

Forsøgsordning med befordring af mennesker med demensdiagnose

Evaluering af ordningens udmøntning, anvendelse samt
betydning for målgruppen og deres pårørende



Martin Sandberg Buch, Rosalina Hagbarth Johnson, Ida Marie Lind Glavind
og Karin Qvist Kaasgaard

VIVE

*Forsøgsordning med befordring af mennesker med demensdiagnose
– Evaluering af ordningens udmøntning, anvendelse samt betydning for målgruppen og deres pårørende*

© VIVE og forfatterne, 2026

e-ISBN: 978-87-7582-606-3

Projekt: 304049

Finansiering: Børne-, Ældre- og Boligministeriet

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

I hhv. 2018-2021 og 2024-2026 har der været udmøntet to forsøgsordninger med fokus på befordring af mennesker med let-moderat demens. Målet for begge ordninger har været at give mulighed for kørsel til fritidsaktiviteter og sociale aktiviteter, der hjælper mennesker med demens til at bevare et aktivt liv med sociale relationer. Hertil kommer et ønske om at aflaste pårørende.

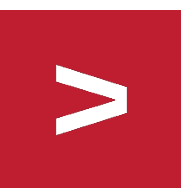
De to puljer er næsten identiske, og dette bunder i, at den første pulje faldt sammen med covid-19, der i evalueringen blev fremhævet som en væsentlig årsag til, at ordningen havde svært ved at nå målgruppen. Pulje nummer to er derfor gennemført og evalueret for at få viden om udmøntning, anvendelse og økonomi i en situation uden covid-19.

Evalueringen er udført for Børne-, Ældre- og Boligministeriet og finansieret af de midler, der er afsat til befordringspuljen. Evalueringen er gennemført af projektchef Martin Sandberg Buch, senioranalytiker Ida Marie Lind Glavind, videnskabelig assistent Karin Qvist Kaasgaard og studentermedhjælper Rosalina Hagbarth Johnson.

Rapporten er kvalitetssikret ved internt review af undertegnede og eksternt review af hhv. en forsker og en praktiker med særlig viden om demensområdet.

Sanne Schioldann Haase

Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed og Ældre



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	7
Afrapportering	11
1 Indledning	12
1.1 Baggrund	12
1.2 Formål	13
1.3 Datagrundlag og gennemførelse	14
1.4 Læsevejledning	16
2 Etablering, organisering og drift	17
2.1 Projektorganisering	18
2.2 Ordningernes indhold og anvendelse	25
2.3 Ledsagelse	28
2.4 Fremadrettede perspektiver på befordringsordningen	30
2.5 Opsamling	32
3 Anvendelse og omkostninger	33
3.1 Anvendelse af ordningen	33
3.2 Deltagerkommunernes omkostninger i forbindelse med befordringsordningen	37
3.3 Omkostninger ved udbredelse af ordningen	42
3.4 Opsamling	46
4 Borger- og pårørende-perspektiver	48
4.1 Generel stor tilfredshed med ordningen	49
4.2 Ordningen opleves overordnet som relevant	52
4.3 Ordningen opleves som brugervenlig med forbedringspotentiale i forhold til afregning	53
4.4 Tryghed og chauffører med kendskab til demens er centralt	55
4.5 Muligheder og udfordringer ved ledsagelsesordningen	56
4.6 Opsamling	58

5	Konklusioner og anbefalinger	60
5.1	Anbefalinger	63
Dokumentation		65
6	Metode	66
6.1	Opstart og aftaler for dataindsamling	66
6.2	Dataindsamling og analyse	66
Litteratur		71
Bilag 1 Greve Kommunes organisering af befordringsordningen		73
	Erfaringer med projektopstart og organisering	73
	Hvordan ordningen fungerer for borgerne	75
	Mulighed for ledsagelse	76
	Fremadrettet læring	77
Bilag 2 Hvidovre Kommunes organisering af befordringsordningen		78
	Erfaringer med projektopstart og organisering	78
	Hvordan ordningen fungerer for borgerne	79
	Mulighed for ledsagelse	81
	Udvikling og vedligehold af ordningen	81
Bilag 3 Odense Kommunes organisering af befordringsordningen		82
	Erfaringer med projektopstart og organisering	82
	Hvordan ordningen fungerer for borgerne	84
	Mulighed for ledsagelse	85
	Udvikling og vedligehold af ordningen	86
Bilag 4 Svendborg Kommunes organisering af befordringsordningen		87
	Erfaringer med projektopstart og organisering	87
	Hvordan ordningen fungerer for borgerne	88
	Mulighed for ledsagelse	90
	Udvikling og vedligehold af ordningen	90
Bilag 5 Varde Kommunes organisering af befordringsordningen		91

Erfaringer med projektopstart og organisering	91
Hvordan ordningen fungerer for borgerne	92
Mulighed for ledsagelse	94
Udvikling og vedligehold af ordningen	94

Hovedresultater

Sundhedsstyrelsen udmøntede i perioden 2018-2021 en befordringspulje målrettet borgere med let-moderat demens. Ordningens formål var at give personer med demens mulighed for befordring samt ledsagelse til sociale aktiviteter og fritidsaktiviteter samt at vurdere efterspørgsel og forventede omkostninger ved en national udbredelse. Der deltog 10 kommuner i puljen, og evalueringen fandt bl.a., at langt færre borgere end forventet havde anvendt forsøgsordningen. Det blev vurderet, at covid-19 var en væsentlig årsag til dette, samt at udvidet mulighed for at gøre brug af kommunal ledsagelse kunne være et middel til at nå flere borgere.

For at få et bedre beslutningsgrundlag for en evt. udbredelse er der i regi af Social- og Boligstyrelsen udmøntet en tilsvarende befordringspulje i perioden 2024-2026 for at se, hvordan udmøntning og anvendelse tager sig ud i en situation uden covid-19. Til ordningen er samtidig tilføjet udvidet mulighed for kommunal ledsagelse samt et øget fokus på inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund. Fem kommuner har fået midler fra puljen, og heraf er to gengangere fra den første pulje.

VIVEs evaluering undersøger med afsæt i de fem puljekommuner, hvordan forsøgsordningen med befordring for mennesker med en demensdiagnose virker i en situation uden covid-19, samt hvilken betydning det har, at kommunerne har fået udvidet mulighed for at tilbyde ledsagelse til kørsel og aktiviteter.

Resultater

Et relevant tilbud, der opleves virksomt

Evalueringen finder på linje med den første befordringspulje, at muligheden for befordring til fritidsaktiviteter mv. fremstår relevant og værdsat for de borgere, der har behovet og motivationen til at takke ja. Både fagpersoner, interviewede borgere og pårørende vurderer, at hjælpen til befordring for de borgere, der nås, understøtter målsætningerne om at bevare et aktivt liv, forebygge funktionstab og give mulighed for aflastning af pårørende. Med det afsæt er der på tværs af interviews et ønske om, at personer med let-moderat demens også fremadrettet har mulighed for at benytte en kommunal befordringsordning på linje med personer, der har bevægelses- og synshandikap.

Målgruppen er sværere at nå end forventet, og demenskoordinatorerne er centrale

Evalueringen genfinder, at den tænkte målgruppe af borgere med let-moderat demens, hvor tilbud om befordring på samme tid er relevant, og hvor borgeren takker ja, er sværere at nå end forventet – også i en situation uden covid-19.

De kommunale demenskoordinatorer fremstår i alle puljekommunerne som nøglepersoner i forhold til at lykkes med opsporing og inklusion af borgere. Demenskoordinatorernes faglige viden om målgruppen samt deres erfaring med at motivere personer med demens til at tage imod støtte – ofte i samarbejde med de pårørende – fremstår som en vigtig indgang til ordningen. Enkel inklusion baseret på tilstedeværelse af demensdiagnosen og et ønske om at få hjælp til befordring fremstår i den forbindelse som et tilstrækkeligt inklusionskriterie.

Information og inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund

Kommunernes fokus på inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund adskiller sig ikke væsentligt med tilgangen i den første befordringspulje. De aktiviteter, der har været, er primært baseret på fx møder og interviews, hvor målgruppen og civilsamsfundsaktører har haft mulighed for at bidrage med input til at kvalificere udmøntning af ordningen.

Læringen fra den ene puljekommune, der har forsøgt sig med et egentligt partnerskab med frivillige fra Ældresagen, er, at det er vigtigt at gennemtænke og modne projekt og samarbejde grundigt før opstart. I et fremadrettet perspektiv ses også et behov for at forankre civilsamfundssamarbejdet mere entydigt hos dedikerede frivillighedscoordinatorer eller lignende. Dette vurderes at kunne bidrage til større ekspertise i forhold til at sikre relationsdannelse, forventningsafstemning og indsatser, hvor der er bedre sammenhæng mellem målsætninger, virkemidler og målgruppens behov.

