

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 04-08-2025

**Mødedato** Mandag d. 04. august 2025 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 215

**Mødedeltagere** Einer Lyduch, Annette Betak, Lars Hein, Dorthe Hecht, Ali Qais, Liv Gam, Benny Bindslev

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges.....	5
Beslutning; Reaktivt tilsyn.....	6
Beslutning; Etablering af udvidet tværkommunalt sekretariat for det kommende Sundhedsråd Amag	9
Beslutning; Tids- og procesplan for opdatering af demensstrategi 2026-2031.....	12
Beslutning; Implementering af ny hjemmel i Ældreloven om robotstøvsugere.....	15
Beslutning; Ældreloven – oplysninger til borgerne om vejledende serviceniveauer.....	18
Beslutning; Tids- og procesplan for udvikling af strategi for velfærdsteknologi.....	20
Beslutning; Budgetneutral omplacering i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orienterin	22
Beslutning; Tilskud til frivilligt socialt arbejde v/Formandsbeslutning - § 18 - Øvrige foreninger (O	24
Orientering; Tandreguleringen I/S' regnskab for 2024.....	26
Orientering; Status Akuttelefonen.....	27
Lukket: Orientering; Status for analyse.....	29
Eventuelt.....	30
Underskriftsark.....	31

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-P35-24-590272

## **Indstilling**

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at godkende dagsorden.

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 2: Meddelelser**

00.22.04-P35-24-590272

### **Resume**

Orientering, information og referater til udvalget.

### **Uddybende bemærkninger**

1. Almindelig orientering
2. Nyt om sundhedsreformen
3. Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed har fået bevilliget 309.448 kr. fra innovationspuljen til pilotprojektet 'Skærmbesøg', der afprøver brugen af skærmbesøg i ældreplejen. Bevillingen dækker udstyr, frikøb og implementering. Evaluering ønskes ved projektets afslutning.
4. Samarbejdsaftalen med Dragør Kommune behandles på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde i september 2025.
5. Spørgsmål vedr. delegering af sundhedslovsydelser.

### **Indstilling**

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage punkterne til efterretning.

/ISR

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Dagsordenspunkt - Innovationsgruppen 5. maj 2025

## **Punkt 3: Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges**

00.22.00-P35-23-563535

### **Resume**

Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges.

### **Uddybende bemærkninger**

Bilag A - afgørelse i sag om afslag på kompressionsmaskine  
Ændret

Bilag B - afgørelse i sag om midlertidigt botilbud  
Hjemvist

Bilag C - afgørelse i sag om afslag på en Freestyle Libre  
Medhold

Bilag D - afgørelse i sag om afslag på en hvilestol  
Medhold og hjemvist

Bilag E - afgørelse i sag om ledsageordning og socialpædagogisk støtte  
Medhold og hjemvist

### **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

### **Lovgrundlag**

Lovgrundlag oplyses i de enkelte ankeafgørelser.

### **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Påtegning**

Ikke relevant.

### **Indstilling**

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage afgørelserne til efterretning.

/ISR

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

## Punkt 4: Beslutning; Reaktivt tilsyn

29.09.00-A00-25-601195

### Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 8. maj 2025 et varslet reaktivt tilsyn hos hjemme- og sygeplejen i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed. På baggrund af fund ved tilsynsbesøget giver Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 29. juli 2025 et påbud til hjemme- og sygeplejen i Tårnby Kommune.

I denne sag skal udvalget godkende centrets konkrete handleplan med indsatsområder og milepæle, der målrettet sikrer, at påbuddet kan ophæves.

### Uddybende bemærkninger

Generelt vurderes resultat og eventuelle fund ved et tilsyn efter en fast standard:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Hjemme- og sygeplejen i Center Rehabilitering, Omsorg og Sundhed har den 30. juli 2025 modtaget afgørelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen vurderer, at der i hjemme- og sygeplejen er ”større problemer af betydning for patientsikkerheden”, og derfor giver Styrelsen hjemme- og sygeplejen et påbud om at sikre:

- forsvarlig medicinhandling samt implementering af instruks herfor
  - at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for
- ny-visiterede patienter fra den 29. juli 2025.
  - samtlige patienter i aktuel behandling inden den 30. september 2025.
    - tilstrækkelig journalføring samt implementering af instruks herfor

Hjemme- og sygeplejen har pr. den 30. juli 2025 ca. 967 borgere med indsatser efter Sundhedsloven.

Afgørelsen er truffet på baggrund af de fund og resultater, som Styrelsen for Patientsikkerhed har fundet ud fra:

- Gennemført interview af ledelse og medarbejdere
- Gennemført gennemgang af instrukser
- Gennemgang af to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget
- Gennemgang af medicin for to patienter

### Organisering, ansvar og samarbejde

Centret har nedsat en styregruppe, der har udarbejdet handleplan og er nedsat med et specifikt mål om, at påbuddet kan ophæves ved et nyt tilsynsbesøg. Herunder at følge og sikre fremdrift i arbejdet og implementeringen.

Styregruppen har nedsat en arbejdsgruppe tæt på hverdagens praksis. Formålet med arbejdsgruppen er, at medlemmerne bliver faglige rollemodeller, der skal give viden og læring om ex. medicinhandling og journalføring, videre til kollegaerne i den relativt store organisation som hjemmeplejen er.

Styregruppen har også nedsat en kvalitetsgruppe, der på ugentlig basis sikrer opfølgning og kvalitetskontrol af nye journaler.

Den valgte organisering skal imødekomme behovet for at arbejde med forholdene i tilsynene, så hjemme- og sygeplejens praksis, både på den korte og på den lange bane, er i fuld overensstemmelse med kravene fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styregruppen har, baseret på input fra Lokal MED og teamlederne, derudover besluttet, at der i hjemme- og sygeplejen skal fokuseres på daglige faglige dialoger i alle funktionsteam. Dette skal skabe et trygt miljø, hvor læring i den daglig

praksis er i fokus.

## Handleplan

Styregruppen har udarbejdet en konkret handleplan. Handleplanen er struktureret omkring tre primære spor, som adresserer de centrale områder i påbuddet:

**Spør 1 - Medicinhåndtering:** At opnå efterlevelse af retningslinjerne for sikker medicinhåndtering, herunder ordination, dispensering, administration og korrekt journalføring.

