



## AKUTTELEFONEN - STATUS 2021

---

### Baggrund

Kommunerne Albertslund, Brøndby, Dragør, Tårnby, Hvidovre, Glostrup, Vallensbæk og Ishøj har i 2016 sammen oprettet en akuttelefon til voksne i akut psykisk krise. I 2019 tiltrådte Rødovre Kommune samarbejdet omkring Akuttelefonen.

Formålet med Akuttelefonen er at afhjælpe en akut psykisk krise i de sene aften- og nattetimer, så borgeren ikke får brug for mere indgribende tilbud. Forventningen er, at akuttelefonen kan bidrage til at styrke den social-psykiatriske indsats og bidrage til at forebygge ny- og genindlæggelser.

Akuttelefonen betjenes mellem 23.30 – 07.00 og er forankret på botilbuddet Kløverengen under Vallensbæk Kommune.

Den 1. januar 2022 ophørte det forpligtende samarbejde mellem Ishøj og Vallensbæk Kommune og Kløverengen er i den forbindelse overgået fra Ishøj Kommune til Vallensbæk Kommune.

### Antal opkald

I 2021 har Akuttelefonen modtaget 59 opkald, hvilket i gennemsnit svarer til cirka 5 opkald pr. måned. Dette er et fald i forhold til de foregående år. I 2020 modtog Akuttelefonen 188 opkald, mens der i 2019 var 92, som kontaktede Akuttelefonen.

Fordelingen på de deltagende kommuner i 2021 er således:

Albertslund: 11/19 %

Brøndby: 3/5 %

Dragør: 0/0 %

Glostrup: 0/0 %

Hvidovre: 2/3 %

Ishøj: 4/7 %

Rødovre: 15/25 %

Tårnby: 10/17 %

Vallensbæk: 9/15 %

Øvrige kommuner: 2/3 %

Ikke angivet: 3/5 %

Når der er en større andel opkald i nogle kommuner skyldes det bl.a. at nogle borgere har anvendt Akuttelefonen mere end en gang i løbet af året.

### Kløverengen

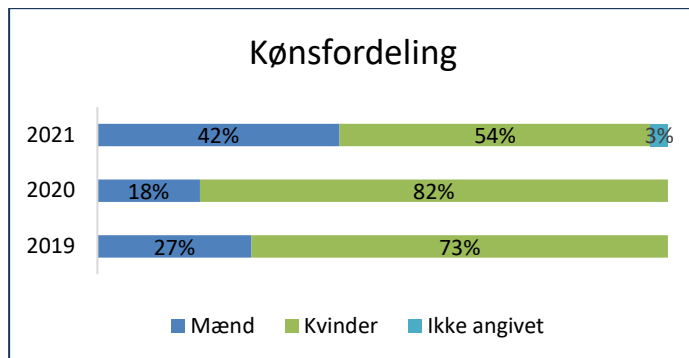
Gymnasievej 15-35  
2625 Vallensbæk  
Tlf. 4797 4660

kloeverengen@vallensbaek.dk  
www.kloeverengen.dk



### Kønsfordeling

Ved 42% af opkaldene er det mænd som ringer til akuttelefonen, mens det ved 54% af opkaldene er kvinder. Ved 3% er kønnet ikke angivet. Fordelingen er således udjævnet sammenlignet med de seneste år, hvor andelen af kvinder, som kontaktede Akuttelefonen, var noget højere end andelen af mænd. Se fordelingen i diagrammet nedenfor:



### Borgernes problemstillinger

De borgere, som ringer til Akuttelefonen, har typisk flere forskellige problematikker, som er årsag til deres henvendelse. Fælles for de fleste borgere er, at de oplever behov for et lyttende øre og en omsorgssamtale. Herudover drejer de hyppigst forekommende problematikker sig om følgende:

- I 20 % af opkaldene har borgerne angstproblematikker.
- I 17 % af opkaldene har borgerne tankemylder/bekymringer.
- I 17 % af opkaldene vurderes det, at borgerne er psykotiske eller maniske/at borgerne har overvejelser om selvmord eller indlæggelse.
- I 9 % af opkaldene oplever borgerne somatiske eller medicinske problemstillinger.
- I 7 % af opkaldene er borgerne ensomme.
- I 7 % af opkaldene har borgerne misbrugsproblematikker.

### CPR-nummer

Ved 83 % af henvendelserne giver borgerne deres samtykke til, at information om opkaldet til Akuttelefonen kan videreformidles til deres hjemkommune. Ved 75 % af opkaldene oplyses der om CPR-nummer.