Efterspørgslen på kommunal ledsagelse er lav

Evalueringen finder på linje med den første befordringspulje, at efterspørgslen på kommunal ledsagelse er meget lille, hvis ikke der gøres en særlig indsats for at nå målgruppen. Erfaringerne fra den ene puljekommune, der har prioriteret at være opsøgende og have en vedholdende tilgang, viser, at det er muligt at lykkes med ledsagelse – og i højere grad nå enlige med demens. Det fremgår samtidig, at typen af aktiviteter, der ledsages til, har været bredere end beskrevet i puljeopslaget og inkluderer fx hukkommelsesudflugter, indkøb og lægebesøg, mens omkostningerne på 1.656 kr. pr. leveret ledsagertime er betragtelige.

Demensvenlig udmøntning er afgørende for at nå målgruppen

På tværs af alle puljekommunerne fremstår hjælp til at blive tilmeldt, nem bestilling via telefon og automatiske betalingsløsninger som væsentlige elementer i at sikre en demensvenlig udmøntning af befordringsordningerne. Hertil kommer punktlighed i afhentning, chauffører, der har viden om demens, henter borgeren i egen bolig og hjælper med eksempelvis at komme i overtøjet samt at huske at få låst døren som væsentlige tryghedsskabende elementer.

Forventede omkostninger ved udbredelse

Evalueringsens tre scenarieberegninger for en udbredelse af befordringsordningen til landsplan viser et spænd fra 20 mio. kr. årligt til 39,2 mio. kr. årligt, alt efter hvor stor en andel af målgruppen der antages at anvende ordningen, samt hvor meget og hvor langt borgerne kører. Antagelserne tager afsæt i erfaringerne fra puljekommunerne og inkluderer administrative omkostninger og kørselsomkostninger.

I scenarieberegningerne er ikke medtaget omkostninger til ledsagelse. Afsættet er, at efterspørgslen (jf. de nu to puljeevalueringer) må forventes at være minimal, medmindre kommunerne tilvælger en aktivt opsøgende tilgang til borgerne. Hvis en sådan tilgang til kommunal ledsagelse tilvælges, indikerer erfaringerne fra Svendborg, at dette vil øge omkostninger og ressourcebehov markant.

Anbefalinger

Videreførelse kan med fordel tage afsæt i eksisterende tilbud om Flextrafik

En evt. videreførelse af befordringsordningen kan med fordel udmøntes med et serviceniveau og en tilgang til administration, der ligger op ad de rammer, der gælder for Flextrafik til personer med bevægelses- og synshandicap. En sådan udbredelse vil kunne adressere den ulighed i adgang til befordring, som mennesker med let-moderat demens og nedsat mobilitet aktuelt har sammenlignet med mennesker med fysisk begrundede mobilitetsudfordringer. Et afsæt i den eksisterende praksis vil samtidig kunne medvirke til at mindske administrationsomkostningerne samt understøtte en helhedsvurdering af borgerens behov.

De eksisterende rammer med 104 årlige ture fremstår for langt de fleste borgere i puljeprojekterne som tilstrækkeligt, men det kan overvejes at give mulighed for flere ture til de borgere, der er relativt tidligt i sygdomsforløbet og deltager i flere faste ugentligt aktiviteter.

Demenskoordinatorer som indgang og fokus på demensvenlig udmøntning

Ved en evt. videreførelse af ordningen fremstår det vigtigt at tage afsæt i, at demenskoordinatorer fungerer som indgang og hjælp til at blive tilmeldt ordningen. Hertil vil det være vigtigt at prioritere en demensvenlig udmøntning, hvor:

- det er enkelt at anvende ordningen, samt at betaling så vidt muligt sker automatisk via månedlige opkrævninger eller betalingsservice
- chauffører med kendskab til demens, der henter borgeren i egen bolig og hjælper dem ud af døren, er et vigtigt element i forhold til at sikre tryghed for borgerne
- der er fokus på punktlighed og kommunikation om tidspunkter for afhentning, der er tilpasset den enkelte borgers situation.

Kommunal ledsagelse er relevant for en lille del af målgruppen

Efterspørgslen på kommunal ledsagelse baseret på, at borger eller pårørende selv skal opsøge muligheden, er meget lille, men relevant for enkelte borgere. Hvis det besluttes at videreføre ordningen, kan det derfor være en fordel, hvis demenskoordinatorerne har mulighed for at tilbyde dette, når det er relevant.

En evt. videreførelse af befordringsordningen, der inkluderer et aktivt fokus på opsporing og motivation af borgerne i målgruppen, vil kræve væsentlige ressourcer, som jf. puljekommunernes erfaringer ikke ser ud til at matche opnåede resultater.

Evaluerings datagrundlag består af:

- Statusmøder vedrørende organisering og resultater med de fem puljekommuner
- En times online gruppeinterviews med i alt 18 projektdeltagere fra de fem puljekommuner gennemført i perioden december 2025-januar 2026
- Data indhentet fra de fem puljekommuner om anvendelse, økonomi og implementering (indhentet januar 2026)
- 11 onlineinterviews med hhv. 6 personer med demens og 11 pårørende (interviews af 30-45 minutters varighed i perioden december 2025-januar 2026)
- Projektansøgninger og øvrigt tilsendt skriftligt materiale.

> **Afrapportering**

1 Indledning

1.1 Baggrund

I Danmark har op mod 100.000 mennesker en demenssygdom (Nationalt Videnscenter for Demens, 2026). Demens er samlebetegnelsen for en række fremadskridende sygdomme, hvor personens kognitive evner svækkes over tid. Demens gør det ofte svært for personen at orientere sig, finde vej selv i vante omgivelser og benytte offentlige transportmidler. For at kunne opretholde et aktivt liv med fritids- og sociale aktiviteter er borgeren med demens ofte meget afhængig af de pårørende i forhold til transport. Det kræver en stor indsats af de pårørende, der ofte også selv er belastede af den pleje og omsorg, de må udføre for borgeren med demens.

I 2018 blev der i Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021 afsat i alt 42,5 mio. kr. til Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose. Formålet var at give borgere med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, mulighed for at få befordring til fritidsformål, herunder også sociale aktiviteter (som besøg hos venner og familie) og kulturelle tilbud. Forsøgsordningen blev udmøntet af Sundhedsstyrelsen, og der deltog 10 kommuner. Evalueringen af ordningen fandt lovende indikationer på, at ordningen bidrog til øget trivsel både hos borgeren med demens og dennes pårørende, fordi borgeren med demens ved hjælp af ordningen kunne opretholde et mere aktivt fritidsliv og socialt liv, samtidig med at de pårørende kunne få et frirum i den forbindelse (PwC, 2021).

Et opmærksomhedspunkt fra den første puljeevaluering var, at den kommunale inddragelse af målgruppen kun skete i et lille omfang og mere "by proxy" i form af eksempelvis en demenskoordinators kendskab til målgruppen (PwC, 2021). Andre opmærksomhedspunkter handlede om, at kommunerne langt fra inkluderede det forventede antal borgere, samt at den indeholdte mulighed for at få støtte af en kommunal ledsager under kørslen stort set ikke var anvendt (PwC, 2021). Evalueringen konkluderede i den forbindelse, at i de fleste tilfælde, hvor en borger vil have brug for ledsagelse under kørsel, har borgeren også brug for ledsagelse under aktiviteten (PwC, 2021).

Det blev på den baggrund besluttet at afsætte i alt 10,5 mio. kr. til at afprøve befordringsordningen igen med henblik på at vurdere resultater i en situation uden covid-19, samtidig med at inddragelse af borgere og pårørende samt relevante civilsamsfundsorganisationer er opstillet som et organisatorisk kriterie for deltagerkommunerne¹. I den anden afprøvning er også tilføjet mulighed for ledsagelse både under kørsel og aktivitet for at se, om dette kan hjælpe til at inkludere flere borgere med behov for ledsagelse.

PwC evalueringens formål og datagrundlag

Evalueringen af den første befordringspulje var designet som en virkningsevaluering, der kombinerede spørgeskemaer, interviews, skriftligt materiale og administrative data fra de 10 puljekommuner.

Evalueringen havde tre ben med fokus på hhv.:

- Implementering, organisering og resultater i forhold til at sikre en lettilgængelig ordning for borgerne
- Resultater for borgere og pårørende i målgruppen
- Omkostninger i forhold til kørslen i puljeprojekterne samt vurderet i forhold til udbredelse af ordningen.

