

26. MAJ 2014

## Bilag 1 – Kommunefordelte data

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. ”Kan”-indsatser, der kan følges op på, opgøres og deles på administrativt niveau.

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 (fremgår i tabeller i slutningen af hvert tema):

- Kommuner, som ikke har indført de aftalte indsatser har haft mulighed for at afgive bemærkninger hertil. 11 kommuner har benyttet sig af muligheden. Heraf havde 3 kommuner ingen bemærkninger.
- Endvidere er der angivet bemærkninger fra enkeltkommuner fra det supplerende spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for sundhed fra marts 2014.

## Tema: Forebyggelse og sundhedsfremme

Forebyggelse og sundhedsfremme (1)								
	Indsats 1: Kommuner som har sammenholdt egen indsats med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker					Indsats 2. A.: Kommuner som har udarbejdet en plan for trinvis implementering af de nationale forebyggelsespakker		
	Tobak	Alkohol	Fysisk aktivitet	Mental sundhed	Seksuel sundhed	Plan er udarbejdet	Plan forventes udarbejdet i 2014	Plan er ikke og forventes ikke udarbejdet
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.

Indsats 2: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. 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
Albertslund	X	X	X	X	X	X	X	X
Allerød	X	X	X	X	X	X	X	X
Ballerup		X	X		X	X	X	
Bornholm								
Brøndby		X			X	X		
Dragør	X	X	X		X			X
Egedal	X	X	X	X	X	X	X	X
Fredensborg	X	X	X	X	X	X	X	X
Frederiksberg	X	X	X	X	X	X	X	X
Frederikssund								
Furesø		X	X		X	X		
Gentofte	X	X	X	X	X	X	X	X
Gladsaxe	X	X	X	X	X	X	X	X
Glostrup	X	X	X	X	X	X	X	X
Gribskov	X	X	X		X	X	X	
Halsnæs							X	
Helsingør	X	X	X	X	X	X	X	X
Herlev								
Hillerød	X	X				X	X	
Hvidovre	X	X				X		
Høje-Taastrup	X	X	X		X	X	X	X
Hørsholm	X	X				X		
Ishøj	X	X	X	X	X	X	X	X
København	X	X	X	X	X	X	X	X
Lyngby-Taarbæk	X	X	X		X	X		
Rudersdal	X	X	X			X	X	
Rødovre	X	X	X	X	X	X	X	X
Tårnby	X	X	X	X	X	X	X	X
Vallensbæk	X	X	X	X	X	X	X	X

Indsats 2: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Bemærkning: Data er en uddybning af 2.A.

Forebyggelse og sundhedsfremme (3)				
	Indsats 2. B : Hvilke forebyggelsespakker indgår i planen? (fortsat)			Indsats 3: Kommuner som har indført hverdagsrehabilitering i ældreplejen
	Solbeskyttelse	Stoffer	Tobak	
Albertslund	X		X	X
Allerød	X	X	X	X
Ballerup			X	X
Bornholm				X
Brøndby			X	X
Dragør	X		X	X
Egedal	X	X	X	X
Fredensborg	X	X	X	X
Frederiksberg	X		X	X
Frederikssund				X
Furesø				X
Gentofte	X	X	X	X
Gladsaxe	X	X	X	X
Glostrup	X		X	X
Gribskov			X	X
Halsnæs				X
Helsingør	X	X	X	X
Herlev				X
Hillerød			X	X
Hvidovre				X
Høje-Taastrup		X	X	X
Hørsholm				X
Ishøj	X		X	X
København	X	X	X	X
Lyngby-Taarbæk			X	X
Rudersdal		X	X	X
Rødovre	X	X	X	X
Tårnby	X	X	X	X
Vallensbæk	X	X	X	X

Indsats 2: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Bemærkning: Data er en uddybning af 2.A.

Indsats 3: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, oktober 2012. April 2014: Konkret forespørgsel til to kommuner, der enten ikke havde svaret eller havde svaret nej til spørgsmålet om hverdagsrehabilitering i KL's spørgeskemaundersøgelse i oktober 2012. Alle kommuner har besvaret.

<b>Forebyggelse og sundhedsfremme – Bemærkninger til indsats 1</b>	
Allerød	Allerød Kommune har sammenholdt egen indsats med alle Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og alle er implementeret på grundniveau.
Gladsaxe	Gladsaxe Kommune har på nuværende tidspunkt også sammenholdt egen indsats med forebyggelsespakkerne Fysisk aktivitet og Mental sundhed.
Helsingør	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.

Indsats 1: Bemærkninger givet fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse april 2013. Det er kun kommuner, som har afgivet bemærkninger, som indgår i tabellen.

