

## Resultat af spørgeskemaundersøgelse 2023

### 1. Resume

KL har siden 2012 gennemført en årlig spørgeskemaundersøgelse om sundhedsområdet blandt kommunerne. Data fra undersøgelsen bliver anvendt til at følge og dokumentere udviklingen af det nære sundhedsvæsen samt KL's løbende interessevaretagelse. Data på nogle områder indrapporteres også til Sundhedsministeriet. Data kan ligeledes anvendes i en drøftelse af udviklingen i det nære sundhedsvæsen i den enkelte kommune, i sundhedsklyngerne og i KKR.

Dette notat beskriver status i det nære sundhedsvæsen anno efterår 2023, hvor den seneste undersøgelse er gennemført. Nedenfor ses et sammendrag af undersøgelsens resultater.

#### **Sundhedspleje**

- Næsten alle kommuner foretager systematisk opsporing af fødselsdepression hos begge forældre. Over halvdelen af kommunerne har tilbud til både mødre og fædre med fødselsdepression. 16 pct. af kommunerne har ikke tilbud til forældre med fødselsdepression.
- 67 pct. af kommunerne arbejder systematisk med at opspore neuropsykologiske problemstillinger hos børn i 0-1 årsalderen. Mange kommuner oplever, at der i lav grad er relevante tilbud i socialpsykiatrien, sundhedsplejen kan henvise til.
- Næsten halvdelen af kommunerne den samme niveaudeling som i svangeromsorgen (niveau 1, 2, 3 og 4), mens 31 pct. af kommunerne bruger en anden model. 20 pct. af kommunerne arbejder ikke med niveaudeling i sundhedsplejen.

#### **Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom**

- Næsten alle kommuner har forebyggelsestilbud til borgere med hjerte-kar-sygdom, KOL, Type-2-diabetes og kræft. 76 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud til borgere med muskelskeletlidelser, og 56 pct. af kommunerne har tilbud til borgere med angst og depression. 49. pct. af kommunerne har generiske tilbud.
- Langt størstedelen af kommunerne har forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som består af Sundhedsstyrelsens seks anbefalede elementer (afklarede samtale, sygdomsmestring, nikotinafvenning, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol).

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 1 af 47

- Over halvdelen af kommunerne oplever, at samarbejdet med både almenpraksis og hospitalet vedrørende elektronisk henvisning til kommunale tilbud er uændret siden det sidste år.
- Over halvdelen af kommunerne har ikke indgået et formaliseret samarbejde med andre kommuner om et eller flere forebyggelses-tilbud til borgere med kronisk sygdom.
- 90 pct. af kommunerne har overtaget eller i gang med at overtage hjerterehabilitering fase 2 fra sygehus.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 2 af 47

### ***Kommunale akutfunktioner***

- Alle kommuner har en akutfunktion, hvoraf akutteamet er den mest udbredte organisering.
- Almen praksis, den øvrige hjemmesygepleje og hjemmeplejen er de samarbejdspartnere, som efterspørger akutfunktionen mest.
- De tre mest efterspurgte indsatser fra akutfunktionens samarbejdspartnere er: sygeplejefaglig udredning eller andre tilsyn/vurderingsopgaver, bed-side diagnostik og "second opinion".

### ***Samarbejde med sygehus om opgaveoverdragelse***

- Næsten alle kommuner varetager intravenøs medicinsk behandling og/eller behandling med IV-væske, parenteral behandling og hjemmedialyse.
- 65 pct. af kommunerne oplever, at når de modtager en borger efter udskrivelse til videre kommunale indsatser, har borgeren ofte medicin med fra sygehuset.

### ***Den kommunale hjemmepleje og sygepleje***

- 40 pct. af kommunerne har indgået aftaler med en eller flere alment praktiserende læger om rammedelegationer til konkrete patienter i lægens praksis.
- Kontaktpersonordning og små faste teams er de mest udbredte organisationsformer i ældreplejen.

### ***Samarbejde med regionen om hygiejne***

- 72 pct. af kommunerne er tilfredse med samarbejdet med regionen omkring den regionale rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne.

### ***Specialuddannelse i borgernær sygepleje***

- 74 pct. af kommunerne har haft sendt minimum 1 sygeplejerske afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje siden specialuddannelsen i 2018 blev etableret. 45 pct. af disse kommuner oplever, at specialuddannelsen i nogen grad er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen.

- 26 pct. af kommunerne har ikke sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Over halvdelen peger på, at det skyldes, at specialuddannelsen ikke er økonomisk prioriteret.

### **Hjerneskeadeområdet**

- 90 pct. af kommunerne har svaret, avanceret genoptræning af borgere med hjerneskeade varetages i kommunen af fagpersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde og med den nødvendige volumen. 38 pct. af kommunerne samarbejder med specialiserede tilbud, 6 pct. samarbejder med andre kommuner, og 3 pct. har endnu ikke implementeret Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskeade.
- Halvdelen af kommunerne oplever, at problemet med samarbejde med sygehus og/eller speciallægepraksis på neurorehabiliteringsområde skyldes, at borgere ikke bliver færdigudredt på sygehuset, når de udskrives fra sygehuset. 36 pct. oplever, at borgere ikke bliver færdigbehandlet på sygehuset. 24. pct. oplever, at borgerne bliver uskrevet uden en genoptræningsplan. 24 pct. oplever, at genoptræningsplanerne ikke er fyldestgørende for borgerens rehabiliteringsbehov. 20 pct. oplever, at de ikke har adgang til den nødvendige rådgivning fra specialister på sygehuset og/eller speciallægepraksis. 40 pct. oplever ikke særlige problemer i samarbejdet.
- 76 pct. af kommunerne har svaret, at de oplever at borgere udskrives uden neuropsykologisk udredning, når borgeren udskrives fra sygehus efter hjerneskeade. Heraf har 58 pct. af disse kommuner svaret, at ventetiden til neuropsykologisk udredning er steget i det seneste år.
- 91 pct. af kommunerne har en hjerneskeadekoordinatorfunktion, mens 40 pct. har et hjerneskeadekoordinerede team.

### **Palliative indsatser**

- I forbindelse med levering af et godt plejeforløb til borgere i terminal pleje, oplever næsten halvdelen af kommunerne, der ikke er adgang til lægefaglig rådgivning, adgang til fornødne medicin, og der er en klar behandlingsplan. Derudover har næsten halvdelen af kommunerne angivet, at der også er andre barrierer i forbindelse med leveringen af et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje.
- 47 pct. af kommunerne har svaret, at de sjældent oplever, at der modtages borgere med fysiske og psykiske senfølger efter kræft, som er for komplekse at håndtere i kommunens palliative indsats. 30 pct. har svaret, at de oplever det en gang. Kun få kommuner angiver, at de enten ofte eller aldrig oplever dette problem.
- 74 pct. af kommunerne har svaret, at de i det sidste år har haft fokus på borgernes mulighed for at dø hjemme.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 3 af 47

### **Samarbejde med læger**

- 68 pct. af kommunerne har ansat praksiskonsulenter og/eller kommunallæger. Gennemsnitligt er der ansat 1,2 praksiskonsulenter og 0,5 kommunallæger.

### **Socialpsykiatrien**

- 40 pct. oplever vanskeligheder ved at rekruttere personale i socialpsykiatrien. Det er særligt socialpædagoger og social- og sundhedsassistenter, mange kommuner oplever er svære at rekruttere.
- Ca. halvdelen af kommunerne oplever, at psykiatriske patienter i lav grad er udskrivningsparate, når de udskrives fra psykiatrisk afdeling.
- 90 pct. af kommunerne tilbyder forebyggende tilbud efter serviceloven §§ 82 a-c til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder. Heraf tilbyder langt de fleste kommuner forebyggelses-tilbud § 82 a og § 82 b.

### **Digitale løsninger**

- Skærmbesøg er i drift i 30 pct. af kommunerne i både sygeplejen og forebyggelsesområdet, og er dermed de områder, hvor kommunerne er længst med implementering.
- Digitalt understøttet hjemmetræning er i drift i 51 pct. af kommunerne inden på genoptræningsområdet efter sundhedsloven, som er det område, hvor teknologien er mest udbredt.

### **Dokumentation og anvendelse af sundhedsdata**

- Omkring halvdelen af kommunerne har afsat midler til kommunens integration hos EOJ-leverandøren til den kommende fælleskommunale gateway i 2023. Derudover har omkring halvdelen af kommunerne har afsat midler til kommunens implementering af Fælles Sprog III vedr. hjemmeplejen, hverdagsrehabilitering og træning iht. serviceloven (§§ 83, 83a, 84a, 86) og sygeplejen iht. sundhedsloven (§ 138) i 2023. Disse to initiativer er således de initiativer, flest kommuner vælger at afsætte midler til.
- 41 pct. har kommunerne har ikke taget de nye Fælles Sprog III-klassifikationer i brug, men er i dialog med EOJ-leverandør om mulighederne for at anvende dem. 24 pct. har taget de nye klassifikationer i brug, mens 30 pct. har ikke taget dem i brug.

## **2. Sundhedspleje**

### **Sundhedsplejens tilbud til forældre med fødselsdepressioner**

Størstedelen af kommunerne arbejder systematisk med opsporing af fødselsdepressioner. Figur 1 viser, at 93% af kommunerne systematisk foretager opsporing af fødselsdepression hos fædre og 93 pct. hos mødre. 90 ud af 98

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

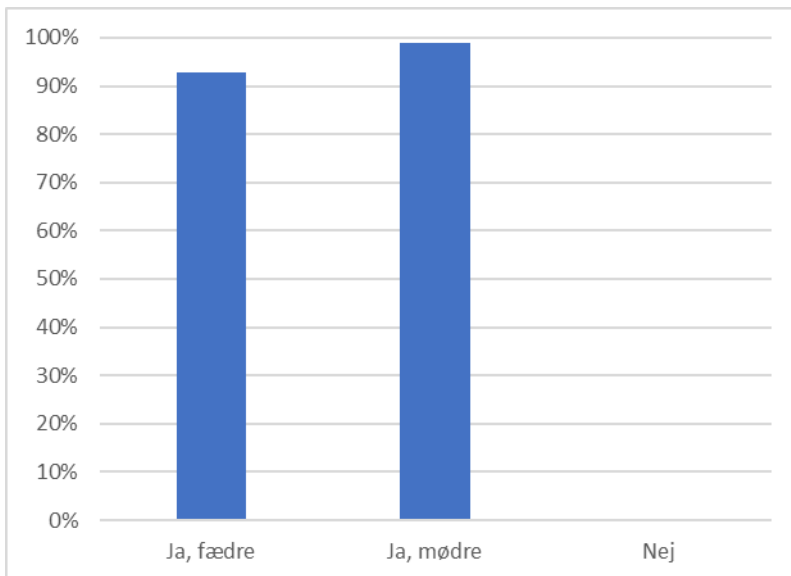
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 4 af 47

kommunerne har svaret, at de arbejder med opsporingen både hos fædre og mødre.

**Figur 1: Andel kommuner. Som systematisk opsporer forældre for fødselsdepression, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

Kommunerne er også blevet spurgt, om de har tilbud til forældre med fødselsdepression. Figur 2 viser, at 61 pct. af kommunerne har tilbud til fædre, mens 82 pct. har tilbud til mødre. Heraf fremgår det, at 58 kommuner har tilbud til begge forældre. 16 pct. af kommunerne har ikke tilbud til forældre med fødselsdepression.

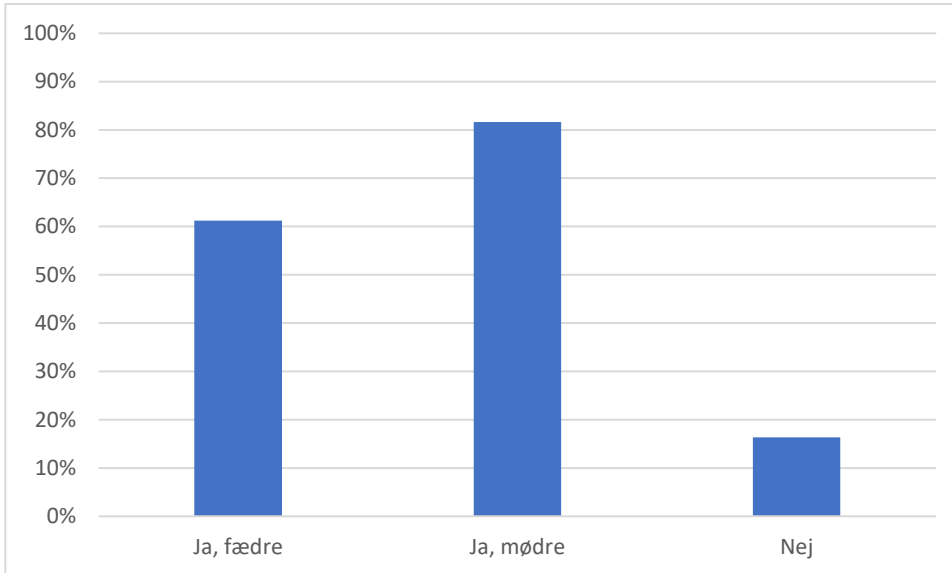
Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

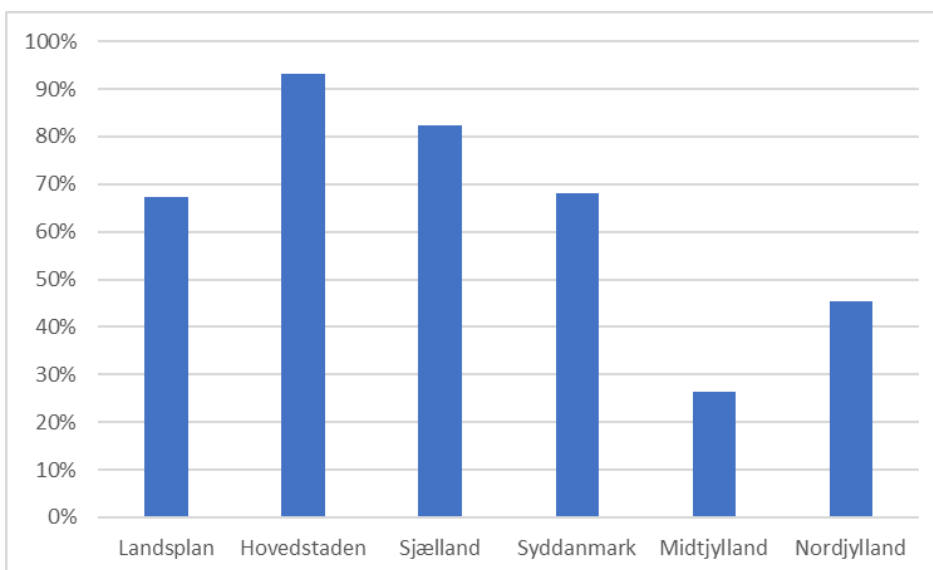
www.kl.dk  
Side 5 af 47

**Figur 2: Andel af kommuner, som har tilbud til forældre med fødselsdepression, pct.**

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Opsporing af og tilbud til børn med neuropsykologiske problemstillinger**

Figur 3 viser, at 67 pct. af kommunerne arbejder med opsporing af mulige neuropsykologiske problemstillinger hos børn i 0-1 årsalderen. Der er regionale forskelle på dette område. I region Hovedstaden er det 93 pct. af kommunerne, mens det i Midtjylland er 26 pct.

**Figur 3: Andel af kommuner som arbejder med systematisk opsporing af neuropsykologiske problemstillinger hos børn i 0-1 årsalderen, pct.**

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 6 af 47

Vi har spurgt de 66 kommuner, som har angivet, at de foretager systematisk opsporing af neuropsykologiske problemstillinger hos børn i 0-1 årsalderen om, hvorvidt de oplever, at der er relevante tilbud at henvise børn med neuropsykologiske problemstillinger til. Som ses i figur 4, oplever mange af de adspurgte kommuner, at der enten i nogen eller lav grad er relevante tilbud at henvise til i socialpsykiatrien, regionale tilbud og i almenområdet. Kun 20 pct. af kommunerne oplever, at der i høj grad er relevante tilbud at henvise til i almenområdet, mens 62 pct. af kommunerne oplever det i nogen grad. Inden for regionale tilbud, oplever 47 pct. af de adspurgte kommuner, at der både i nogen og lav grad relevante tilbud at henvise til. Inden for socialpsykiatrien, oplever 62 pct. af kommunerne, at der i lav grad er relevante tilbud at henvise til.

