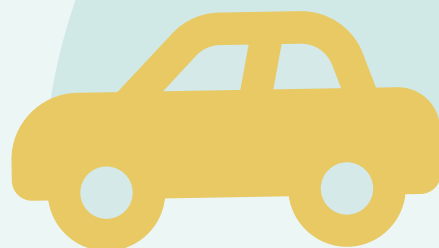


NÆRHED PÅ DISTANCEN

Behovsbeskrivelse for skaleringsprocessen
Sammen om innovativ respons



NÆRHED PÅ DISTANCEN

**Behovsbeskrivelse for skaleringsprocessen
Sammen om innovativ respons**

August 2025

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Udgivet af

CO-PI – Center for Offentlig-Privat Innovation
Kompagnistræde 20A
1208 København K
61 81 31 10
info@co-pi.dk
www.co-pi.dk

Forfattere

Line Vestergaard, Anne Marie Berg og Mathilde Andresen, alle CO-PI

Dataindsamling og analyse

Public Intelligence, britt@publicintelligence.dk

Grafik

Ebba S. Andreasen, sigurdsdottir.fo

ISBN Elektronisk

978-87-94408-42-4

NÆRHED PÅ DISTANCEN

Behovsbeskrivelse for skaleringsprocessen
Sammen om innovativ respons

Forord

Kan man organisere sig ud af manglen på arbejdskraft? Kan man samarbejde på tværs af kommunegrænser og stadig levere borgernær pleje og omsorg? Kan fire vandkantskommuner være frontløbere?

I 2030 forventes der at mangle omkring 17.000 social- og sundhedsuddannede. Den udvikling sker samtidig med, at behovet for netop deres fagkompetencer stiger. For med en demografisk udvikling mod en aldrende befolkning forventes flere at blive berørt af aldersbetingede og kroniske sygdomme. Det vil i praksis betyde, at flere får brug for pleje, støtte og omsorg i hverdagen.

Det er en ligning, der er svær at få til at gå op. Så hvad gør vi? Vi innoverer sammen. Det har Aabenraa, Ringkøbing-Skjern, Tønder og Ærø Kommuner sat sig for i samarbejde med Center for Offentlig-Privat Innovation (CO-PI) og Danish Life Science Cluster. Kommunerne vil udvikle, etablere og drive en innovativ responsfunktion, der skal varetage opgaver på tværs af kommuner ved brug af velfærdsteknologi. Målet er at sikre tryghed og sikkerhed for de borgere, der modtager pleje i eget hjem, ved at varetage dele af opgaverne på distancen. Det skal frigive tid i den udkørende hjemme- og sygepleje, så både serviceniveau og et godt arbejdsmiljø kan opretholdes.

Kommunerne har derfor udforsket deres fælles behov. På vegne af hele holdet i CO-PI vil jeg gerne sige en særlig tak til konsulenthuset Public Intelligence for deres store arbejde med at kortlægge visionen for en fælles responsfunktion. Vi skylder også stor tak til de mange medarbejdere og borgere, som har delt deres erfaringer og ønsker. Det er jeres behov, der skal imødekommes for at skabe værdi.

Kommunerne har også ladet sig inspirere af andre. Der skal derfor lyde en stor tak til både viceborgmester Renate Bjørshol og til leder af Værnes Respons, Solrunn Hårstad, for den gæstfrie modtagelse og den fornemme facilitering af vores besøg i Norge, hvor vi fik indblik i organisering og opgaveløsning i en responsfunktion i drift.

Senest har kommunerne modtaget rådgivning fra Horten Advokater på baggrund af en organisationsanalyse. Vi takker for det gode og veltilrettelagte samarbejde.

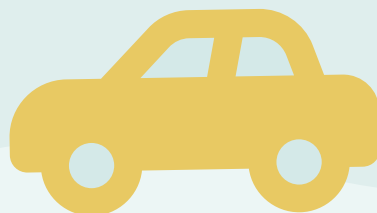
Nu går samarbejdet ind i en ny fase, efter de fire kommuner i juni 2025 har indgået en ligeværdig aftale om at danne den forening, der skal drive samarbejdet videre. Senere venter udbud og indkøb af nye løsninger. Vi står på kanten af en markant organisatorisk innovation, som har potentiale til at skabe tryghed, frigøre tid og løbende implementere flere teknologier fra mange forskellige virksomheder. Skalerbart til mange kommuner. Vi glæder os til rejsen.