I 19 % af henvendelserne er der ikke opgivet CPR-nummer, samtidig med at opkaldet kommer fra en borger fra en af kommunerne, der er en del af samarbejdet omkring Akuttelefonen. Det på trods af at alle borgere oplyses om, at Akuttelefonen ikke er et anonymt tilbud. Årsager til ikke at oplyse CPR-nummer kan fx være når borgere har haft et ønske om anonymitet, opkald der er foretaget af

pårørende, eller når opkaldet fx er afsluttet hurtigt, og medarbejderen derfor ikke har haft mulighed for at spørge ind til det.

Ved henvendelser fra borgere, som insisterer på anonymitet, hjælper Akuttefonens medarbejdere dem, så vidt muligt videre, fx ved at henvise til andre relevante tilbud. I disse situationer sendes borgerens oplysninger ikke videre til hjemkommunen.

### Borgernes tilfredshed med tilbuddet

71 % af borgerne, der ringer til Akuttefonen, oplyser, at de ville bruge tilbuddet igen i en lignende situation, hvilket tyder på, at de har haft god gavn af samtalen. Ved 29 % af opkaldene er der ikke svaret på, om borgerne ville benytte tilbuddet igen i en lignende situation. Når der mangler besvarelser af dette spørgsmål, kan det skyldes, borgere der ikke har svaret på alle spørgsmål, opkald som er foretaget af pårørende, eller opkald der er afsluttet hurtigt, så medarbejderen ikke har haft mulighed for at spørge ind til det. Der er i ingen tilfælde svaret nej til spørgsmålet, om hvorvidt vedkommende ville benytte sig af tilbuddet igen.

### Alternativ handling

Ved 44 % af opkaldene tilkendegiver borgerne, at de ikke ville have kontaktet andre, hvis Akuttefonen ikke havde været en mulighed. Af årsager, til hvorfor de ikke havde kontaktet andre, nævner borgerne, at det er om natten, hvorfor andre tilbud har lukket, at de ikke kan eller vil kontakte andre på dette tidspunkt, eller at de ikke har andre, de kan tale med. I 36 % af opkaldene oplyser borgerne, hvem de ville have kontaktet, hvis ikke Akuttefonen var der. Ved 20 % af opkaldene er spørgsmålet ikke besvaret. Se fordelingen i diagrammet nedenfor:

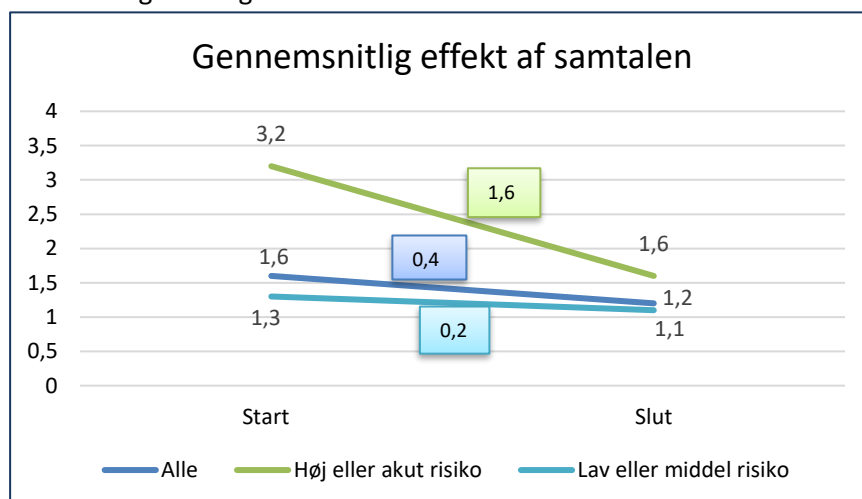


### Vurdering af effekt

Medarbejderne på Akuttefonen foretager en vurdering af borgernes aktuelle tilstand ved opkaldenes start, og når samtalerne afsluttes. Borgerne vurderes ud fra, hvor akut deres tilstand ansues at være, herunder risikoen for at de begår selvskade eller udviser aggressiv adfærd. Denne vurdering foretages for at evaluere, hvorvidt opkaldet til Akuttefonen 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)

Borgerne befinder sig, i henhold til medarbejdernes vurderinger, oftest i lav eller middel risiko, når de ringer. Af de vurderede opkald angives 82 % at være i lav eller middel risiko ved opkaldets start, mens 18% angives som værende i høj eller akut risiko. Kigger man på ændringen af borgerens tilstand fra start til slut, er der i 31 %, af de vurderede opkald, angivet en forbedring i borgernes tilstand, mens tilstanden i 69 % anses som uændret. Den meget høje andel uændrede kan forklares med, at 57 % er angivet som værende i lav risiko både ved opkaldets start og slut, hvorfor en ændret tilstand ikke er mulig. Borgerne risikovurderes i gennemsnit til 1,6 ved samtalen start og 1,2 når samtalen afsluttes. Den gennemsnitlige effekt er således 0,4. For de borgere, der vurderes til at være i høj eller akut risiko ved samtalen start, er den gennemsnitlige effekt 1,6. Omvendt er den lavere; 0,2, når man kun kigger på opkald, hvor borgerne angives at være i lav eller middel risiko ved samtalen start. Se fordelingen i diagrammet nedenfor.