**Spør 2 - Sygeplejefaglige vurderinger og journalføring:** At sikre fyldestgørende, retvisende og opdateret sygeplejefaglige vurderinger og journalføring, der understøtter patientsikkerhed og kvalitet og opfølgning.

Det specifikke mål: At sikre, at borgere, der modtager indsatser efter Sundhedsloven, indenfor 3 hverdage efter visitation har en gennemført sygeplejefaglig udredning med plan for opfølgning.

**Spør 3 - Kompetenceudvikling:** At sikre, at medarbejderne i hjemme- og sygeplejen er introduceret til og kan anvende gældende instrukser, der er udarbejdet om ex. medicinhåndtering og journalføring samt sikre, at alle medarbejdere med relevant autorisation er introduceret til at udarbejde sygeplejefaglige udredninger med anvendelse af de rette kompetencer.

Under hvert spor er der i handleplanen beskrevet, hvordan centret konkret arbejder med indsatsen, herunder hvordan der prioriteres, følges op og evalueres, så fremdriften sikres. Se bilag 4.

Udvalget vil på de kommende udvalgsmøder få en kort status på fremdriften i arbejdet med at imødekomme kravene i påbuddet.

Påbuddet ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet. Datoen på et nyt besøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed kendes ikke.

## **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 215.

## **Økonomi**

Afholdes inden for egen ramme i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

## **Påtegning**

Ikke relevant.

## **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage orienteringen om modtagelse af påbud til efterretning.
2. at godkende handleplanen.

/ISR

## **Beslutning**

1. Taget til efterretning.
2. Tiltrådt. Ali Qais (M) undlod at stemme.

## **Bilag**

Tilsynsrapport hjemme- og sygeplejen

Afgørelse om påbud til hjemme- og sygeplejen

Resumé til offentliggørelse

ROS handleplan tilsyn

# Punkt 5: Beslutning; Etablering af udvidet tværkommunalt sekretariat for det kommende Sundhedsråd Amager og Vestegnen

29.00.00-A00-25-592469

## Resume

Pr. 1. januar 2027 vil Sundhedsråd Amager og Vestegnen blive etableret med et overgangsårsår i 2026.

Udvalget er et stående udvalg under Region Østjylland med kommunale repræsentanter.

For at sikre understøttelsen af de kommunale repræsentanter i sundhedsrådet og den fælleskommunale tilgang anbefales det at etablere et tværkommunalt sekretariat for de deltagende kommuner i Sundhedsrådet. Sekretariatet vil være en udvidelse af eksisterende kommunale sekretariat i Sundhedsklynge Syd, men med flere opgaver, da Sundhedsrådene får en større beslutningskompetence for drift og udvikling af de regionale sundhedsopgaver i Sundhedsrådet end i de nuværende Sundhedsklynger.

Det foreslås, at sekretariatet placeres i Ishøj Kommune i overgangsperioden 2026, og den endelige placering følger det kommunale tilhørsforhold for én af to udpegede repræsentanter i KL's Sundhedskoordinationsforum for Region Østjylland fra 1. januar 2027.

Sagen forelægges alle kommuner i nuværende sygeklynge og forelægges udvalget til godkendelse.

## Uddybende bemærkninger

På baggrund af den politiske aftale om sundhedsreformen fra den 15. november 2024 ([Link til aftaletekst, Indenrigs og Sundhedsministeriet](#)) vil Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest blive etableret pr. 1. januar 2027 med et overgangsårsår i 2026.

Sundhedsråd Amager og Vestegnen etableres som et udvalg under Region Østjylland og vil omfatte ni medlemskommuner: Tårnby, Vallensbæk, Dragør, Brøndby, Høje-Taastrup, Hvidovre, Glostrup, Ishøj og Albertslund. Københavns Kommune får en observatørpost i sundhedsrådet.

Kommunernes Landsforening (KL) har givet melding om, at sekretariatsbetjening af de kommunale repræsentanter i sundhedsrådene skal ske lokalt. På denne baggrund og med Sundhedsrådets udvidede rolle og ansvar taget i betragtning, anbefaler administrationen med denne sag at styrke det tværkommunale sekretariat. Det skal styrke understøttelsen af de kommunale repræsentanter i sundhedsrådet og i den fælleskommunale tilgang og på den måde sikre sammenhængskraft og kommunal koordinering på tværs af Region Østjylland.

Kommunale repræsentanter i sundhedsrådene bliver medansvarlige for politiske beslutninger og prioriteringer, der hidtil har ligget i andre dele af sundhedsvæsenet. Regionsrådet, med regionsrådsformanden som øverste leder, har det *endelige administrative ansvar* for forvaltningen, mens sundhedsrådene får det *umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar* for drift og udvikling af de regionale sundhedsopgaver, inkl. sygehuse, almenmedicinske tilbud, hjemmebehandlingsteams, sundheds- og omsorgspladser samt opgaver på socialområdet.

Det er derfor afgørende, at de kommunale repræsentanter i sundhedsrådet understøttes på kvalificeret vis med henblik på at sikre det nødvendige strategiske og faglige grundlag for at kunne træffe kvalificerede og rettidige beslutninger. Derfor er det administrationens anbefaling, at der opbygges et styrket tværkommunalt sekretariat, der kan:

- Sikre kvalificeret politisk betjening af de kommunale politikere i Sundhedsrådet
- Understøtte kommunal samordning og koordinering i Sundhedsrådets arbejde
- Varetage strategisk koordinering og politisk interessevaretagelse på vegne af kommunerne
- Sikre samarbejde og samspil med de øvrige sekretariater for sundhedsrådene i Region Østjylland samt Fællessekretariatet (KKR), med henblik på at samstemme kommunale perspektiver og understøtte den fælles interessevaretagelse i Sundhedskoordinationsforum.
- Skabe tværkommunal sammenhængskraft på tværs af politikere, velfærdsdirektører og sundhedschefer
- Styrke sammenhængskraften i nye samarbejdsstrukturer med region, hospital og almen praksis
- Sikre tidlig opfølgning og styring af initiativer med betydning for borgernes hverdag

## Forventningen til merarbejde

Det er administrationens forventning, at der i de nye Sundhedsråd vil være langt flere sager, flere politiske møder og en langt større økonomi, som man som kommunal repræsentant skal tage stilling til end dét, der kendes fra de Politiske

Sundhedsklynger i dag, og dertil behov for en langt mere omfattende koordinering på tværs af kommuner.