Ole Bech Lykkebo
Programchef, CO-PI

Juni 2025

Indhold

Sammen om innovativ respons	6
Udfordringen	7
Behovet	8
Responsfunktioner	10
Kilder	16



Sammen om innovativ respons

Sammen om innovativ respons er et samarbejde mellem fire kommuner med afsæt i CO-PI's model for skaleringsprocesser. Her samles offentlige organisationer om en fælles udfordring med det formål at gøre den offentlige indkøbskraft til en katalysator for innovation. Indledningsvis udforsker de deltagende kommuner behovet for innovation med henblik på en dialog med private leverandører om potentielle løsninger. Gennem en fælles hensigtserklæring, udbuds krav og innovative indkøb arbejdes der mod gevinstrealisering.



Figuren illustrerer skaleringsprocessens faser.

Skaleringsprocessens formål

I denne skaleringsproces har Aabenraa, Ringkøbing-Skjern, Tønder og Ærø Kommuner valgt at gå sammen med CO-PI og Danish Life Science Cluster i en fællesoffentlig skaleringsproces med henblik på at etablere og drive en fælles responsfunktion.

Skaleringsprocessens målsætninger

Med en fælles responsfunktion forventer de deltagende kommuner at skabe værdi for både borgere og pleje- og omsorgspersonale. De fælles målsætninger for kommunerne er:

- At sikre tryghed og sikkerhed for de borgere, der modtager hjemme- og sygepleje i eget hjem, ved at varetage dele af opgaverne på distancen.
- At frigive tid i den udkørende hjemme- og sygepleje ved bedre udnyttelse af potentialet i innovative teknologiske løsninger og dermed opretholde det nuværende serviceniveau.
- At reducere i antallet af kørte kilometer og dermed mindske CO₂-udledningen og den miljømæssige belastning ved udkørende hjemme- og sygepleje.
- At adressere rekrutteringsudfordringen ved bedre udnyttelse af medarbejderressourcer, herunder undersøge mulighederne for at inddrage andre fagligheder i opgaveløsningen.
- At være proaktive på det teknologiske område med henblik på fremtidssikring.

Udfordringen

Frem mod 2035 forventes andelen af ældre, der er fyldt 80 år, at stige med 14 procent. Det sker som følge af den demografiske udvikling, som medfører, at befolkningen i gennemsnit bliver ældre. Med en aldrende befolkning vil flere borgere også blive berørt af en eller flere aldersbetingede og kroniske sygdomme. Af samme grund må andelen af borgere med behov for at modtage sundheds- og omsorgsydelser også forventes at stige (Sundhedsstrukturkommissionen 2024). Udviklingen mod en aldrende befolkning vil derfor også medføre et øget tryk på landets kommuner, hvor udgifterne til den enkelte borger stiger med behovet for pleje og støtte (Robusthedskommissionen 2023). Særligt kommuner, der geografisk ligger langt fra de store byer, vil mærke effekterne heraf, da den procentvise andel af borgere over 80 forventes at være høj her (Danmarks Statistik 2023).

I dag modtager cirka 156.800 borgere med et svækket helbred hjemmepleje i eget hjem (Danmarks Statistik 2024). Ydelserne kan variere i omfang og hyppighed alt efter borgerens behov. Når kommunen tilbyder pleje i eget hjem, skyldes det, at mange ældre har et ønske om at blive boende i hjemmet så længe som muligt. Samtidig kan den stigende gennemsnitsalder også indskrænke muligheden for at få tilbudt en plejehjemsplads.

Støtte og pleje i eget hjem varetages hovedsageligt af den udkørende hjemme- og sygepleje, som i dag er et felt, der oplever udfordringer med både rekruttering og fastholdelse. Det er en problematik, der forventes at intensivere, eftersom der i fremtiden vil være behov for flere social- og sundhedsuddannede end i dag. Fremskrivninger indikerer, at der i 2030 vil mangle omkring 17.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Den forventede mangel er et resultat af et øget behov som følge af den demografiske udvikling, mens arbejdsstyrken af social- og sundhedsuddannede ikke stiger tilsvarende. Dette skyldes blandt andet, at en del af de nuværende social- og sundhedsuddannede har en forholdsvis høj alder. De forventes derfor at trække sig fra arbejdsmarkedet i løbet af de kommende år, mens tilgangen af nyuddannede social- og sundhedsassistenter og -hjælpere ikke forventes at kunne kompensere for dette. Derfor varsler fremskrivningerne, at plejeområdet vil blive mere udfordret end andre dele af sundheds- og ældreområdet i årene, der kommer (Robusthedskommissionen 2023).

Behovet

Med afsæt i ovenstående problematikker er der behov for at tænke og organisere sig anderledes, hvis særligt mindre kommuner fortsat skal kunne levere støtte og pleje til borgere, der bor i eget hjem og har plejeb behov. Som en del af skaleringsprocessen har de deltagende kommuner derfor bidraget til en fælles udforskning af deres (fremtidige) behov på området.