1.2 Formål

VIVEs evaluering undersøger, hvordan forsøgsordningen med befordring for mennesker med en demensdiagnose virker i en situation uden covid-19, samt hvilken

¹ Jf. Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2023-2026 (også forkortet SSA23-26).

betydning det har, at kommunerne har fået udvidet mulighed for at tilbyde ledsagelse til kørsel og aktiviteter.

1.3 Datagrundlag og gennemførelse

Evalueringen er inspireret af virkningsevaluering (Dahler-Larsen & Krogstrup, 2003) og designet med tre hovedopgaver, der knytter sig til a) implementering og drift af befordringsordningen, b) aktivitet, ressourceanvendelse og vurderede omkostninger ved udbredelse og c) betydningen for berørte borgere og pårørende. De nedenstående afsnit redegør kort for datagrundlag og gennemførelsen af de tre hovedopgaver, og en mere udførlig gennemgang fremgår af kapitel 6.

1.3.1 Hovedopgave 1: Implementering, organisering og drift

Denne del af evalueringen undersøger implementering og organisering med fokus på de aktiviteter, aftaler og rutiner mv., der skal til, for at ordningen kan tages i brug, konsolideres og driftes over tid. Dataindsamling og analyse er tilrettelagt som et komparativt casestudie (Yin, 2003), hvor den tværgående analyse tager afsæt i fem individuelle casebeskrivelser, der fremgår af rapportens Bilag 1-5.

Datagrundlaget består af skriftligt materiale og interviews med ledere og fagpersoner, der har været centrale i forhold til at udmønte og drifte befordringsordningen i hver af de fem puljekommuner.

De konkrete undersøgelsesspørgsmål knytter sig til erfaringer og perspektiver fra arbejdet med:

- At etablere kendskab til ordningen og betydningen af at have ambassadører (fx demenskoordinatorer² og borger/pårørende vejledere), der kan hjælpe med at opspore og inkludere borgere.
- Tilgængelighed og fleksibilitet i forhold til, at det skal være enkelt for borgere og pårørende at anvende ordningen.
- Stabilitet i forhold til tidspunkter, viden om demens og opmærksomhed på borgernes særlige behov i forbindelse med kørslen.

² De fem puljekommuner anvender på linje med de øvrige danske kommuner forskellige titler (fx demenskoordinator, demenskonsulent og demensvejleder) for de medarbejdere, der er ressourcepersoner på demensområdet. Titlerne er ikke beskyttet og dækker typisk over samme funktion. For enkelhedens skyld anvender vi derfor demenskoordinator som samlebetegnelse i denne rapport.

- Mulighed for ledsagelse – herunder betydningen af, at også aktiviteten er omfattet – for de borgere, der har behovet.
- Læring og fremadrettede perspektiver på, hvorvidt og hvordan befordringsordningen kan videreføres i et generelt perspektiv.

1.3.2 Hovedopgave 2: Befordringsordningens anvendelse og økonomi

Under denne hovedopgave afdækkes aktivitet og økonomi i de etablerede ordninger. Fokus er dels på at sammenligne det faktiske niveau med det forventede, dels på at vurdere forventet aktivitet og omkostninger i forhold til forskellige scenarier for udbredelse af ordningen. Datagrundlaget består af data indsamlet og overleveret til VIVE fra puljekommunerne.

De konkrete elementer, der indgår i opgørelser og analyse, knytter sig til at:

- Undersøge anvendelsen af ordningen målt på andel af borgere i målgruppen, der har anvendt ordningen, antal ture kørt, turenes længde, og hvor mange der har anvendt kommunal ledsager under kørsel og aktivitet.
- Opgøre omkostningerne på tværs af kommunerne i forhold til kørsel, ledsagelse under kørsel og aktivitet og administration. Omkostninger beregnes som gennemsnit på baggrund af de indrapporterede data, som deltagerkommunerne leverer i statusrapporter og i et skema, som VIVE udvikler til formålet.
- Estimere omkostninger ved udbredelse af ordningen, baseret på scenarieberegninger lig PwC's, men hvor der også tages højde for opstarts- og vedligeholdelsesudgifter.

1.3.3 Hovedopgave 3: Borgeres og pårørendes perspektiver og udbytte

Denne hovedopgave undersøger befordringsordningens betydning for demente borgere og deres pårørende, samt hvilke forhold der hhv. fremmer og hæmmer deltagelsen i ordningen. Datagrundlaget består af interviews med borgere og pårørende, der har anvendt befordringsordningen.

En tidligere analyse fra VIVE (Jensen et al., 2019) viser, at ca. 28 % af alle med demens bor alene, og at de udgør en ekstra sårbar gruppe, fordi de skal klare hverdagen alene. Interviews og analyse har derfor et særligt fokus på at inddrage perspektiver fra borgere med demens, der bor alene i forhold til deres muligheder og barrierer i forhold til at anvende befordringsordningen.

Denne del af evalueringen er tilrettelagt i forlængelse af indsigter fra evalueringen af den første pulje og har nedenstående temaer som omdrejningspunkt:

- **Relevans:** Oplever målgruppen ordningen som en hjælp i hverdagen, matcher ordningen og den måde, den lokalt er implementeret, de behov, målgruppen har? Er der tiltag, der kan højne ordningens relevans? Herunder også, hvordan målgruppen oplever muligheden for ledsagelse under kørsel og aktivitet? I hvilket omfang har de benyttet sig af det, og hvis ikke, hvad skal der til for at bruge muligheden?
- **Brugervenlighed:** Er ordningen udviklet på en måde, der gør det nemt for målgruppen at anvende, både i forhold til bestilling og afregning? Er der tiltag, der kan højne eller hæmme brugervenligheden?
- **Tryghed:** Opleves ordningen som et tilbud, der er trygt for borgeren og den pårørende at anvende? Hvad skal der til, for at det føles trygt?
- **Et mere aktivt fritids- og socialt liv:** Befordringsordningen giver både borgeren og de pårørende muligheder for at opretholde fritids- og sociale aktiviteter. Oplever begge parter denne virkning, hvis ja, hvilken værdi har det, og hvis nej, hvorfor ikke?

1.4 Læsevejledning

Resten af rapporten består af et analysekapitel for hver af de tre hovedopgaver samt et afsluttende kapitel 5, der sammenfatter konklusioner og fremadrettede anbefalinger.

For kommuner, der overvejer at etablere egne befordringsordninger for borgere med let-moderat demens, kan det også være relevant at læse Bilag 1-5, der går tæt på erfaringerne i de enkelte puljekommuner.

2 Etablering, organisering og drift

Dette kapitel undersøger, hvordan befordringsordningen er udmøntet, og hvilke erfaringer puljekommunerne har gjort sig undervejs. Fokus er på linje med PwC's evaluering af den første pulje (2021), på hvilke tilgange og løsninger der understøtter en velfungerende drift og anvendelse af ordningen, samt hvilke forhold der har udfordret fremdrift og resultater. Tematisk består kapitlet af fire dele, der undersøger:

- Projektstart og arbejdet med at opspore og inkludere borgere til ordningen samt udvikling af de administrative rammer for tilmelding, betaling og anvendelse af ordningen
- Hvordan ordningen er udformet indholdsmæssigt, og hvordan den kan anvendes med fokus på målsætningen om at skabe et lettilgængeligt og demensvenligt tilbud
- Erfaringer med ledsagelse og særligt den nye mulighed for at tilbyde ledsagelse både i relation til transport og den aktivitet, borgeren deltager i
- Fremadrettede perspektiver og overvejelser vedrørende videreførelse af befordringsordningen.

Boks 2.1 Data og metode

I perioden december 2025-januar 2026 er der afholdt fem onlineinterviews med i alt 18 projektdeltagere fra puljekommunerne.

Interviewene har varet ca. 1 time, de er optaget, og der er skrevet et udførligt referat. Referatet er tematiseret efter evalueringens undersøgelsesspørgsmål og anvendt som afsæt for casebeskrivelser (fremgår af Bilag 1) og analyse sammen med skriftligt materiale fra puljekommunerne.

2.1 Projektorganisering

2.1.1 Projekttopstart og projektmodning

Dette afsnit ser på, hvordan kommunerne har gået til opgaven med at etablere befordringsordningen i praksis, samt hvilke erfaringer de har gjort sig undervejs.

I de fem puljekommuner er der gået mellem et halvt og et helt år fra projektstarten januar 2024 til, at den valgte løsning er færdigudviklet, og de første borgere blev inkluderet. Som det fremgår af Tabel 2.1, ses det, at det ikke er gået hurtigere at etablere ordningen i Svendborg og Varde Kommune, der begge har erfaringer fra den første pulje. Interviewdeltagerne fra de to kommuner forklarer dette med, at de tidligere ordninger var lukket, at det tog tid at ansætte projektmedarbejdere, samt at man på nogle områder valgte at gentænke organiseringen for at gøre den mere "demensvenlig" med afsæt i de tidligere projekterfaringer.