For det første vil de kommunale repræsentanter forventes at skulle forholde sig til bl.a. servicen og kvaliteten af behandlingen på sygehuse og almen medicinske tilbud. For det andet er der afsat ca. 4,4 mia. kr. på landsplan til styrkelse af kommunale sundhedstilbud og regionale nære sundhedstilbud.

Såfremt der skal være en fælles kommunal tilgang til udviklingen og til implementering af beslutninger i Sundhedsrådet, vil dette også indebære koordination fagligt og strategisk i den kommunale administration.

Det forventes således, at sekretariatet fra 2026 og frem skal varetage følgende merarbejde ved etableringen af det nye sundhedsråd:

- *Politisk betjening*: En tungere politisk forankring, hvor der skal leveres betjening direkte til kommunale sundhedsrådsmedlemmer og politiske udvalg.
- *Større mødeaktivitet*: Flere og hyppigere møder, både på administrativt niveau (sundhedschefer og velfærdsdirektører) og politisk niveau. For nuværende er der to møder årligt i politisk og faglig sundhedsklynge, mens der forventes væsentligt flere møder i det nye sundhedsråd.
- *Flere sagsfremstillinger og beslutningsoplæg*: Der skal udarbejdes flere politiske oplæg, beslutningsgrundlag og strategiske indstillinger til godkendelse.
- *Tværgående koordinering*: Der bliver behov for at skabe gode samarbejdsrelationer og tættere koordinering mellem endnu flere aktører – på tværs af kommunale forvaltninger og kommuner, men også hospitaler, almen praksis, civilsamfund m.v.
- *Flere strategiske initiativer*: Sekretariatet skal bidrage til implementeringen af sundhedsrådet og nye fællesprojekter, herunder opfølgning og evaluering på igangsatte initiativer.
- Endelig skal det nævnes, at der allerede i dag bruges flere ressourcer, herunder ledelsesressourcer, end der er afsat økonomi til.

Det er administrationens vurdering, at kommunal indflydelse i sundhedsrådene i høj grad vil afhænge af, hvorvidt kommunerne formår at koordinere og samarbejde om udviklingen af nye sundhedstilbud. Et styrket sekretariat vil dermed være et centralt redskab for kommunerne i arbejdet med at sikre indflydelse og fælles retning.

Med det ovenfor beskrevne udvidede ansvar og opgaveportefølje i det nye sundhedsråd, vurderes etableringen af et udvidet tværkommunalt sekretariat at være en forudsætning for, at de kommunale repræsentanter kan varetage deres opgaver i sundhedsrådet effektivt og strategisk.

## **Personale og økonomi**

Med de opgaver, som foreslås løftet i et tværkommunalt sekretariat i Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest, vurderes det, at sekretariatet skal udvides med to årsværk, for at sikre mandat og sammenhæng i det tværsektorielle samarbejde med regionen. Dermed vil sekretariatet bestå af i alt tre fastansatte medarbejdere på fuldtid, hvoraf én ansættes med faglige og personalemæssige ledelsesbeføjelser ud over sekretariatsopgaverne.

Udvidelsen af sekretariatet vil for Tårnby Kommune resultere i en årlig merudgift på 258.035 kr. fra 2026, som lægges til 66.458 kr., som kommunen jf. budget 2024 i forvejen bidrager med.

Finansieringen af sekretariatet fordeles fra år 2026 på de ni medlemskommuner med udgangspunkt i en fordelingsnøgle baseret på andel indbyggere i de enkelte kommuner. I det nye Sundhedsråd Amager og Vestegnen udgår Rødovre Kommune som medlem og Københavns Kommune indgår med en observatørpost, hvorfor disse kommuner ikke længere bidrager til finansieringen af sekretariatet. Merudgiften kan derfor synes højere, idet de ni kommuner må gå sammen om også at dække den andel, som Rødovre og særligt Københavns Kommune tidligere har dækket en større andel af.

**Fælles kommunalt sekretariat - Økonomitabel - se bilag**

## **Geografisk placering**

Det foreslås, at den geografiske placering for det tværkommunale sekretariat pr. 1. januar 2027, hvor det nye sundhedsråd træder i kraft, følger det kommunale tilhørsforhold for én af to udpegede repræsentanter i KL's Sundhedskoordinationsforum for Region Østjylland.

I begyndelsen af 2026 skal der indgås aftaler om overdragelse af aktiver og passiver fra kommune til region og evt. indgås aftaler med kommuner og drift af tilbud, og i løbet af 2026 sikres overdragelse af ansvaret for de kommunale opgaver pr. 1. januar 2027. På grund af den ekstraordinære omskiftelige periode i 2026 anbefales det, at en evt. flytning af sekretariatet sker pr. 1. januar 2027.

## Videre proces

Senest den 15. oktober 2025 skal kommunerne give en tilbagemelding til den nuværende sekretariatsmedarbejder om, hvorvidt de kan tiltræde indstillingen. Derefter vil arbejdet med bemanding af det fremtidige sekretariat blive igangsat, således at sekretariatet er på plads den 1. januar 2026.

Der foretages en evaluering af det udvidede tværkommunale sekretariat efter en periode på 3 år, dvs. pr. 1. januar 2029, som forelægges kommunerne.

I begyndelsen af 2027 vil der desuden blive taget initiativ til vidensdeling og erfaringsopsamling på tværs af sekretariaterne i Region Østjylland, med henblik på at kvalificere og udvikle den kommunale betjening af sundhedsrådene.

## Borgerinddragelse

Ikke relevant.

## Lovgrundlag

Ikke relevant.

## Økonomi

Jf. bilaget fælles kommunalt sekretariat - økonomitabel vil det tværkommunale sekretariat for Sundhedsråd Amager og Vestegnen skabe en merudgift i 2026 på 258.035 kr. Merudgiften er sammensat af løn til tre medarbejdere samt et mindre beløb afsat til driftsudgifter. Tårnby Kommunes andel af den samlede udgift til det udvidet sekretariat svarer til 14,6% og er baseret på kommunens befolkningstallet. For yderligere detaljer om beregningen se økonomitabel i bilaget.

Der søges derfor, jf. ovenstående, en tillægsbevilling på 258.035 til dækning af merudgiften i budget 2026 og overslagsårene.

Tillægsbevillingen foreslås indlæst på serviceområdet Rehabilitering og Sundhed, under funktion 04.62.88 Sundhedsfremme og forebyggelse.

## Påtegning

Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse videresender til politisk behandling, idet ovenstående ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.

## Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at det anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen,

- at godkende etableringen af et udvidet tværkommunalt sekretariat med to nye årsværk foruden det eksisterende ene årsværk. Fra januar 2026 vil sekretariatet dermed bestå af i alt tre medarbejdere, hvoraf én ansættes med faglig og personalemæssige ledelsesbeføjelser.
- at godkende en fast ekstrabevilling til et tværkommunalt sekretariat for Tårnby Kommune på 258.035 kr. årligt fra 2026, som tillæg til den nuværende finansiering (66.458 kr. i 2024).
- at godkende, at sekretariatets placering under implementeringsperioden i 2026 fastholdes i Ishøj Kommune.
- at godkende, at sekretariatets fremtidige placering, fra 1. januar 2027 hvor det nye sundhedsråd træder i kraft, følger det kommunale tilhørsforhold for én af to udpegede repræsentanter i KL's Sundhedskoordinationsforum for Region Østjylland.

/ISR

## Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

## Bilag

Fælles kommunalt sekretariat - Økonomitabel

# Punkt 6: Beslutning; Tids- og procesplan for opdatering af demensstrategi 2026-2031

00.01.00-A00-25-593494

## Resume

Antallet af mennesker, der lever med en demenssygdom, er stigende – både globalt og nationalt. På verdensplan forventer WHO, at antallet vil tredobles frem mod 2050, primært som følge af den stigende levealder. I følge Sundhedsstyrelsen lever cirka 100.000 personer med en demenssygdom i dag i Danmark, og tallet forventes at stige markant i de kommende årtier.

Samtidig ændrer behovene sig: Tidligere opsporing, mere personcentreret omsorg, bedre støtte til pårørende og et stærkere tværfagligt samarbejde er i stigende grad i fokus. Den faglige udvikling understøttes af både internationale anbefalinger og nationale indsats som den tidligere demenshandlingsplan og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg. Den samlede udvikling stiller øgede krav til kommunernes strategiske planlægning og kapacitet.

Den 10.4.2025 besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget at opdatere Tårnby Kommunes nuværende Demensstrategi.

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til, at Sundheds- og Omsorgsudvalget beslutter tids- og procesplan for opdateringen.

## Uddybende bemærkninger

### Om opdateringen af demensstrategien

Opdateringen af kommunens demensstrategi for 2026-2031 skal sikre, at indsatsen fortsat er relevant, sammenhængende og målrettet de behov, som mennesker med demens og deres pårørende står overfor. For at udvikle en strategi der både er fagligt solid og giver mening i praksis, inddrager vi den nyeste viden og nationale anbefalinger – samtidig med, at vi lytter til erfaringerne fra dem, der arbejder og lever med demens i hverdagen.

En stærk strategi kræver bred inddragelse. Derfor samler vi input fra både interne og eksterne aktører. Internt bidrager demensfaglige medarbejdere, ledere og nøglepersoner fra plejehjem, hjemmepleje, visitation og sundhedscentre med indsigt i, hvad der fungerer, og hvor der er behov for udvikling. Eksternt inddrager vi perspektiver fra borgere, pårørende og samarbejdspartnere, som med deres oplevelser og ønsker kan være med til at forme en strategi, der er tæt på virkeligheden.

Strategien skal hvile på et opdateret fagligt grundlag – men den skal også kunne mærkes i mødet med borgeren. Derfor bygger vi bro mellem viden, praksis og oplevet virkelighed.

Generelt indsamles og indhentes viden og inspiration fra Sundhedsstyrelsen, Alzheimerforeningen og internationale kilder, for at sikre den nyeste viden om demens samt internationale og nationale anbefalinger.

Som led i procesplanen og udover de politiske møder i udvalget foreslås der for at sikre inddragelse af borgere, pårørende, seniorrådet og fagområdet at der afholdes følgende temamøder:

### Temamøde 1 - Eksterne aktører (Demenscafé):

Afholdes som en del af den eksisterende platform i demenscaféen i samarbejde med Ældresagen. Her inviteres borgere med demens, deres pårørende og eventuelt repræsentanter fra Alzheimerforeningen.

- Formål: At indsamle erfaringer og ønsker direkte fra borgere og pårørende til fremtidens demensindsats og strategiske retning.

### Temamøde 2 - CST-hold:

Møde med deltagere fra kommunens CST-forløb (kognitiv stimulationsterapi), hvor borgere med let til moderat demens bidrager med egne oplevelser og behov.

- Formål: At sikre brugerperspektiv fra mennesker med demens, mens de fortsat har mulighed for aktiv refleksion og deltagelse.

### **Temamøde 3 – Pårørendegruppe:**

Møde med pårørende til mennesker med demens, både ægtefæller og voksne børn. Både plejehjem og egen bolig.

- Formål: At sikre pårørendeperspektiv i forhold til at støtte både pårørende og mennesker med demens til et trygt og værdigt liv.

### **Temamøde 4 – Seniorråd:**

Møde med seniorrådet mhp. inddrage deres input og perspektiver. Seniorrådet har en vigtig stemme i arbejdet – både som talerør for ældrebefolkningen og i at udforme en plan, der giver mening i praksis. Deres viden og erfaringer kan være med til at kvalificere og forankre handleplanen lokalt i Tårnby Kommune

- Formål: at sikre, at handleplanen afspejler de behov og erfaringer, der findes blandt ældre borgere og deres pårørende, og at den bidrager til en mere demensvenlig kommune.

### **Temamøde 5 - Plejehjem og Tårnby Rehabiliteringscenter:**

Fokus på at indsamle erfaringer og idéer fra medarbejdere og ledere, der arbejder tæt med mennesker med demens i plejeboliger.

- Deltagere: Afdelingsledere, distriktschefer og øvrige relevante medarbejdere.

### **Temamøde 6 - Daghjem, Myndighed og Sundhedscenter:**

Fokus på det samlede borgerforløb uden for plejebolig – forebyggelse, visitation og træningsperspektiv

- Deltagere: Terapeuter og leder fra sundhedscentret, Leder af myndighed, teamleder og visitatorer og medarbejdere og leder fra daghjemmet Blåkløkkevej

### **Temamøde 7 – ERFA-møde med kommunens demensansvarlige:**

Fokus på at indsamle erfaringer og idéer fra demensansvarlige, der arbejder tæt med mennesker med demens på tværs af centret

### **Øvrige input til strategien:**

Som supplement til temamøderne inddrages også resultaterne fra et pilotprojekt, der blev gennemført i 2023 med kommunens demenskoordinatorer som led i et samarbejde med Demensalliancen. Pilotprojektet omfatter interviews med ti udvalgte pårørende til mennesker med demens. De pårørende blev udvalgt med det formål at skabe maksimal variation. Interviewene har belyst centrale temaer om samarbejde, information, støtte og livskvalitet, og disse perspektiver vil indgå i det samlede strategiarbejde som en væsentlig kilde til viden og forståelse.