<b>Forebyggelse og sundhedsfremme – Bemærkninger til indsats 2</b>	
Albertslund	Der er igangsat udredningsarbejde vedr. anbefalingerne i forebyggelsespakken Stoffer med henblik på beslutning om implementeringstidspunkt.
Bornholm	Prioriteringen mellem de 11 forebyggelsespakker ligger endnu ikke fast
Brøndby	Ovennævnte 4 forebyggelsespakker er prioriteret på tværs af alle forvaltninger. Dette er vedtaget politisk. Forebyggelsespakken vedrørende Overvægt ser vi i sammenhæng med forebyggelsespakken om Mad og måltider, hvor vi har indsatser på tværs af forvaltningerne med kostvejledning. Der er sideløbende indsatser lokalt i de enkelte forvaltninger på forvaltningernes eget initiativ vedrørende Hygiejne, Indeklima i skoler, Seksuel sundhed og Solbeskyttelse. Forebyggelsespakkerne om Alkohol og Stoffer er under drøftelse.
Dragør	Vi udarbejder en ny sundhedspolitik i 2014, og prioriteringen af hvilke forebyggelsespakker vi tager fat på først, vil også afhænge af processen med sundhedspolitikken, idet kommunens fagområder inddrages her og samtidig bliver bedt om at forholde sig til forebyggelsespakkerne.
Fredensborg	Kommunen ønsker som udgangspunkt at implementere alle pakker svarende til grundniveau, men for nogle af risikoområderne er implementeringen afhængig af muligheden for samarbejde med de andre forvaltninger i kommunen.
Frederikssund	Der er på nuværende tidspunkt ikke taget stilling til hvilke dele af hvilke pakker, der skal implementeres. På baggrund af sundhedsprofilen og kortlægningen af forebyggelsespakkerne vil
Furesø	Vi planlægger at arbejde med Mental sundhed på tværs af alle relevante centre. De øvrige pakker har forskellig aktualitet i de forskellige områder, men vi er bevidste om graden af opfyldelse.
Gladsaxe	Planen udarbejdes dette forår. Da planen endnu ikke er udarbejdet, er det ikke muligt at svare på spørgsmål 1.2 om, hvilke pakker der kommer til at indgå i den. Men planen er at alle pakker kommer til at indgå i større eller mindre omfang.
Gribskov	Vi planlægger at gennemføre forskellige "nålestik"/indsatser i nærmiljøer, som vi skallerer op over årene, når vi har gjort os erfaringer. Vi arbejder med brugerinddragelse, så de forskellige nålestik er selv med til at definere, hvilke indsatser der skal iværksættes, hvorfor angivelse af pakker ovenfor alene beror på forventninger.
Halsnæs	Det er ikke politisk besluttet hvilke pakker der prioriteres, men kommunen er i gang med overvægt, da der er ansat en konsulent til at arbejde specifikt med at forebygge overvægt. Vi er i gang via folkeskolereformen med at arbejde med mad og måltider i skolerne, så pakken om mad og måltider kommer ind den vej. Det er ikke endelig politisk besluttet, hvordan prioriteringen bliver.
Hillerød	Der arbejdes med alle pakker, men nogen fremhæves i Hillerød Kommunens handleplan for sundheds og forebyggelse i forhold til konkrete mål og temaer der særligt er fokus på.
Hvidovre	Arbejdet er sat i gang 1/1 2014. Der er nedsat tværgående arbejdsgrupper til at koordinere med de tre områder alkohol, fysisk aktivitet og mental sundhed. Der vil fra 2014 i øvrigt blive sat tovholdere på arbejdet med a) de anbefalinger, der vedrører kommunen som arbejdsplads, b) stoffer (unge) c)

	de lavthængende frugter i de øvrige pakker. En række anbefalinger er i øvrigt proces i andet regi /alligevel/i forvejen
Høje-Taastrup	Høje-Taastrup Kommune vil i 2014 udarbejde en ny Sundhedsstrategi gældende for 2015 og frem. Sundhedsstrategi vil tage udgangspunkt i Sundhedsprofilen 2013. Sundhedsprofil og sundhedsstrategi vil være bestemmende for i hvilken takt og prioriteret rækkefølge forebyggelsespakkerne vil blive implementeret. På nuværende tidspunkt arbejdes der løbende med implementering af forebyggelsespakkerne i de enkelte fagcentre i kommunen. Dette gøres med konsulent bistand fra Sundheds- og Omsorgscenteret.
Hørsholm	Vi kender endnu ikke sundhedsprofilen fra 2013. Forventeligt vil Sundhedsudvalget i Hørsholm Kommune også arbejde med fokus på de områder, der peges på som særlige risikoområder i den nye sundhedsprofil
København	I Københavns Kommune er der lavede planer for forebyggelsespakkerne på forvaltningsniveau. Forebyggelsespakkernes råd og anbefalinger vil blive samlet implementeret i den kommende sundhedspolitik.
Lyngby-Taarbæk	Lavet på et tidspunkt hvor ikke alle forebyggelsespakker var kommet endnu
Rødovre	Forebyggelsespakkerne blev fra 2013 indarbejdet i handleplanen på sundhedsområdet. I den strategiske planlægning af sundhedsindsatsen vil der blive fulgt op på videre planlægning og implementering
Vallensbæk	Ikke alle forventes implementeret i 2014

Indsats 2: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

## Tema: Forebyggelse af (gen)indlæggelser

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (1)								
	Indsats 4: Kommuner som har opfølgende hjemmebesøg			Indsats 5: Imple. af kommunikationsaftalen	Indsats 6: Kommuner som har implementeret en styrket forløbskoordinering som led i implementeringsplanen for den ældre medicinske patient			
	Har opfølgende hjemmebesøg	Forv. at indføre inden udgangen af 2013	Har ikke opfølgende hjemmebesøg		Implementering afsluttet	Implementering påbegyndt	Implementering planlagt i 2014	Implementering hverken påbegyndt eller planlagt
Albertslund	X			X			X	
Allerød		X		X			X	
Ballerup	X			X	X			
Bornholm	X			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		X		
Furesø	X			X		X		
Gentofte	X			X	X			
Gladsaxe	X			X	X			
Glostrup	X			X			X	
Gribskov	X			X	X			
Halsnæs	X			X	X			
Helsingør			X	X	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	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 4: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013. Bemærkning: Alle kommuner har besvaret.

