kvalitetsudvikling af driften	Indarbejder evaluering fra starten af nye tiltag og/eller projekter	Arbejder i driften løbende med evaluering	Gennemfører undersøgelser af brugernes tilfredshed (kvantitativt eller kvalitativt)	Andet
Albertslund	X	X		X	X		
Allerød	X	X					
Ballerup	X		X	X			
Bornholm			X				
Brøndby		X		X			
Dragør		X					
Egedal	X			X	X	X	
Fredensborg	X	X		X	X	X	
Frederiksberg	X	X		X	X	X	
Frederikssund	X	X	X			X	
Furesø	X	X	X				
Gentofte	X	X	X	X			
Gladsaxe	X	X	X	X	X	X	
Glostrup	X	X	X		X	X	
Gribskov							
Halsnæs	X	X	X	X	X		
Helsingør	X	X		X	X		
Herlev	X		X				
Hillerød	X	X	X		X		
Hvidovre	X	X	X				
Høje-Taastrup	X	X	X	X	X		
Hørsholm	X	X		X	X	X	
Ishøj	X	X	X		X	X	
København	X		X	X	X	X	
Lyngby-Taarbæk		X	X			X	
Rudersdal	X	X	X				
Rødovre	X	X					
Tårnby							
Vallensbæk	X	X	X	X	X	X	

Indsats 10: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015

Dokumentation (3)							
Indsats 10 C: Kommuner der aktivt dokumenterer og følger op på om indsætterne virker							
Indsatsen for borgere med kroniske sygdomme							
	Anvender eksisterende registreringer fx fra Elektronisk Omsorgsjournal (EOJ) til kvalitetsudvikling af driften	Anvender indikatorer fra fx e-sundhed til at følge udviklingen på området	Anvender audits til kvalitetsudvikling af driften	Indarbejder evaluering fra starten af nye tiltag og/eller projekter	Arbejder i driften løbende med evaluering	Gennemfører undersøgelser af brugernes tilfredshed (kvantitativt eller kvalitativt)	Andet
Albertslund	X	X		X			
Allerød	X	X	X	X		X	
Ballerup	X						
Bornholm			X		X	X	
Brøndby					X		
Dragør	X	X					
Egedal	X			X	X	X	
Fredensborg				X	X	X	
Frederiksberg		X		X	X	X	
Frederikssund				X		X	
Furesø					X	X	
Gentofte	X	X	X	X			
Gladsaxe	X		X	X	X	X	
Glostrup	X	X	X		X	X	
Gribskov							
Halsnæs	X	X		X	X	X	
Helsingør	X	X		X	X	X	
Herlev	X		X	X	X		
Hillerød	X		X		X		
Hvidovre					X	X	
Høje-Taastrup	X	X	X	X	X		
Hørsholm	X	X		X	X	X	
Ishøj	X	X	X	X	X		
København	X			X	X	X	
Lyngby-Taarbæk	X	X	X	X	X	X	X
Rudersdal				X	X		
Rødovre	X					X	
Tårnby	X			X	X		
Vallensbæk	X	X	X	X	X	X	

Indsats 10: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015

Dokumentation (4)							
Indsats 10 D: Kommuner der aktivt dokumenterer og følger op på om indsatserne virker							
Andre områder							
	Anvender eksisterende registreringer fx fra Elektronisk Omsorgsjournal (EOJ) til kvalitetsudvikling af driften	Anvender indikatorer fra fx e-sundhed til at følge udviklingen på området	Anvender audits til kvalitetsudvikling af driften	Indarbejder evaluering fra starten af nye tiltag og/eller projekter	Arbejder i driften løbende med evaluering	Gennemfører undersøgelser af brugernes tilfredshed (kvantitativt eller kvalitativt)	Andet
Albertslund							
Allerød							
Ballerup							
Bornholm							
Brøndby							
Dragør							
Egedal							
Fredensborg					X		
Frederiksberg	X	X					
Frederikssund	X			X	X	X	
Furesø							
Gentofte							
Gladsaxe							
Glostrup				X			
Gribskov	X	X		X		X	
Halsnæs				X	X		
Helsingør				X	X	X	X
Herlev		X			X	X	
Hillerød							
Hvidovre		X					
Høje-Taastrup	X	X	X	X	X	X	X
Hørsholm	X			X	X		
Ishøj							
København				X	X	X	
Lyngby-Taarbæk					X		
Rudersdal							
Rødovre							
Tårnby							
Vallensbæk	X	X				X	