Den 01.12.2025 vil den opdaterede Demensstrategi være på som punkt på dagsordenen til Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik på beslutning om hvilke nye og eksisterende indsatser, der skal arbejdes videre med i Tårnby Kommune i 2026-2031.

## **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

## **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

## **Økonomi**

Afholdes inden for egen ramme i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

## **Påtegning**

Ikke relevant.

## **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at godkende tids- og procesplanen for opdatering af Demensstrategien 2026-2031.

/ISR

## **Beslutning**

Tiltrådt.

## **Bilag**

Tidsplan opdatering af demensstrategi til sag juni

# Punkt 7: Beslutning; Implementering af ny hjemmel i Ældreloven om robotstøvsugere

00.00.00-A00-25-599535

## Resume

Den nye ældrelov, som træder i kraft den 1. juli 2025, giver kommunerne en ny hjemmel til at vælge modeller for anvendelse af robotstøvsugere. Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget træffer beslutning om model for tildeling af robotstøvsugere, der skal være gældende praksis i Tårnby Kommune.

## Uddybende bemærkninger

Ældreloven giver mulighed for, at kommunen kan vælge at udlåne robotstøvsugere eller yde økonomisk støtte til robotstøvsugere for borgerne i målgruppen for helhedspleje med fagligt begrundet behov for hjælp til rengøring af gulve. Kommunen kan vælge at benytte denne mulighed, men er ikke forpligtet til det.

Formålet med den nye bestemmelse i Ældrelovens § 15 er at:

- Frigive medarbejderressourcer i hjemmeplejen.
- Forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne.
- Bidrage til øget frihed og selvbestemmelse for borgeren.

Hidtil har en robotstøvsuger, jf. Ankestyrelsens principmeddelelse 32-16, været betragtet som "sædvanligt indbo", hvilket har afskåret kommunerne fra at yde støtte til anskaffelse efter reglerne om forbrugsgoder. I Tårnby Kommune har vi fulgt principmeddelelse 32-16 og givet råd og vejledning til borgerne om muligheden for selv at indkøbe en robotstøvsuger. I Tårnby Kommune har forebyggelseskonsulenter, demenskoordinatorer og visitatorer givet borgerne råd og vejledning om mulighed for at indkøbe en robotstøvsuger. Centret har ikke givet afslag på ansøgning om hjælp til rengøring med hjemmel i, at borgeren selv kan anskaffe en robotstøvsuger.

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed har som følge af stillingtagen til ældreloven udarbejdet tre modeller for et fremtidigt vejledende serviceniveau.

## Modeller

Model 1: Ikke at gøre anvendelse af § 15

Det vil betyde, at den praksis som Tårnby Kommune har haft siden vedtagelse af seneste kvalitetsstandarder fortsætter.

Proces: Når en borger ansøger om hjælp til rengøring, foretager en visitator en konkret og individuel vurdering af husstandens samlede ressourcer. Visitator kan rådgive og vejlede om brug af hensigtsmæssige arbejdsredskaber, herunder robotstøvsugere, som borgeren selv anskaffer.

Økonomi: Denne model vil være udgiftsneutral i forhold til nuværende forbrug.

Model 2: Udarbejde og anvende udlånsmodel

Proces: Kommunen bevilger en robotstøvsuger som et udlån, efter samme princip som genbrugshjælpemidler. Visitator vurderer, om:

- Borgeren har behov og forudsætninger for at anvende en robotstøvsuger.
- Boligen er egnet til en robotstøvsuger.
- Borgeren selv kan starte, tømme og rengøre den.

Ansvar og administration:

- Kommunen afholder udgifter til indkøb, drift, reparation, levering og afhentning.
- Modellen medfører nye administrative opgaver for Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (sagsbehandling, afgørelser) og potentielt for Center for By, Miljø og Klima (drift, logistik).

- Der er usikkerhed om, hvor mange borgere der reelt vil kunne betjene robotstøvsugeren selvstændigt.

Økonomisk vil være behov for egentlige beregninger i forhold til både den konkrete udgift samt potentialerne i reduceret hjælp. Pr. juni 2025 modtager 475 borgere hjælp til nødvendige praktiske opgaver.

Model 3: Kommunen yder økonomisk tilskud til køb

Proces: Modellen følger praksis for tilskud til forbrugsgoder (Servicelovens § 113).

- En visitator vurderer borgerens behov og boligforhold.
- Visitator udarbejder specifikationer for en egnet robotstøvsuger (uden at anvise et specifikt mærke).
- Borgeren står selv for indkøb, levering og opsætning. Robotstøvsugeren bliver borgerens ejendom.

Det vil betyde, at kommunen yder økonomiske støtte til borgere, som ikke kan anvende ”almindelig støvsuger” eller foretage gulvvask og som er i målgruppen for Ældrelovens § 10 - helhedspleje og selv kan starte, tømme og rengøre robotstøvsugeren. Kommunen vil med denne model yde økonomisk støtte til køb af robotstøvsugere og -gulvvaskere. Der skal tages stilling til en hel eller delvis økonomisk støtte.

Økonomisk vil være behov for egentlige beregninger i forhold til både den konkrete udgift samt potentialerne i reduceret hjælp. Pr. juni 2025 modtager 475 borgere hjælp til nødvendige praktiske opgaver.

### **Anbefaling**

For nuværende anbefaler Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed model 1, og at der således ikke gøres brug af § 15 i 2025. Begrundelsen herfor er det usikre økonomiske beslutningsgrundlag og afklaringen af betydning for borgerne i relation til den konkrete hjælp.

For at opnå et bedre beslutningsgrundlag anbefaler centret, at der i efteråret etableres en egentlig vurdering af potentialer og herunder beregninger. Dette vil bidrage til at afklare de usikkerheder forbundet med administration, logistik, økonomi og borgernes reelle evne til at anvende teknologien. Ligesom erfaringer fra øvrige kommuners praksis vil kunne høstes. På den baggrund kunne centeret fremlægge en sag for udvalget i januar 2026, der tog konkret stilling til ældreloven § 15 samt generelt brug af robotstøvsugere.