Dato: 4. december 2023

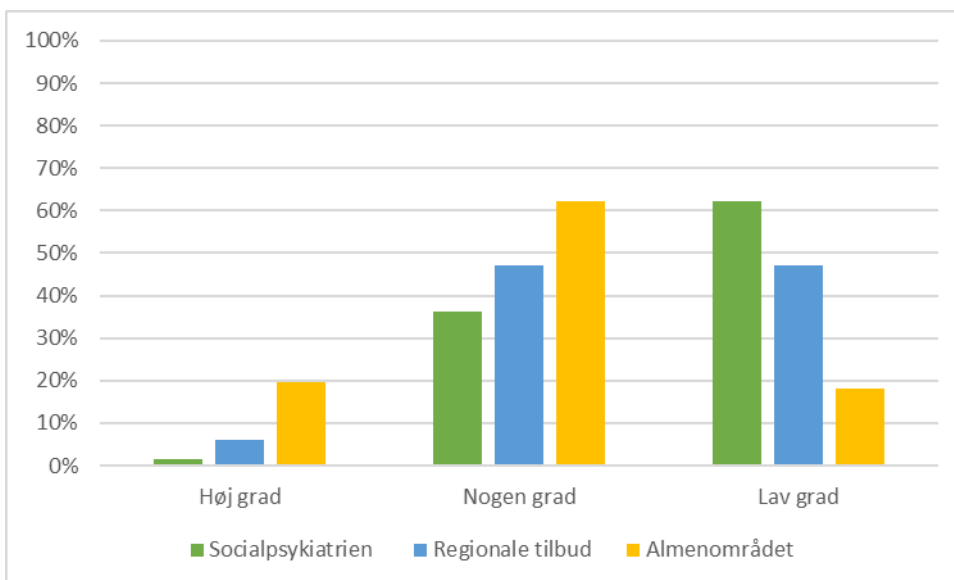
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 7 af 47

**Figur 4: andel kommuner, som oplever at have relevante tilbud sundhedsplejen kan henvise til, blandt kommuner so foretager systematisk opsporing af neuropsykologiske problemstillinger, pct.**

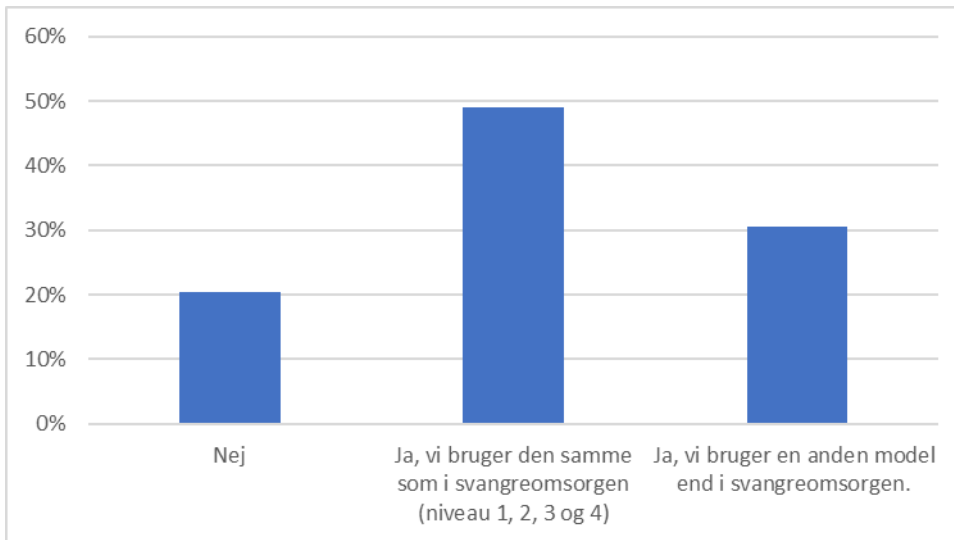


Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 66

### **Niveaudeling i sundhedsplejen**

Vi har spurgt kommunerne om de arbejder med niveaudeling i sundhedsplejen. Figur 5 viser, at 49 pct. af kommunerne bruger den samme som i svangreomsorgen (niveau 1, 2, 3 og 4), mens 31 pct. af kommunerne bruger en anden model end i svangreomsorgen. 20 pct. af kommunerne arbejder slet ikke med niveaudeling i sundhedsplejen.

**Figur 5: Andel af kommuner, der arbejder med niveaudeling i sundhedsplejen.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### 3. Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

#### Udbredelse af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Figur 6 viser, at næsten alle kommuner har forebyggelsestilbud til borgere med hjerte-kar-sygdom, KOL, Type-2-diabetes og kræft. 76 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud til borgere med muskelskeletlidelser, 56 pct. af kommunerne har tilbud til borgere med angst og depression, og 49 pct. af kommunerne har generiske tilbud.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

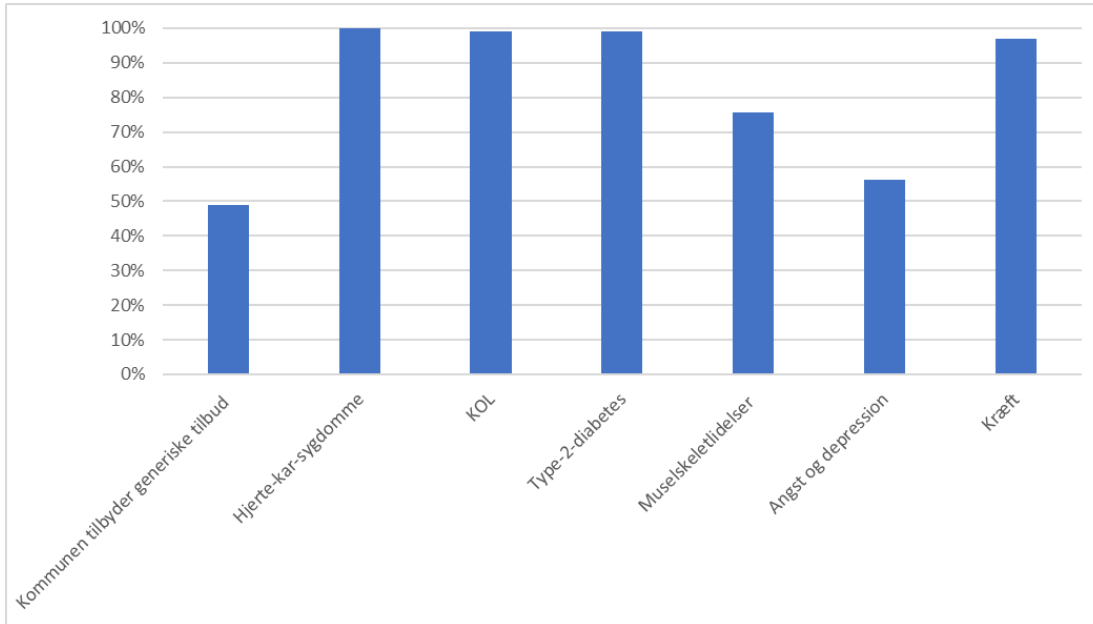
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 8 af 47



**Figur 6: Andel af kommuner, med forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom for nedenstående diagnosegrupper, pct.**



Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

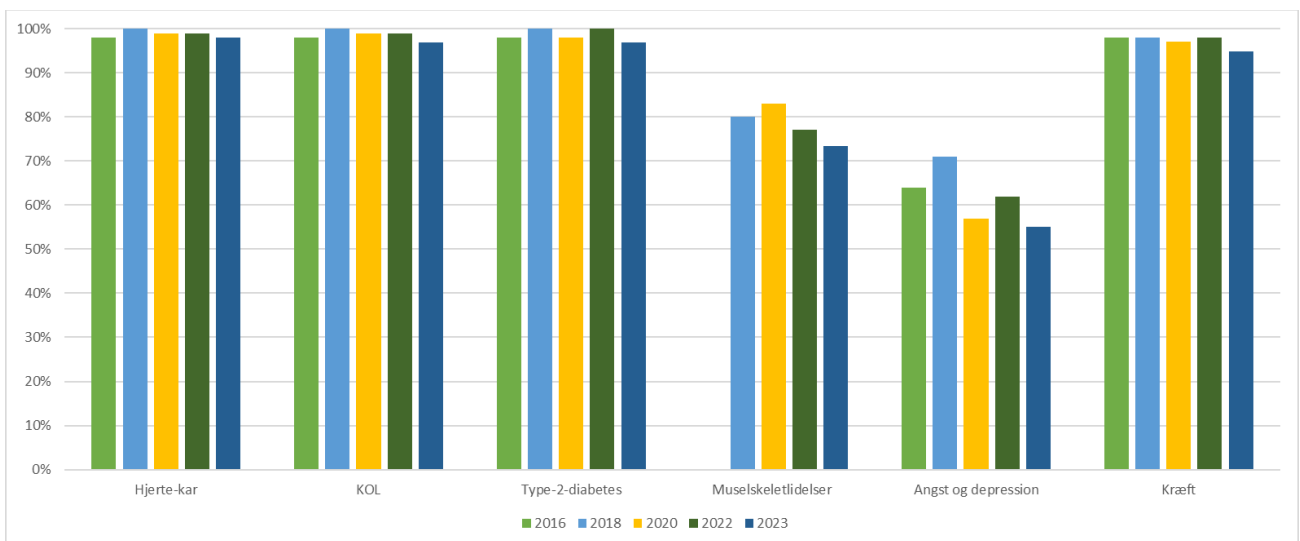
Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 9 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Figur 7 viser udviklingen af andelen af kommunernes forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra 2016 til 2023. Niveauet på alle sygdoms-områder har ligget relativt stabilt de sidste mange år.

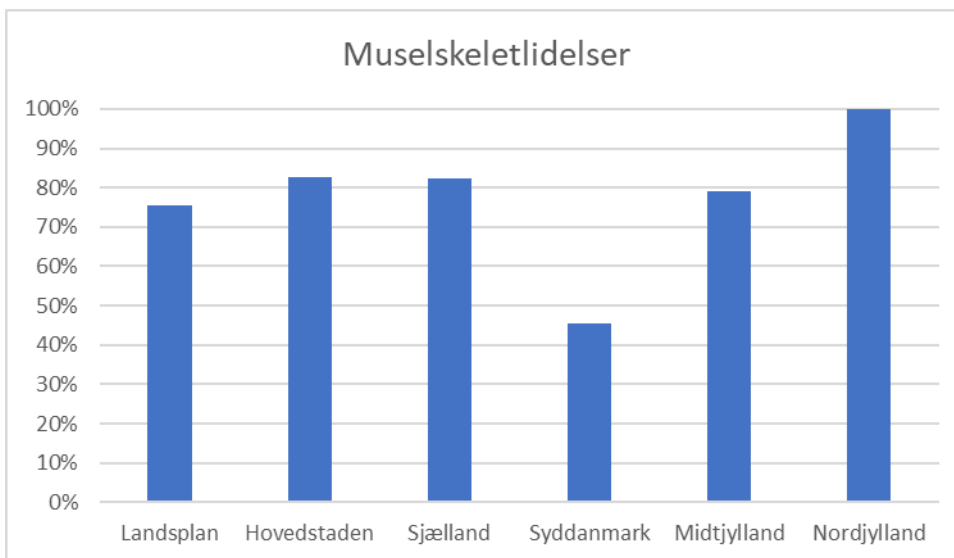
**Figur 7: Andel kommuner, med forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom for nedenstående diagnosegrupper, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Figur 8 viser, at der er regionale forskelle i forhold til udbredelsen af forebyggelsestilbud til borgere med muskelskelet sygdomme. 45 pct. af kommunerne i region Syddanmark har forebyggelsestilbuddet til borgere med muskelskeletlidelser, mens kommunerne i de øvrige regioner ligger på mellem 80 og 100 pct.

**Figur 8: Andel kommuner, som har forebyggelsestilbud til borgere med muskelskelet sygdomme fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Der er også en regional variation i forhold til forebyggelsestilbud til borgere med angst og depression. Figur 9 viser, at 91 pct. af kommunerne i region Syddanmark har forebyggelsestilbud til borgere med angst og depression. Niveaulet ligger omkring 40-60 pct. blandt kommunerne i de øvrige regioner.

Dato: 4. december 2023

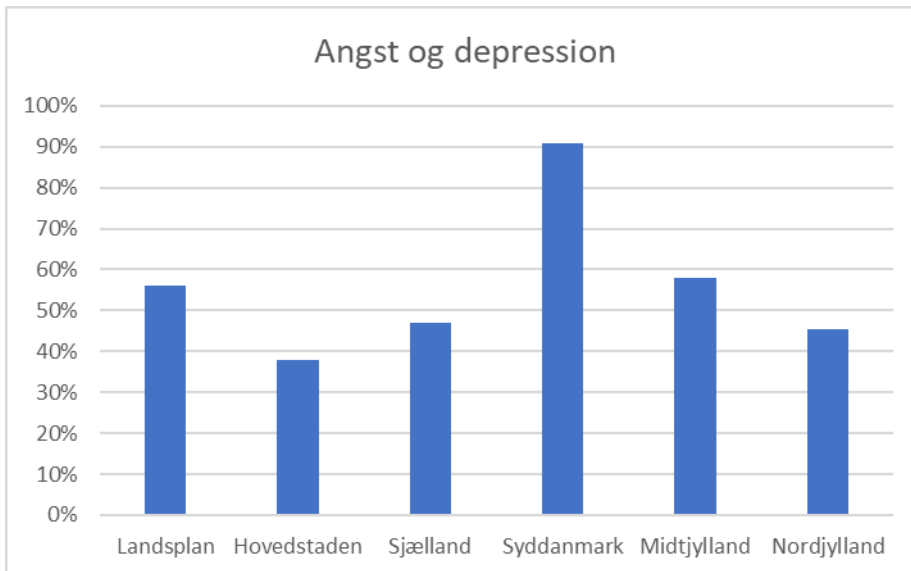
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 10 af 47

**Figur 9: Andel kommuner, som har forebyggelsestilbud til borgere med angst og depression fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Elementer i kommunernes forebyggelsestilbud**

Vi har spurgt kommunerne, hvilke elementer indgår i deres forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Figur 10 viser, at alle elementer på nær forebyggende samtale om alkohol, indgår i næsten alle kommuners forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. 79 pct. af kommunerne har forebyggende samler om alkohol i deres forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, mens næsten alle kommuner har afklarede samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk træning og ernæringsindsatser i deres forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Niveauet på alle områder ligger stabilt sammenlignet med 2022.

Dato: 4. december 2023

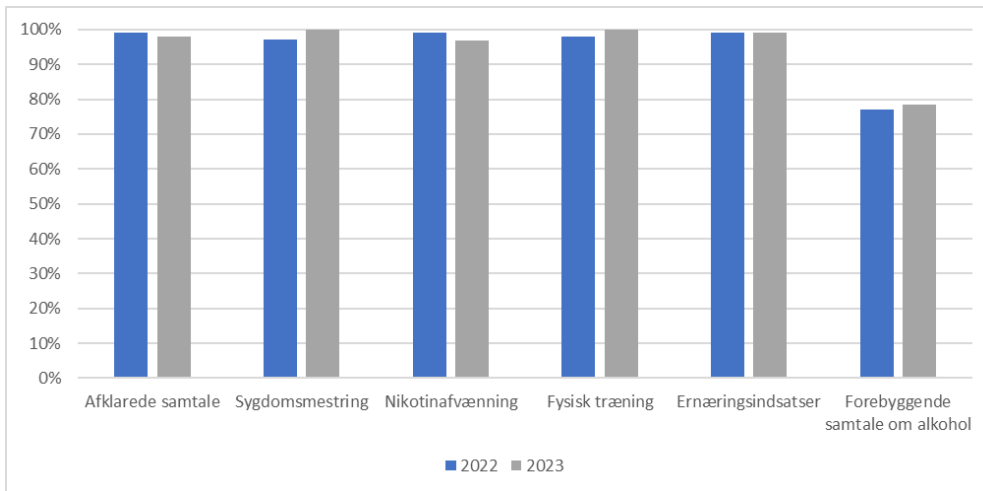
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 11 af 47

**Figur 10: Andel kommuner, hvor bestemte elementer indgår i kommunens forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, pct.**

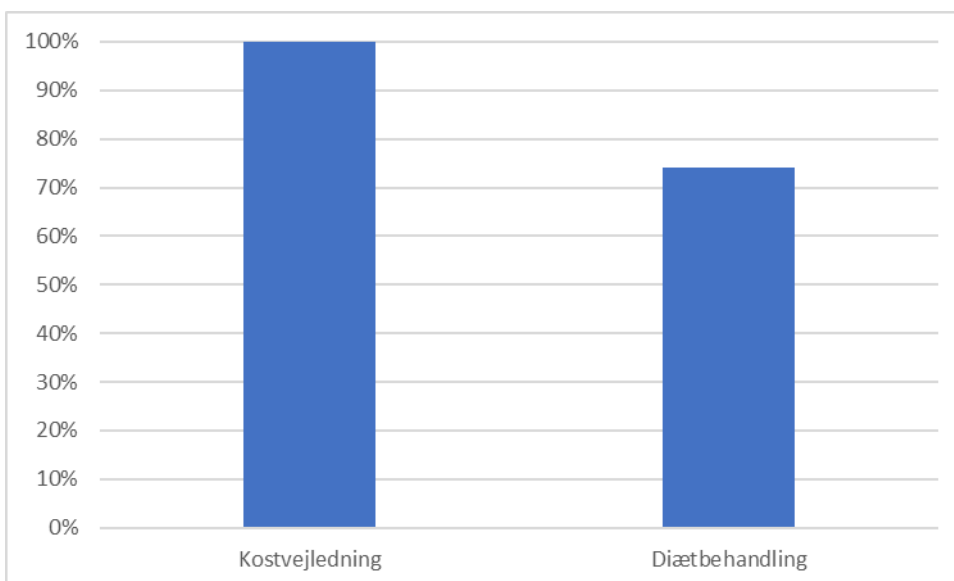


Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

**Ernæringsindsatser indhold**

Figur 11 viser, af de 97 kommuner, der har angivet ernæringsindsatser som et element i deres forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, indeholder alle deres næringsindsatser tilbud om kostvejledning. 74 pct. af de adspurgte kommuner har også diætbehandling som en del af ernæringsindsatsen.

**Figur 11: Andel af kommuner, som har kostvejledning og diætbehandling som tilbud inden for ernæringsindsatser, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 97

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

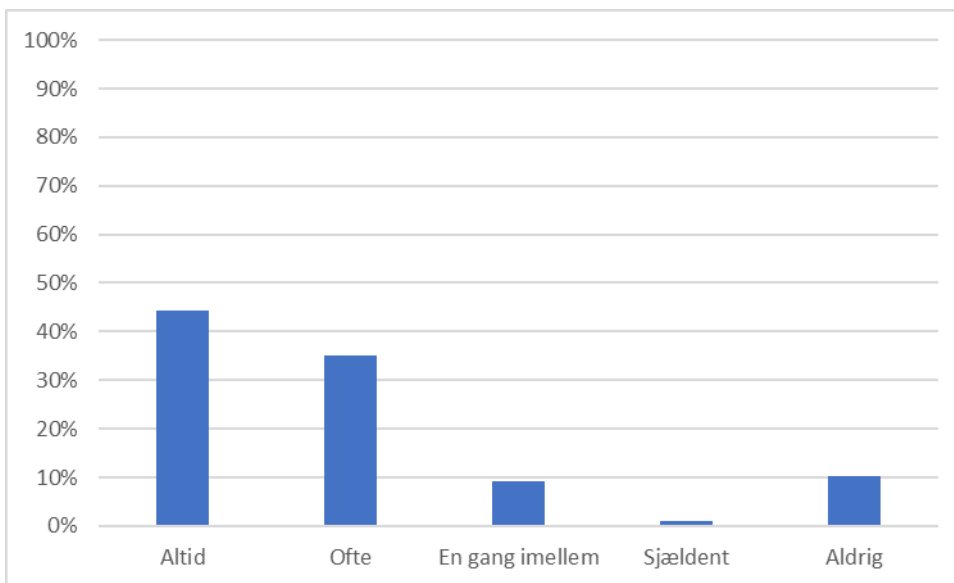
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 12 af 47

De 97 kommuner, der har angivet, at deres ernæringsindsatser indeholder tilbuddet om kostvejledning, er desuden blevet spurgt, om kostvejledningen udføres af en klinisk diætist. Figur 12 viser, at 44 pct. af disse kommuner altid har en klinisk diætist til at udføre kostvejledningen. 35 pct. af disse kommuner har ofte en klinisk diætist til at udføre kostvejledning, mens 9 pct. af disse kommuner har en klinisk diætist til at udføre kostvejledningen en gang imellem. Omkring 10 pct. af disse kommuner har aldrig en klinisk diætist til at udføre kostvejledningen.