Indsats 5: Kilde: Region Hovedstaden har pr. mail i april 2014 oplyst, at alle kommuner har tiltrådt kommunikationsaftalen.

Indsats 6: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Alle kommuner har besvaret.

Forebyggelse af (gen)indlæggelser (2)				
	Indsats 7 A: Kommuner som arbejder med systematisk kvalitetsudvikling af genoptræningen eller med stratificering af genoptræningsplaner		Indsats 7 B: Kommuner der arbejder i tværfaglige teams ift. komplekse genoptræningsopgaver	
	Systematisk kvalitetsudvikl. af genoptræningen	Stratificering af genoptræningsplaner	Ja	Nej, men planlagt i 2013
Albertslund	X	X	X	
Allerød	X	X	X	
Ballerup	X		X	
Bornholm	X	X		X
Brøndby	X	X	X	
Dragør	X			
Egedal	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	X	
Halsnæs	X		X	
Helsingør	X			X
Herlev	X	X		X
Hillerød	X		X	
Hvidovre	X		X	
Høje-Taastrup	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
Vallensbæk	X			

Indsats 7 A: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013.

Bemærkning: Kommuner der arbejder med KL's stratificeringsmodel eller pakkeforløb på baggrund af en stratificering af borgeren. Alle kommuner har besvaret.

Indsats 7 B: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, april 2013. Bemærkning: Intet svar fra Dragør, Høje Taastrup og Vallensbæk



Forebyggelse af (gen)indlæggelser (3)				
	Indsats 7 C: Kommuner som indgår i tværkommunale samarbejder om konkrete genoptræningstilbud			Indsats 8: Kommuner der har iværksat særlige indsatser med henblik på at forebygge indlæggelser
	Ja	Nej, men det er planlagt i 2014	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
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 7 C: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Intet svar fra Herlev.

Indsats 8: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013. Bemærkning: Alle kommuner arbejder med én eller flere særlige indsatser indenfor: Opkvalificering af medarbejdere, tidlig opsporing, medicinhåndtering, faldforebyggelse eller sårpleje. Alle kommuner har besvaret.

<b>Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 4</b>	
Allerød	Allerød Kommune har implementeret opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med almen praksis.
Helsingør	Helsingør kommune har underskrevet §2 aftale med almen praksis med henblik på opfølgende hjemmebesøg.
Tårnby	Tårnby Kommune forventer at implementere opfølgende hjemmebesøg i 2014.

Indsats 4: Bemærkninger givet fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse november 2013. Det er kun kommuner, som har afgivet bemærkninger, som indgår i tabellen.

<b>Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 6</b>	
Allerød	Allerød Kommune implementeret og målrettet indsatsen i den eksisterende organisation af forløb – og visitation.
Brøndby	Der er ikke fast tilstedeværelse, men ad hoc
Dragør	Vi har en helt overordnet plan for, hvordan vi kan styrke forløbskoordinationen i forbindelse med et udviklingsprojekt for hjemmepleje og visitation, som lige er igangsat. Planerne er dog stadig så overordnede, at vi ikke kan sige, hvordan de konkret udmøntes.
Frederiksberg	f) Andet: Udgående sygeplejerske team og igangsættelse af opfølgende hjemmebesøg.
Frederikssund	f) Andet: Akutteam i hjemmesygeplejen
Furesø	f) Andet: Deltager i Modningsprojektet Midtklyngen
Gentofte	f) Andet: Indgår i projekt om følge op ordning til udskrevne borgere med risiko for genindlæggelse i samarbejde med Herlev Hospital
Gladsaxe	f) Andet: Opnormeret antallet af visitatorer til at koordinere med sygehusene
Glostrup	f) Andet: Øget indsats knyttet til ledsageordning for ældre borgere i forbindelse med indlæggelser, hospitalsbesøg og besøg hos egen læge og speciallæge. Øget indsats ift. følge-op-ordningen. Fastholdelse af ordningen med koordinerende sygeplejersker der har stor kontakt til hospitalerne.
Gribskov	f) Andet: Opfølgende hjemmebesøg
Halsnæs	f) Andet: Hjemmesygeplejen, som er selvvisiterende i Halsnæs Kommune samarbejder med visitationen om den fremskudte visitation på Nordsjællands Hospital. Der gennemføres ligeledes opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med almen praksis. Det forventes at starte særlige udskrivelseskonferencer i komplekse palliative forløb. Dette med fokus på faglige overleveringer med deltagelse af hjemmesygeplejersker og ikke udelukkende visitatorer. Dette i udvalgte kommuner og udvalgte hospitalsafdelinger i planlægningsområde Nord.
Hvidovre	2.1. a-d var implementeret og er blevet/bliver videreudviklet
Høje-Taastrup	Ad 2. Kommunen har allerede nu koordinerende sygeplejersker, men der er i 2014 planlagt implementeringen af en styrket forløbskoordination. Ad. 2.1 Der deltages i "følge-hjem"-ordningen med "følge op"-ordning, dvs. at der i samarbejde med egen læge laves opfølgende besøg af sygeplejerske indenfor 8 dage. Det samme sker hvis sygehuset beder om et opfølgende besøg på en borger der udskrives. Derudover har vi som kommune underskrevet § 2 aftale på området.
København	f) Andet: Midlertidige opholdspladser (MTO): skabe øget sammenhæng for borgeren ved sektorskift, så SUF hurtigere kan hjemtage borgerne, bl.a. ved strategiske drøftelse af anvendelse af MTO. Fokus på samarbejde om forløbskoordination internt i kommunen samt mellem kommunen og hospitaler
Rudersdal	Kommunen har opnormeret timetal til den koordinerende sygeplejerskefunktion. Hermed styrkes kommunens varetagelse af ovennævnte indsatser - kommunen løftede således i forvejen disse indsatser, men har nu styrket området