Følgende behov er identificeret på tværs af kommunerne:

Opretholde serviceniveauet i hjemme- og sygeplejen

Hjemme- og sygeplejen skal fortsat kunne levere sundheds- og omsorgsydelser af høj kvalitet. Der er dog et behov for at nytænke måden, ydelserne leveres på, hvis kommunerne skal kunne følge med den stigende efterspørgsel. Det kan blandt andet inkludere, at nogle ydelser kan leveres på afstand ved brug af teknologi. Det er ikke alle ydelser, der vil være meningsfulde at levere digitalt, men der er nogle opgaver, hvor det er meningsfuldt. Der er et uforløst potentiale på disse områder. Det forventes, at man på den måde kan frigive tid til de pleje- og omsorgsopgaver, der er nødvendige at udføre i borgerens hjem.

Tryghed for borgere i eget hjem

Det skal fortsat opleves trygt og være sikkert for borgere at modtage syge- og hjemmepleje i eget hjem. Det er væsentligt, at borgeren har tillid til, at de får hjælp og støtte, når de har behov for det, selvom der er færre menneskelige ressourcer til rådighed i den udkørende hjemme- og sygepleje. Velfærdsteknologi spiller en vigtig rolle i at opretholde trygheden ved at blive i eget hjem. Nye innovative teknologier åbner for flere muligheder for fx at våge i nattetimerne eller varsle om akutte hændelser i hjemmet. Samtidig kan den rette brug af teknologiske løsninger medvirke til, at borgeren får større frihed til at leve et aktivt liv. For selvom den enkelte modtager pleje eller støtte i dagligdagen, behøver de ikke at være fysisk til stede i deres eget hjem for at modtage visse ydelser.

Frigive tid til kerneopgaven i den udkørende hjemme- og sygepleje

Der er behov for at frigive tid til de plejeopgaver, der kun kan varetages med fysisk tilstedeværelse i borgerens hjem. Der er derfor et behov for at mindske antallet af nye og afledte opgaver i den udkørende funktion, som blandt andet opstår som følge af implementering af ny/mere teknologi. Dette gælder blandt andet håndtering af (fejl-)alarmer, tekniske fejl og analyse af information fra teknologi.

Derudover medfører det øgede antal plejkrævende borgere, at den udkørende hjemme- og sygepleje bruger meget tid på at transportere sig mellem borgernes hjem. Transporttiden er særligt omsiggribende i de kommuner, der dækker plejeb behov på tværs af store geografiske områder. Der er derfor behov for at frigive tid ved at mindske unødige kørsel som følge af fx fejlalarmer. Der er desuden potentiale i at undersøge, hvorvidt hele besøg kan omlægges til at være digitale, såfremt det vurderes meningsfuldt og sikkert. Ved at reducere den tid, som hjemme- og sygeplejen bruger på kørsel, frigives tid til den faktiske plejeopgave. Ligeledes reduceres udledning af CO₂ og dermed den miljømæssige belastning.

Adressere udfordringer med rekruttering og fastholdelse af pleje- og omsorgspersonale

Allerede nu er det en udfordring for kommunerne at rekruttere og fastholde medarbejdere til omsorgs- og plejeopgaver. Denne problematik er særligt fremtrædende i de byer, der ikke huser velfærdsuddannelsernes institutioner. Der er derfor et behov for at vurdere, hvordan man får de tilgængelige ressourcer til at række længst. Her er det blandt andet relevant at undersøge hvilke opgaver, der kan løses på tværs af kommuner. Man kan tilbyde medarbejdere, der fx har oplevet fysisk belastning ved arbejdet med pleje, et arbejdsliv, hvor de bruger deres faglighed til at håndtere sundheds- og plejerelevante opgaver digitalt.