**Figur 12: Andel af kommuner, der har en klinisk diætist til at udføre kostvejledningen, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 97

### **Forebyggelsestilbud til specifikke grupper med kronisk sygdom**

Kommunerne er blevet spurgt om hvorvidt de har forebyggelsestilbud, som er målrettet specifikke grupper af borgere med kronisk sygdom. Det vil sige, at grupper ikke er opdelt efter diagnoser, men andre parameter. Som vist i figur 13, har 43 pct. af kommunerne forebyggelsestilbud målrettet psykisk sårbare borgere. 26 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud målrettet til borgere med misbrug. 18 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud til mænd i forskellige alder. 17 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud rettet mod borgere med etnisk minoritetsbaggrund. 26 pct. af kommunerne har forebyggelsestilbud målrettet til andre specifikke grupper.

Dato: 4. december 2023

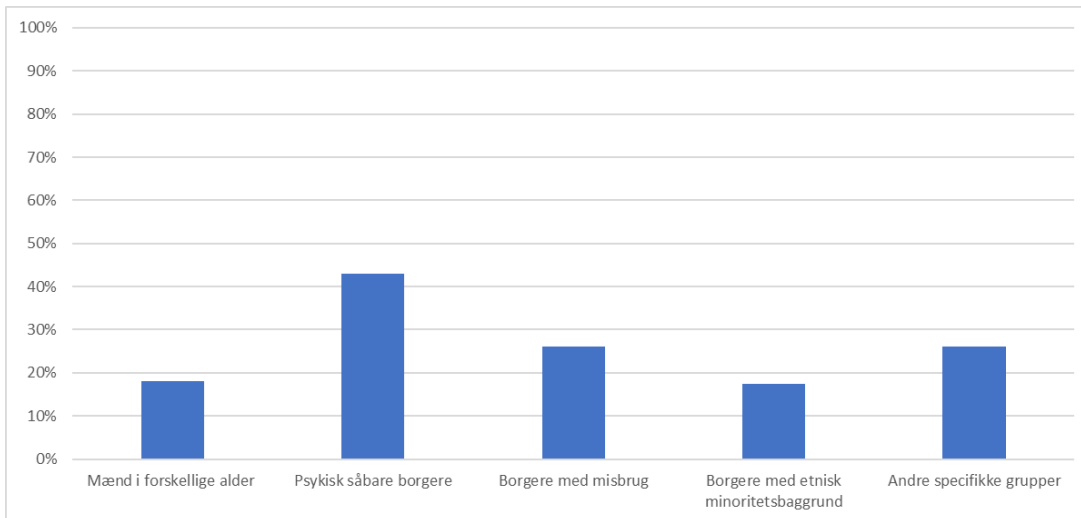
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 13 af 47

**Figur 13: Andel kommuner, der har forebyggelsestilbud, målrettet særlige grupper med kronisk sygdom, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Samarbejde vedrørende elektronisk henvisning til kommunale forebyggelsestilbud**

Vi har spurgt kommunerne, hvordan de oplever, at samarbejdet med almenpraksis og hospitalet vedrørende elektronisk henvisning til kommunale forebyggelsestilbud har udviklet sig igennem det sidste år. Figur 14 viser, at næsten lige mange kommuner oplever, at deres samarbejde med almen praksis og hospital er uændret siden sidste år. 35 pct. af kommunerne oplever, at samarbejdet med almen praksis er blevet bedre, mens 28 pct. af kommunerne oplever, at samarbejdet med hospitalet er blevet bedre.

Dato: 4. december 2023

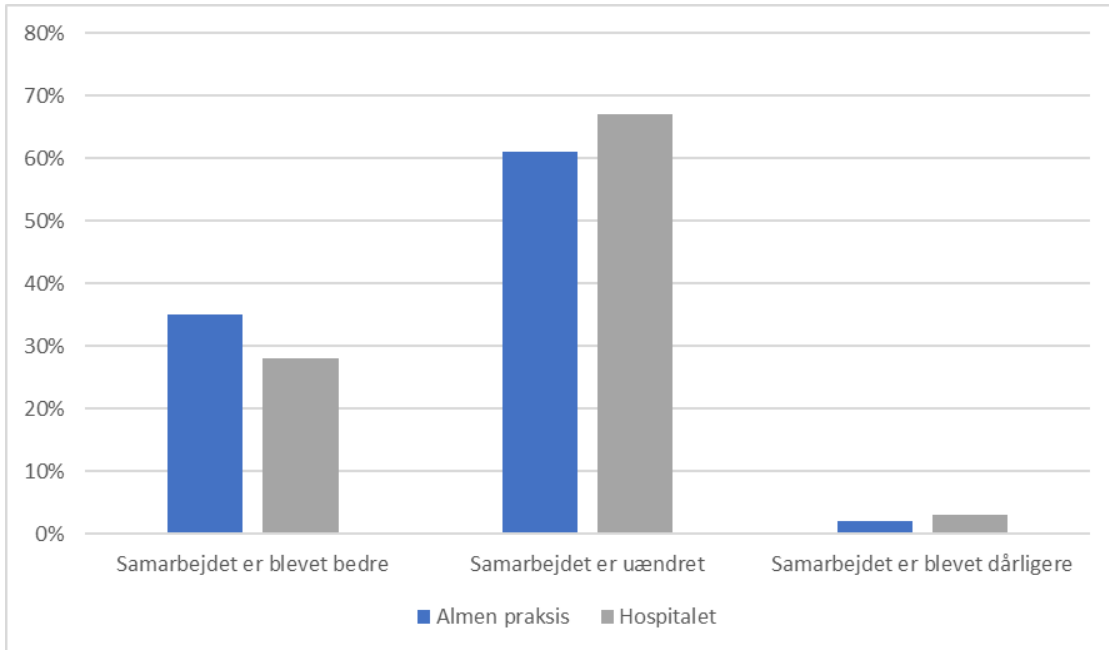
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 14 af 47

**Figur 14: Andel kommuner, som oplever udviklingen af samarbejdet med almen praksis vedr. elektronisk henvisning til kommunale forebyggelsestilbud har udviklet sig igennem det sidste år, pct.**



Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750

Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk

Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 15 af 47

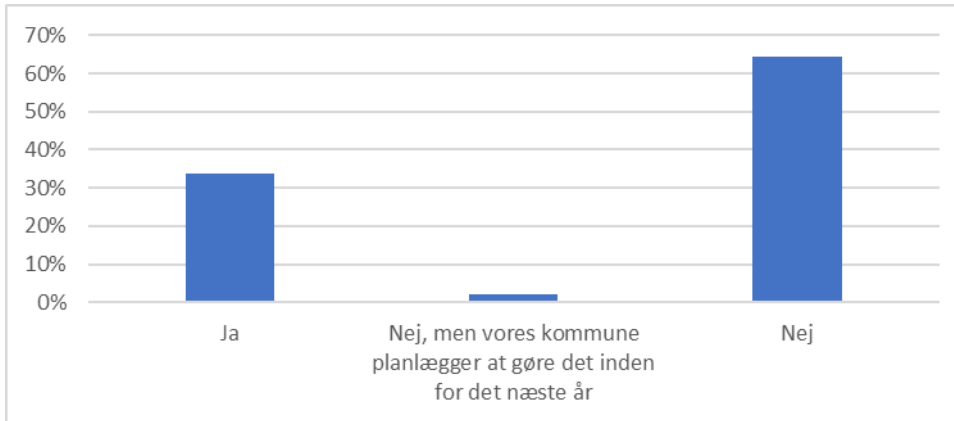
Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

### **Formaliseret samarbejde med andre kommuner om forebyggelsestilbud**

Figur 15 viser, at 64 pct. af kommunerne har ikke indgået et formaliseret samarbejde (fx deling af medarbejdere og/eller borgere eller fælles lokaler) med andre kommuner om et eller flere forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kun 34 pct. af kommunerne har indgået et formaliseret samarbejde med andre kommuner om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

**Figur 15: Andel af kommuner, som har indgået formaliseret samarbejde med andre kommuner om et eller flere forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, pct.**



Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

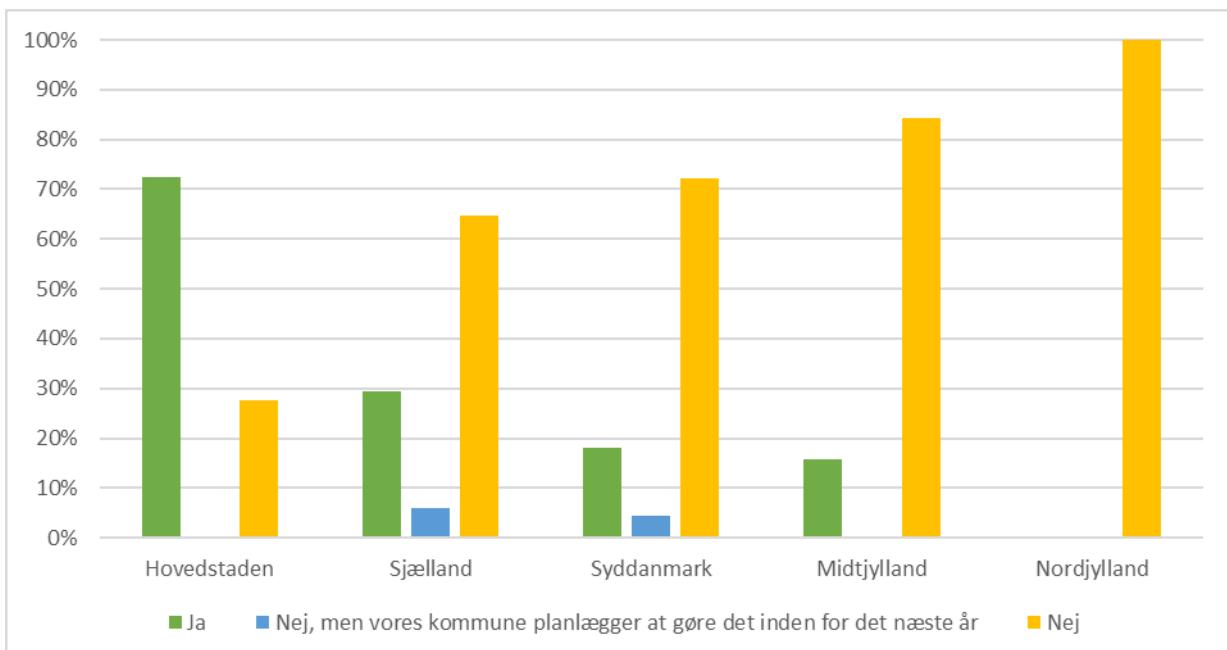
www.kl.dk  
Side 16 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

Figur 16 viser den regionale variation, hvor ingen kommuner i region Nordjylland har indgået et formaliseret samarbejde med andre kommuner om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. I region Hovedstaden har 72 pct. af kommunerne indgået et formaliseret samarbejde med kommunerne om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

**Figur 16: Andel af kommuner, som har indgået et formaliseret samarbejde med andre kommuner om et eller flere forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

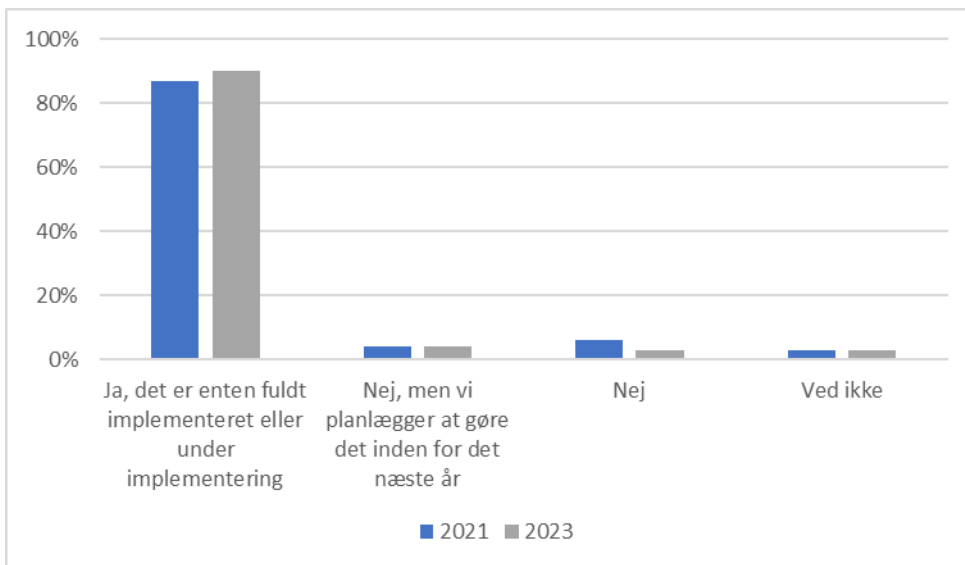
N = 98



## Hjerterehabilitering fase 2

I år er kommunerne blevet spurgt, om de har overtaget hjerterehabilitering fase 2 fra sygehus. Figur 17 viser, at 90 pct. af kommunerne har svaret ja til, at det er enten fuldt implementeret eller under implementering. Der er sket en lille stigning siden 2021.

**Figur 17: Andel af kommuner, der har eller i gang med at overtage hjerterehabilitering fase 2 fra sygehus, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

## 4. Kommunale akutfunktioner

Akutfunktion er en funktion i den kommunale hjemmesygepleje. Den skal – døgnet rundt og alle uges dage – kunne levere en række sygeplejeindsatser, som kræver særlige kompetencer hos de involverede sundhedspersoner. En stor del af disse sygeplejeindsatser er lægeordinerede og udføres derfor som delegeret virksomhed efter reglerne i autorisationsloven.

### Akutfunktioner

En akutfunktion kan enten tilrettelægges i form af akutpladser eller et udekørende akutteam. Ud fra figur 18, ses det, at akutteamet er den mest udbredte form for akutfunktion. 48 pct. af kommunerne har etableret akutpladser, og 93 pct. af kommunerne har etableret akutteams. Nogle kommuner har både akutpladser og akutteams.

Dato: 4. december 2023

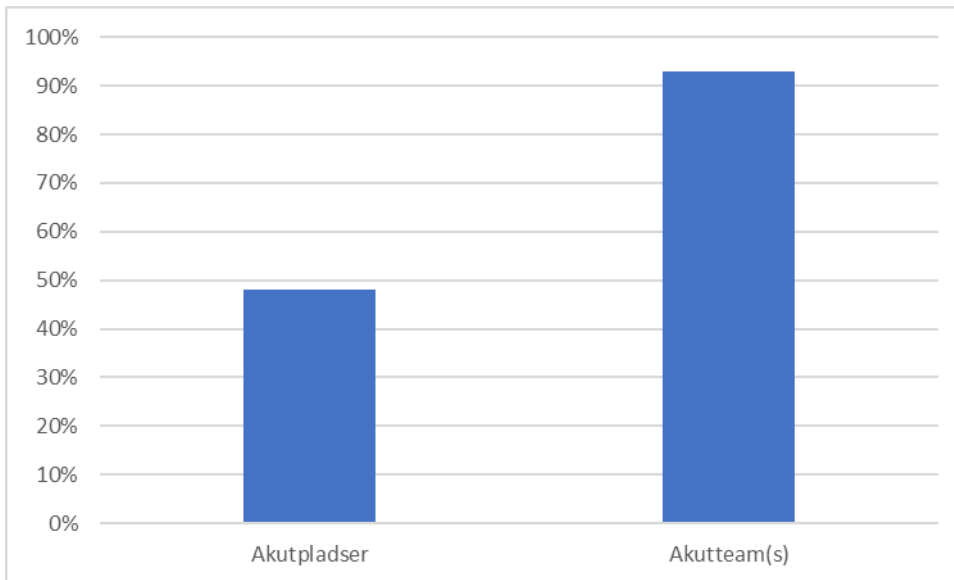
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 17 af 47

**Figur 18: Andel kommuner, der har etableret akutfunktioner og akutteams, pct.**



Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

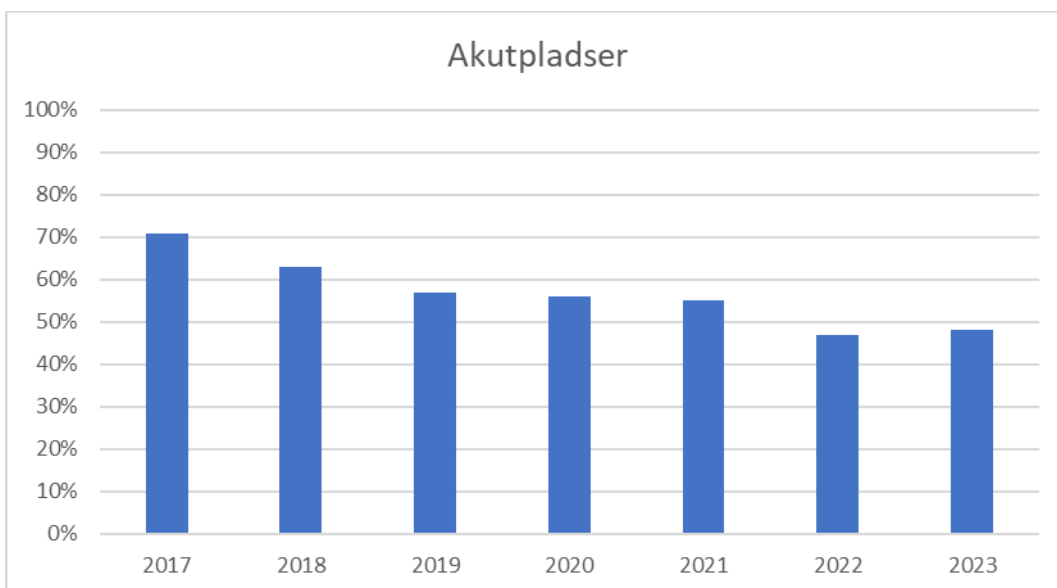
www.kl.dk  
Side 18 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