Indsats 6: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

### Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 7 A og B

Tårnby	7 A: Tårnby arbejder tillige med stratificering af genoptræningsplaner 7 B: Tårnby Kommune arbejder nu i tværfaglige teams ift. komplekse genoptræningsopgaver
--------	---

Indsats 7 A og B: Bemærkninger givet fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse i hhv. november 2013 (7A) og april 2013 (7B). Det er kun kommuner, som har afgivet bemærkninger, som indgår i tabellen.

### Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 7 C

Albertslund	Et trekommunalt samarbejde om træning af visse diagnoser efter sundhedslov blev etableret pr. 1. januar 2007 og fungerer fortsat.
Dragør	Dragør Kommunes genoptræning varetages af Tårnby Kommune, som led i det forpligtende samarbejde. Det betyder, at Tårnby Kommunes svar på ovenstående også er gældende for Dragør.
Egedal	Egedal Kommune indgår i det tværkommunale samarbejde omkring kræftrehabilitering i Midt Klyngen
Frederiksberg	Frederiksberg Kommune har et patientgrundlag, der er stort nok til at oprette kvalificerede tilbud selv.
Frederikssund	Genoptræning i samarbejde med Halsnæs Kommune af kræftpatienter der deltager i forløbsprogrammet
Gentofte	Tre kommune samarbejde om genoptræning med Lyngby-Taarbæk og Rudersdal
Gladsaxe	Gladsaxe Kommune varetager fx genoptræning af brystcancerpatienter for Herlev Kommune for at få volumen på holdene. Gladsaxe Kommune varetager også genoptræning af borgere bosiddende på Ringbo. Ringbo er en af Københavns institutioner, som er placeret i Gladsaxe. Desuden er Gladsaxe Kommune p.t. ved at udvikle et samarbejde med 5 andre kommuner (Herlev, Ballerup, Furesø, Egedal og Rødovre) om at samarbejde omkring træning til kræftpatienter. Samarbejdet forventes udviklet og politisk godkendt til efteråret 2014.
Gribskov	Der er forsøgt ift. rehabiliteringsforløb, men borgerne ønsker nærhed
Halsnæs	Halsnæs Kommune er i gang med en pilotafprøvning i forhold til rehabilitering/træning af borgere med kræft (forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft) i samarbejde med Frederikssund Kommune
Herlev	Nedsat arbejdsgruppe på kræftområdet mhp tværkommunalt samarbejde
Hvidovre	Fra 2014 samarbejder vi med Albertslund om hjerte-kar rehabilitering
Høje-Taastrup	Den genoptræning der ligger i forløbsprogrammerne for, Kræft, lænde-ryg og hjerte-kar, sker i et samarbejde med andre Vestegnskommuner. På det almindelige genoptræningsområde er der ikke fælles drift med andre kommuner.
Hørsholm	Hørsholm Kommune og Fredensborg Kommune har samarbejder om forløbsprogrammer på KOL, Diabetes og Hjerte med udveksling af borgere og videndeling blandt terapeuter
Ishøj	Har forpligtende samarbejde med Vallensbæk Kommune
København	Kommunen indgår kun i tværkommunale samarbejder om træningstilbud, når det vedrører borgerens frie valg af genoptræningssted

Indsats 7 C: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

### Forebyggelse af (gen)indlæggelser – Bemærkninger til indsats 8

Allerød	Allerød Kommune har implementeret og målrettet indsatserne på en række områder, - fx specialister til forløbsprogrammer, forløb og koordinering på området for hjerneskadede og demens, tidlig opsporing iht. triage, screening af ernæring, fald og urinvejsinfektioner. Vi er desuden tilknyttet og har igangsat telesår.
---------	---

Indsats 8: Bemærkninger givet fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse i november 2013. Det er kun kommuner, som har afgivet bemærkninger, som indgår i tabellen.

## Tema: Kronisk sygdom

Kronisk sygdom (1)					
	Indsats 9: Kommuner som har implementeret forløbsprogram for:				
	KOL	Diabetes	Demens		
			Har implementeret	Har påbegyndt implementering	Implementering planlægges i 2014
Albertslund	X	X	X		
Allerød	X	X	X		
Ballerup	X	X	X		
Bornholm	X	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		X	
Furesø	X	X	X		
Gentofte	X	X	X		
Gladsaxe	X	X	X		
Glostrup	X	X	X		
Gribskov	X	X		X	
Halsnæs	X	X		X	
Helsingør	X	X	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	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 9: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014.

Kronisk sygdom (2)							
	Indsats 9: Kommuner som har implementeret forløbsprogram for Kræft (fortsat):			Indsats 10: Kommuner som har taget stilling til implementering af forløbsprogram for hjerte-kar			
	Har implementeret	Har påbegyndt implementering	Implementering planlægges i 2014	Har implementeret	Har påbegyndt implementering	Implementering planlægges i 2014	Forløbsprogrammet implementeres ikke
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 9: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014.