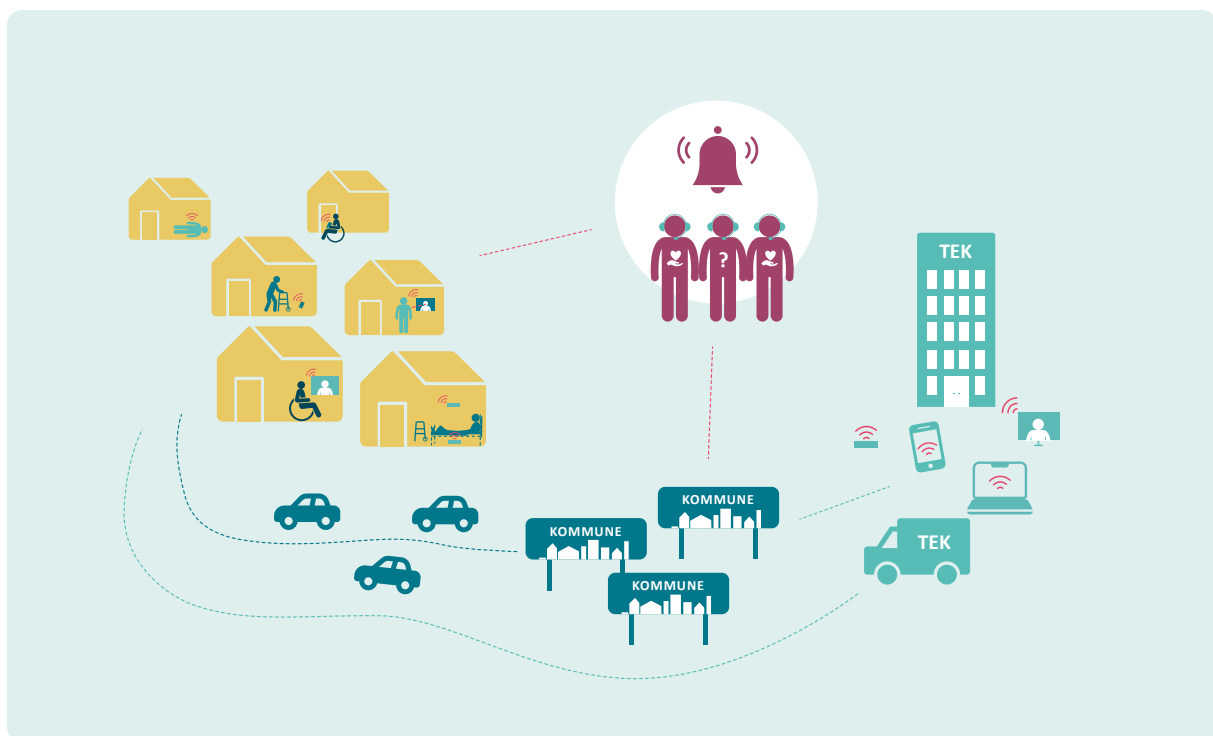
Med afsæt i ovenstående har de deltagende kommuner specifikt undersøgt, hvordan og hvorvidt det er muligt at etablere og drive en tværkommunal responsfunktion, der kan imødekomme behovene.



Responsfunktionen

Med responsfunktion forstås en bemandet vagtcentral, hvorfra udvalgte plejerelaterede opgaver håndteres på afstand ved brug af teknologi. Centre som disse eksisterer allerede på tværs af kommuner i Norge. Som eksempel modtager og håndterer Værnes Respons dagligt alarmer fra velfærds-teknologier placeret i borgernes hjem på tværs af 18 kommuner (Værnes Respons 2025). I en dansk kontekst drives lignende tiltag også i nogle af landets store kommuner, dog håndterer de kun henvendelser og alarmer fra borgere, der bor inden for kommunegrænsen (se fx Aarhus Kommune 2024). Endelig er der private alarmcentraler, der på tværs af kommuner fortrinsvis modtager nødkald.

Projektets deltagende kommuner har ambitioner om at etablere en responsfunktion, hvorfra de kan løse opgaver på tværs af kommunerne. De har derfor bidraget til en fælles og eksplorativ proces faciliteret af konsulenthuset Public Intelligence. Formålet var en fælles beskrivelse af responsfunktionen samt de ydelser, det ville være meningsfuldt at håndtere på afstand. Følgende beskrivelse er en kondensering af Public Intelligences leverancer.



Figuren illustrerer sammenhænge mellem den fælles responsfunktion (lilla), borgernes hjem (gul), den udkørende hjemme- og sygepleje i de enkelte kommuner (blå) samt teknologienheden (turkis).

Den fælles responsfunktion har en geografisk lokalitet, hvorfra der løses plejerelaterede opgaver på afstand på tværs af de tilknyttede kommuner. Dette skal minimere antallet af henvendelser, opgaver og teknologier, som den udkørende hjemme- og sygepleje skal håndtere. Formålet med dette er at frigive ressourcer i den udkørende hjemme- og sygepleje, som fortsat varetager de sundheds- og omsorgsydelser, der kræver fysisk tilstedeværelse i borgerens hjem.

Den fælles responsfunktion skal være teknologiafhængig. Dette skal sikre, at de tilknyttede kommuner kan have forskellige teknologiske løsninger i brug, samt at nye kan implementeres. Der er derfor en opgave i at være opsøgende på nye teknologiske løsninger, der kan afprøves og/eller integreres i responsfunktionen.