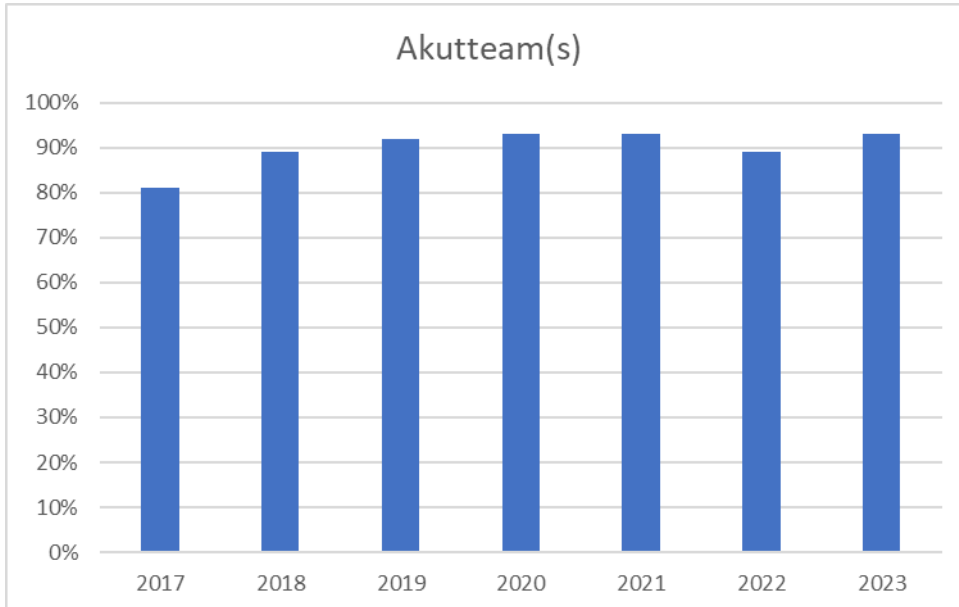
Figur 19 og 20 viser udviklingen af andelen af kommunerne, der har etableret akutpladser og akutteams. Som ses i figur 19, har udviklingen af andelen af kommunerne med ankerpladser været faldende siden 2017. Siden 2022 har knap 50 pct. af kommunerne akutpladser. Figur 20 viser, at udviklingen af andelen af kommuner med akutteams er steget siden 2017. Siden 2019, har ca. 90 pct. af kommunerne et akutteam.

**Figur 19: Andel kommuner, som har akutpladser, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

**Figur 20: Andel kommuner, som har akutteam(s), pct.**

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Samarbejdspartnere og indsatser i akutfunktionen**

Kommunerne er blevet spurgt om, hvilke samarbejdspartnere der særligt efterspørger indsatser fra akutfunktionen. Kommunerne har skulle angive disse i prioriteret rækkefølge.

De tre samarbejdspartnere, som efter kommunernes opfattelse, efterspørger akutfunktionen mest:

- Almen praksis
- Den øvrige hjemmesygepleje
- Hjemmeplejen

68 pct. af kommunerne har svaret, at almen praksis er den samarbejdspart, som efterspørger akutfunktionen mest. Der er også geografiske forskel i forhold til, hvor mange kommuner i en region, der oplever, at almen praksis er den samarbejdspartner, som efterspørger akutfunktionen mest. Det ses dog, at næsten alle kommuner i region Hovedstaden og region Midtjylland oplever, at almen praksis er den samarbejdspartner, der efterspørger akutfunktionen mest.

Kommunerne har også svaret, hvilke indsatser, som de oplever, at akutfunktionens samarbejdspartnere særligt efterspørger. Kommunerne har skulle angive disse i prioriteret rækkefølge.

De tre indsatser, som efter kommunernes opfattelse, bliver mest efterspurgt fra akutfunktionernes samarbejdspartnere er:

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 19 af 47

- Sygeplejefaglig udredning eller andre tilsyn/vurderingsopgaver
- Bed-side diagnostik (fx blodprøver og andre kliniske undersøgelser)
- "Second opinion"

58 pct. af kommunerne har svaret, at sygeplejefaglig udredning eller andre tilsyn/vurderingsopgaver, er den mest efterspurgte indsats af akutfunktionernes samarbejdspartnere.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 20 af 47

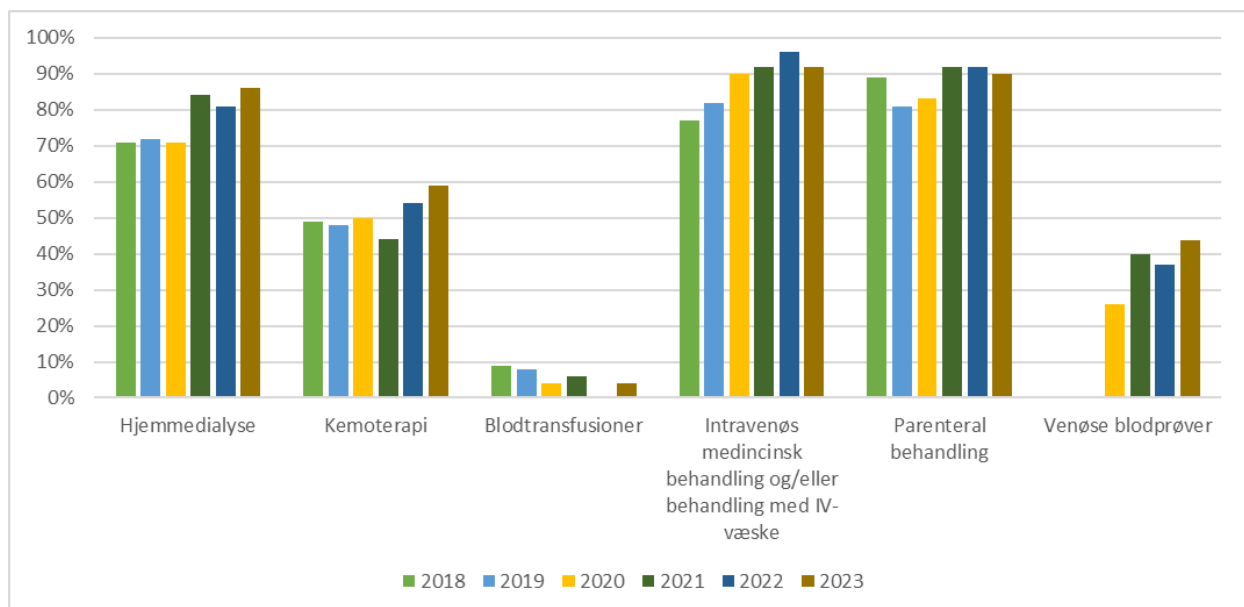
## 5. Samarbejde med sygehus om opgaveoverdragelse

### Behandlingsopgaver kommunens akutfunktion eller hjemmesygepleje varetager

Behandlingsopgaver er enkeltydelser, der tidligere kun blev løst af i sygehusregi, men som i stigende grad varetages af den kommunale hjemmesygepleje.

Figur 21 viser, at de behandlingsopgaver, de fleste kommuner varetager er intravenøs medicinsk behandling og/eller behandling med IV-væske (92 pct. af kommunerne), parenteral behandling (90 pct. af kommunerne) hjemmedialyse (86 pct. af kommunerne). Andelen af kommuner, som udfører hjemmedialyse, kemoterapi og venøse blodprøver er steget siden de sidste mange år.

**Figur 21: Andel af kommuner, der løser specifikke behandlingsopgaver, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

**Medicin til borgere efter udskrivelse til videre kommunale indsatser**

Vi har spurgt kommunerne om hvorvidt en borger får medicin med fra sygehuset, når en borger efter udskrivelse sendes videre til kommunale indsatser. 65% af kommunerne har svaret, at de ofte modtager en borger efter udskrivelse til videre kommunale indsatser, har borgeren medicin med fra sygehuset. Omkring 20 pct. af kommunerne har svaret, at når de modtager en borger, har borgeren altid medicin med fra sygehuset efter udskrivelsen. Figur 22 viser, at region Midtjylland er den region, hvor flest kommuner oplever, at borgere altid har medicin med fra sygehus efter udskrivelse til videre kommunale indsatser. Region Nordjylland er den region, der oplever at borgere ofte har medicin med fra sygehus efter udskrivelse til videre kommunale indsatser.

Dato: 4. december 2023

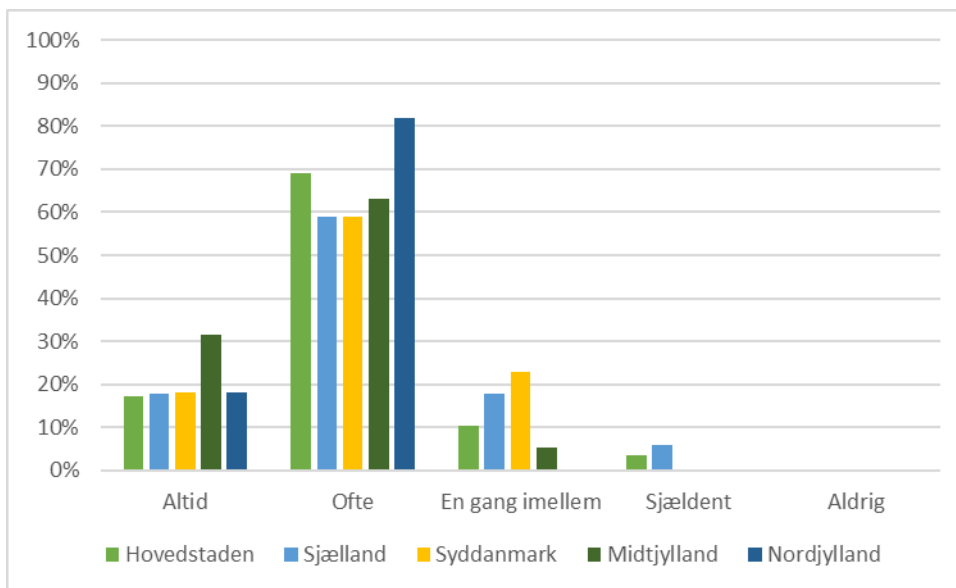
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 21 af 47

**Figur 22: Andel af kommuner, der modtager en borger efter udskrivelse til videre kommunale indsatser, der har eller ikke har medicin med fra sygehuset, pct.**

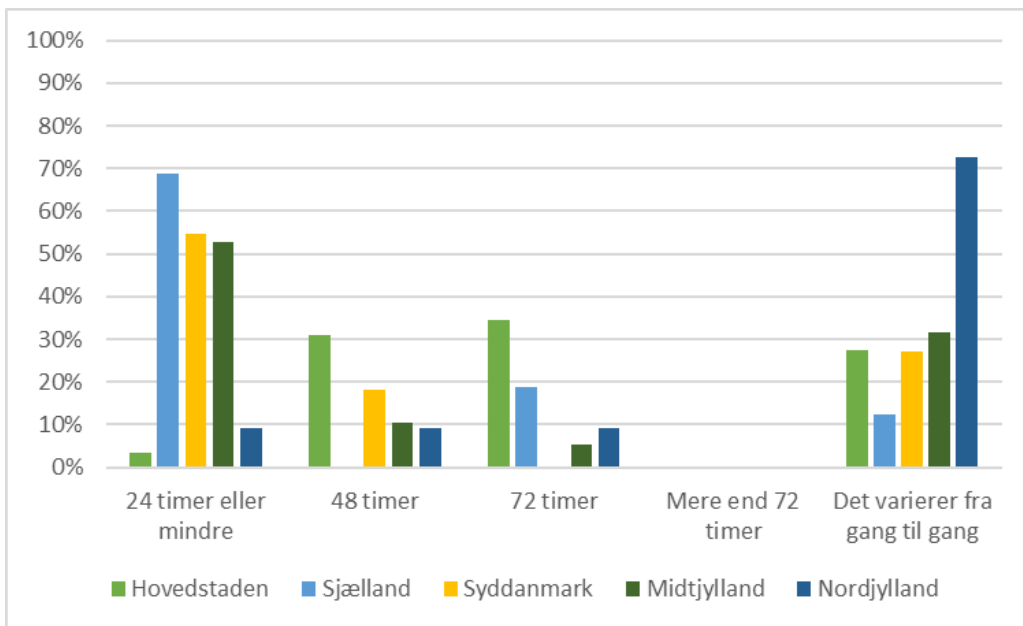


Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Af de 96 kommuner, som har svaret enten altid, ofte eller en gang imellem til, at borgeren har medicin med fra sygehus efter udskrivelse, er yderligere blevet spurgt, hvor lang tid der typisk er medicin til, når borgeren har medicin med efter udskrivelsen. Figur 23 viser, at 36 pct. af de adspurgte kommuner har svaret, at borgeren typisk har medicin til 24 timer eller mindre. 31 pct. af de adspurgte kommuner har svaret, at det varierer fra gang til gang. Der er en regional variation i besvarelserne, hvor det ses i figur 23, at 69 pct. kommuner i region Sjælland har svaret, at borgeren typisk har medicin til 24

timer eller mindre med fra udskrivelsen, hvorimod 73 pct. af kommunerne i region Nordjylland har svaret, at det varierer fra gang til gang.

**Figur 23: Andel kommuner, der angiver varighed af medicin, efter en borger er udskrevet fra sygehuset, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 96

## 6. Den kommunale hjemmepleje og sygepleje

### Aftaler med alment praktiserende læger

Figur 24 viser, at 40 pct. af kommunerne har indgået aftaler med en eller flere alment praktiserende læger om rammedelegationer til konkrete patienter i lægens praksis. Det kan fx være, at hjemmesygeplejen kan give en borger medicin efter behov. 19 pct. af kommunerne har ikke indgået aftaler med alment praktiserende læger, fordi de oplever, at de alment praktiserende læger ikke ønsker at indgå aftale med praktiserende læger om rammedelegationer til konkrete patienter i lægens praksis. 23 pct. af kommunerne har svaret, at det skyldes andre årsager.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

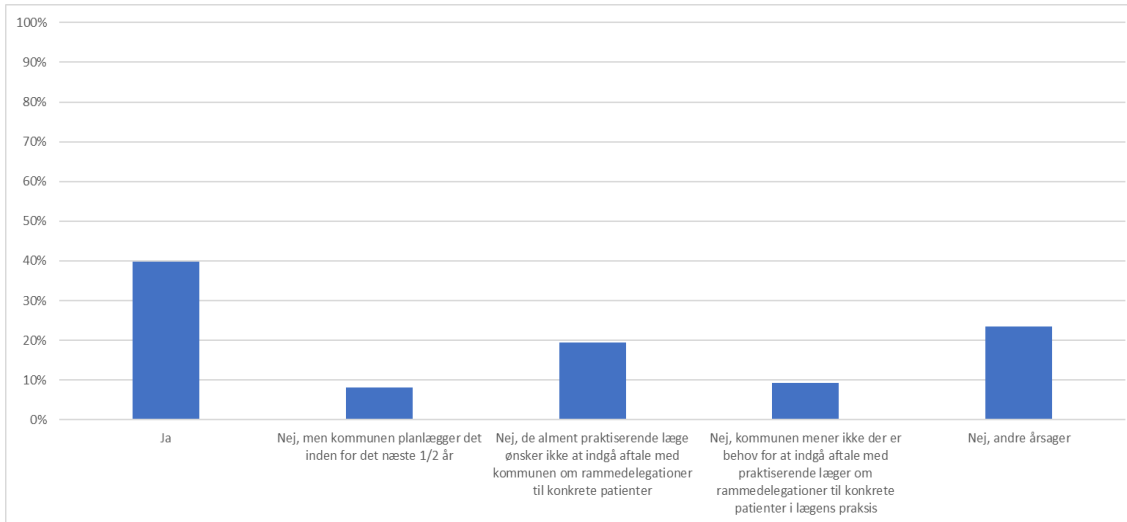
Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 22 af 47

**Figur 24: Andel kommuner, der har indgået aftaler med alment praktiserende læger om rammedelegationer til konkrete patienter i lægens praksis, pct.**

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350



E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 23 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### Organiseringsformer i ældreplejen

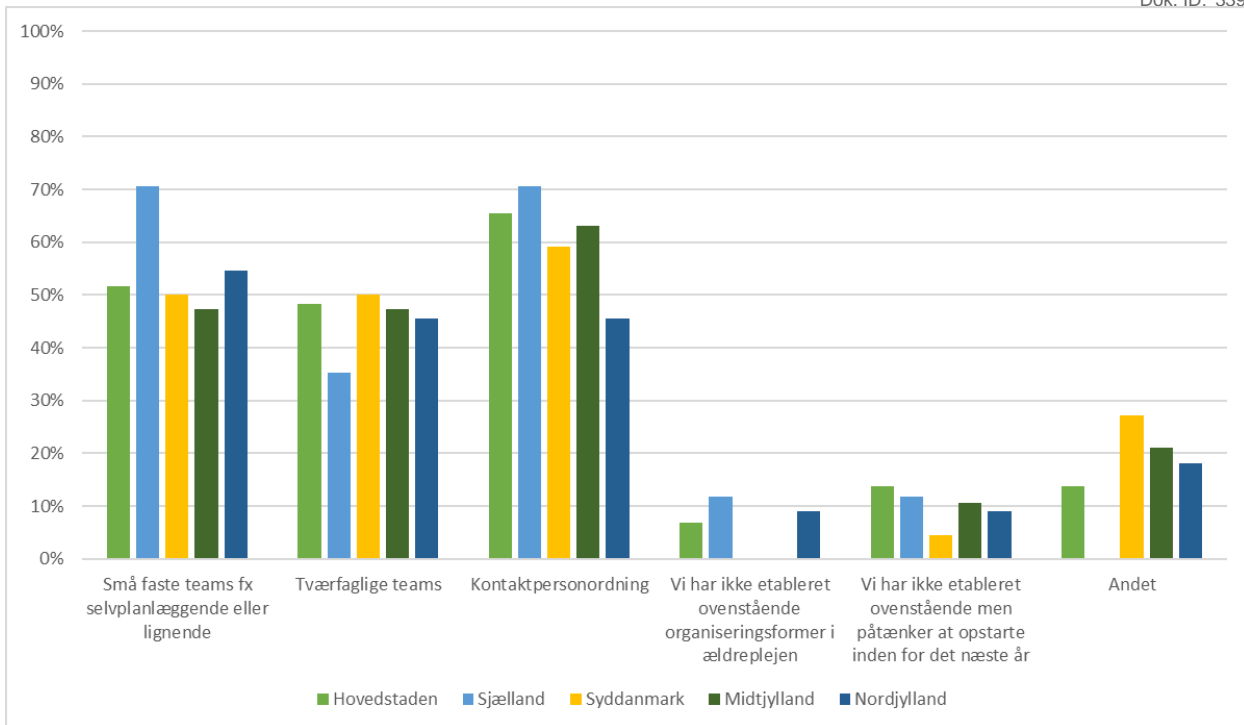
Figur 25 viser, hvilke organiseringsformer kommunerne har etableret i ældreplejen. 62 pct. af kommunerne har etableret kontaktpersonordning. 54 pct. af kommunerne har etableret små faste teams, 46 pct. af kommunerne har etableret tværfaglige teams, og 16 pct. af kommunerne har angivet "andet" organiseringsformer. 10 pct. af kommunerne har ikke etableret organiseringsformer, men påtænker at opstarte inden for det næste år, mens 5 pct. af kommunerne har ikke etableret de nævnte organisationsformer i ældreplejen. Kommunerne i region Sjælland er den eneste region, hvor ingen af kommunerne har etableret andre former for organisering i ældreplejen.