Såfremt udvalget peger på øvrige modeller, vil der være behov for en fornyet sag med konkrete beregninger. Seniorrådet vil være høringsberettiget i en fornyet sag.

### **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

### **Høring**

Seniorrådet er høringsberettiget.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven § 15.

### **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Påtegning**

Ikke relevant.

### **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at træffe beslutning om model 1 for tildeling af robotstøvsuger.

/ISR

## **Beslutning**

Tiltrådt.

## **Punkt 8: Beslutning; Ældreloven – oplysninger til borgerne om vejledende serviceniveauer**

00.00.00-A00-25-599535

### **Resume**

Udvalget har besluttet, at indholdet i alle Ældrelovens paragraffer skal være tilgængelige som borgervenlig kommunikation på kommunens hjemmeside.

I denne sag skal udvalget godkende borgervenlig kommunikation om Ældrelovens § 23 – pasning af døende samt godkende en revideret tidsplan.

### **Uddybende bemærkninger**

#### **Ændret tidsplan**

Udvalget havde på mødet den 16. juni 2025 en sag til beslutning om borgervenlig kommunikation. Udvalget er stillet i udsigt, at centret på dette møde fremlægger borgervenlig kommunikation om følgende paragraffer:

- Ældreloven §§ 13 og 14 – madservice
- Ældreloven § 17 - midlertidigt ophold
- Ældreloven § 23 - pasning af døende

Ved den plan var det intentionen, at al kommunikation om Ældrelovens paragraffer ville være afsluttet og tilgængeligt for borgere fra ultimo august.

Vejledningen til Ældreloven blev offentlig i maj 2025. Indholdet i vejledningen, hvad angår Ældrelovens §§ 13 og 14, giver anledning til, at centret er i dialog med andre kommuner og ministeriet om præcisering af fortolkning af §'erne. Centret har behov for mere tid til at udarbejde den rette kommunikation.

Hvad angår borgervenlig kommunikation om § 17 midlertidigt ophold, er der tale om et nyt tilbud til borgere i målgruppen for Ældreloven. Det betyder, at udvalget skal beslutte et vejledende serviceniveau for tilbuddet, hvori der også skal sættes økonomisk ramme for tilbuddet. Derfor anbefaler centret, at udvalget får en selvstændig sag til beslutning om Ældreloven § 17 – midlertidigt ophold.

Kommunikation om Ældrelovens § 17 og Ældrelovens §§ 13 og 14 på udvalgmødet i oktober 2025.

#### **Ældreloven § 23 – Pasning af døende**

Denne paragraf svarer i sit indhold til det, der også er gældende i dag i Servicelovens § 119. Det foreslås at fastholde det vejledende serviceniveau i begge lovgivninger.

### **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven § 23.

### **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Påtegning**

Ikke relevant.

### **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at godkende kommunikation til borgerne om Ældrelovens § 23 – pasning af døende
2. at godkende den reviderede tidsplan

## **Beslutning**

1. Tiltrådt
2. Tiltrådt

## **Bilag**

Ældreloven § 23 - støtte til pasning af døende derhjemme

# Punkt 9: Beslutning; Tids- og procesplan for udvikling af strategi for velfærdsteknologi

00.00.00-A00-24-576154

## Resume

Den 16. juni 2025 besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget, at Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed skal udarbejde en strategi for velfærdsteknologi. I det følgende præsenteres en tids- og procesplan for udviklingen af strategien. Tids- og procesplanen er vedlagt som bilag.

Sagen forelægges til godkendelse.

## Uddybende bemærkninger

Velfærdsteknologi og digitale løsninger på sundheds- og omsorgsområdet spiller en central rolle i at genskabe eller forbedre livsbetingelserne for borgere med behov for støtte i hverdagen. Teknologien skal styrke borgernes selvhjulpethed og selvstændighed og samtidig bidrage til et bedre arbejdsmiljø for medarbejderne. Velfærdsteknologi skaber kun mening og værdi, når det bidrager positivt til borgernes og medarbejdernes hverdag. Borgernes daglige udfordringer danner grundlaget for, hvordan vi udvikler og implementerer nye velfærdsteknologiske løsninger.

Rapporten fra Komponent kom med fire overordnede anbefalinger til Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed i forhold til kommunens forudsætninger for at kunne benytte mere velfærdsteknologi:

- Udvikl en strategi for brugen af velfærdsteknologi
- Byg et solidt organisatorisk fundament
- Arbejd systematisk med implementering i alle led
- Tænk økonomien ind - men vær realistisk og balanceret

En strategi for velfærdsteknologi skal skabe struktur og fælles retning i arbejdet, sikre politisk og administrativ forankring og understøtte effektiv implementering af relevante teknologier i kommunens sundheds- og omsorgsområde.

I denne sag præsenteres et udkast til en tids- og procesplan for at udvikle en strategi for velfærdsteknologi i Tårnby kommune. Tids- og procesplanen dækker perioden juni 2025 til december 2025 og angiver tidsrammen for de enkelte aktiviteter og inddrager relevante interessenter undervejs i processen. Formålet med processen er at sikre en struktureret udvikling af strategien, der bygger på et fagligt fundament og skaber både organisatorisk ejerskab og bred opbakning.

I tids- og procesplanen starter vi med at præsentere Sundheds- og Omsorgsudvalget for den nyeste viden indenfor velfærdsteknologi. Derudover foreslås det, at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager på inspirationsbesøg hos en kommune, der har stor erfaring med implementering og brug af velfærdsteknologi.

I oktober 2025 lægges der op til en politisk drøftelse af de overordnede pejlemærker og rammer for strategien for velfærdsteknologi, som efterfølgende lægges op til høring i seniorrådet.

I efteråret 2025 udarbejdes et udkast til strategien med afsæt i de politiske drøftelser. Dette præsenteres for Sundheds- og Omsorgsudvalget med forslag om endelig godkendelse af strategien i december 2025.

I implementeringen af strategien for velfærdsteknologi inddrages relevante interessenter og fagpersoner, som MED-organisationen og fagpersoner på plejehjem og hjemmeplejen samt afholdelse af cafeaften for borgere og pårørende. Den brede inddragelse skal medvirke til, at strategien for velfærdsteknologi forankres bredt i organisationen samt medtænker borgernes oplevelser og behov for velfærdsteknologiske løsninger.