Tabel 2.1 Tidligere puljedeltagelse og tid anvendt på projekttopstart

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Tidligere puljedeltagelse	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja
Tid anvendt på projekttopstart	Ca. et år	Ca. et halvt år			

Kilde: VIVE med afsæt i interviews og statusnotater fra puljekommunerne.

Den tid, det har taget at starte befordringsordningen op, er generelt kommet bag på projektdeltagerne, men set bagudrettet vurderes det ikke, at en opstart fra bunden kan gøres meget hurtigere end et halvt år. De udviklingsrelaterede forklaringer, der er beskrevet i interviews, knytter sig til, at:

- Der i alle kommuner er en del elementer, der skal udvikles og indtænkes i den eksisterende organisering, herunder informationsmateriale, hvem der kan stå for opsporing af og støtte for borgerne i anvendelsen, hvordan ordningen administreres, og hvem der skal stå for transporten mv.
- Tre kommuner har prioriteret involvering af borgere/pårørende og civilsamsfundsaktører under opstarten med henblik på at styrke ordningens relevans og anvendelighed for målgruppen.

Hertil kommer forsinkelser, der i tre af puljekommunerne er opstået som følge af puljesamarbejdet med Socialstyrelsen. Det knytter sig for Greve Kommune til, at de ved projektstart blev mødt af krav om justering af projektet, fordi den valgte model

for egenbetaling ikke levede op til målsætningerne for puljen. Heroverfor har Odense og Svendborg på eget initiativ foretaget justeringer af budget og tidsplan, der skulle godkendes af Socialstyrelsen.

De tre kommuner, der har skullet justere/få godkendelse til justeringer fra Socialstyrelsen, vurderer, at dette i sig selv har forsinket projektopstarten 3-6 måneder på grund af lange svartider. Heraf følger et ønske om hurtigere mulighed for afklaring fremadrettet og/eller et behov for, at de projektansvarlige i den enkelte kommune i højere grad har et mandat, hvor de tør at gå videre med projektet, mens der ventes på svar.

Demenskoordinatorer er centrale i alle kommuner

De kommunale demenskoordinatorer udgør (på linje med erfaringerne fra den første pulje (PwC, 2021)) i alle puljekommunerne den centrale aktør i forhold til at informere, opspore og inkludere borgere i ordningen. Demenskoordinatorerne beskrives i interviews som den centrale faggruppe, der i forvejen har viden om/tilbyder kontakt med alle borgere, der diagnosticeres med demens. Derfor fremstår det som oplagt at inkludere viden om befordringsordningen, udlevering af information og guidning af borgere og pårørende som opgave for demenskoordinatorerne.

Erfaringen er samtidig, at det ofte kræver mere end et besøg og information om befordringsordningen, før borgerne takker ja. Et særligt opmærksomhedspunkt er her, at der ved demenskoordinatorens første hjemmebesøg gives meget information, samtidig med at borger og pårørende stadig er i gang med at forstå og acceptere den nye situation med en demensdiagnose.

Heri indgår også, at demenskoordinatorerne informerer relevante fagpersoner, fx i ældreplejen, om ordningen med henblik på, at de kan hjælpe med at motivere/guide borgere i målgruppen. En enkelt kommune, Svendborg, har derudover valgt at dedikere en projektmedarbejder til opgaven med at informere, rekruttere og ledsage borgere til ordningen (dette vender vi tilbage til i afsnit 2.2.2 om ledsagelse).

Opgave- og ansvarsfordeling på tværs af forvaltninger³

Puljekommunernes befordringsprojekter er født med det vilkår, at kontakten med målgruppen langt overvejende foregår et andet sted end der, hvor visitation og administration af befordring foregår.

³ Borgerne i Greve Kommune har ikke gjort brug af befordringsordningen, og kommunen har derfor ingen erfaringer med administration af kørsel.

Det beskrives i den forbindelse som en klar fordel, når ansvar for opsporing, inklusion og visitation til ordningen er samlet under en forvaltning. Dette er tilfældet i Hvidovre og Svendborg, hvor opgaverne er samlet på ældre- og forebyggelsesområdet, mens det kun er administrationen af befordringsordningen, der er placeret hos kørselsafdelingen.

Varde Kommune har med afsæt i erfaringerne fra den første befordringspulje taget et skridt videre og hjemtaget administrationen af kørslen til de forebyggende medarbejdere i kommunens sundhedscenter. Motivationen har været at øge fleksibilitet og tilgængelighed for borgerne. Beslutningen om at hjemtage administrationen var ny for de forebyggende medarbejdere og har medvirket til at forsinke projektopstarten. Til gengæld beskrives det som en fordel, at ordningen er blevet mere fleksibel og tilgængelig for borgerne. De ekstra administrative opgaver vurderes i en situation, hvor ordningen fungerer i drift, at tage ca. 3-4 timer hver 14. dag, hvilket vurderes at være en lille omkostning sammenholdt med de oplevede gevinster.

Odense Kommune skiller sig ud ved at have valgt en arbejdsdeling, hvor visitationen til befordringsordningen er adskilt fra de faglige medarbejdere, der opsporer borgere i målgruppen. Visitation til ordningen varetages med det afsæt, at det er de samme medarbejdere fra 'Mobil i Odense' (der hører under by- og kulturforvaltningen), som står for kommunens øvrige kørselsordninger, mens de øvrige dele af befordringsordningen er forankret i Sundheds-, Omsorgs-, og Forebyggelsesforvaltningen. Det tværgående projekt set-up beskrives – ikke mindst i lyset af, at 'Mobil i Odense' ikke var involveret eller bekendt med projektansøgningen – som en kilde til kompleksitet i forhold til etableringen af befordringsordningen. Over tid er der dog udviklet et velfungerende samarbejde, der beskrives som en fordel i forhold til, at der tages afsæt i eksisterende aftaler og arbejdsgange, samt at nogle borgere lever op til inklusionskriterierne for andre permanente kørselsordninger, der er bedre egnede til at imødekomme borgerens behov.

2.1.2 Involvering af målgruppen og civilsamfundsaktører

I evalueringen af den første befordringspulje konkluderes, at puljekommunerne i lille omfang – og primært indirekte – har fokuseret på involvering af borgere og pårørende (PwC, 2021, p. 28). Civilsamfundsaktører blev primært inkluderet i projekt-opstartsperioden. De nedenstående afsnit samler op på, hvordan/hvorvidt inkludering af målgruppen og civilsamfundsaktører er sket i de fem puljekommuner.

Alle puljekommunerne har arbejdet ud fra en målsætning om at involvere/samarbejde med relevante civilsamfundsaktører. I puljeansøgninger og interviews er afdækket tre tilgange til involvering: a) interviews og dialog om målgruppens behov og ønsker til ordningen, b) dialog med civilsamfundsorganisationer og frivillige om,

hvordan de kan hjælpe til opsporing og indgå som tilbud, borgerne kan få transport til og c) indgå et formelt partnerskab med en civilsamfundsorganisation.

Tabel 2.2 giver et overblik over fordelingen af aktiviteter på tværs af puljekommunerne, mens de efterfølgende afsnit udfolder erfaringer og resultater.

Tabel 2.2 Elementer i involvering af civilsamfundsaktører på tværs af puljekommunerne

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Interviews mv. ifm. opstart		x	x	x	
Løbende fokus på hjælp til information og opsporing af borgere	x	x	x	x	x
Formelt partnerskab	x				

Kilde: VIVE med afsæt i interviews.

Inddragelse via interviews og workshops: Projektdeltagerne fra Hvidovre, Odense og Svendborg Kommune beskriver, at de har afholdt interviews/workshops med repræsentanter fra civilsamfundsaktører og borgere/pårørende i målgruppen som en del af projektopstarten. De afholdte aktiviteter beskrives i interviews som kilde til nyttig viden om:

- Målgruppens ønsker og behov og herunder, at målgruppen ikke er så stor som forventet, fordi borgere/pårørende med let-moderat demens ofte klarer sig selv, mens borgere med moderat-svær demens typisk modtager andre indsatser, der gør, at befordringsordningen ikke er relevant
- Ikke at have for snævre/detaljerede inklusionskriterier samt vigtigheden af at arbejde bredspektret med opsporing af borgere
- Identificere relevante aktører, der kan involveres i at informere om ordningen, samt aktiviteter, der kan bruges som inspiration/motivation til borgere i målgruppen.