Indsats 10: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Bemærkning: I rammepapiret spørges til om kommunerne har taget stilling til implementering af forløbsprogrammet for hjerte-kar. Det har alle kommuner gjort. Her vises uddybende data.

Kronisk sygdom (3)					
Indsats 11: 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 fælles træning og/eller undervisning	Planlægger i 2014 at udvikle en eller flere <u>modeller</u> for tværdiagnostiske indsatser	Planlægger i 2014 at etablere fælles træning og/eller undervisning	Har ikke og planlægger ikke tværdiagnostiske indsatser
Albertslund		X			
Allerød	X	X			
Ballerup					X
Bornholm			X		
Brøndby					X
Dragør		X			
Egedal				X	
Fredensborg	X	X			
Frederiksberg					
Frederikssund			X		
Furesø	X	X			
Gentofte	X				
Gladsaxe					X
Glostrup					X
Gribskov	X	X			X
Halsnæs					
Helsingør	X	X			
Herlev				X	
Hillerød		X			
Hvidovre					X
Høje-Taastrup		X			
Hørsholm		X			
Ishøj		X			
København	X	X	X	X	
Lyngby-Taarbæk					
Rudersdal				X	
Rødovre	X				
Tårnby		X			
Vallensbæk					X

Indsats 11: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Bemærkning: For alle svar gælder at der både er tale om indsatser i egen kommuner og indsatser i samarbejde med andre kommuner. Intet svar fra Frederiksberg, Halsnæs og Lyngby-Taarbæk.

<b>Kronisk sygdom – Bemærkninger til indsats 9 og 10</b>	
Bornholm	I fht. Kræft er store dele af forløbsprogrammet implementeret
Frederiksberg	Frederiksberg Kommune har implementeret minimumsstandarder. Type-2 diabetes: træningstilbud er erstattet med introduktion til træning/motionsvejledning. Kræft: minus samtaleredskab. KOL: Kommunen har ergoterapeut og diætist. Kommunen har forløbskoordinator på alle programmer. Kommunen har ikke standardiseret fysisk træning.
Frederikssund	Lænde-ryg: Kommunen er klar, men mangler patienter
Gladsaxe	Lænde-ryg: Implementeret pr. 01.03.2014
Halsnæs	Pilottestning i forbindelse med kræftrehabilitering er i gang. Det er besluttet, at forløbsprogram for hjerte og lænd-ryg ikke skal implementeres på nuværende tidspunkt. Måske på et senere tidspunkt.
Hvidovre	Hjerte-kar tilbydes i et tværkommunalt samarbejde
Høje-Taastrup	Kræft, lænde-ryg og hjerte-kar forløbsprogrammer er implementeret i et samarbejde med andre Vestegnskommuner.
København	Hjerte-kar - forløbsprogrammet er ikke godkendt i Region Hovedstaden, men Center for Kræft og sundhed København har stort set implementeret alle dele af programmet

Indsats 9 og 10: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

<b>Kronisk sygdom – Bemærkninger til indsats 11</b>	
Brøndby	Ved KOL- og diabetesrehabilitering har holdene tidligere haft træning sammen. Dette er vi dog gået væk fra igen, da niveauerne var for forskellige, og det havde negativ indflydelse på fremmødet. Nu træner de hver for sig igen, og fremmødet er bedre og effekten af træningen er bedre.
Dragør	KOL og Diabetes træner på samme hold hos fysioterapeuten. Undervisningen er adskilt.
Frederiksberg	Frederiksberg Kommune overvejer hvilke indsatser, der er relevant,. Det vurderes, at der er behov for evaluering af nuværende programmer
Furesø	a) På kræftområdet
Gladsaxe	Kommunen har ikke tværdiagnostiske indsatser inden for træning og undervisning under forløbsprogrammerne målrettet borgere henvist med diagnoserne KOL, diabetes, hjerte-karsygdomme, lænderyglidelser og demens. I praksis træner borgere i vedligeholdende forløb, fx efter KOL-rehabilitering, sammen med borgere med andre diagnoser. Og i praksis har flere borgere flere diagnoser, og indsatserne tilpasses til det. Kommunen følger interesseret udviklingen i modeller og muligheder for tværdiagnostiske indsatser, også i samarbejde med andre kommuner.
Gribskov	Det er forsøgt på tværs af kommuner, men borgerne prioriterer nærhed, så fremover primært fælles udvikling af koncepter, mens indsatsen tilbydes lokalt.
Halsnæs	Halsnæs Kommune er i overvejelsesfasen om tilbud på tværs af diagnoser. Træning i relation til GOP og Serviceloven ydes på tværs af diagnoser og med udgangspunkt i funktionsevne.
Helsingør	Kommunen har implementeret en "fleksibel rehabiliteringsmodel" på tværs af diagnoserne KOL, Type 2 Diabetes og hjerte-karsygdomme
Herlev	Tværekommunal kræftrehabilitering for mænd og unge på tværs af diagnoser
Hvidovre	Hvidovre Kommune tilbyder ikke aktuelt tværdiagnostiske indsatser til borgere, der følger forløbsprogrammer for KOL og Type 2 Diabetes, da den aktuelle erfaring er, at der er stor forskel på målgrupperne. Hjerte-kar forløbsprogrammet tilbydes i et tværekommunalt samarbejde, der ikke er tværdiagnostisk. Hvidovre kommune tilbyder tværdiagnostiske indsatser i regi af SundhedsCentret/Genoptræningen til borgere, der modtager tilbud, der ikke følger forløbsprogrammer.
Høje-Taastrup	Kommunen har tilbud om forløb for borgere på tværs af diagnoser. Forløbene køres efter konceptet "Gør noget få det bedre". Tilbuddet er et supplement til forløbsprogrammerne.
København	Københavns Kommune deltager i Region Hovedstadens udarbejdelse af ny model for pilotafprøvning for borgere med flere samtidige sygdomme (multisygdom)
Lyngby-Taarbæk	Vi arbejder i et Tre Kommunalt Samarbejde, og er begyndt at tale om denne mulighed. Ser dog ikke at vi vil være klar før engang i 2015. Vi tilbyder §140 ryg borgere pt. uddannelse sammen med forløbsprogrammer, men det er inden for samme diagnoseområde
Rødovre	Det er aftalt med Herlev Kommune at Rødovreborgere kan gå med på deres generelle patientuddannelsesstilbud