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed arbejder sideløbende videre med implementering af velfærdsteknologiske løsninger.

## Borgerinddragelse

I implementeringen af strategien for velfærdsteknologi inddrages borgere og pårørende i form af afholdelse af cafeaften.

## Høring

Seniorrådet.

## **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

## **Påtegning**

Ikke relevant.

## **Tidligere politisk behandling**

Sagen (Velfærdsteknologi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed) har tidligere været politisk behandlet på Sundheds- og Omsorgsudvalgs mødet d. 16. juni 2025.

## **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at godkende tids- og procesplan for udviklingen af strategi for velfærdsteknologi.

/ISR

## **Beslutning**

Tiltrådt.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids- og procesplan for udviklingen af strategi for velfærdsteknologi

# **Punkt 10: Beslutning; Budgetneutral omplacering i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg)**

00.30.14-S00-24-590098

## **Resume**

Centret for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed søger med denne sag en budgetneutral omplacering mellem Enheden for Administration og Udvikling og Enheden for Visitation og Hjælpebidler.

Sagen forelægges til godkendelse.

## **Uddybende bemærkninger**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed har haft et ønske om at styrke kontraktstyringen for private leverandører indenfor personlig pleje m.v. samt indkøbsaftaler på hjælpemiddelsområdet og har derfor ansat en administrativ specialist med henblik på nedbringelse af forbrug og styrke kontrollen.

Derudover har Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed tillige ønskede at styrke fagligheden i visitationen og har derfor ansat en sygeplejerske mere ligeledes med henblik på imødegå opdrift samt styrke fagligheden.

De to stillinger koster omkring 600.000 kr. hver. Dette finansieres ved at flytte lønmidler svarende til 1.200.000 kr. fra Enhed for Administration og Udvikling til Enheden for Visitation og Hjælpebidler. I Enheden for Administration og Udvikling er der et tilsvarende mindreforbrug svarende til to stillinger, hvorfor budgetoverholdelse ikke udfordres og der således er tale om en udgiftsneutral omplacering. Dette inden for Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundheds budget.

Ændringen bør være gældende fra indeværende budgetår og fremadrettet.

## **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

## **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

## **Økonomi**

Det foreslås samlet at omplacere 1.200.000 kr. mellem Team Udvikling under serviceområdet Rehabilitering og Sundhed - funktion 05.30.26 til Enhed for Visitation og Hjælpebidler under serviceområdet Administrativ Organisation - funktion 06.45.51.

Budgetomplaceringen er udgiftsneutral og påvirker ikke servicerammen.

## **Påtegning**

Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse videresender til politisk behandling, idet ovenstående ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.

## **Tidligere politisk behandling**

### **Beslutning fra Økonomiudvalget, den 25. juni 2025, punkt 20:**

Indstillingen tiltrådt.

## **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Økonomiudvalget,

1. at der bevilliges udgiftsneutral omplacering på 1.200.000 kr. mellem serviceområderne Rehabilitering og Sundhed og Administrativ Organisation.
2. at sagen sendes til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

/ISR

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

# **Punkt 11: Beslutning; Tilskud til frivilligt socialt arbejde v/Formandsbeslutning - § 18 - Øvrige foreninger (Orientering til Fagudvalg)**

27.15.12-G01-24-589180

## **Resume**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed er blevet opmærksom på én ansøgning fra Ældre Sagen, Tårnby Lokalafdeling – Arrangementsgruppen, som blev modtaget rettidigt, men som ikke blev behandlet sammen med de øvrige ansøgninger om § 18-midler til frivilligt socialt arbejde på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 10. april 2025.

Ansøgningen er godkendt via Formandsbeslutning, og der henvises til bilag.

Sagen forelægges til orientering.

## **Uddybende bemærkninger**

Ældre Sagen har i år sendt 5 ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde, hvoraf én nu behandles.

Ældre Sagen har i år modtaget følgende tilskud jf. Servicelovens § 18:

1. Ældre Sagen - Sorg /livsmodsgruppe - 12.000 kr.
2. Ældre Sagen - Idé cafeen - 5.000 kr.
3. Ældre Sagen - Socialt arrangement for frivillige - 10.000 kr.
4. Ældre Sagen - Café Livsglæde (Demenscafé) - 8.375 kr.

Ældre Sagen, Tårnby Lokalafdeling – Arrangementsgruppen ansøger om tilskud til afholdelse af et socialt arrangement for medlemmerne, der vil indeholde underholdning, fællessang og middag.

Formålet med arrangementet er blandt andet at forebygge ensomhed og skabe mulighed for nye bekendtskaber. Arrangementet henvender sig primært til sårbare medlemmer af Ældre Sagen. Der forventes cirka 175 deltagere, heraf 10 frivillige hjælpere.

Ansøgningen er vedlagt som bilag.

## **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

## **Lovgrundlag**

Serviceloven § 18.

## **Økonomi**

Ældre Sagen, Lokalafdeling Tårnby, Arrangementsgruppen ansøger om 8.500 kr. til afholdelse af arrangementet. I 2024 modtog foreningen 5.000 kr.

I budgettet for 2025 er der afsat 849.951 kr. til fordeling af tilskud til frivillige foreninger. Den 10. april 2025 blev ansøgningerne behandlet i Sundheds- og Omsorgsudvalget, og der er nu 11.641 kr. tilbage til disponering.

## **Påtegning**

Ikke relevant.

## **Indstilling**

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at Formandsbeslutning om tildeling af tilskud til Ældresagen, lokalafdeling Tårnby - Arrangementsgruppen tages til efterretning.

/ISR

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Formandsbeslutning

Ældre Sagen, Tårnby Lokalafdeling – Arrangementsgruppen

# Punkt 12: Orientering; Tandreguleringen I/S' regnskab for 2024

29.15.04-A00-23-565219

## Resume

Tandreguleringen I/S' regnskab 2024 er nu revideret af revisionen og godkendt af bestyrelsen for Tandreguleringen I/S. Tandreguleringen I/S går ud af 2024 med et underskud på 3.972.913.

Der er aktuelt ved at blive udarbejdet en genopretningsplan, hvor konsekvenserne af Hvidovres udtræden vil indgå. Sagen forventes at blive fremlagt i efteråret.

## Borgerinddragelse

Ikke relevant.