Responsfunktionen vil også have en teknologienhed tilknyttet, der varetager alle opgaver, der knytter sig til service, logistik og support af de løsninger, der sættes op i borgerens eget hjem. Enheden forventes at have et eller flere fysiske depoter til opbevaring af teknologiske løsninger, som responsfunktionens kommuner har mulighed for at gøre brug af, og som de kan bestille efter behov.

Den fælles responsfunktion skal være bemandet 24 timer i døgnet af medarbejdere, der vurderes relevante for opgaveløsningen. Det er væsentligt, at responsfunktionen kan levere ydelser, der lever op til det nuværende serviceniveau og de gældende kvalitetsstandarder. Af samme grund vurderes det relevant, at medarbejderne i responsfunktionen har adgang til relevant information om borgerens sundhedstilstand samt mulighed for at dokumentere i samme journalsystem, som anvendes i den kommunale hjemme- og sygepleje i borgerens hjemkommune. Kan medarbejderen i responsfunktionen ikke komme i kontakt med en borger, vurderes det relevant, at medarbejderen kan få adgang til viden om og data fra andre velfærdsteknologiske løsninger opsat i borgerens hjem. Derudover skal medarbejderne i responsfunktionen have mulighed for at kontakte den udkørende hjemme- og sygepleje, såfremt borgeren har behov for et fysisk besøg. Af den grund skal der ligeledes være adgang til opdaterede rute- og vagtplaner i den udkørende funktion.

Responsfunktionens ydelser

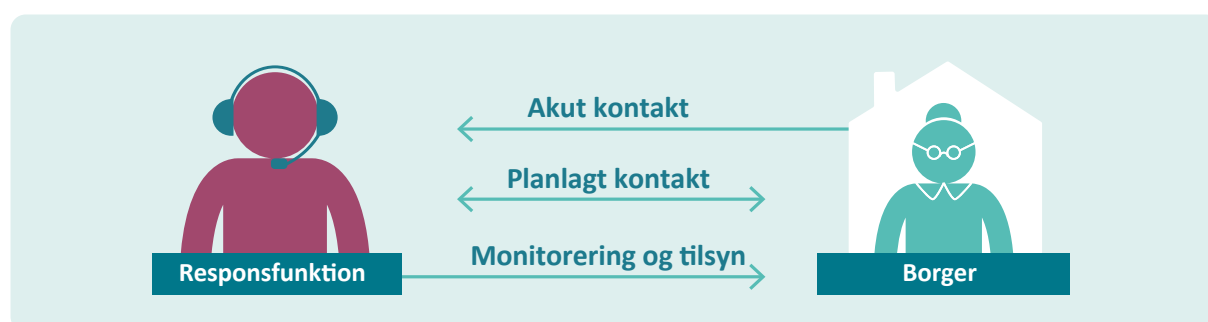
Foruden fysiske besøg i hjemmet forventes det, at borgere også skal kunne visiteres til at modtage visse ydelser under sundheds-, service- og ældreloven på distancen. Det betyder, at borgerne vil opleve en ny måde at modtage ydelser på. Disse ydelser skal faciliteres ved brug af forskellige teknologiske løsninger, der skal understøtte borgernes frihed, mestring og tryghed i dagligdagen. Løsningerne kan derfor være forskellige alt efter borgerens behov og funktionsevne.

Det forventes, at der vil kunne udvides med flere typer ydelser og løsninger. På sigt er der ydermere interesse for at undersøge mulighederne for at responsfunktionen også skal kunne varetage opgaver for fx social- og handicapområdet. Ved etableringen skal responsfunktionen dog kunne varetage følgende typer af ydelser:

- Akut kontakt
- Planlagt kontakt
- Monitorering og tilsyn

De deltagende kommuner har vurderet disse grupper af ydelser særligt relevante, da de på nuværende tidspunkt er ressourcekrævende for hjemme- og sygeplejen at håndtere.

Ydelserne ønskes i fremtiden varetaget af en fælles responsfunktion, som kan håndtere henvendelser, vurdere situationens alvor samt sende den nærmeste medarbejder ud til den pågældende borger, hvis det er nødvendigt.



På figuren ses de tre typer af ydelser samt deres forventede tilknytning til responsfunktionen. Pilene indikerer, om det er medarbejderen i responsfunktionen eller borgeren selv, der tager initiativ til kontakten.

Akut kontakt

Formålet med at kunne tilbyde akut kontakt er at bidrage til borgerens sikkerhed og oplevelse af tryghed i hjemmet. Akut kontakt initieres af borgeren selv i tilfælde af, at denne har behov for (akut) hjælp. For at kunne komme i kontakt med responsfunktionen, skal borgeren derfor udstyres med en eller flere teknologiske løsninger, som borgeren kan aktivere for at gøre opmærksom på sin situation.