Indsats 10: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015

Dokumentation (5)			
	Indsats 11 A: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation		
	Politikere		
	Ja, vi udarbejder systematisk ledelsesinformation	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation	Hvis ja: Kommuner hvor ledelsesinformationen har givet anledning til justeringer?
Albertslund		X	
Allerød		X	
Ballerup	X		X
Bornholm		X	
Brøndby		X	
Dragør	X		X
Egedal		X	
Fredensborg	X		X
Frederiksberg	X		X
Frederikssund	X		X
Furesø		X	
Gentofte		X	
Gladsaxe		X	
Glostrup		X	
Gribskov	X		
Halsnæs	X		X
Helsingør	X		
Herlev		X	
Hillerød	X		
Hvidovre		X	
Høje-Taastrup	X		X
Hørsholm	X		X
Ishøj		X	
København	X		X
Lyngby-Taarbæk		X	
Rudersdal	X		
Rødovre		X	
Tårnby	X		X
Vallensbæk		X	

Indsats 11: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015.

Dokumentation (6)			
	Indsats 11 B: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation		
	Direktørniveau		
	Ja, vi udarbejder systematisk ledelsesinformation	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation	Hvis ja: Kommuner hvor ledelsesinformationen har givet anledning til justeringer?
Albertslund		X	
Allerød		X	
Ballerup	X		X
Bornholm	X		
Brøndby		X	
Dragør	X		X
Egedal		X	
Fredensborg	X		X
Frederiksberg	X		X
Frederikssund	X		
Furesø		X	
Gentofte	X		
Gladsaxe	X		X
Glostrup		X	
Gribskov		X	
Halsnæs	X		X
Helsingør	X		
Herlev		X	
Hillerød		X	
Hvidovre	X		X
Høje-Taastrup	X		X
Hørsholm	X		X
Ishøj	X		
København	X		X
Lyngby-Taarbæk		X	
Rudersdal		X	
Rødovre		X	
Tårnby	X		X
Vallensbæk		X	

Indsats 11: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015.

Dokumentation (7)			
Indsats 11 C: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation			
Faglederniveau			
	Ja, vi udarbejder systematisk ledelsesinformation	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation	Hvis ja: Kommuner hvor ledelsesinformationen har givet anledning til justeringer?
Albertslund	X		X
Allerød		X	
Ballerup	X		X
Bornholm		X	
Brøndby	X		X
Dragør	X		X
Egedal	X		
Fredensborg	X		X
Frederiksberg	X		X
Frederikssund	X		X
Furesø		X	
Gentofte	X		X
Gladsaxe	X		X
Glostrup	X		
Gribskov		X	
Halsnæs	X		
Helsingør	X		X
Herlev	X		
Hillerød		X	
Hvidovre		X	
Høje-Taastrup	X		X
Hørsholm	X		X
Ishøj	X		X
København	X		X
Lyngby-Taarbæk		X	
Rudersdal		X	
Rødovre		X	
Tårnby	X		X
Vallensbæk		X	

Indsats 11: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015.