Indsats 11: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.



## Tema: Dokumentation

Dokumentation (1)							
Indsats 12 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	X			X			
Allerød							
Ballerup	X	X					
Bornholm							
Brøndby	X				X		X
Dragør							
Egedal					X		
Fredensborg	X	X	X	X	X	X	
Frederiksberg							
Frederikssund		X					
Furesø	X			X	X		
Gentofte	X	X		X			
Gladsaxe	X		X	X		X	
Glostrup							
Gribskov	X	X		X	X		
Halsnæs	X						
Helsingør							
Herlev							
Hillerød	X				X		
Hvidovre	X			X	X		
Høje-Taastrup	X	X					
Hørsholm	X	X		X	X		
Ishøj	X	X	X		X		
København			X	X	X		
Lyngby-Taarbæk		X	X	X			
Rudersdal							
Rødovre	X						
Tårnby	X						
Vallensbæk		X					

Indsats 12: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014

Dokumentation (2)							
Indsats 12 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			
Allerød	X	X	X				
Ballerup	X	X		X			
Bornholm			X				
Brøndby	X						X
Dragør							
Egedal					X		
Fredensborg	X	X	X	X	X		
Frederiksberg	X						
Frederikssund	X	X	X			X	
Furesø	X			X	X	X	
Gentofte	X	X		X			
Gladsaxe	X	X	X	X		X	
Glostrup	X		X	X	X	X	
Gribskov	X	X		X	X		
Halsnæs	X			X	X		
Helsingør	X	X	X	X	X	X	
Herlev			X	X	X	X	
Hillerød	X				X		
Hvidovre	X	X		X	X		
Høje-Taastrup	X	X	X				
Hørsholm	X	X	X			X	
Ishøj	X	X	X		X	X	
København	X	X	X	X	X	X	
Lyngby-Taarbæk		X	X	X	X		
Rudersdal		X	X	X	X		
Rødovre	X	X					
Tårnby	X	X					
Vallensbæk		X					

Indsats 12: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014

Dokumentation (3)							
Indsats 12 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		
Allerød			X	X			
Ballerup	X	X		X			
Bornholm			X			X	
Brøndby					X	X	X
Dragør				X		X	
Egedal	X	X		X	X		
Fredensborg				X	X	X	
Frederiksberg	X			X	X	X	
Frederikssund				X		X	
Furesø	X		X	X	X	X	
Gentofte	X	X		X			
Gladsaxe	X			X	X	X	
Glostrup							
Gribskov	X	X		X	X		
Halsnæs	X			X	X		
Helsingør				X	X	X	
Herlev				X	X	X	
Hillerød	X			X	X	X	
Hvidovre	X			X	X	X	
Høje-Taastrup	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		
Rudersdal			X	X	X	X	
Rødovre	X				X		
Tårnby			X	X		X	
Vallensbæk	X	X					

Indsats 12: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014

Dokumentation (4)							
Indsats 12 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						X	
Allerød				X	X		
Ballerup			X				
Bornholm							
Brøndby							
Dragør							
Egedal					X		
Fredensborg							
Frederiksberg						X	
Frederikssund	X			X			
Furesø							
Gentofte							
Gladsaxe							
Glostrup							
Gribskov							
Halsnæs							
Helsingør							
Herlev							
Hillerød	X			X	X		
Hvidovre						X	
Høje-Taastrup	X			X		X	
Hørsholm							
Ishøj							
København							
Lyngby-Taarbæk							
Rudersdal				X			
Rødovre	X				X		
Tårnby							
Vallensbæk							

Indsats 12: Kilde: Spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014

Dokumentation (3)				
Indsats 13 A: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation				
Politikere				
	Ja, om sygehusforbrug	Ja, om de kommunale sundhedsindsatser	Nej, men vi arbejder på at iværksætte brugen	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation om de kommunale sundhedsindsatser
Albertslund		X		
Allerød	X	X		
Ballerup			X	
Bornholm			X	
Brøndby		X		
Dragør				X
Egedal	X	X		
Fredensborg	X	X		
Frederiksberg	X	X		
Frederikssund	X	X		
Furesø		X		
Gentofte				X
Gladsaxe				X
Glostrup		X		
Gribskov				X
Halsnæs		X		
Helsingør			X	
Herlev			X	X
Hillerød		X		
Hvidovre				X
Høje-Taastrup		X		
Hørsholm				X
Ishøj	X	X		
København	X	X		
Lyngby-Taarbæk	X			
Rudersdal			X	
Rødovre			X	
Tårnby		X		
Vallensbæk			X	

Indsats 13: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013.  
 Bemærkninger: Alle kommuner har besvaret. Svarmulighed "Ja, om sygehusforbrug" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema: "Ja, om borgernes sygehusforbrug for udvalgte parametre eller grupper (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.)" og "Ja, om sygehusforbruget på udvalgte parametre (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.) blandt kommunens modtagere af ældrepleje, sygepleje mv. Svarmulighed "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser (f.eks. om aktivitet og modtagere i genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygeplejen mv.)" og "Ja, om dele af de kommunale sundhedsindsatser (genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygepleje)".