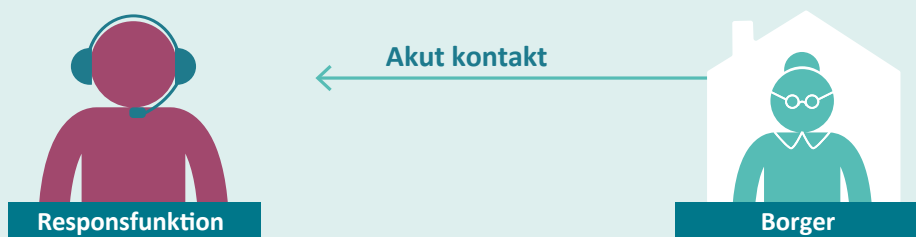
På nuværende tidspunkt varetages den akutte kontakt på forskellig vis i kommunerne. I nogle kommuner kan akut kontakt være et telefonopkald fra borgeren til et udleveret nummer. Dette afhænger dog af borgerens funktionsevne, samt af om de kan anvende en telefon. I alle de deltagende kommuner kan borgere bevilges en nødkaldsteknologi. I udgangspunktet gives nødkald til personer med enten varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, personer i et terminalt sygdomsforløb eller til personer, der har dokumenteret risiko for fald. Teknologiske løsninger som nødkald kan i nogle tilfælde være suppleret af andre løsninger som fx gulv- og/eller dørsensorer samt fald- og anfaldsalarmer.

Data fra projektets kommuner dokumenterer, at nødkaldsteknologi ofte aktiveres ved en fejl eller af årsager, der ikke er akutte, såsom ved spørgsmål om næste besøg eller behov for hjælp til konkrete gøremål.

Når en borger aktiverer en akut kontaktkanal, modtages henvendelsen i den fælles responsfunktion. Her screenes henvendelsen med henblik på at vurdere situationens alvor. Hvis medarbejderen kan håndtere situationen på distancen, afsluttes kontakten herefter. Er der behov for et fysisk besøg, kontakter responsfunktionen den udkørende hjemme- og sygepleje i borgerens egen kommune. Borgeren vil efterfølgende modtage et fysisk besøg. Vurderes det, at borgeren har behov for en ambulance, kontaktes alarmcentralen i stedet.

Kan medarbejderen i responsfunktionen ikke få kontakt med borgeren, vil medarbejderen i responsfunktionen kontakte den udkørende hjemme- og sygepleje i borgerens kommune. Borgeren vil herefter modtage et fysisk besøg med henblik på at vurdere, om borgeren har behov for hjælp.

Akut kontakt mellem borger og den fælles responsfunktion



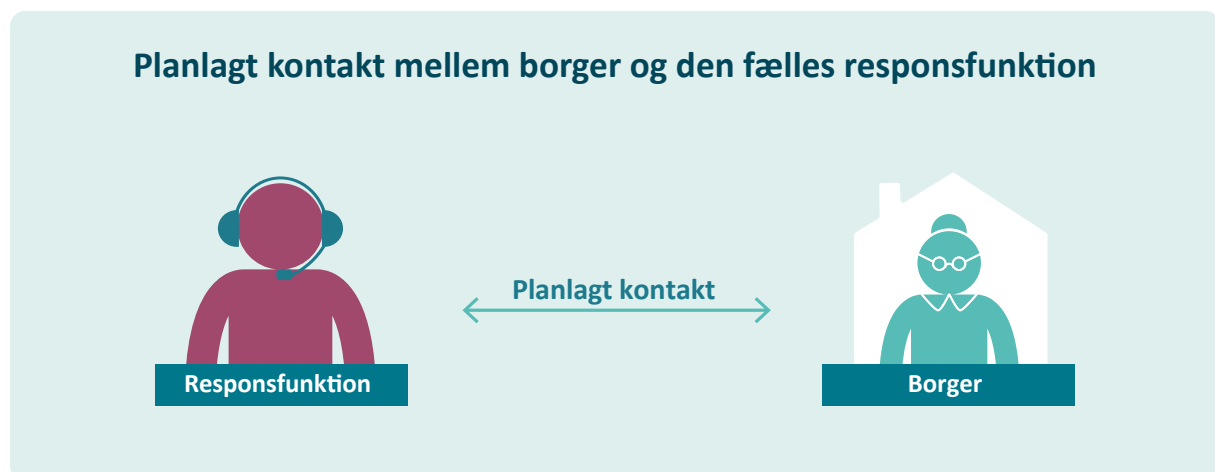
Planlagt kontakt

På nuværende tidspunkt er planlagt kontakt en aftalt kontakt mellem en hjemmeboende borger og en medarbejder fra hjemme- og sygeplejen. Kontakten sker efter aftale og foretages i dag ved fysisk fremmøde, via skærm eller over telefon, alt afhængig af borgerens behov og tekniske kompetencer.

