



AKUTTELEFONEN - STATUS 2019

Baggrund

Pr. 1. januar 2019 er Rødovre Kommune tiltrådt samarbejdet omkring Akuttelefonen. Dragør Kommune har valgt at træde ud af samarbejdet i forbindelse med, at tilbuddet blev permanentgjort. Dragør Kommunes udtræden skyldes et meget lille antal opkald til Akuttelefonen fra borgere i kommunen.

Antal opkald

I 2019 har Akuttelefonen modtaget 92 opkald, hvilket i gennemsnit svarer til 7 – 8 opkald pr. måned. Den procentvise fordeling på de deltagende kommuner er således:

Albertslund: 12 %
Brøndby: 5 %
Glostrup: 2 %
Hvidovre: 10 %
Ishøj: 9 %
Rødovre: 24 %
Tårnby: 7 %
Vallensbæk: 9 %
Øvrige kommuner: 17 %
Ikke oplyst: 5 %

Rødovre Kommunes andel af opkald kan forklares ved antallet af unikke borgere. Således har nogle få borgere ringet flere gange og dermed bidraget til, at Rødovre står for 24 %.

17 % af opkaldene er fra borgere, der er bosiddende i kommuner, som ikke er en del af samarbejdet omkring Akuttelefonen. Her er tale om borgere fra Høje Taastrup, København, Helsingør, Ballerup og Dragør Kommuner. Disse borgere ringer typisk med angstproblematikker.

Antallet af opkald fra borgere fra ikke deltagende kommuner vil fortsat være et fokuspunkt, der følges tæt. Hvis antallet af denne type opkald fortsætter på samme niveau, eller er steget til næste status, må det drøftes med de deltagende kommuner, hvorledes opkaldene skal håndteres fremadrettet, uden at psykisk skrøbelige borgere føler sig afvist.

Håndtering af opkald fra deltagende og ikke deltagende kommuner

Når borgere fra en af de deltagende kommuner henvender sig til Akuttelefonen, mødes de i røret af kompetente medarbejdere, der sidder klar til at lytte. Samtalerne varer typisk mellem 10 og 45 minutter, alt efter borgernes behov.

Nogle borgere har et stort behov for at blive lyttet til, mens andre søger råd og vejledning i forbindelse med deres aktuelle problemstillinger. Medarbejderne på Akuttelefonen støtter borgerne til at håndtere deres tilstand, således at de kan komme godt gennem natten. Når det skønnes relevant, henvises borgerne til konkrete tilbud i deres kommune. Efterfølgende, og med borgernes samtykke, videregives information om



opkaldene til de enkelte kommuner, således at der kan følges op på borgerne og sikres, at de får den fornødne støtte.

Når Akuttelefonen modtager opkald fra ikke deltagende kommuner, mødes borgerne med et lyttende øre. Medarbejderne er dog opmærksomme på at afslutte samtalen hurtigt, og borgerne informeres om, at deres kommune ikke er en del af samarbejdet omkring Akuttelefonen. Borgerne henvises i stedet for til nogle nationale hjælpetjenester.

Der er således markant forskel på karakteren og håndteringen af opkald til Akuttelefonen fra hhv. deltagende og ikke deltagende kommuner.

Kønsfordeling

Ved 27 % af opkaldene er det mænd som ringer til Akuttelefonen, mens det ved 73 % af opkaldende er kvinder.

Borgernes problemstillinger

De borgere, som ringer til Akuttelefonen, angiver typisk flere forskellige problematikker som årsag til deres henvendelse. De hyppigst forekommende problematikker drejer sig om følgende:

- I 40 % af opkaldene har borgerne tankemylder/bekymringer, som de har behov for at dele
- I 26 % af opkaldene har borgerne angstproblematikker
- I 14 % af opkaldene oplyser borgerne, at de føler sig ensomme
- I 11 % af opkaldene oplyser borgerne, at de har selvmordstanker
- I 8 % af opkaldene er borgerne i sorg
- I 4 % af opkaldene fortæller borgerne også om fysiske smerter

Cpr-nr.

87 % oplyser deres cpr-nr., når de ringer til Akuttelefonen. Årsagen til at nogle borgere ikke opgiver deres cpr. nr. er, at de ikke ønsker information om opkaldet videregivet til hjemkommunen. Disse borgere har altså ikke givet samtykke hertil. Ved enkelte tilfælde er opkaldet blevet afsluttet så pludseligt, at medarbejderen ikke har nået at spørge.

Tilfredshed med tilbuddet

86 % af de borgere, der ringer til Akuttelefonen, oplyser, at de har haft god gavn af samtalen og ville bruge tilbuddet igen i en lignende situation. Hovedparten af de resterende 14 % har ikke svaret på, om de ønsker at benytte tilbuddet igen. Kun en enkelt borger ved ikke, om vedkommende ville benytte sig af tilbuddet igen, uden dog at begrunde årsagen hertil. Ingen har svaret nej til spørgsmålet.