Løbende fokus på information og opsporing: Alle puljekommunerne har haft fokus på at informere relevante civilsamfundsaktører om befordringsordningen. Særligt Alzheimerforeningen og andre demensfællesskaber er centrale, mens idrætsforeninger, Ældre Sagen mv. også har indgået i nogle af puljekommunerne.

Afsættet har dels været skriftligt materiale (foldere, posters og omtaler i fx nyhedsbreve), dels informationsmøder for frivillige og arrangementer for målgruppen.

Den generelle erfaring på tværs af puljekommuner er, at information og løbende dialog med civilsamfundsaktører er vigtig og relevant, på linje med de kommunale tilbud og aktører (jf. afsnit 2.1.1), men også, at dette i sig selv ikke har været en væsentlig kilde til opsporing og inklusion af borgere i målgruppen.

En puljekommune med formelt partnerskab om ledsagelse

Greve har som den eneste puljekommune arbejdet ud fra en målsætning om, at befordringsordningen skulle drives i et formelt partnerskab med frivillige fra Ældre Sagen, som skulle varetage ledsagelsen af de inkluderede borgere.

Forventningen var, at det ville være vanskeligt at rekruttere frivillige, og det var derfor en første prioritet under projektstarten i starten af 2024. Det viste sig i den forbindelse, at rekrutteringen af frivillige gik let, og at der hurtigt blev etableret en gruppe, som var motiverede for at ledsage borgere i befordringsordningen. Gruppen fik undervisning i demens, og hvordan man som frivillig kan tilgå og skabe relationer til borgerne i målgruppen. Samtidig var der tilknyttet demenskoordinatorer, som skulle hjælpe ved opstart af forløb.

Som gennemgået i afsnit 2.1.1 tog det imidlertid mere end et år, før de første borgere blev inkluderet i ordningen. Resultatet var en gruppe af frivillige fra Ældre Sagen, der over tid blev tiltagende frustrerede – og flere stoppede – fordi de ikke kunne komme i gang med ledsagelsen. Derfor blev der rekrutteret nye ledsagere i efteråret 2024, og i løbet af 2025 blev der inkluderet seks borgere, der har haft tilknyttet en frivillig ledsager, som har gået ture med borgeren.

Til interview beskrives det som en positiv læring, at det har været relativt let at rekruttere frivillige til projektet, samt at der har været et godt udbytte i de forløb, der har været etableret. Til gengæld beskrives det også som vigtig læring, at det har krævet relativt mange kommunale ressourcer at understøtte de frivillige, samt at ordningen har haft en langt mindre gennemslagskraft end forventet. Processen beskrives i et vist omfang som 'learning by doing', og i et fremadrettet perspektiv peges på et behov for at forankre civilsamfundssamarbejdet mere entydigt hos dedikerede frivillighedscoordinatorer eller lignende. Dette vurderes at kunne bidrage til større ekspertise i forhold til at sikre relationsdannelse, forventningsafstemning og indsatser, hvor der er bedre sammenhæng mellem målsætninger, virkemidler og målgruppens behov.

2.1.3 Opsporing og inklusion af borgere

Med afsæt i at den første befordringspulje nåede ud til langt færre borgere end forventet, anbefales det i evalueringen, at det skal være let at blive visiteret til

ordningen, samt at det kan overvejes at udvide målgruppen for derved at kunne inkludere flere borgere (PwC, 2021).

Som vi vender tilbage til i afsnit 3.1.1, gælder det også i den nuværende pulje, at de tre kommuner uden tidligere projekterfaringer har inkluderet væsentligt færre borgere end forventet, mens de to kommuner, der har været med i begge puljer, i højere grad har lykkedes med at nå borgerne. De følgende afsnit undersøger med dette afsæt kommunernes erfaringer med opsporing og inklusion af borgere.

Tabel 2.3 Målgruppejusteringer undervejs i projektperioden

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Målgruppejusteringer undervejs	Nej	Ja. Kriterier om, at borgeren skulle være visiteret til personlig pleje, er fjernet.	Ja. Kriterie om vurdering af, om borgeren er i stand til at benytte egen bil eller offentlig transport, er fjernet.	Nej	Nej

Kilde: VIVE med afsæt i interviews og skriftligt materiale.

Som angivet i Tabel 2.3, har Odense og Hvidovre undervejs åbnet op for kriterierne for at blive tilknyttet befordringsordningen. De to kommuners første visitationskriterier var besluttet med afsæt i et hensyn til ikke at blive oversvømmet af borgere, samt et hensyn til ikke at skabe en unødvendig efterspørgsel på ydelser. Det viste sig imidlertid, at der blev inkluderet langt færre borgere end forventet, og afledt heraf kom en erkendelse af, at målgruppen for ordningen er mindre og sværere end forventet at nå. Visitationskriterierne blev derfor løsnet væsentligt, samtidig med at der blev informeret bredt om ordningerne i et forsøg på at nå flere borgere.

Svendborg og Varde havde qua deres erfaringer fra den første befordringspulje fra starten viden om, at målgruppen for ordningen er mindre end forventet, samt at det kan være svært at motivere borgerne til at takke ja. Udgangspunktet for de to kommuner var derfor fra starten at lave et tilbud uden andre kriterier for inklusion end en demensdiagnose.

På tværs af puljeprojekterne beskrives følgende læringer omkring opsporing og inklusion – der anbefales som opmærksomhedspunkter for fremtidige indsatser:

- Det kan være svært at fange borgerne på det rigtige tidspunkt. Hvis demensproblematikken er helt ny, har nogle svært ved at acceptere den – og det

kræver ofte flere samtaler og tid, før der er skabt en motivation til at blive tilknyttet ordningen.

- En del borgere, der diagnosticeres med demens, har allerede så fremskreden sygdom, at deres initiativ til at deltage i fritidsaktiviteter mv. er begrænset.
- Mange borgere og pårørende har fortsat et ønske om at klare sig selv og klare transporten selv. Dette er som udgangspunkt positivt, men det er samtidig vigtigt at kunne aflaste de pårørende, når de får behov for det.
- Borgere med moderat-svær demens mister typisk initiativ og er svære at motivere til at tage imod befordringsordningen. De borgere, der i dette stadie af sygdomsforløbet stadig har behov og motivation for at deltage i aktiviteter, er ofte også tilknyttet andre tilbud – fx dagcentre – hvor der allerede er inkluderet transport.
- Borgere (og særligt deres pårørende), der lige har fået inddraget kørekortet, kan have en særlig motivation for at blive tilknyttet befordringsordningen.

De ovenstående erfaringer illustrerer samlet set for projektdeltagerne, at målgruppen for befordringsordningen er mindre end forventet, og at opsporing og inklusion kræver et særligt og ofte vedvarende fokus over tid. Som tidligere angivet er det langt overvejende demenskoordinatorer, der fremstår som centrale for at få borgere tilknyttet befordringsordningerne. Information og udlevering af pjecer har i pulje-projekterne indgået som en fast del af demenskoordinatorernes møder med de borgere, de er i kontakt med.

Demenscaféer, civilsamfundsorganisationer, egen læge mv. beskrives som relevante aktører i forhold til at kunne informere og guide til befordringsordningen, og i den forbindelse beskrives også nedenstående informationstiltag, der kan anvendes til at skabe viden om ordningen:

- Pjecer eller informationsmaterialer, som fx placeres på biblioteker, sundhedscentre, hos hjemmeplejen, hos praktiserende læger og aktivitetstilbud for borgere med demens.
- Annoncering i lokalaviser, nyheder på kommunens hjemmeside, Facebook opslag og omtaler i fx nyhedsbreve fra relevante civilsamfundsorganisationer.

2.2 Ordningernes indhold og anvendelse

2.2.1 Kvalitetsstandarder og serviceniveau

Et fokus for evalueringen af den første pulje var befordringsordningens tilgængelighed, og hvordan kommunerne havde arbejdet med at gøre ordningen fleksibel og let at anvende for målgruppen (PwC, 2021). Som læring fremhæves særligt, at bestillingen skal gøres enkel, at afhentning og aflevering af borgeren skal foregå trygt og sikkert.

Dette har også været et opmærksomhedspunkt i den aktuelle pulje og i forhold til valget af leverandør for kørslen, som i fire af kommunerne er det samme regionale trafikselskab, som står for de eksisterende kørselsordninger. Begrundelserne for valget af et regionalt trafikselskab er på linje med den første pulje (PwC, 2021), at det er lettere at trække på et eksisterende samarbejde, samt at de større selskaber vurderes at være driftssikre og med uddannede chauffører, der er vant til at stå for befordring af borgere med funktionsnedsættelser.