Formålet med at kunne tilbyde planlagt kontakt er at sikre borgerens tryghed samt bidrage til at opretholde borgerens funktionsevne ved at udøve støtte til særlige aktiviteter. For at kunne komme i kontakt med responsfunktionen skal borgeren derfor være i besiddelse af en teknologisk løsning, der gør dem i stand til at komme i kontakt med den tildelte medarbejder.

Når en borger visiteres til planlagt kontakt, vil de på et aftalt tidspunkt eller i forbindelse med en særlig aktivitet have kontakt med en medarbejder fra responsfunktionen. Dette kunne være i forbindelse med, at borgeren skal i bad, tage støttestrømper på, indtage medicin, spise eller andre gøremål. Kontakten faciliteres via en teknologisk løsning som fx en skærm. Dette kræver, at borger har funktionsniveau til at udføre aktiviteterne selv, og at de primært har brug for støtte til at udføre aktiviteten. Når aktiviteten er afsluttet, afsluttes også kontakten mellem borger og medarbejder.

Skulle der opstå en situation, hvor borgeren ikke kontakter medarbejderen i responsfunktionen på det aftalte tidspunkt, vil den pågældende medarbejder indledningsvis forsøge at kontakte borgeren gennem andre kontaktkanaler. Er dette ikke muligt, laver medarbejderen en vurdering af konsekvenserne af den manglende kontakt. Vurderes situationen alvorlig, vil borgeren opleve at få besøg af den udkørende hjemme- og sygepleje i borgerens egen kommune.



Monitorering og tilsyn

Formålet med at kunne tilbyde hjemmeboende borgere monitorering og tilsyn er at sikre borgerens oplevelse af tryghed i eget hjem på alle tider af døgnet, uden at pleje- og omsorgspersonale skal forstyrre borgeren unødigt. For at kunne modtage denne type af ydelse skal borgeren udstyres med teknologiske løsninger, som muliggør dette.

På nuværende tidspunkt kan borgere tildeles teknologiske løsninger såsom lokaliseringenheder, medicindispensere, gulv- og/eller dørsensorer, samt blodtryksmålere mv. Disse løsninger tilbyder en viden om borgerens adfærd, uden at pleje- og omsorgspersonalet er til stede i borgerens hjem.

Grundet lovgivningen på området, er der i dag et begrænset antal teknologiske løsninger i brug. En revidering af lovgivningen om magtanvendelse inden for Serviceloven kan føre til, at andre typer af teknologi tages i brug i fremtiden. Dette kunne til eksempel inkludere vågeteknologier, der muliggør et kig ind i borgerens hjem uden, at en medarbejder behøver at være fysisk til stede. Dette er relevant for borgere, som fx er faldtruede, har demens og/eller modtager natlige tilsyn. Det kan også have værdi for borgere, der ikke bryder sig om at have hjemme- og sygepleje på besøg i deres hjem. Det forventes derfor, at der er et uforløst potentiale på området.

Når en borger visiteres til denne type af ydelse, vil valget af teknologisk løsning ske på baggrund af en vurdering af borgerens behov. Er borgeren fx faldtruet, kan der installeres faldmåtter i hjemmet. Når løsningen registrerer en hændelse i borgerens hjem, vil den sende denne information til den fælles responsfunktion. Her har medarbejderne til opgave at vurdere, hvad der er behov for i den givne situation.

Hvis en medicindispenser fx registrerer, at en borger ikke har taget sin medicin, vil beskeden herom gå til responsfunktionen. Her vil medarbejderen i responsfunktionen vurdere, hvorvidt der skal følges op på hændelsen. Borgeren kan herefter opleve at blive kontaktet af responsfunktionen for at blive mindet om deres medicin. Kan situationen afhjælpes eller afklares på denne måde, afsluttes kontakten mellem borger og responsfunktion efterfølgende.

Er det ikke muligt for responsfunktionen at få kontakt til borgeren, eller vurderer medarbejderen, at der er behov for et opfølgende fysisk besøg, vil borgeren opleve at få besøg fra den udkørende hjemme- og sygepleje i egen kommune.