Dokumentation – Bemærkninger til indsats 10	
Ballerup	<p>*Akutområdet: ad c) Journal audits på 3 borgere indlagt på Herlev Hospital. Målet er at forebygge genindlæggelser ved brug af kommunikationsaftalen og styrke kendskabet til aftalen. Ad d) Etablering af et Specialiseret sygeplejeteam (SHS team). Kommunerne Ballerup, Furesø og Herlev har i samarbejdet med Herlev/Gentofte hospital etableret et specialiseret sygeplejeteam, for at forebygge indlæggelser og genindlæggelser af de ældre medicinske patienter. SHS teamet kommer på Herlevs hospitals akut klinik for at hjemtage borgere som kan få løst der akutte måske komplekse behov i hjemmet med SHS teamets støtte. Det første år måles på antal tidlige hjemtagelser. Og der gennemføres interview med borgere og samarbejdspartnere mv.. Der trækkes data i KMD care for at måle på anvendelse af temaet og hvorfra henvendelser kommer. Da det er et samarbejdsprojekt måles på brugen af teamet i de tre kommuner.</p> <p>*DÆMP: ad a) Plejecentre og hjemmeplejen har løbende evalueringer af plejen i care. Hjemmeplejen anvender eksisterende registreringer til kvalitetsudvikling af driften. Ad c) Journal audits på 3 borgere indlagt på Herlev Hospital. Målet er at forebygge genindlæggelser ved brug af kommunikationsaftalen og styrke kendskabet til aftalen. Plejecentrene har medicinaudits to gange årligt. Hjemmeplejen har medicinaudits ca. en gang årligt. ad d) Se ad d under akutområdet.</p> <p>*Kronisk sygdomme: ad a) Hjemmeplejen anvender eksisterende registreringer til kvalitetsudvikling af driften.</p>
Dragør	Generel bemærkning: Området er under udvikling af ny ledelse (central og decentral)
Fredensborg	Andre områder: §140
Frederiksberg	Andre områder: ad a) Foretager generelt effektopfølgning på indsatser og tilbud til EOJ-borgere. Ad b) Diverse aktivitets- og forbrugsanalyser af primær og sekundær sektor.
Frederikssund	Andre områder: Hverdagsrehabilitering, Velfærdsteknologi
Glostrup	Andre områder: Virtuel genoptræning, Ernæringsprojekt, storrygerprojekt
Gribskov	Andre områder: Ældreområdet generelt
Halsnæs	Andre områder: Gælder for alle indsatser. Træning og aktivitet er ind over
Helsingør	Andre områder: Hjælpen og sygeplejen -- der udføres løbende kvalitetsudvikling af den faglige indsats gennem audits. Borgerrettet forebyggelse: Livsstilskursus, Lær at tackle-kurser (Komiteen for Sundhedsoplysning)
Herlev	<p>Generel bemærkning: Når en borger gennemfører et forløb baseres det på individuelle målsætninger og der evalueres og justeres løbende og ved forløbets afslutning</p> <p>Andre områder: ad b) Er ind i mellem inde og vurdere om vi kan anvende e-sundhed og KØS til analytisk arbejde. Men endnu har vi ikke arbejdet systematisk med data derfra. Ad e) Spørgeskema på kræftområdet. Ad f) Ældreområdet og hjemmehjælpsmodtagere.</p>
Hvidovre	Andre områder: Sundhedsplejen
Hørsholm	Andre områder: Genoptræningsområdet
København	Socialforvaltningen: Generel bemærkning: Der arbejdes på flere niveauer inden for denne indsats og ikke målrettet somatik.
Lyngby-Taarbæk	<p>ad d+e) Kommunen har ikke det statistikmodul i EOJ-systemet, som vil give mulighed for at bearbejde data vedr. f.eks. Effekt, hvilket er en barriere. Ad f) Ved indførelse af hverdagsrehabilitering anvendes brugertilfredshedsundersøgelse.</p> <p>Vedr. borgere med kroniske sygdomme: Kommunen deltager som pilotkommune i forskellige sammenhænge</p> <p>Vedr. andre områder: Vi arbejder løbende med evaluering i driften inden for sundhedsfremme og forebyggelse - bl.a. i indsatser i Sundhedscentret</p>

Bemærkninger givet i eller til spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

Dokumentation – Bemærkninger til indsats 11	
Herlev	Der har ikke været organisatorisk kraft til at udvikle systematisk ledelsesinformation til politikere og direktørniveau.
Vallensbæk	Vallensbæk Kommune udarbejder systematisk ledelsesinformation til alle tre niveauer – politikere, direktører og fagledere. Ledelsesinformationen på alle tre niveauer har givet anledning til justeringer.

Bemærkninger til KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2015. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.