De tre puljekommuner, der har opnået erfaringer med befordring leveret af de regionale trafikselskaber beskriver enkelte eksempler på udfordringer med for stort udsving i tidspunkter for afhentning af borgere samt et enkelt tilfælde, hvor en borger er blevet sat af et forkert sted. Den generelle vurdering er dog, at samarbejdet med trafikselskaberne har fungeret godt, og at chaufførerne kender og tager hensyn til borgernes demens.

Varde Kommune (der i første projekt fik kørslen leveret af et lokalt trafikselskab) har i den aktuelle pulje valgt at lade et taxaselskab stå for kørslen. Dette er motiveret af et ønske om, at ordningen skulle være så let og så fleksibel som muligt for borgerne at anvende. Kommunens erfaringer er, at dette er lykkedes til fulde, hvilket også er afspejlet i, at en stor del af borgerne i målgruppen har været tilknyttet ordningen (uddybes i kapitel 3).

Som det fremgår af Tabel 2.4, er afsættet i de eksisterende ordninger for flextrafik afspejlet i antallet af inkluderede ture pr. år såvel som taksterne, der afregnes efter.

Tre af puljekommunerne tilbyder de samme 104 ture, der gælder for flextrafik, mens Odense Kommune undervejs i projektperioden har valgt at fordoble antallet af ture på grund af efterspørgsel fra enkelte borgere. Videre ses, at Varde som den eneste puljekommune ikke har et loft over antallet af ture.

Tabel 2.4 Formalia og takster for brug af befordringsordningen

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Udbyder	Regionalt trafikelskab, der leverer eksisterende tilbud om flextrafik og handikapkørsel				Taxa
Antal årlige ture inkluderet	104 ture	104 ture	208 ture (opjusteret fra 104 i 2024)	104 ture	Ingen øvre grænse
Takster/maks-pris pr. tur	Medlemsgebyr på 387 kr. pr. år + 31 kr. pr. tur for de første 5 km, for op til 10 km. 47 kr. pr. tur. Prisen stiger herefter ved 40, 50, 60, 100 og 150 km.	Medlemsgebyr på 300 pr. år + 24 kr. pr. tur for de første 5 km, herefter 2,4 kr. pr. km. Over 40 km 1,20 k. pr. km.	48 kr. for de første 10 km, herefter 4,50 kr. pr. km. Maks pris: 170 kr.	Kørsel indenfor kommune-grænse: 5 kr. pr. km og minimumspris på 48 kr. pr. tur. Kørsel uden for kommune-grænse: 8 kr. pr. km.	2 kr. pr. km
Geografisk afgrænsning	Nej	Ja - Sjælland, Lolland, Falster og Møn samt de brofaste øer	Nej	Ja – ved længere kørsler uden for Fyn, Langeland eller Ærø arrangeres transporten som togrejse	Nej
Tidspunkt for kørsel	Hele døgnet	Dag-aften	Dag-aften	Dag-aften	Hele døgnet
Tilmelding til betalingsservice	Ja	Nej – der udsendes månedlig opkrævning	Nej – betaling sker under kørsel eller via faktura	Nej – betaling sker under kørsel eller via faktura	Ja

Anm.: Greve Kommune har bevidst valgt at arbejde med en løsning, der ikke adskiller sig fra eksisterende kørselsordninger for andre målgrupper. Det er sket ud fra en begrundelse om ikke at etablere tilbud, der kræver ekstra økonomi at drive efter endt projektperiode. Som tidligere gennemgået er der ingen borgere, som har benyttet kørselsordningen, og derfor er der ingen erfaringer fra kommunen.

Kilde: VIVE med afsæt i oplysninger fra interviews og skriftligt materiale fra puljekommunerne.

I forhold til geografisk afgrænsning har to af puljekommunerne valgt en model, der giver mulighed for kørsel (til brofaste dele) i hele landet, mens tre kommuner har valgt en geografisk afgrænsning. Tilsvarende ses, at ordningen i to af kommunerne kan anvendes hele døgnet, men tidsrummet i de tre øvrige kommuner er afgrænset til dag og aften. Erfaringen fra puljekommunerne er, at frie rammer for brugen af ordningen er meget værdsat af det mindre antal af borgere, der bruger ordningen til at kunne besøge familie og venner i andre dele af landet. Det beskrives samtidig som opmærksomhedspunkt, at fuld frihed i anvendelsen øger omkostningerne til kørslen markant.

Det er i alle kommuner demenskoordinatorer/projektmedarbejder mv., der hjælper borger med tilmelding til ordning og evt. betalingsservice i de kommuner, hvor dette er en mulighed. De kommunale medarbejdere indhenter samtykke og

relevante oplysninger, hvorefter administrative medarbejdere står for oprettelsen. Tilmelding til betalingsservice, hvor borgeren automatisk afregnes for den faktiske brug af ordningen, beskrives i interview som den mest enkle og trygge løsning for borgerne. Til gengæld kræver denne løsning også en del ressourcer i forhold til indhentning af samtykke, hjælp til oprettelse og afregning i de to kommuner, der anvender løsningen.

De resterende tre kommuner har valgt, at borgerne selv skal stå for betaling i forbindelse med kørslen, eller at de bliver afregnet via faktura udleveret af chaufføren eller tilsendt på månedsbasis. Disse løsninger har den fordel, at de er lette at administrere for kommunen – og de interviewede projektdeltagere vurderer ikke, at der har været større udfordringer forbundet med løsningerne for de tilknyttede borgere.⁴

2.2.2 Erfaringer med at understøtte demensvenlig anvendelse af befordringsordningerne

I PwC's evaluering (PwC, 2021) beskrives en række tiltag, der kan anvendes som afsæt for at gøre befordringsordningen let og tryk at anvende for borgere med demens. Disse er indeholdt i Tabel 2.5 sammen med en oversigt over, hvilke af de aktuelle puljekommuner der har beskrevet tiltagene som særlige opmærksomhedspunkter.

Tabel 2.5 Elementer i arbejdet med at understøtte en demensvenlig befordring

PwC-evaluering: fokus-punkter til en mere tilgængelig ordning for borgerne		Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Bestilling af kørsel	Flyers med vejledning til bestilling af kørsel		x			x
	Assistance fra demenskoordinatorer/projektmedarbejder	x			x	x
	Særligt telefonnummer til bestillingen			x		x
	Bestilling af kørsel kan ske inden for en ramme af 14 dage til 2 timer før afhentning		x	x	x	x
Levering af kørsel	Præcision i ankomsttidspunkt som fokuspunkt		x			x

⁴ Som vi vender tilbage til i afsnit 4.3.3, foretrækker alle borgere og pårørende dog løsninger, hvor der sendes en regning eller afregnes via betalingsservice. Betaling med kontanter eller dankort beskrives samtidig som en kilde til forvirring og utryghed for særligt borgere med moderat demens.

PwC-evaluering: fokus-punkter til en mere tilgængelig ordning for borgerne		Greve	Hvidovre	Odense	Svend-borg	Varde
	Gratis medrejsende (fx ægtefælle, nabo)		x	x	x	x
	Tilbyder solokørsel		x		x	x

Anm.: I Greve Kommune har demenskoordinatorer bistået ved opstart af forløb mellem frivillige og borgere samt med tjek ind ca. hver tredje måned.

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i PwC (2021) og interview med puljekommunerne.

Tabel 2.5 viser, at de fire puljekommuner, der har haft borgere tilknyttet befordringsordningen i varierende omfang, har fremhævet tiltag fra evalueringen af den første pulje. Alle tiltagene beskrives i interview som virksomme elementer, der understøtter let bestilling af kørsel. Som vi vender tilbage til i kapitel 3, ses i forhold til Varde også en sammenhæng mellem antallet af elementer, der er arbejdet med, og antallet af borgere, der har anvendt ordningen.

Særligt muligheden for støtte fra demenskoordinator/projektmedarbejder, at der er oprettet ét særligt telefonnummer, der kun kan anvendes af borgere, som er visiteret til ordningen, og fleksibel bestilling af kørsel beskrives som virksomme elementer af puljekommunerne. Disse to løsninger fremstår dog også som ressourcekrævende sammenlignet med den normale praksis i forhold til bestilling af flextrafik.