**Figur 25: Andel af kommuner, der har etableret nedenstående organiseringsformer i ældreplejen, fordelt på regioner, pct.**

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750

Dok. ID: 3396350



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

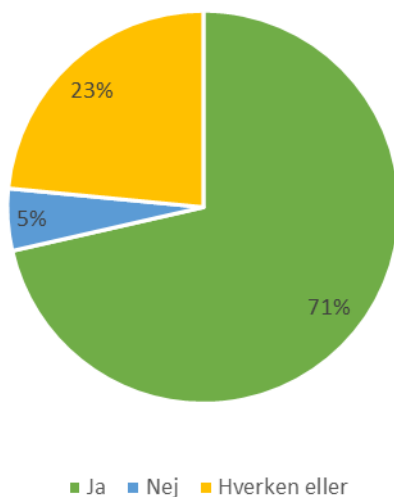
## 7. Samarbejde med regionen om hygiejne

### Regionale rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne

I år er kommunerne blevet spurgt ind til, hvorvidt de er tilfredse med samarbejdet med regionen omkring den regionale rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne. Som ses i figur 26, er 71 pct. af kommunerne tilfredse med samarbejdet, 25 pct. er hverken tilfredse eller utilfredse med samarbejdet, og kun 5 pct. er ikke tilfredse med samarbejdet.



**Figur 26: Andel af kommuner, der er tilfredse med samarbejdet med regionen omkring rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Der er en regional variation, hvor der ud fra figur 27 kan se, at færre kommuner i region Sjælland er tilfredse med samarbejdet med regionen omkring den regionale rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne sammenlignet med de øvrige kommunerne. Region Nordjylland er den region, hvor næsten alle kommuner er tilfredse med samarbejdet.

Dato: 4. december 2023

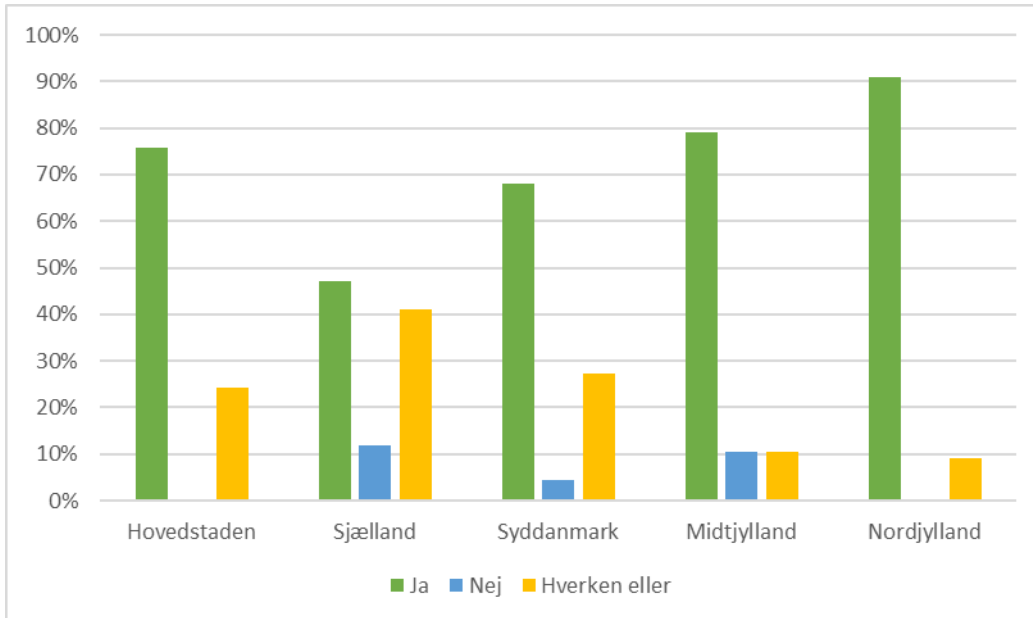
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 25 af 47

**Figur 27: Andel af kommuner, der er tilfredse med samarbejdet med regionen omkring rådgivningsforpligtelse inden for infektionshygiejne, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

## 8. Specialuddannelse i borgernær sygepleje

### Specialuddannelse i borgernær sygepleje

Specialuddannelsen i borgernær sygepleje giver mulighed for, at sygeplejersker kan varetage sygdoms- forebyggelse og behandling i patientens eget hjem. Kommunerne er blevet spurgt, om de siden specialuddannelsen blev etableret i 2018, har haft sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Figur 28 viser, at 74% af kommunerne har haft sendt minimum 1 sygeplejerske afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje siden specialuddannelsen i 2018 blev etableret.

Dato: 4. december 2023

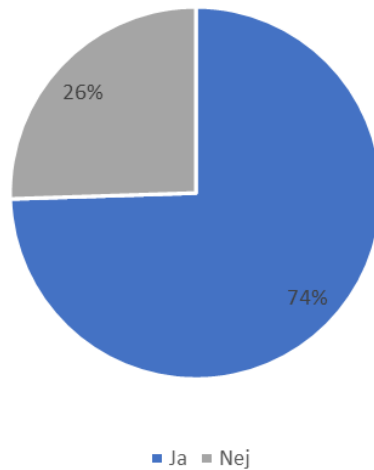
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 26 af 47

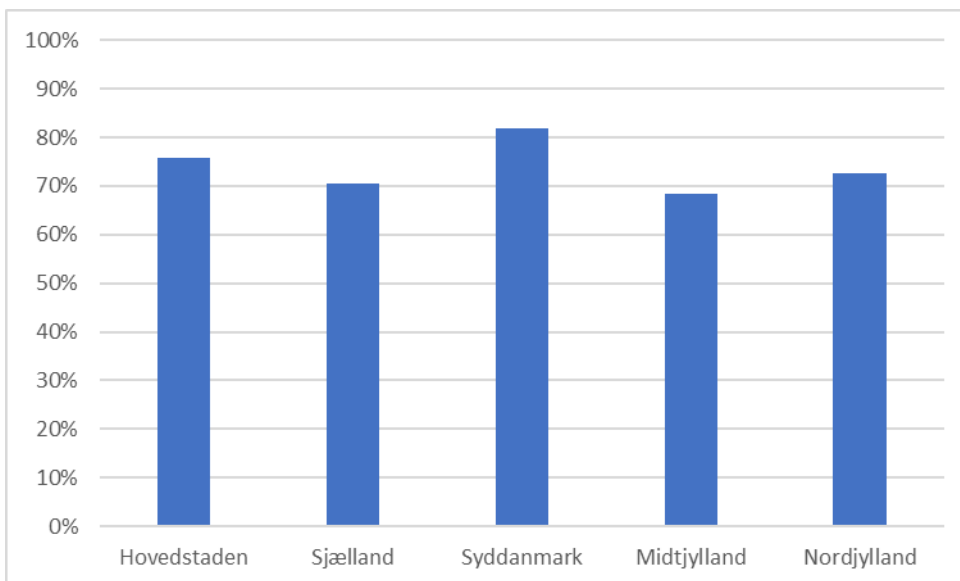
**Figur 28: Andel af kommuner, der har sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Figur 29 viser, andelen af kommuner, der har sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje, fordelt på regioner. Overordnet set, har langt over 50 pct. af kommunerne i de fem regioner sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Region Syddanmark er den region, hvor over 80 pct. af kommunerne, har sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje.

**Figur 29: Andel af kommuner, der har sendt deres sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

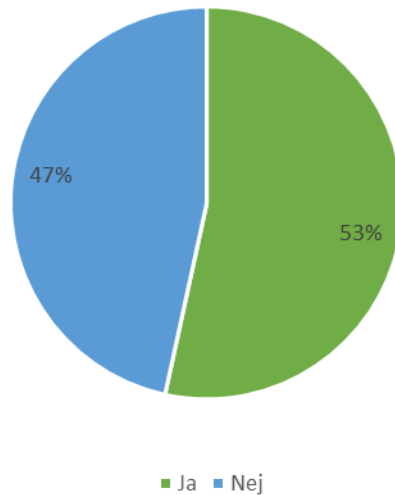
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 27 af 47

Figur 30 viser, at 73 kommuner, som har sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje, har 53 pct. af kommunerne en plan eller strategi for, hvor mange sygeplejersker, der skal igennem uddannelsen.

**Figur 30: Andel af kommuner, der har plan/strategi for, hvor mange sygeplejersker, der skal igennem specialuddannelsen, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 73

Figur 31 viser en regional variation, især inden for Region Hovedstaden og Region Sjælland, som har over 50 pct af de adspurgte kommuner en plan eller strategi for, hvor mange sygeplejersker, der skal igennem specialuddannelsen. De øvrige regioner har 50 pct. eller færre af de adspurgte kommuner en plan eller strategi for antallet af sygeplejersker, der skal igennem specialuddannelsen.

Dato: 4. december 2023

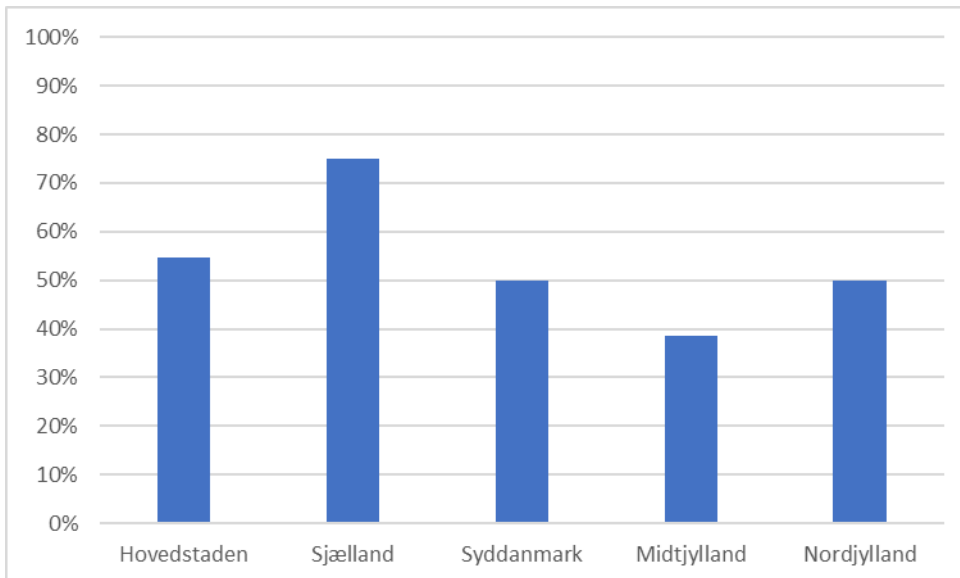
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 28 af 47

**Figur 31: Andel af kommuner der har en plan/strategi for, hvor mange sygeplejersker, der skal igennem specialuddannelsen, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 73

Kommunerne der har sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje, er også blevet spurgt, hvorvidt uddannelsen er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen. Figur 32 viser, at 41 pct. af kommunerne, som har sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje oplever, at uddannelsen i høj grad er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen. 45 pct. af kommunerne oplever, at uddannelsen i nogen grad er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen, mens 14 pct. af kommunerne oplever, at uddannelsen i lav grad er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen.

Dato: 4. december 2023

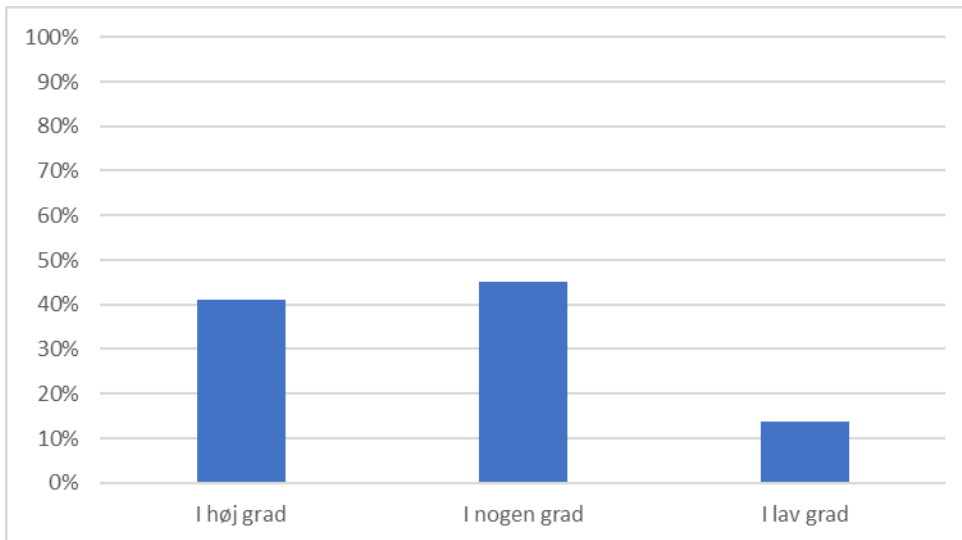
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 29 af 47

**Figur 32: Kommunernes angivelse af, hvilken grad specialuddannelsen er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen, pct.**



Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

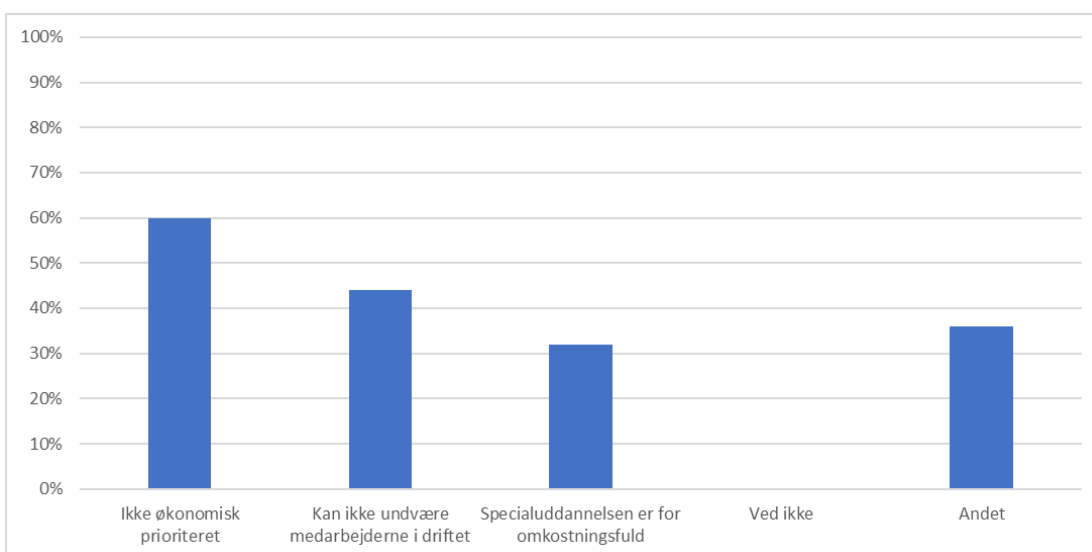
www.kl.dk  
Side 30 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 73

De 26 pct. af kommunerne, som ikke har sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje, er blevet spurgt, hvorfor de ikke har sendt sygeplejersker på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Figur 33 viser, at 60 pct. af kommunerne angiver, at det ikke er økonomisk prioriteret, 44 pct. af kommunerne kan ikke undvære medarbejderne i drift, 32 pct. angiver, at specialuddannelsen er for omkostningsfuld. 36 pct. af kommunerne angiver, at der (også) er andre årsager.