Monitorering og tilsyn mellem borger og den fælles responsfunktion



Organisationsanalyse og foreningsdannelse

Ovenstående afspejler den fælles beskrivelse af responsfunktionens opgaveløsning samt behovet herfor. I den efterfølgende proces har det været nødvendigt at undersøge organiseringsformer, der muliggør opgaveløsning på tværs af kommunegrænser. I den forbindelse har Horten Advokater udarbejdet en analyse af forskellige modeller for organisering af en responsfunktion i Danmark samt rådgivet herom. Fem forskellige modeller blev præsenteret, hvilket gav anledning til en konsensusbåret beslutning blandt fag- og forvaltningschefer om foreningsmodellen, som den bedst egnede organiseringsform.

Herefter har Horten Advokater rådgivet om udfordringer og potentialer samt væsentlige overvejelser i forbindelse med dannelsen af en forening.

En forening vil have til formål at sikre driften og videreudvikle den tværkommunale responsfunktion, der på sigt skal levere de ydelser, der er beskrevet i denne behovsbeskrivelse. Foreningen skal levere ydelserne på vegne af medlemskommunerne, der dog bevarer ansvaret for visitationen til ydelserne lokalt.

En forening udgør en fleksibel organisatorisk ramme for løbende udvikling og implementering af innovative løsninger, herunder digitale og organisatoriske tiltag, med henblik på at styrke kvaliteten og effektiviteten i den kommunale service. Samtidig sikres muligheden for, at flere kommuner kan koble sig på responsfunktionen med denne organisering, da det blot kræver optagelse i foreningen, betaling og overholdelse af vedtægter.

I sommeren 2025 blev foreningsmodellen vedtaget politisk i alle fire kommuner, og vil dermed udgøre rammen for det fremtidige samarbejde kommunerne imellem. For yderligere information om processen og de udarbejdede analyser kontakt CO-PI.

Kilder

Danmarks statistik (2023). FRKM123: Befolkningsfremskrivning 2023 efter område, alder og køn. <https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/selectvarval/define.asp?MainTable=FRKM123>

Danmarks statistik (2024): AED06: Hjemmehjælp, visiterede personer efter område, ydelsestype, timer pr. uge, alder og køn. <https://www.statistikbanken.dk/aed06>

Robusthedskommissionen (2023): Robusthedskommissionens anbefalinger. <https://www.ism.dk/Media/638336462586551242/Robusthed-Samlet-Rapport-TILG.pdf>

Sundhedsstrukturkommissionen (2024): Sundhedsstrukturkommissionens rapport: Beslutningsgrundlag for et mere lige, sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen. <https://www.ism.dk/publikationer-sundhed/2024/juni/sundhedsstrukturkommissionen>

Værnes Respons (2025): Værnes Respons - mottak og vurdering av varsler fra teknologi i helse- og omsorgssektoren. <https://www.stjordal.kommune.no/tjenester/varnesregionen-fellestjenester/varnes-respons/>

Aarhus Kommune (2024): Aarhus Kommunes nye nødkaldscentral er live. <https://aarhus.dk/nyt/sundhed-og-omsorg/2024/aarhus-kommunes-nye-noedkaldscentral-er-live>

Sammen om innovativ respons

Hvordan løser vi samfundets store udfordringer? Sammen – gennem innovation.

Center for Offentlig-Privat Innovation (CO-PI) er et nationalt center, der arbejder for at bringe offentlig-privat innovationssamarbejde op i et nyt og højere niveau, så nye løsninger på samfundets presserende udfordringer kan udvikles, implementeres og skaleres. Vi skaber skala ved at facilitere samarbejde mellem kommuner, regioner og statslige institutioner om en større efterspørgsel efter private virksomheders innovative løsninger.

Denne udgivelse er en behovsbeskrivelse, der er udarbejdet i fællesskab med Aabenraa, Tønder, Ringkøbing-Skjern og Ærø kommuner samt Public Intelligence og Danish Life Science Cluster. Kommunerne har i skaleringsprocessen Sammen om innovativ respons besluttet at etablere en forening, der skal sikre udvikling, etablering og drift af en innovativ responsfunktion, som skal varetage opgaver på tværs af kommuner ved brug af velfærdsteknologi.

Målet er at sikre tryghed og sikkerhed for de borgere, der modtager pleje i eget hjem, ved at varetage dele af opgaverne på distancen. Det skal frigive tid i den udkørende hjemme- og sygepleje, så både serviceniveau og et godt arbejdsmiljø kan opretholdes. Formålet er at skabe nye løsninger, der kan imødekomme behovene hos et stigende antal ældre borgere.



ÆRØ KOMMUNE



TØNDER KOMMUNE



Ringkøbing-Skjern
Kommune

Aabenraa
Kommune