Som illustreret i Tabel 2.5 har puljekommunerne generelt set haft opmærksomhed på de elementer, der i den første puljeevaluering er fremhævet som vigtige for at understøtte en stabil og sikker befordring. Mulighed for at medtage gratis pårørende og solokørsel beskrives om vigtige elementer. Muligheden for at have pårørende med vurderes at have større betydning for graden af anvendelse end muligheden for at få hjælp fra en kommunal ledsager. Tilsvarende beskrives muligheden for solokørsel som et væsentligt element i forhold til at understøtte præcision i tidspunktet for afhentning og fleksibilitet over for borgeren. Fleksibiliteten handler dels om at hente og aflevere borgeren ved døren, at hjælpe borgeren med at komme roligt ud af døren og ikke mindst i forhold til at hjælpe borgerne tålmodigt, når de har glemt tidspunktet eller er forvirrede over, hvad der skal ske.

2.3 Ledsagelse

I den første befordringspulje var der meget lille efterspørgsel/anvendelse af muligheden for ledsagelse til befordring. Som mulig årsag/barriere blev der peget på, at de borgere, der har behov for ledsagelse under kørslen, typisk også har brug for

ledsagelse under selve aktiviteten (PwC, 2021). Med dette afsæt er det i den aktuelle pulje besluttet at udvide muligheden for ledsagelse til også at omfatte selve aktiviteten i op til 15 timer månedligt.

Tabel 2.6 giver et overblik over puljekommunernes tilbud vedrørende ledsagelse, samt hvor mange borgere der har gjort brug af muligheden undervejs i det samlede projektforløb.

Tabel 2.6 Puljekommunernes udmøntning af ledsageordningen

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Valgt løsning	Frivillige ledsagere fra Ældre Sagen kobles med inkluderede borgere.	Borgere/pårørende, der selv aktivt efterspørger ledsagelse, kan få hjælp til det fra gang til gang efter aftale med personale fra hjemmeplejen.	Borgere/pårørende skal selv aktivt efterspørge ledsagelse. Der har ikke på forhånd været defineret, hvordan ledsagelse skal ske.	Der har været ansat en projektmedarbejder 32 timer ugentligt, som er dedikeret til opgaven med ledsagelse. Dette har givet mulighed for at arbejde målrettet med relationsopbygning og motivation over tid.	Der har været projektansat en ledsager på fuld tid i Kompas klubben, der er et lokalt aktivitetstilbud for borgere med let-moderat demens. Afsættet har været, at borgere/pårørende, der selv aktivt efterspørger ledsagelse, kan få hjælp til det af projektmedarbejderen.
Antal borgere, der har anvendt ledsagerordningen	Seks borgere har fået ledsagelse, og de frivillige har i praksis fungeret som besøgsvenner, der har gået ture med borgerne.	En borger har fået hjælp til at stå på bussen i forbindelse med træning i motionscenter. Borger kunne selv stå af og selv tage bussen hjem.	Ingen borgere har efterspurgt ledsagelse.	41 borgere har fået ledsagelse til en række forskellige aktiviteter, herunder erindringsture, indkøbsture mv.	Tre borgere har fået ledsagelse. Ledsagelsen har primært fungeret som alternativ til pårørende i forbindelse med sygdom.

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i interview og opgørelser fra puljekommunerne.

Tabel 2.6 viser, at tre af de puljekommuner, der har anvendt ledsagerordningen til befordring, har haft en tilbageholdende tilgang, hvor der skal være et aktivt ønske/tydeligt behov for ledsagelse hos borgeren/de pårørende. Afsættet for dette har dels været et hensyn til ikke at skabe et unødvendigt behov for borgere, hvor andre løsninger er mulige, dels et hensyn til ikke at etablere ressourcekrævende løsninger, der ikke er realistiske at videreføre uden puljemidler.

Række to viser, at de tre kommuner, der har anvendt en tilbageholdende tilgang til ledsagerordningerne, i løbet af den samlede projektperiode har inkluderet fire borgere.⁵ Dette illustrerer for projektdeltagerne, at det reelle behov – som i konkrete tilfælde har været relevant og værdsat – er meget lille. Elementer, der i interviews vurderes medvirkende til at mindske behovet for ledsagelse, handler om fleksibiliteten i de tilbudte ordninger og herunder de gratis muligheder for at få pårørende og venner med som ledsagere. Hertil kommer velfungerende ordninger med besøgsvenner.

Svendborg har som den eneste puljekommune valgt at dedikere en projektmedarbejder til opgaven med ledsagelse. Afsættet er et ønske om at kunne investere i det relationsarbejde, der vurderes at være nødvendigt for (fx for enlige borgere og borgere med moderat til fremskreden demens) at finde frem til de ønsker og behov, der kan være med til at motivere borgere til at komme ud til aktiviteter.

Som det fremgår af række to, har investeringen i en dedikeret ledsager resulteret i, at i alt 41 borgere har muligheden for ledsagelse i løbet af projektperioden. Dette illustrerer for de projektdeltagerne, at det er et behov for ledsagelse, hvis man som kommune er villig til at investere i det. Det fremgår samtidig, at der særligt i det første år af projektperioden var udfordringer med, at der manglede opgaver til den projektansatte ledsager, samt at den valgte løsning har været meget omkostnings tung.

2.4 Fremadrettede perspektiver på befordringsordningen

Dette afsnit sammenfatter puljekommunernes fremadrettede forventninger til befordringsordninger, som de hver især har arbejdet med, samt generelle bud på opmærksomhedspunkter for en evt. indførelse af befordringsordningen som et permanent og landsdækkende initiativ.

Det gælder på tværs af puljekommunerne, at projektdeltagerne ser et behov for at kunne tilbyde befordring til borgere med let-moderat demens. Vurderingen er, at tilbuddet er meget værdsat, samt at det har potentiale til at fastholde målgruppens funktionsevne og aflaste pårørende. Endvidere ses et behov for at adressere den ulighed i adgang til befordring, der aktuelt er for mennesker med demens, sammenholdt med mennesker med bevægelses- og synshandicap. Det fremgår samtidig som en væsentlig læring, at målgruppen er sværere end forventet at nå, samt at det

⁵ Den fuldtidsansatte ledsager i Varde Kommune har samlet set anvendt 60 timer på ledsagelse under den 2-årige ansættelse. Projektmedarbejderen har således anvendt langt det meste af sin tid på opgaver i Kompasklubben.

typisk kræver mere end blot udlevering af informationsmateriale, for at borgerne hhv. takker ja og formår at anvende tilbuddet.

Som angivet i Tabel 2.7 var der ingen af puljekommunerne, som i starten af 2026 havde endelig afklaring på om – og i hvilken form – befordringsordningen vil blive videreført. Samtidig ses en generel vurdering af, at en evt. videreførelse vil blive i en justeret form, hvor rammerne for anvendelse og særligt ledsagelse tilrettelægges på en måde, der er mindre omkostningstung.

Tabel 2.7 Fremadrettede forventninger til eget projekt og opmærksomhedspunkter

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Forventninger til videreførelse	Det vurderes ikke realistisk at videreføre den afprøvede ordning i sin eksisterende form. Et muligt alternativ, der ikke er afklaret, er at give målgruppen mulighed for at blive visiteret til flextrafik på linje med synsbesværede og mobilitetshæmmede.	Uafklaret, men hvis ordningen videreføres, vil det formentlig lægge sig tæt op ad de eksisterende rammer for flextrafik.	Uafklaret, men det forventes, at ordningen i højere grad skal matche eksisterende rammer for flextrafik, hvis det skal være hensigtsmæssigt i en situation uden puljemidler.	Uafklaret, men man ønsker at kunne videreføre i en justeret udgave, hvor der anvendes færre ressourcer på ledsagelse.	Uafklaret, men det ønskes at videreføre i en justeret udgave, hvor der anvendes færre midler til ledsagelse, et loft over, hvor lange turene kan være, og en egenbetaling, der i højere grad matcher eksisterende flextrafikordninger.

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i interview.

Et generelt opmærksomhedspunkt beskrives i forhold til, at de borgere, der har været målgruppe for begge befordringspuljer, aktuelt ikke er omfattet som målgruppe for de eksisterende befordringsordninger for svagtseende og mobilitetshæmmede. Heraf følger en opfordring til fremadrettet at inkludere borgere med let-moderat demens som målgruppe. Argumenterne er for det første, at vanskeligheder med at orientere sig, isolation som følge af inddraget kørekort mv. betyder, at denne gruppe af borgere i mange tilfælde har udfordringer relateret til transport, der er sammenlignelige med de eksisterende målgrupper. For det andet argumenteres for, at mistet initiativ og social isolation har stor negativ betydning for, hvor hurtigt funktionsniveauet falder, og hvor hurtigt demensdiagnosen skrider frem.

2.5 Opsamling

Kapitlet viser, at det har taget længere tid end forventet at udmønte puljekommunernes befordringsordninger. Den generelle vurdering er, at befordringsordningen er relevant og virksom for de borgere og pårørende, den gælder, men også, at målgruppen er mindre og sværere end forventet at nå.