### **Opsamling og vurdering**

I 2021 har 59 personer henvendt sig til Akuttelefonen. Langt de fleste opkald er fra borgere fra kommuner, som er en del af samarbejdet omkring Akuttelefonen, og nogle af disse borgere henvender sig adskillige gange. Der er stort set et lige antal mænd og kvinder, som henvender sig. Borgernes problemstillinger rangerer fra et behov for en omsorgssamtale til mere alvorlige psykiske problematikker. Borgerne giver oftest samtykke til, at informationer om opkaldet må deles med hjemkommunen, og de fleste opgiver deres CPR-nummer. De fleste Borgere tilkendegiver, at de vil benytte Akuttelefonen igen i en lignende situation, og det kan herudfra konstateres, at der er tilfredshed med tilbuddet. Mange af borgerne oplyser, at de ikke ville have kontakten andre, hvis Akuttelefonen ikke havde været der.

Medarbejderne vurderer ofte borgerens tilstand ved starten og slutningen af opkaldet til at være i lav eller middel risiko. Ved disse opkald er den gennemsnitlige effekt lav. Ved de opkald hvor borgerne vurderes at være i høj eller akut risiko, når de kontakter Akuttelefonen, ses i gennemsnit en betydelig bedring i løbet af samtalen.

Ud fra ovenstående status kan det konstateres, at Akuttelefonen fortsat bidrager til at styrke den social-psykiatriske indsats og til at forebygge ny- og genindlæggelser. Dette understreges i særlig grad af, at borgerne oftest ikke har andre at kontakte om natten, og at de har god gavn af samtalen. Det understreges endvidere af, at samtalerne vurderes at have en betydelig effekt for den andel, som ringer med mere alvorlige problematikker.

### **Akuttelefonen som indgang for region Hovedstaden i forbindelse med Covid-19**

Da Covid-19 ramte Danmark i foråret 2020 blev det af direktørkredsen besluttet, at Akuttelefonen midlertidigt skal anvendes som Region Hovedstadens indgang til kommunerne, i forbindelse med at socialt udsatte borgere med Covid-19 udskrives fra hospitalerne uden for almindelig åbningstid. Denne funktion trådte således i kraft den 1. april 2020.

Akuttelefonen er således åben for henvendelser fra sygeplejersker og udskrivningskoordinatorer mandag til fredag kl. 16.00 - 08.00 samt døgnet rundt i weekender og på helligdage. Det er i hele tidsrummet Kløverengens personale, der varetager Akuttelefonen. Hvis der ringes til Akuttelefonen vedr. udskrivelse af borgere, tages der imod information, som efterfølgende viderefremidles til de respektive kommuner – så der hurtigst muligt kan blive taget hånd om borgerne på bedst mulig vis.

Funktionen som indgang til kommunerne er endnu ikke blevet benyttet af regionen, og Akuttelefonen har således ikke modtaget opkald i denne forbindelse.

Behovet for varetagelse af funktionen som regionens indgang til kommunerne vil løbende blive vurderet i takt med udviklingen af situationen med Covid-19 i Danmark.

### Økonomi for drift af Akuttelefonen

I 2021 var den samlede omkostning for Akuttelefonen på 191.477,44 kr. (fakturaperiode 1. okt. 2020 – 30. september 2021). 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 2021 var således:

|                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| Albertslund Kommune | 18.887,75 kr. (9,86 %)        |
| Brøndby Kommune     | 24.316,79 kr. (12,70 %)       |
| Dragør Kommune      | 10.055,38 kr. (5,25 %).       |
| Hvidovre Kommune    | 36.891,37 kr. (19,27 %)       |
| Glostrup Kommune    | 16.136,65 kr. (8,43 %)        |
| Ishøj Kommune       | 15.964,79 kr. (8,34 %)        |
| Tårnby Kommune      | 29.450,42 kr. (15,38 %)       |
| Vallensbæk Kommune  | 11.398,49 kr. (5,95 %)        |
| Rødovre Kommune     | 28.375,80 kr. (14,82 %)       |
| I alt               | <u>191.477,44 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.

Ida Kathrine Dahl

Udviklingskonsulent, marts 2022