**Figur 33: Andel kommuner, som oplever disse problemer som årsag til, de ikke kan sende sygeplejersker afsted til specialuddannelsen i borgernær sygepleje, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 25

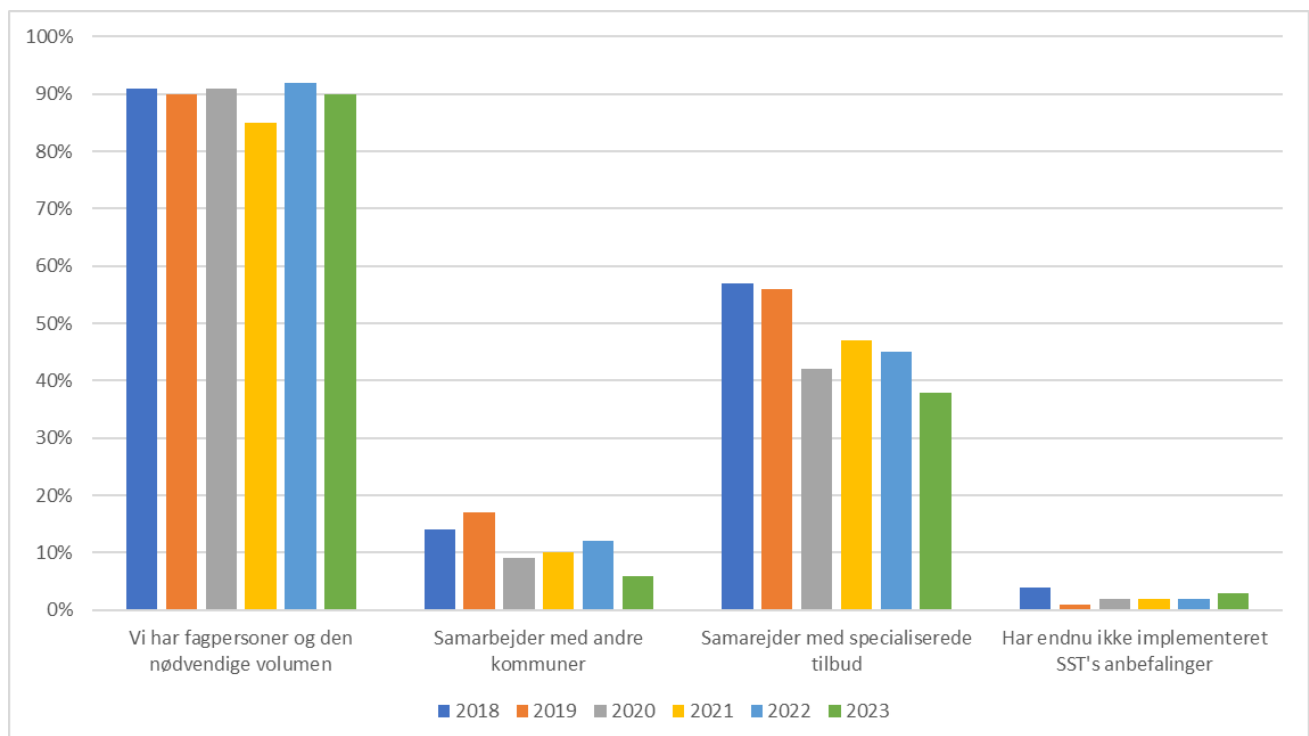
## 9. Hjerneskadeområdet

### Genoptræning på avanceret niveau

Vi har spurgt kommunerne om, hvordan de tilrettelægger genoptræning på avanceret niveau til borgere med hjerneskade ud fra de fastlagte kriterier i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade.

Figur 34 viser, at langt de fleste kommuner tilrettelægger tilbuddet i egen kommune eller i samarbejde med specialiserede tilbud. 90 pct. af kommunerne har tilrettelagt genoptræningen i kommunen af fagpersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde og med den nødvendige volumen. 38 pct. af kommunerne har tilrettelagt genoptræningen i samarbejde med specialiserede tilbud for at sikre de særlige kompetencer og volumen. 6 pct. af kommunerne samarbejder med andre kommuner for at sikre de særlige kompetencer og volumen, og 3 pct. af kommunerne har endnu ikke implementeret Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade. Kommunernes tilrettelæggelse af tilbuddene har været nogenlunde konstant over tid, uden alt for store udsving. Dog synes tendensen at være faldende i 2023.

**Figur 34: Andel kommuner, som har tilrettelagt genoptræning på avanceret niveau ud fra de fastlagte kriterier i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade, pct.**



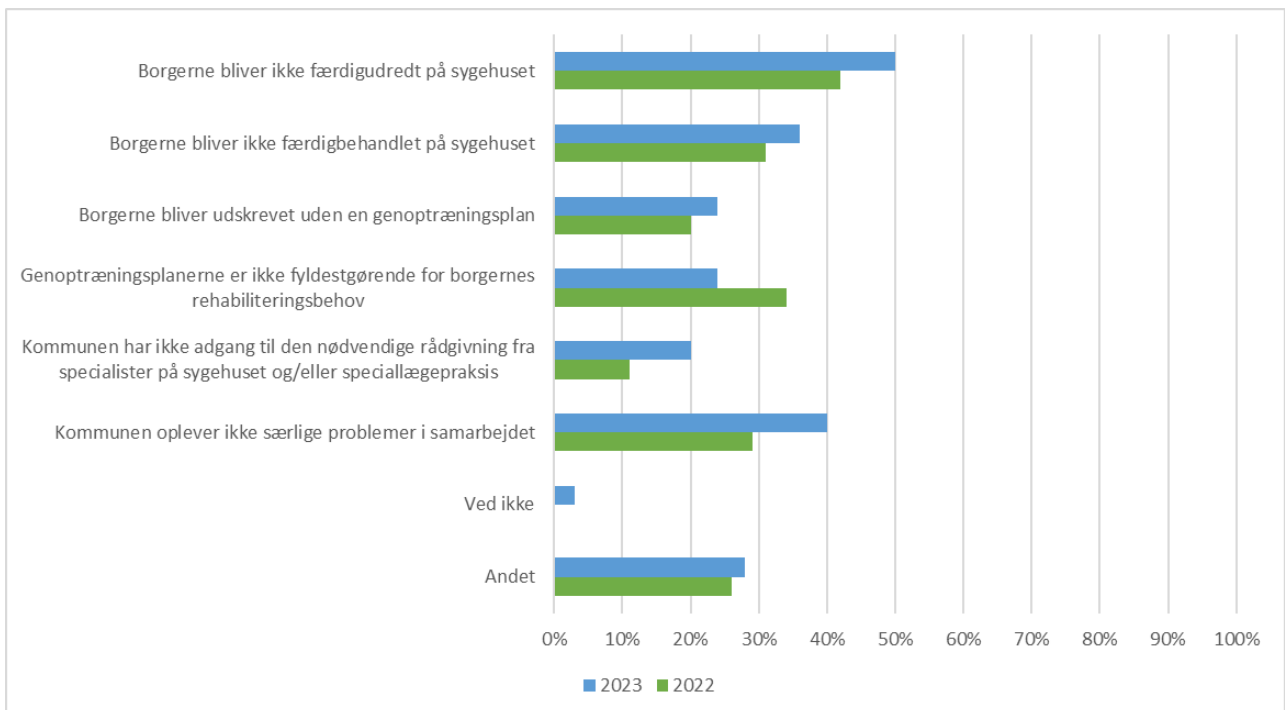
Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### Samarbejde med sygehus på neurorehabiliteringsområdet

Kommunerne er blevet spurgt, hvordan de oplever samarbejdet med sygehus og/eller speciallægepraksis på neurorehabiliteringsområdet.

Figur 35 viser, at 50 pct. af kommunerne oplever, at borgere ikke bliver færdigudredt på sygehuset, hvilket er en stigning på 8 pct. sammenlignet med 2022. 36 pct. af kommunerne oplever, at borgere ikke bliver færdigbehandlet på sygehuset. 24 pct. af kommunerne oplever, at borgerne bliver udskrevet uden en genoptræningsplan. 24 pct. oplever, at genoptræningsplanerne ikke er fyldestgørende for borgerens rehabiliteringsbehov. 20 pct. af kommunerne oplever, at de ikke har adgang til den nødvendige rådgivning fra specialister på sygehuset og/eller speciallægepraksis. 40 pct. af kommunerne oplever ikke særlige problemer i samarbejdet, hvilket er noget af en forbedring sammenlignet med 2022.

**Figur 35: Andel kommuner, som oplever disse særlige problemer i samarbejdet med sygehus og/eller speciallægepraksis på neurorehabilitering, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### Neuropsykologisk udredning

Kommunerne er blevet spurgt, om de oplever, at borgere udskrives uden neuropsykologisk udredning, når borgere udskrives fra sygehus efter hjerne-skade. Figur 36 viser, at 76 pct. af kommunerne har svaret ja til spørgsmålet, 15 pct. af kommunerne har svaret nej, og 9 pct. af kommunerne har svaret ved ikke.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

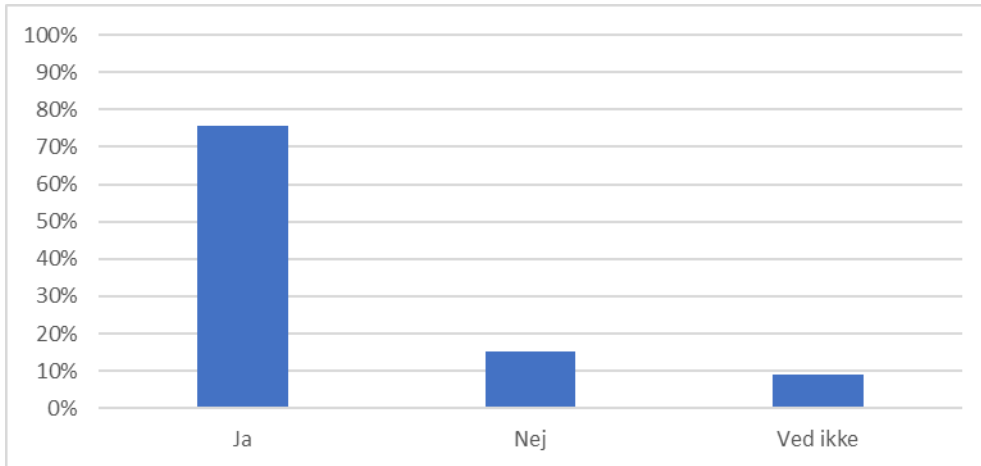
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 32 af 47



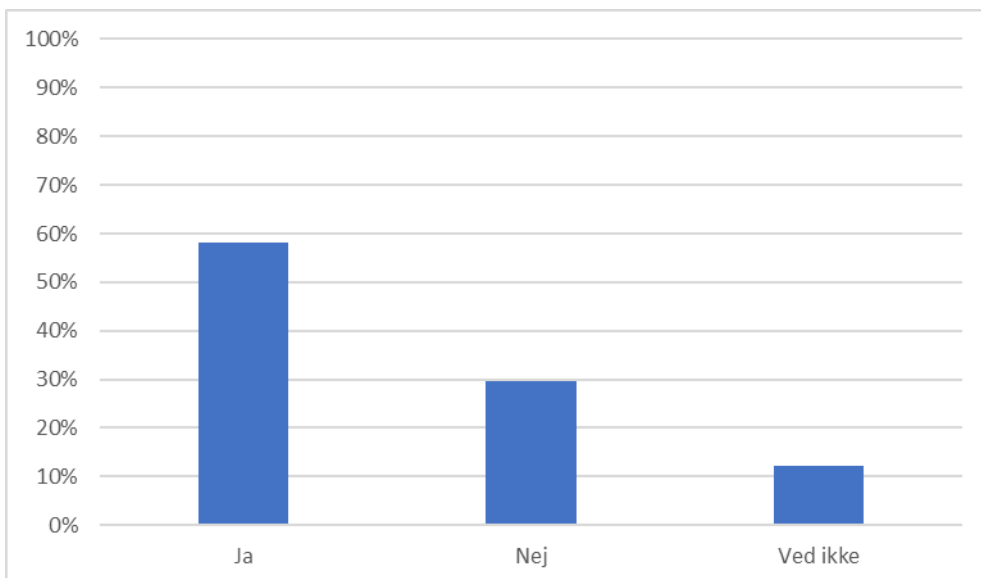
**Figur 36: Andel af kommuner, der oplever at borgere udskrives uden neuropsykologisk udredning, når borgeren udskrives fra sygehus efter hjerneskade, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

De 74 kommuner, som oplever, at borgere udskrives uden neuropsykologisk udredning, når de udskrives fra sygehus efter hjerneskade, er yderligere blevet spurgt, om ventetiden til neuropsykologisk udredning på de sygehuse, de samarbejder med, er steget i det seneste år. Figur 37 viser, at 58 pct. af kommunerne har svaret, at ventetiden til neuropsykologisk udredning er steget i det seneste år.

**Figur 37: Kommunernes angivelse af, om ventetiden til neuropsykologisk udredning på de sygehuse, de samarbejder med, er steget det seneste år, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 74

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

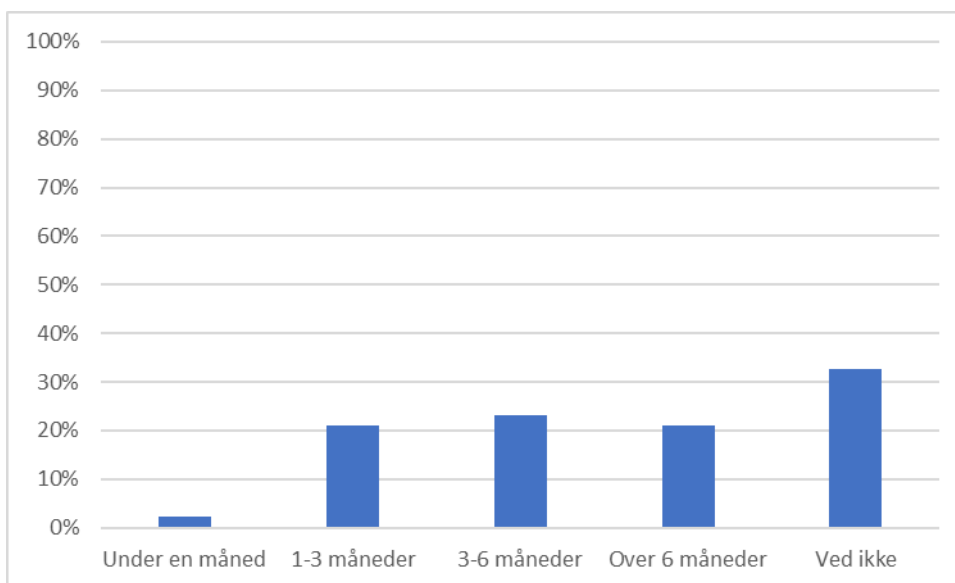
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 33 af 47

De 58 pct. af kommuner, som oplever, at ventetiden til neuropsykologisk udredning på sygehuse, de samarbejder med, er steget det seneste år, er yderligere blevet spurgt, hvor lang tid de vurderer, den gennemsnitlige ventetid er. Figur 38 viser, at de adspurgte kommunerne har forskellige oplevelse i forhold til den gennemsnitlige ventetid på neuropsykologisk udredning på de sygehuse, de samarbejder med.

**Figur 38: Andel af kommuner, der vurderer den gennemsnitlige ventetid på neuropsykologisk udredning på de sygehuse, de samarbejder med, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 43

### Hjerneskadekoordinatorfunktioner

Figur 39 viser, at 91 pct. af kommunerne har en hjerneskadekoordinatorfunktion, og 40 pct. af kommunerne har (også) et hjerneskadekoordineret team. Udviklingen for både hjerneskade koordinator og hjerneskade koordineret team er en smule stigende sammenlignet med 2022. Overordnet set har udviklingen været nogenlunde stabilt uden alt for store udsving.

Dato: 4. december 2023

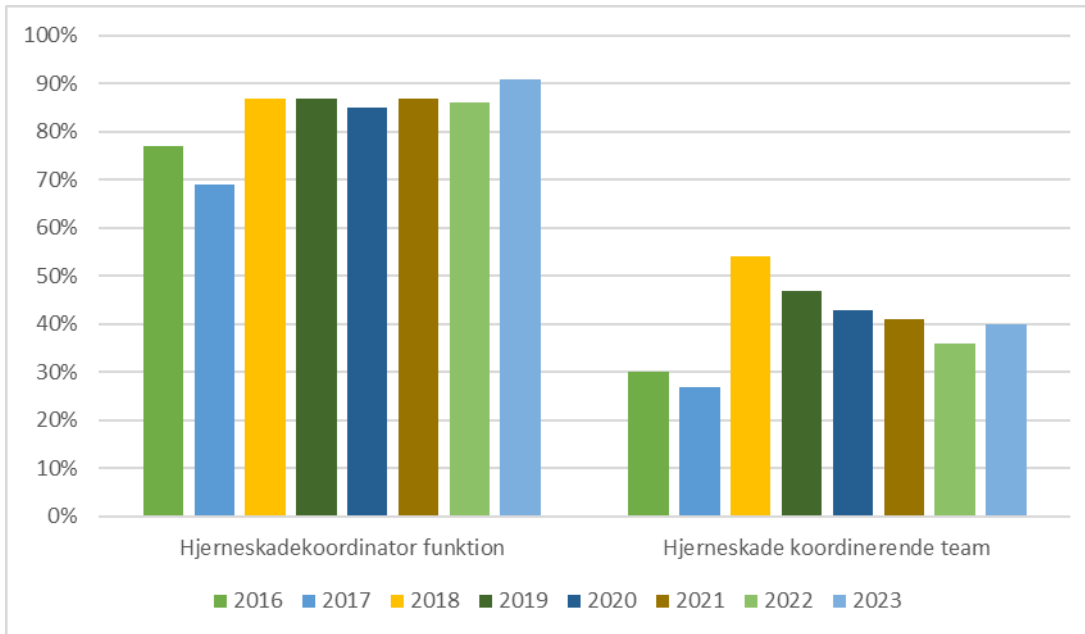
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 34 af 47

**Figur 39: Andel kommuner, som har en hjerneskadekoordinator funktion eller et hjerneskade koordinerende team, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

## 10. Palliative indsatser

### Barrierer for et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje

Kommunerne er blevet spurgt, hvilke barrierer de oplever i forbindelse med et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje. Figur 40 viser, at omkring 40 til 50 pct. af kommunerne oplever, at der ikke er adgang til lægefaglig rådgivning, adgang til den fornødne medicin samt uklar behandlingsplan i forbindelse med levering af et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje. 48 pct. af kommunerne har angivet, at udover de nævnte barrierer, er der også andre barrierer, som forhindrer dem i at levere et optimalt plejeforløb til patienter i terminal pleje. Det tyder dermed på, at der er flere faktorer, som forhindrer næsten halvdelen af kommunerne i at levere et tilfredsstillende plejeforløb for patienter i terminal pleje. Andre barrierer omfatter blandt andet:

- Medicin i ydertidspunkter og akutte faser
- Samarbejde og kommunikation med praktiserende læger og palliative teams
- Udarbejdelse af terminalerklæringer

Dato: 4. december 2023

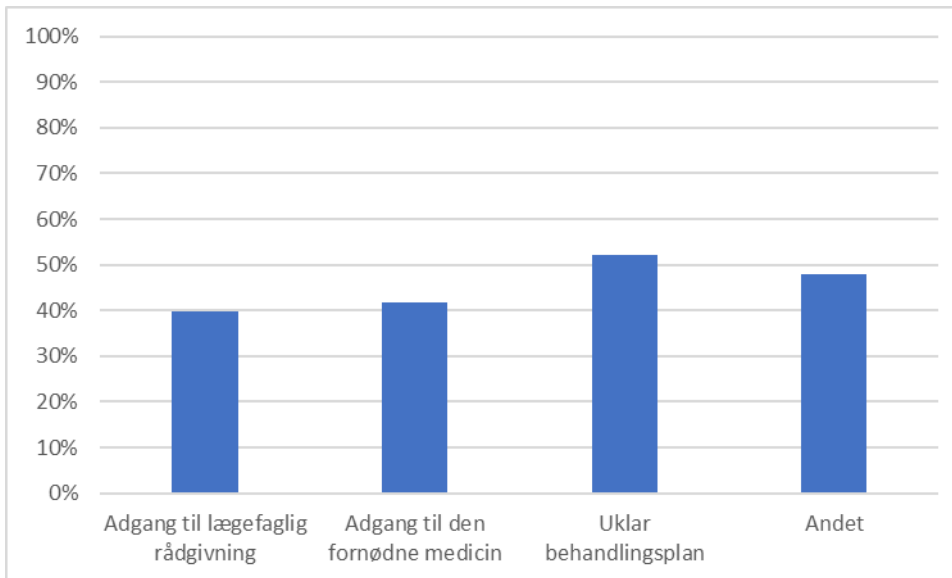
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 35 af 47

**Figur 40: Andel af kommuner, der oplever nedenstående barrierer i forbindelse med levering af et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Figur 41 viser, at der er en regional variation i kommunernes oplevelse med barrierer i forbindelse med levering af et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje. 31 pct. af kommunerne i Region Hovedstaden oplever, at der ikke er adgang til den fornødne medicin, mens 64 pct. af kommunerne i region Nordjylland har denne oplevelse. 65 pct. af kommunerne i Region Sjælland oplever, at uklar behandlingsplan er en barriere for leveringen af et godt plejeforløb for patienter i terminal pleje, hvilket er noget flere sammenlignet med de øvrige regioner. 63 pct. af kommunerne i region Midtjylland har angivet, at der er andre barrierer, som forhindrer dem i at levere et godt plejeforløbet, hvilket også er noget flere sammenlignet med de øvrige regioner.