## Lovgrundlag

Ikke relevant.

## Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

## Påtegning

Ikke relevant.

## Indstilling

Center for Børn og Familie indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget,

1. at tage orientering om Tandreguleringen I/S' regnskab 2024 til efterretning.

/HKR

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Bilag

Tandreguleringen IS Regnskab 2024

Tandreguleringen IS Beretning 2024

## Punkt 13: Orientering; Status Akuttelefonen

00.01.00-A00-25-599796

### Resume

Tårnby Kommune har i samarbejde med 9 andre kommuner en akuttelefon. Akuttelefonen henvender sig til voksne borgere i akut krise, og besvarer opkald dagligt mellem kl. 23.30 og 07.00. I 2024 var der i alt 118 opkald til Akuttelefonen, hvor de 9 var fra Tårnbyborgere.

Status forelægges udvalget til orientering.

### Uddybende bemærkninger

Akuttelefonen blev oprettet i 2016 som et samarbejde mellem en række kommuner. I dag er Tårnby Kommune en del af samarbejdet sammen med følgende kommuner: Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Ishøj, Herlev, Hvidovre, Rødovre og Vallensbæk.

Formålet med Akuttelefonen er at hjælpe borgere, der står i en akut psykisk krise i de sene aften- og nattetimer, så de ikke får brug for mere indgribende tilbud. Akuttelefonen skal styrke den social-psykiatriske indsats og bidrage til at forebygge ny- og genindlæggelser. Akuttelefonen giver mulighed for, at borgerne kan tale med en person, når de oplever sig udfordret af deres psykiske lidelse i det tidsrum, hvor andre tilbud har lukket. Akuttelefonen betjenes mellem kl. 23.30 og 07.00, og er forankret på botilbuddet Kløverengen, der hører under Vallensbæk Kommune.

I 2024 har Akuttelefonen modtaget 118 opkald, hvilket i gennemsnit svarer til ca. 10 opkald pr. måned. Der har i alt været 9 opkald fra Tårnby borgere i 2024. I 2023 var der 114 opkald til Akuttelefonen, og i 2022 var der 239 opkald. I 2022 var der 4 opkald fra Tårnby borgere, og der er således tale om en stigning i opkald fra Tårnby borgere på trods af en væsentlig nedgang i det samlede antal opkald fra 2022-2024.

Der er flest mænd i aldersgruppen fra 30-60, mens opkald fra kvinder spænder fra aldersgruppen 18-70 år. De borgere, som kontakter Akuttelefonen, har typisk flere forskellige problematikker som årsag til deres henvendelse. De hyppigst forekommende problematikker drejer sig om angst, tankemylder, søvnbesvær og bekymringer. Flere oplever ensomhed og flere oplever problemer med afhængighed af rusmidler. Nogle oplever somatiske problematikker. Der er også opkald, hvor borgerne ringer, fordi de hører stemmer. I få tilfælde ringer borgerne med tanker om selvskaade, mens nogle få ringer med overvejelser om selvmord.

71 % af borgerne oplever at have en god effekt af samtalen, 3% har svaret nej til at have en god effekt, og 25 % har ikke svaret på spørgsmålet. I forbindelse med status for 2024 er der gennemført et interview med 6 borgere, som overvejende er positive over for de samtaler, de har haft med medarbejderne, der betjener Akuttelefonen. Ved ca. 31 % af opkaldene tilkendegiver borgerne, at de ikke ville have kontaktet andre, hvis Akuttelefonen ikke havde været en mulighed. I ca. 33 % af opkaldene oplyser borgerne, hvem de ville have kontaktet, hvis ikke Akuttelefonen var der, hvilket fx kan være psykiatrien eller venner og familie.

Medarbejderne på Akuttelefonen vurderer borgernes aktuelle tilstand ved opkaldenes start, og når samtalerne afsluttes. Der foretages en risikovurdering ud fra en skala, der går fra lav til akut risiko hen over middel og høj risiko. 64 % angives at være i middel risiko ved opkaldets start, 24 % angives at være i lav risiko mens 12 angives som værende i høj eller akut risiko. Kigger man på ændringen af borgerens tilstand fra start til slut, er der i 60 %, af de vurderede opkald (101 opkald), angivet en forbedring i borgernes tilstand, mens tilstanden i 40 % anses som uændret.

I 2024 var den samlede omkostning for Akuttelefonen på 210.239,24 kr. Udgiften pr. kommune udregnes på baggrund af kommunens indbyggertal pr. 1. januar, og afhænger desuden af antallet af deltagende kommuner. Tårnby Kommune har i 2024 betalt 29.005,23 kr. for tilbuddet.

Der har gennem de seneste år været arbejdet på at få udbredt kendskabet til Akuttelefonen bl.a. ved omdeling af postkort og en fast information om Akuttelefonen på de breve, som Center for Social Indsats og Udvikling sender til borgerne. Bortset fra 2022, hvor der var flest opkald, har der ikke været en stigning i antallet af opkald hen over årene. Det er en problematik, som alle samarbejdskommunerne har en opmærksomhed på, og det drøftes jævnligt i regi af KKR-samarbejdet, om det giver mening at opretholde Akuttelefonen. Der er en generel enighed om, at kommunerne for et forholdsvis mindre beløb får løst en opgave, som ikke kan løses for de samme midler i den enkelte kommune. Jo flere kommuner, der deltager og forbliver en del af samarbejdet, jo mindre er udgiften for den enkelte kommune.

## **Borgerinddragelse**

Ikke relevant.

## **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

## **Økonomi**

Tårnby Kommunes udgift til Akuttelefonen i 2024 udgjorde i alt 29.005,23 kr., som svarer til 13,80 % af den samlede udgift.

## **Påtegning**

Ikke relevant.

## **Tidligere politisk behandling**

Sundheds- og Omsorgsudvalget fik seneste status til orientering 8. januar 2024, som vedrørte tallene fra 2022.

## **Indstilling**

Center for Social Indsats og Udvikling indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage orienteringen til efterretning.

/ISR

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Akuttelefonen status 2024

## **Punkt 14: Lukket: Orientering; Status for analyse**

27.00.00-A00-23-546599

## **Punkt 15: Eventuelt**

00.22.00-P35-23-563535

### **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 16: Underskriftsark**

00.22.00-P35-23-563535

### **Beslutning**

Alle mødedeltagere har underskrevet beslutningsprotokollen.