Alternativ handling

Ved 29 % af opkaldene tilkendegiver borgerne, at de ikke ville have søgt hjælp andre steder, hvis Akuttelefonen ikke havde eksisteret, hvilket potentielt ville kunne betyde en forværring af deres tilstand. Hertil kommer, at 35 % enten ikke ved, hvem de ellers ville kontakte, eller ikke har svaret på spørgsmålet. Samlet set ville 64 % af borgerne således ikke umiddelbart opsøge hjælp andre steder, såfremt



Akuttelefonen ikke var en mulighed. Ved de resterende opkald (36 %) oplyser borgerne, at de i stedet ville have kontakten:

Familie eller venner: 14 %

1813: 13 %

Anden hjælpetjeneste: 8 %

Psykatri: 1 %

Til trods for at borgerne i 64 % af opkaldene ikke ville søge hjælp andetsteds, vil det faktum, at de fortsat ikke har nogen at tale med om deres akutte problemstillinger kunne medføre, at deres tilstand bliver forværret på sigt. Dette vil i sidste ende kunne betyde, at borgerne får et øget behov for hjælp, potentielt af mere indgribende karakter. Akuttelefonen er således et tilbud, der giver borgerne mulighed for at få en snak om deres tanker og eventuelle frustrationer, og derigennem få hjælp til at finde ro til at klare sig igennem natten.

Idet hele 86 % tilkendegiver, at de har haft god gavn af samtalen, må en del af disse høre til gruppen af borgere, der ikke ville søgehjælp andetsteds. Dette peger på, at Akuttelefonen dækker et behov, som borgerne ikke ellers oplever at kunne få hjælp til.

Vurdering af effekt

Medarbejderne på Akuttelefonen foretager en vurdering af borgernes aktuelle tilstand ved opkaldenes start og når samtalerne afsluttes. Borgerne vurderes ud fra, hvor akut deres tilstand vurderes at være, herunder risikoen for at borgeren begår selvskade eller udviser aggressiv adfærd. Denne vurdering foretages for at evaluere, hvorvidt opkaldet til Akuttelefonen har en gavnlig effekt på borgernes tilstand. Borgerne risikovurderes ud fra følgende skala:

1 = lav risiko (søvnløshed, ensomhed, kedsomhed)

2 = middel risiko (angst, tanker om selvskadende adfærd, tankemylder)

3 = høj risiko (planlægning og udførelse af selvskadende adfærd, psykotisk adfærd, trusler om udadreagerende adfærd)

4 = akut risiko (selvskadende adfærd, udadreagerende adfærd, planlagt selvmord eller planlagt mord)

Akuttelefonens medarbejdere vurderer, at der ved 38 % af opkaldene opleves en forbedring i borgernes tilstand i løbet af samtalen. Ved 53 % af opkaldene vurderes tilstanden som uændret. Borgerne risikovurderes i gennemsnit til 2 ved samtals start og 1,4 når samtalen afsluttes.

Økonomi for drift af Akuttelefonen

I 2019 var den samlede omkostning for Akuttelefonen på 184.930 kr. (fakturaperiode 1. okt. 2018 – 30. september 2019). Den nøjagtige pris, som den enkelte kommune betaler for tilbuddet, udregnes på baggrund af kommunens indbyggertal, og afhænger desuden af antallet af deltagende kommuner. Fordelingen på de enkelte kommuner i 2019 var således:

Albertslund Kommune 19.681,15 kr. (10,64 %)

Brøndby Kommune 24.990,26 kr. (13,51 %)



Hvidovre Kommune	37.711,67 kr. (20,39 %)
Glostrup Kommune	15.966,18 kr. (8,63 %)
Ishøj Kommune	16.199,68 kr. (8,76 %)
Tårnby Kommune	30.346,68 kr. (16,41 %)
Vallensbæk Kommune	11.757,71 kr. (6,36 %)
Rødovre Kommune	28.276,69 kr. (15,29 %)
I alt	<u>184.930,20 kr. (100 %)</u>

Ydelsen dækker, udover den telefoniske betjening af borgerne, udgifter til tilpasning, tryk og distribuering af informationsmaterialer centralt til de deltagende kommuner (visitkort, postkort og plakater). Herudover dækker ydelsen videreformidling af opkald til hjemkommuner og udarbejdelse af en årlig statusbeskrivelse til de deltagende kommuner.

Aktuelt deltager otte kommuner i samarbejdet omkring Akuttelefonen, med et samlet antal indbyggere på 261.941 borgere. Således var kommunernes pris for tilbuddet i 2019 ca. 1,4 kr. pr. borger. Til denne pris kan kommunerne altså tilbyde samtlige borgere et sted at ringe hen, når de har brug for nogen at tale med i de sene aften- og nattetimer, når andre tilbud er lukket.

Amalie Sidse Rasmussen

Udviklingskonsulent, februar 2020