Dato: 4. december 2023

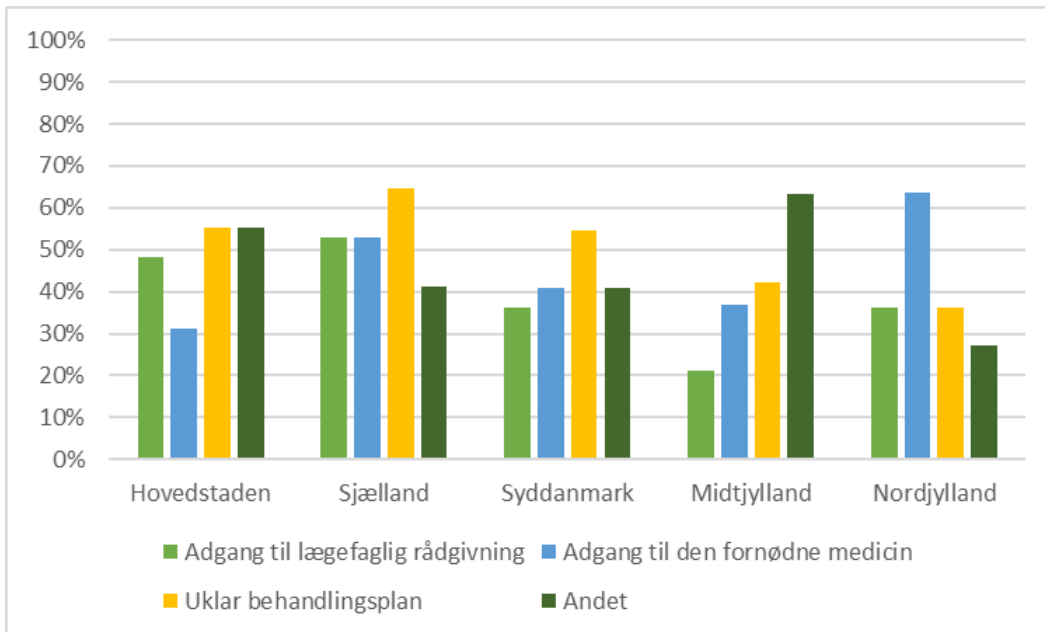
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 36 af 47

**Figur 41: Andel kommuner, der oplever nedenstående barrierer i forbindelse med levering af et godt plejeforløb for borgere i terminal pleje, fordelt på regioner, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Senfølger efter kræft**

Kommunerne er blevet spurgt, om de oplever, at der modtages borgere med fysiske og psykiske senfølger efter kræft, der er for komplekse til at håndtere i kommunens palliative indsats. Figur 42 viser, at 47 pct. af kommunerne har svaret, at de sjældent oplever, at der modtages borgere med fysiske og psykiske senfølger efter kræft, som er for komplekse at håndtere i kommunens palliative indsats. 30 pct. af kommunerne oplever, at de en gang imellem oplever, at der modtages borgere med senfølger efter kræft, der er for komplekse at håndtere i kommunens palliative indsats. Kun få kommuner angiver, at de enten ofte eller aldrig oplever dette problem.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

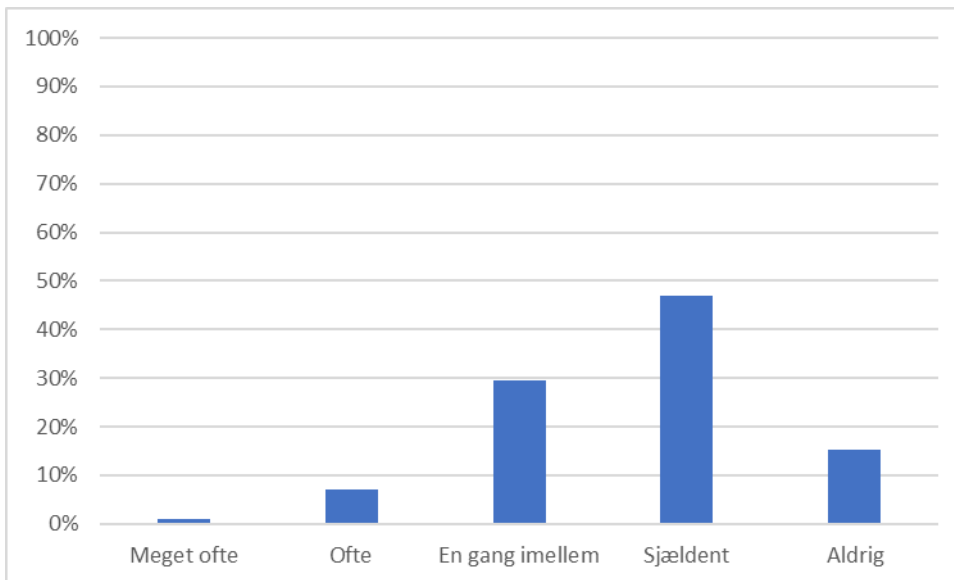
Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 37 af 47

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København Swww.kl.dk  
Side 38 af 47

**Figur 42: Andel af kommuner, som oplever at der modtages borgere med fysiske og psykiske senfølger efter kræft, der er for komplekse til at håndtere i kommunens palliative indsats, pct.**

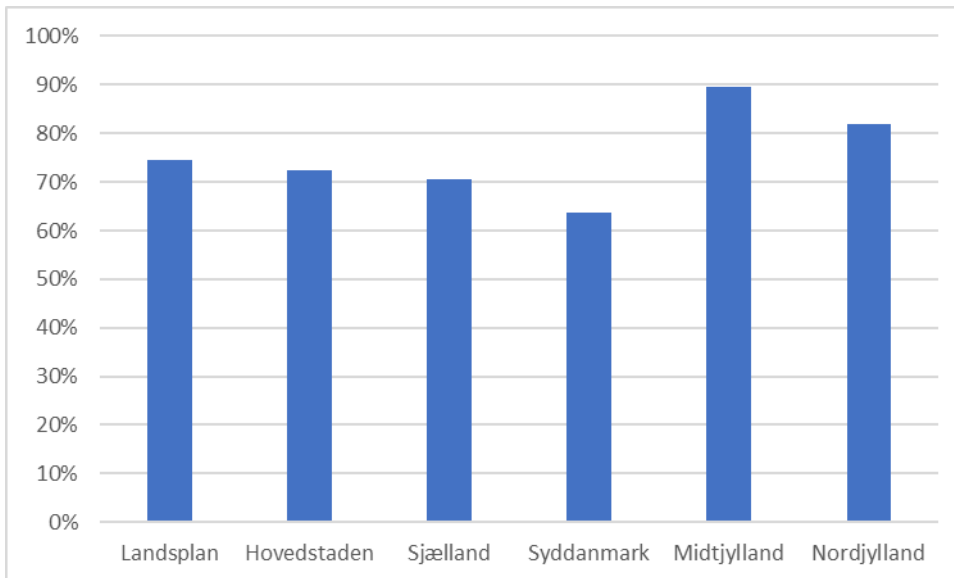


Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

### **Borgernes mulighed for at dø hjemme**

Figur 43 viser, at 74 pct. af kommunerne har angivet, at de i det sidste år har haft fokus på borgerens mulighed for at dø hjemme. Region Midtjylland er den region, hvor flest kommuner i det sidste år har haft øget fokus på borgerens mulighed for at dø hjemme. Overordnet set har langt over halvdelen af kommunerne i alle regioner angivet, at de i det sidste år har haft øget fokus borgerens mulighed for at dø hjemme.

**Figur 43: Andel af kommuner, der i det sidste år har haft fokus på borgernes mulighed for at dø hjemme, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Kommunerne er yderligere blevet spurgt, hvad de særligt har haft fokus på i forbindelse med øget fokus på borgernes mulighed for at dø hjemme. Figur 44 viser, at 15 pct. af kommunerne angiver, at de har haft særligt fokus på at udarbejde behandlingstestamente, 63 pct. af kommunerne angiver, de har haft særligt fokus på at have dialog med almen praksis, 9 pct. af kommunerne har haft særligt fokus på at have dialog med vagtlæger, og 71 pct. af kommunerne har haft særligt fokus på noget helt andet. Det tyder dermed på, at der er flere fokusområder, mange kommunerne har særligt fokuseret på i forbindelse med øget fokus på borgernes mulighed for at dø hjemme, end de nævnte områder.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

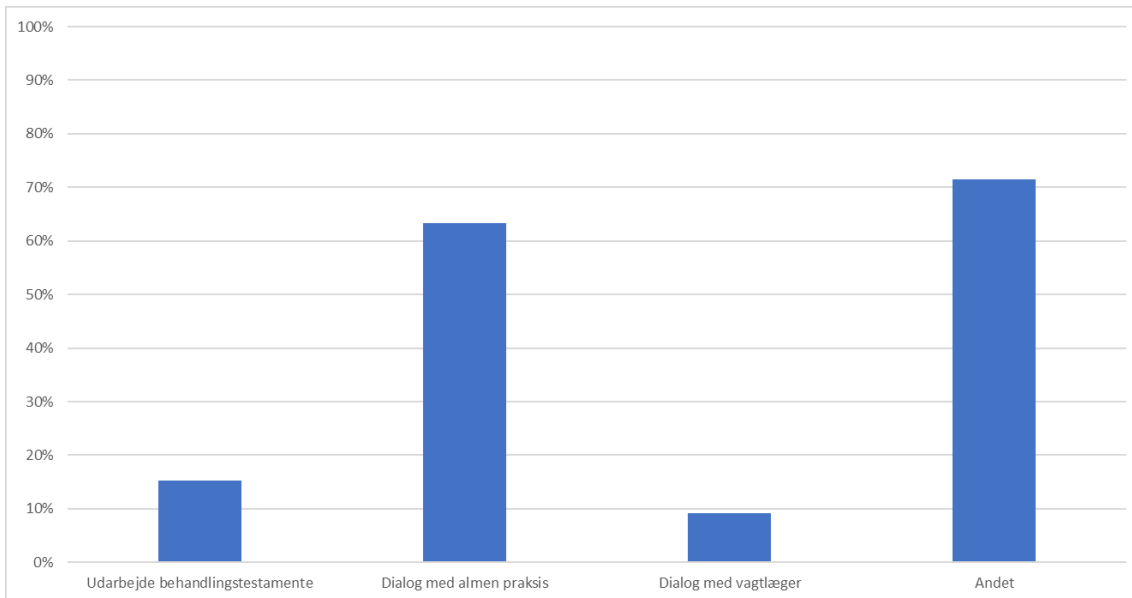
www.kl.dk  
Side 39 af 47

**Figur 44: Andel kommuner, som angiver forskellige områder, de har haft særligt fokus på i forbindelse med øget fokus på borgernes mulighed for at gå hjemme, pct.**

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750

Dok. ID: 3396350



E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Veidekampsvej 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 40 af 47

Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98

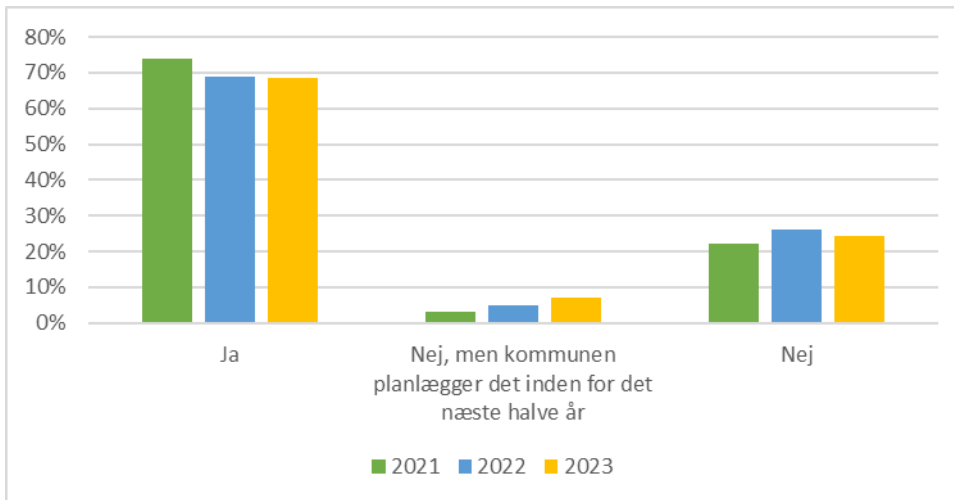
## 11. Samarbejde med læger

### Ansættelse af praksiskonsulenter og/eller kommunallæger

Figur 45 viser, at 68 pct. af kommunerne har ansat læger, f.eks. praksiskonsulenter og/eller kommunallæger. 7 pct. af kommunerne har ikke ansat læger, men planlægger det inden for det næste halve år, mens 21 pct. af kommunerne har ikke ansat læger. Der har været en stabil udvikling i de sidste par år. Lidt flere kommuner planlægger dog at ansætte praksiskonsulenter og/eller kommunallæger inden for det næste halve år sammenlignet med 2021 og 2022.



**Figur 45: Andel kommuner, der har ansat læger, f.eks. praksiskonsulenter og/eller kommunallæger, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Af de 68 pct. af kommunerne, som har ansat læger, er yderligere blevet spurgt, hvor mange antal praksiskonsulenter og/eller kommunallæger de har ansat. Gennemsnitligt er der ansat 1,2 praksiskonsulenter og 0,5 kommunallæger.

## 12.Socialpsykiatrien

### Rekruttering af personale i psykiatrien

Figur 46 viser, at 40 pct. af kommunerne har svært ved at rekruttere sundhedsfagligt eller socialfagligt personale i den kommunale socialpsykiatri, mens 55 pct. af kommunerne har ikke. Flest kommuner i region Hovedstaden har vanskeligheder med at rekruttere til socialpsykiatrien, mens færrest kommuner i region Nordjylland har vanskeligheder ved at rekruttere.

Dato: 4. december 2023

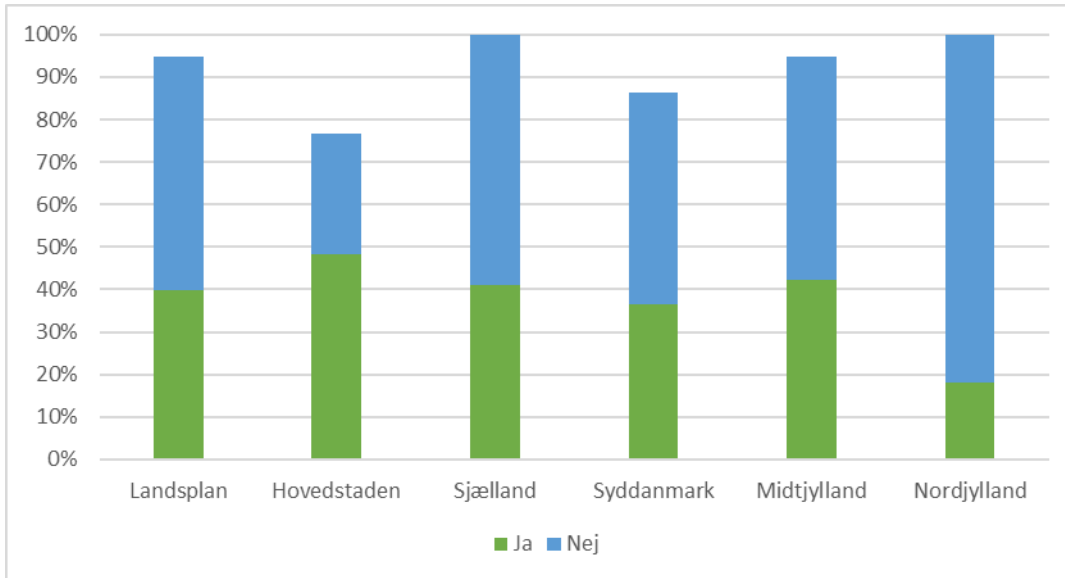
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 41 af 47

**Figur 46: Andel kommuner, som har vanskeligheder med at rekruttere sundhedsfagligt eller socialfagligt personale i den kommunale socialpsykiatri, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Vi har spurgt de 40 pct. af kommuner, som har angivet, at de oplever vanskeligheder ved at rekruttere personale i socialpsykiatrien om, hvilke faggrupper de oplever vanskeligheder med at rekruttere.