Dokumentation (3)				
Indsats 13 B: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation				
Direktørniveau				
	Ja, om sygehusforbrug	Ja, om de kommunale sundhedsindsatser	Nej, men vi arbejder på at iværksætte brugen	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation om de kommunale sundhedsindsatser
Albertslund	X	X		
Allerød	X	X		
Ballerup			X	
Bornholm	X			
Brøndby	X	X		
Dragør				X
Egedal	X	X		
Fredensborg	X			
Frederiksberg	X	X		
Frederikssund	X	X		
Furesø	X	X		
Gentofte	X			
Gladsaxe	X	X		
Glostrup		X		
Gribskov	X			
Halsnæs		X		
Helsingør			X	
Herlev	X	X		
Hillerød		X		
Hvidovre	X	X		
Høje-Taastrup				X
Hørsholm				X
Ishøj	X	X		
København	X	X		
Lyngby-Taarbæk	X	X		
Rudersdal			X	
Rødovre			X	
Tårnby		X		
Vallensbæk	X	X		

Indsats 13: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013.  
 Bemærkninger: Alle kommuner har besvaret. Svarmulighed "Ja, om sygehusforbrug" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema: "Ja, om borgernes sygehusforbrug for udvalgte parametre eller grupper (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.)" og "Ja, om sygehusforbruget på udvalgte parametre (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.) blandt kommunens modtagere af ældrepleje, sygepleje mv. Svarmulighed "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser (f.eks. om aktivitet og modtagere i genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygeplejen mv.)" og "Ja, om dele af de kommunale sundhedsindsatser (genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygepleje)".

Dokumentation (3)				
Indsats 13 C: Kommuner der systematisk udarbejder ledelsesinformation				
Faglederniveau				
	Ja, om sygehusforbrug	Ja, om de kommunale sundhedsindsatser	Nej, men vi arbejder på at iværksætte brugen	Nej, vi udarbejder ikke systematisk ledelsesinformation om de kommunale sundhedsindsatser
Albertslund	X	X		
Allerød			X	
Ballerup	X		X	
Bornholm	X	X		
Brøndby		X		
Dragør				X
Egedal	X	X		
Fredensborg	X			
Frederiksberg	X	X		
Frederikssund	X	X		
Furesø		X		
Gentofte	X			
Gladsaxe				X
Glostrup		X		
Gribskov	X			
Halsnæs	X	X		
Helsingør	X			
Herlev	X	X		
Hillerød		X		
Hvidovre	X	X		
Høje-Taastrup		X		
Hørsholm			X	
Ishøj	X	X		
København	X	X		
Lyngby-Taarbæk	X	X		
Rudersdal	X			
Rødovre			X	
Tårnby		X		
Vallensbæk	X	X		

Indsats 13: Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse vedr. opfølgning på sundhedsudspil og økonomiaftale, november 2013.  
 Bemærkninger: Alle kommuner har besvaret. Svarmulighed "Ja, om sygehusforbrug" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema: "Ja, om borgernes sygehusforbrug for udvalgte parametre eller grupper (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.)" og "Ja, om sygehusforbruget på udvalgte parametre (forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, mv.) blandt kommunens modtagere af ældrepleje, sygepleje mv. Svarmulighed "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser" omfatter to svarmuligheder i KL's spørgeskema "Ja, om de kommunale sundhedsindsatser (f.eks. om aktivitet og modtagere i genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygeplejen mv.)" og "Ja, om dele af de kommunale sundhedsindsatser (genoptræning, sundhedscenter/kronikertilbud, sygepleje)".

<b>Dokumentation – Bemærkninger til indsats 12</b>	
Albertslund	Andre områder: Træningsområdet
Allerød	Andre områder: Hverdagsrehabilitering
Ballerup	Andre områder: Projekt om genindlæggelser
Brøndby	f) ved hjerneskaderehabilitering er der en tilfredshedsundersøgelse (mest kvalitation. G) Vi bruger tilgængelige data fra regionen
Egedal	a) og b) ja, men ikke systematisk. D) For KOL og T2D - ja. E) Andre områder: Alle diagnoser
Frederiksberg	Andre områder: Lær at tackle kronisk sygdom. Kommunen dokumenterer og følger op på effekten af indsatser. Der er dog ikke tale om en struktureret og systematisk og evidensbaseret opfølgning
Frederikssund	Andre områder: Hverdagsrehabilitering
Furesø	Vi har problemer med at skaffe licens til SF 12. Forskningscenteret Region H. sender henholdende svar på dette, de har heller ikke en løsning. Måske noget I kender noget til? Vi savner at have (korrekte) manualer til kodning af svarene, særligt til SF 12
Halsnæs	Vi har tidligere anvendt fokusgruppeinterview med borgere ved implementering af rehabiliteringstankegangen på midlertidige døgnpladser og telefoninterview med pårørende. Vi anvender tilfredshedsundersøgelser (spørgeskemaer) jævnligt ved etablering af nye tiltag i forbindelse med forløbsprogrammer.
Helsingør	Helsingør kommune gennemfører samkøring af e-sundhed og EOJ i for til forebyggelige indlæggelser. Helsingør Kommune anvender registrerede data i omsorgssystemet til at følge op på og kvalitetsudvikle på indsatsen af f.eks. hverdagsrehabilitering. Der bliver udført audits på journaldokumentation i forbindelse med tilsyn på plejehjem og i hjemmeplejen for at sikre kvalitetsudvikling. Helsingør Kommune evaluerer nye tiltag, f.eks. hverdagsrehabilitering. Der bliver arbejdet løbende med kvalitetsudvikling på baggrund af tilsyn på plejehjem og i hjemmeplejen og i forbindelse med visitators revurderinger samt løbende i forbindelse med evaluering af indsatsområder. Helsingør Kommune arbejder med brugerevaluering i forbindelse med f.eks. tilsyn hos borgere i hjemmeplejen og på plejehjem samt ved specielle fokusområder f.eks. brugertilfredshed i forhold til visitationsbesøg og forebyggende hjemmebesøg.
Hillerød	Andre områder: Genoptræningsområdet
Hvidovre	Ad.a. Faglig dokumentation anvendes på individuelt niveau. Ad.b. Udviklingen i antallet af færdigbehandlede. Ad.d. Aktuelt i forhold til udmøntning ældrepuljen. Ad.e. Spørgsmålet overordnet. Der arbejdes med evaluering inden for flere områder, men karakteren af evalueringerne varierer mellem områderne. Ad.f. Der er tilfredshedsundersøgelser på patientskoler, og der er tilbagevendende tilfredshedsundersøgelser i hjemmeplejen.
Høje-Taastrup	a) Andre områder: Hjerneskadeområdet. d) Ved et KOL-projekt. Andre områder: Ved projekter, fx hverdagsrehabilitering og hjerneskade. F) Andre områder: Ved særlige projekter. Test i forhold til fysisk træning
København	I besvarelsen er akutområdet og indsatsen for ældre medicinske patienter samænkt. Såvel borgere med kronisk sygdom ofte også indgår, da kommunens borgergrundlag ofte lever med kronisk sygdom.
Rudersdal	Andre områder: Borgerrettet forebyggelse Kommunen har arbejdet meget systematisk og omfattende med dokumentation af effekten af hverdagsrehabilitering – afkryds i a), d), e) og f). Ad c, ældre medicinske) Ikke systematisk, men har netop gennemført audit på medicinområdet. Ad d, ældre medicinske) Fremadrettet – bliver en del af alle de indsatser, som sættes i værk i 2014. Ad e, ældre medicinske) Indarbejdet i de sygeplejefaglige standarder, der er udarbejdet for alle de forebyggelige diagnoser. Ad c, kroniske sygdom) Ikke systematisk, men har tidligere gennemført audit af indsatsen for borgere med KOL. Ad d, kroniske sygdom) vi foretager systematisk funktionstests før og efter forløb. Ad e, kroniske sygdom) Vi



	justerer indsatsen for den enkelte undervejs i forløbet Ad d, borgerrettet) fx stort alkoholkompetenceudviklingsprojekt, hvor der måles på medarbejdernes viden før og efter deltagelse i kompetenceudviklingen. Fx stort boligsocialt-projekt, hvor der indarbejdes evaluering fra starten af. Ad e, borgerrettet) fx evaluering af brugertilfredshed med tilbud om svømning til overvægtige. Generelt kan sige, at vi har større og større fokus på evaluering både fra starten af nye tiltag og løbende i driften.
Rødovre	Andre områder: Genoptræning De lukkede hold KOL og Type2DM afsluttes med fælles evaluering hvor alle undervisere deltager

Indsats 12: Bemærkninger givet i spørgeskema fra Embedsmandsudvalget for Sundhed vedr. opfølgning på "Det nære sundhedsvæsen" i hovedstadsregionen, marts 2014. Det er kun kommuner, som har anført bemærkninger, som indgår i tabellen.

<b>Dokumentation – Bemærkninger til indsats 13 A, B og C</b>	
Gentofte	13 A: Gentofte Kommune udarbejder nu ledelsesinformation til politikere om de kommunale sundhedsindsatser. 13 B: Gentofte Kommune udarbejder nu ledelsesinformation til direktørniveauet om de kommunale sundhedsindsatser.
Tårnby	13 A: Tårnby Kommune udarbejder nu ledelsesinformation til politikere om sygehusforbrug og de kommunale sundhedsindsatser. 13 B: Tårnby Kommune udarbejder nu ledelsesinformation til direktørniveauet om sygehusforbrug og de kommunale sundhedsindsatser. 13 C: Tårnby Kommune udarbejder nu ledelsesinformation til faglederniveauet om sygehusforbrug og de kommunale sundhedsindsatser.

Indsats 13: Bemærkninger givet fra enkeltkommuner til data fra KL's undersøgelse i november 2013. Det er kun kommuner, som har afgivet bemærkninger, som indgår i tabellen.