- 72 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere socialpædagoger til socialpsykiatrien.
- 67 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere social- og sundhedsassistenter til socialpsykiatrien.
- 44 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere sygeplejersker til socialpsykiatrien.
- 28 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere ergoterapeuter til socialpsykiatrien.
- 21 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere socialrådgivere til socialpsykiatrien.
- 8 pct. af disse kommuner oplever, at det er vanskeligt at rekruttere social- og sundhedshjælpere til socialpsykiatrien.
- 8 pct. af disse kommuner har angivet "andet" faggrupper, de har vanskeligheder ved at rekruttere.

### Udskrivningsparathed

Figur 47 viser, at 71 pct. af kommunerne i region Sjælland oplever, at psykiatriske patienter i en lav grad er udskrivningsparate, når de udskrives fra psykiatrisk afdeling. Region Syddanmark og Midtjylland er på samme niveau som på landsplanen, hvoraf omkring 55 til 60 pct. af kommunerne i

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

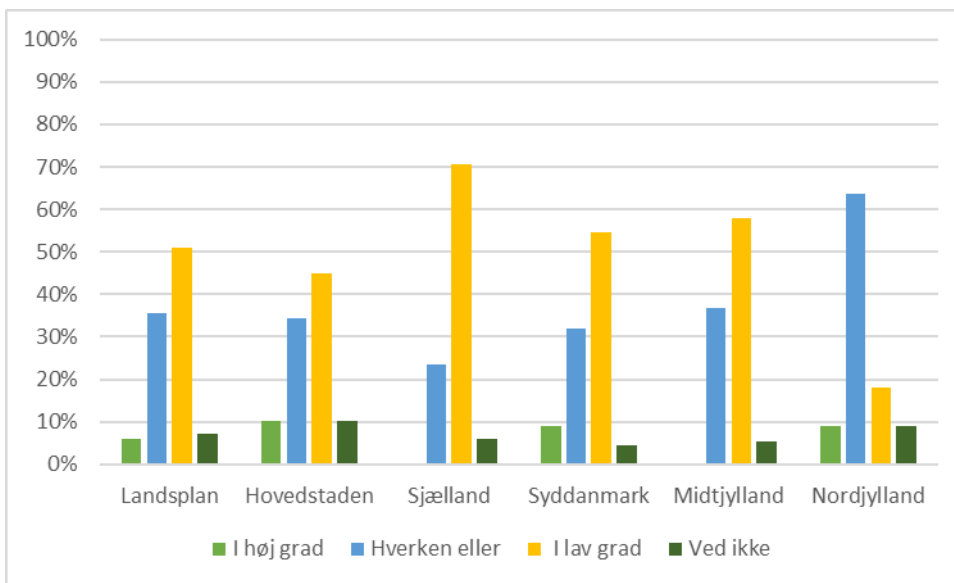
E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 42 af 47

lav grad oplever, at psykiatriske patienter er udskrivningsparate, når de udskrives fra psykiatriske afdeling. De fleste kommuner i region Nordjylland oplever, at psykiatriske patienter hverken eller er udskrivningsparate, når de udskrives fra psykiatriske afdeling, hvilket er noget flere end både landsplanen og de øvrige regioner.

**Figur 47: Andel kommuner, som oplever at psykiatriske patienter er udskrivningsparate, når de udskrives fra psykiatriske afdeling, angivet på landsplan samt regionale forskelle, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

**Forebyggende tilbud efter serviceloven §§ 82 a-c**

Vi har i år spurgt kommunerne, om de tilbyder forebyggende tilbud efter serviceloven §§ 82 a-c til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder. Figur 48 viser, at 90 pct. af kommunerne tilbyder forebyggende tilbud efter serviceloven §§ 82 a-c.

Dato: 4. december 2023

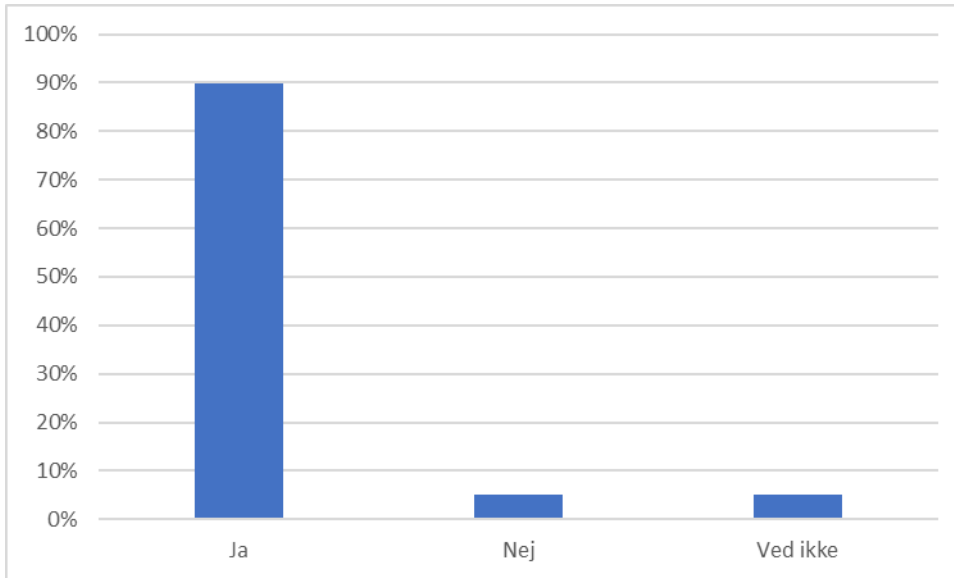
Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 43 af 47

**Figur 48: Andel kommuner, som tilbyder forebyggende tilbud efter serviceloven §§ 82 a-c til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

Vi har spurgt de 90 pct. af kommuner, som angivet, at de tilbyder forebyggende tilbud efter serviceloven §§82 a-c, er yderligere blevet spurgt, hvilke type forebyggende tilbud efter §§ 82 a-c kommunen tilbyder.

- 85 pct. af disse kommuner tilbyder § 82 a (tilbud om gruppebaseret hjælp og støtte) til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder.
- 93 pct. af disse kommuner tilbyder § 82 b (tilbud om individuel tidsbegrænset social pædagogisk støtte) til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder.
- 34 pct. af disse kommuner tilbyder § 82 c (sociale akuttilbud specifikt til personer med psykiske lidelser) til borgere i mental mistrivsel eller med psykiske vanskeligheder.

### 13. Digitale løsninger

#### Skærmbesøg og digitalt understøttet hjemmetræning

Vi har spurgt kommunerne i hvilken grad, de arbejder med at implementere skærmbesøg på specifikke områder. Figur 49 viser, at skærmbesøg er i drift i 30 pct. af kommunerne i både sygeplejen og forebyggelsesområdet, og er dermed de områder, der er nået længst. Næsten ligeså udbredt er skærmbesøg i socialpsykiatrien og i hjemmeplejen. De mindre udbredte

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 44 af 47

områder er sundhedsplejen, hvor kun 3 pct. af kommunerne har taget skærmbesøg i drift.

Dato: 4. december 2023

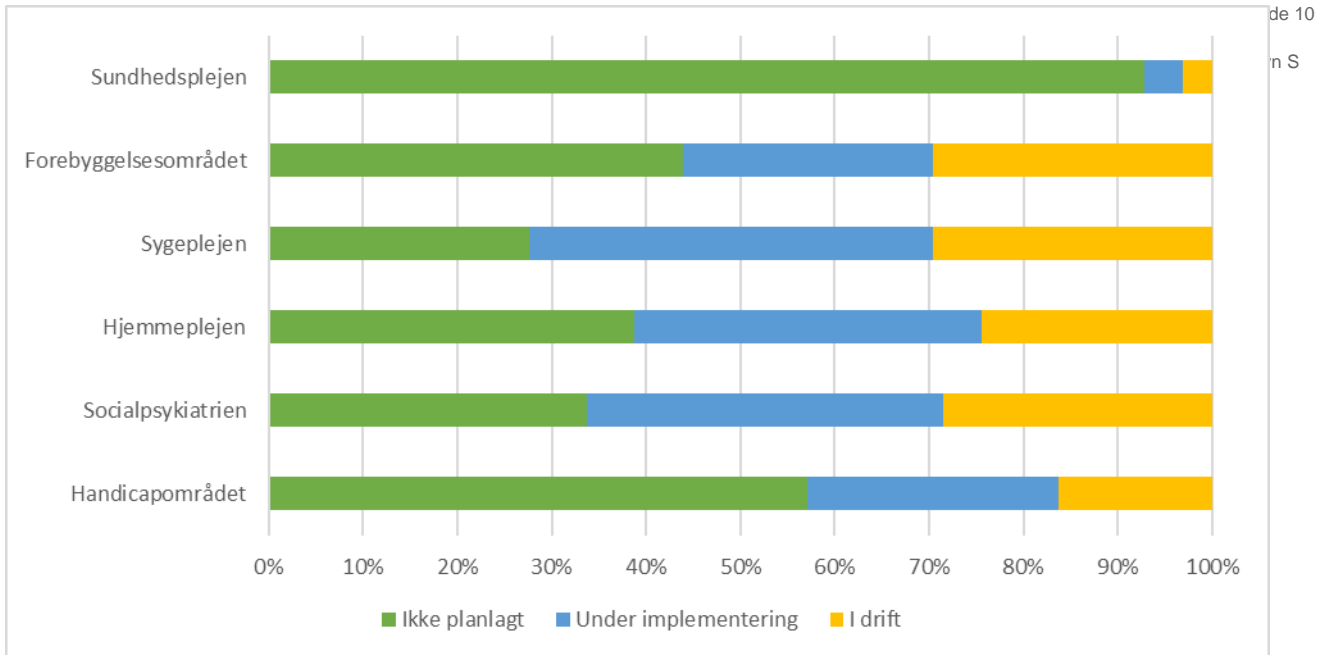
Sags ID: SAG-2022-03750

Dok. ID: 3396350

**Figur 49: Andel kommuner, der arbejder med skærmbesøg på nedenstående områder, samt hvilken grad de arbejder med det, pct.**

E-mail: TROM@kl.dk

Direkte: 3370 3625



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

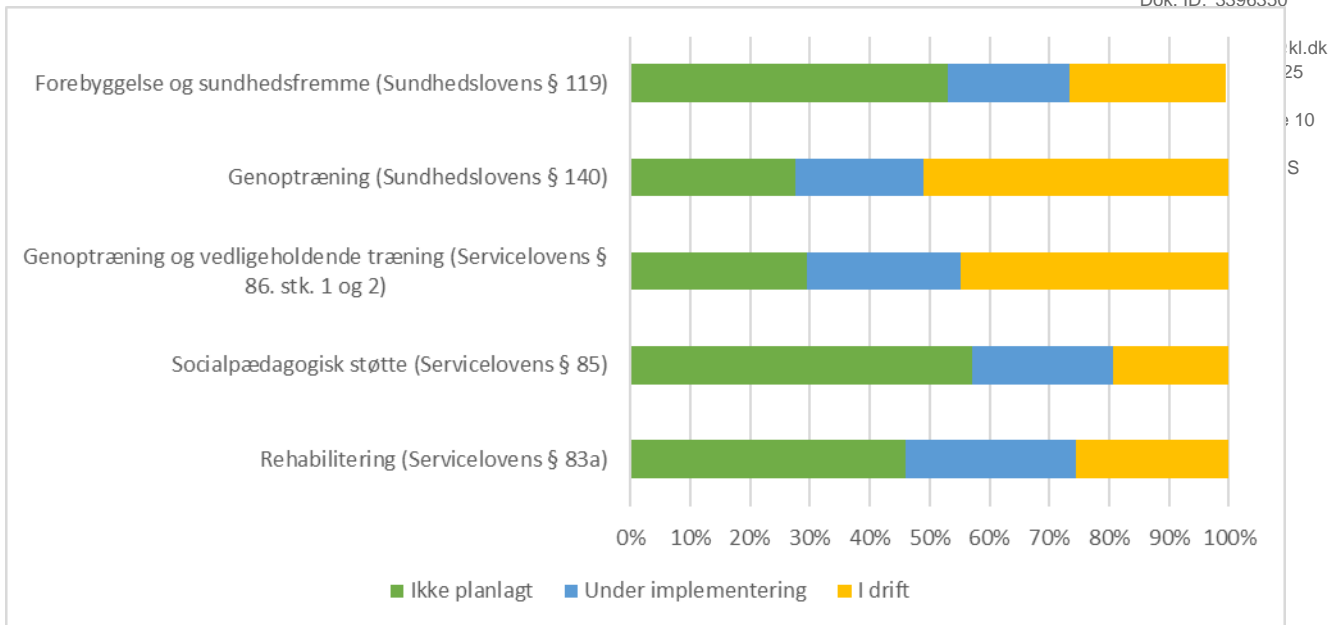
N = 98

Figur 50 viser, at digitalt understøttet hjemmetræning er i drift i 51 pct. af kommunerne inden for genoptræning i henhold til sundhedsloven. Desuden er digitalt understøttet hjemmetræning i drift i 45 pct. af kommunerne inden for genoptræning og vedligeholdende træning i henhold til serviceloven. Den digitale understøttede hjemmetræning er mindre udbredt inden for områderne socialpædagogisk støtte, rehabilitering og forebyggelse og sundhedsfremme.

**Figur 50: Andel kommuner, der arbejder med digitalt understøttet hjemmetræning i kommunen på nedenstående områder, pct.**

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.  
N = 98

## 14. Dokumentation og anvendelse af sundhedsdata

### Midler til bedre brug af data i kommunerne

Starten af 2020 af regi af Sundhedsdataprogrammet afsat driftsmidler til at styrke synlighed og åbenhed om resultater og bedre brug af data i kommunerne. Driftsmidlerne er varige på bloktilskudsaktstykket og udgør 17,6 mio. kr. (20-pl). Midlerne skal understøtte kommunernes drift og it-mæssige tilpasninger i forbindelse med brugen af Fælles Sprog III og den fælleskommunale gateway mv.

Vi har spurgt kommunerne om de i 2023 jf. ovenstående har afsat midler til en række initiativer.

- 56 pct. af kommunerne har afsat midler til kommunens integration hos EOJ-leverandøren til den kommende fælleskommunale gateway i 2023.
- 52 pct. af kommunerne har afsat midler til kommunens implementering af Fælles Sprog III vedr. hjemmeplejen, hverdagsrehabilitering og træning iht. serviceloven (§§ 83, 83a, 84a, 86) og sygeplejen iht. sundhedsloven (§ 138) i 2023.
- 33 pct. af kommunerne har afsat midler til kommunens implementering af Fælles Sprog III vedr. de nye klassifikationer for træning og rehabilitering (SUL § 140 og § 119) i 2023.

- 24 pct. af kommunerne har endnu ikke afklaret, hvordan midlerne fra sundhedsdataprogrammet skal anvendes i 2023.
- 19 pct. af kommunerne har angivet, at de har afsat midler til andet initiativ i 2023.

Dato: 4. december 2023

Sags ID: SAG-2022-03750  
Dok. ID: 3396350

E-mail: TROM@kl.dk  
Direkte: 3370 3625

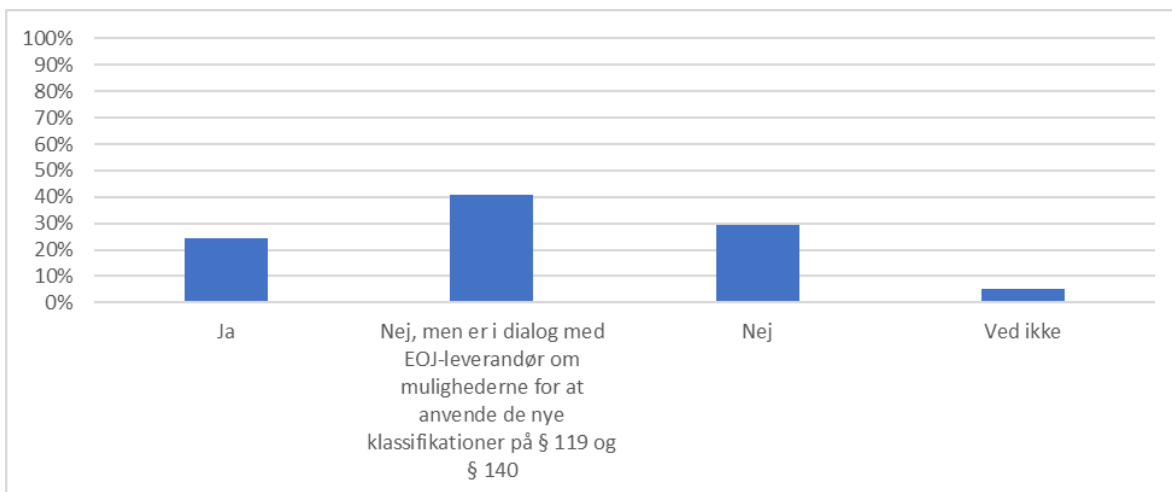
Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 47 af 47

### Nye Fælles Sprog III-klassifikationer

Vi har spurgt kommunerne, om de har taget de nye Fælles Sprog III-klassifikationer til sundhedslovens § 119 (sundhedsfremme og forebyggelse) og § 140 (genoptræning efter sygehusophold) i anvendelse. Figur 51 viser, at omkring 24 pct. af kommuner, har taget de nye Fælles Sprog III-klassifikationer i brug. 41 pct. af kommunerne ikke har taget de nye Fælles Sprog III-klassifikationer i brug, men er i dialog med EOJ-leverandør om mulighederne for at anvende de nye klassifikationer på § 119 og § 140. 30 pct. af kommunerne har slet ikke taget de nye klassifikationer i brug.

**Figur 51: Andel af kommuner der har taget Fælles Sprog III-klassifikationer til sundhedslovens § 119 (sundhedsfremme og forebyggelse) og § 140 (genoptræning efter sygehusophold) i anvendelse, pct.**



Kilde: KL's dataindsamling på sundhedsområdet, 2023.

N = 98