To af de tre "ikke erfarne" puljekommuner har med det afsæt justeret på inklusionskriterier og tilgange til opsporing af borgere, mens de to "erfarne" puljekommuner fra starten har tilrettelagt ordningen med et åbent sigte og et højt serviceniveau. De to erfarne puljekommuner har med det afsæt inkluderet væsentligt flere borgere end de tre kommuner, der ikke var med i den første pulje.

De kommunale demenskoordinatorer fremstår i alle puljekommunerne som nøglepersoner i forhold til at informere om ordningen og hjælpe borgere med tilmelding. Kommunerne har også arbejdet med at informere relevante aktører (fx hjemmepleje, almen praksis og civilsamfundsorganisationer) om befordringsordningen, men disse aktiviteter vurderes ikke at have haft større betydning for antallet af tilknyttede borgere.

Muligheden for at tilbyde kommunal ledsagelse til kørsel og aktivitet er stort set ikke benyttet i de kommuner, der ikke aktivt har arbejdet med opsporing og motivation af borgere. I den kommune, der aktivt har arbejdet med opsporing og motivation over tid, er det lykkedes at inkludere 41 borgere – og herunder en del enlige borgere – til ledsageordningen. Det fremgår i den forbindelse, at det er omkostningstungt at lykkes med tilbuddet om kommunal ledsagelse, samt at bredden i de aktiviteter, der ledsages til, rækker ud over de formål, der som udgangspunkt er beskrevet i puljen.

Puljekommunerne forventer ikke at videreføre de etablerede befordringsordninger i den nuværende form efter projektets udløb. En generel overvejelse er i den forbindelse, om det er hensigtsmæssigt at have en særlig befordringsordning, der opererer uden for de eksisterende rammer og tilbud om befordring i kommunerne. Hertil kommer et generelt ønske om at inkludere borgere med let-moderat demens (der ofte har de samme vanskeligheder som syns- og mobilitetshæmmede i forhold til transport) som målgruppe for de eksisterende tilbud om flextrafik.

3 **Anvendelse og omkostninger**

Dette kapitel ser på anvendelsen og omkostningerne forbundet med befordringsordningen.

Første afsnit ser på antallet af borgere, der har benyttet kørsel og ledsagelse under ordningen og sammenholder disse tal med kommunernes egne forventninger ved ansøgningstidspunktet. Dernæst dykker vi ned i de omkostninger kommunerne har haft i forbindelse med ordningen, herunder hvor meget der er gået til hhv. administration, kørsel og ledsagelse. Endelig præsenteres tre scenarieberegninger for, hvad det vil koste at videreføre ordningen ud fra forskellige antagelser om service-niveau og anvendelse.

Boks 3.1 Data og metode

I ultimo januar 2026 indmeldte deltagerkommunerne administrative data på anvendelsen og omkostningerne i forbindelse med befordringspuljen i hhv. 2024 og 2025. Disse tal udgør datagrundlaget for følgende kapitel.

VIVE udarbejdede et skema til kommunernes indberetning af administrative data. Bearbejdningen af data blev udført i Excel. For nærmere specificering, se afsnit 6.2.2.

3.1 Anvendelse af ordningen

3.1.1 Færre borgere end forventet er tilknyttet ordningen

I ansøgningen om deltagelse i forsøgsordningen skulle kommunerne angive deres forventning til antallet af borgere, som ville benytte kørselsordningen. Disse vurderinger blev foretaget ud fra betragtninger om b.la. antallet af borgere inden for målgruppen og erfaringer fra evalueringen af den tidligere forsøgsordning.

Som gennemgået i kapitel 2 har alle puljekommunerne erfaret, at det tager længere tid end forventet at få udbredt kendskabet til ordningen og sat gang i anvendelsen. Således ses det, at anvendelsen af ordningen, blandt alle kommunerne, stiger fra

2024 til 2025 (se Tabel 3.1). I Greve og Hvidovre er der i 2024 ingen eller næsten ingen borgere, som benytter ordningen. I Odense, Svendborg og Varde er anvendelsen i 2024 en del højere, idet 35-47 borgere benytter ordningen i hver kommune. I 2025 er anvendelsesgraden i alle kommunerne steget. Dette dog i meget begrænset omfang i Greve, hvor 6 borgere har været tilmeldt ordningen (uden at anvende tilbuddet om kørsel). I de resterende kommuner er der mellem 19 og 93 borgere, som benytter kørselsordningen i 2025.

Tabel 3.1 Det forventede og faktiske antal borgere, tilknyttet ordningen i hvert år

Kommuner	Forventet antal borgere/år	Antal borgere i 2024	Antal borgere i 2025	Anvendelsesgrad ift. forventning
Greve	40 (20/20)	0	6	-
Hvidovre	60 (fordeling uoplyst)	3	19	32 %
Odense	500 (200/300)	40	76	25 %
Svendborg	80 (40/40)	35	50	125 %
Varde	117 (fordeling uoplyst)	47	93	79 %

Anm.: Tabellen angiver borgere, som har anvendt ordningen i hvert kalenderår. Et samlet antal på tværs af år kan ikke opgøres, da borgere kan optræde i begge år.

Anvendelsesgraden er beregnet som den faktiske anvendelse divideret med den forventede anvendelse. Dette tal er ganget med 100 for at få anvendelsesgraden i procent. 100 % = anvendelsen var det samme som forventet. Under 100 % = anvendelsen var lavere end forventet. Over 100 % = anvendelsen var større end forventet. Beregningerne tager udgangspunkt i anvendelsesgraden i 2025.

I Greve Kommune er der ikke nogen borgere, som har anvendt ordningen til kørsel. De 6 borgere angivet i 2025 har benyttet ordningen til gåture med frivillige. Da ingen borgere har anvendt ordningen til det formål, den var tiltænkt, har vi ikke beregnet opfyldelsesgraden.

Kilde: Tal er beregnet på baggrund af data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Der ses relativt store forskelle kommunerne i forhold til, hvor mange borgere, som benytter ordningen. Antallet af borgere hænger b.l.a. sammen med, hvor mange borgere de har i målgruppen, og hvilke antagelser der er kalkuleret med i forhold til antallet, der takker ja til at bruge befordringsordningen. Men det fremgår samtidig, at befolkningsstørrelsen ikke alene kan forklare de store forskelle – hvor fx Varde Kommune har væsentligt flere borgere i målgruppen tilknyttet end Odense og Svendborg. Som gennemgået i kapitel 2 har de enkelte kommuners visitationskriterier, visitationspraksis og serviceniveau også stor betydning for, hvor mange der anvender ordningen.

I Tabel 3.1 har vi beregnet, i hvor høj grad anvendelsen af ordningen i de fem deltagerkommuner levede op til den oprindelige målsætning. Beregningen er lavet ud fra anvendelsen i 2025. Af de fem deltagerkommuner er Svendborg den eneste, hvor anvendelsen af ordningen ender med at overstige forventningen. I Varde ender

anvendelsen på 79 % af det forventede, mens anvendelsesgraden i de resterende tre kommuner ligger væsentligt under forventningen.

3.1.2 **Ordningen benyttes til både lange og korte køreture**

I denne del ser vi på, hvor meget og hvor langt borgerne i gennemsnit har kørt under kørselsordningen i de fem deltagerkommuner. Kørselsmønstrene ser ret forskellige ud på tværs af deltagerkommunerne. I nogle kommuner har borgerne benyttet ordningen til at tage mange små ture, mens borgerne i andre kommuner har benyttet ordningen til færre, men længere ture. Det gennemsnitlige antal ture pr. borger er højere for størstedelen af deltagerkommunerne i 2025 sammenlignet med 2024. Hertil skal det bemærkes, at ordningen først begyndte i juni 2024 og dermed kun var i drift i 6 ud af årets 12 måneder.

I Tabel 3.2 ses en oversigt over det gennemsnitlige antal ture pr. borger samt det gennemsnitlige antal km pr. tur i de fem deltagerkommuner.

Tabel 3.2 Gennemsnitligt antal ture og km kørt pr. borger (årligt)

2024			2025	
Kommune	Gns. antal ture pr. borger	Gns. antal km pr. tur	Gns. antal ture pr. borger	Gns. antal km pr. tur
Greve	-	-	-	-
Hvidovre	7	17	14	10
Odense	31	6	31	8
Svendborg	8	5	18	6
Varde	5	35	9	30

Anm.: I Greve Kommune er der ikke nogen borgere, som har anvendt ordningen til kørsel.

Kilde: Tal er beregnet på baggrund af data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Tabel 3.2 illustrerer, hvordan ordningen er blevet benyttet forskelligt i deltagerkommunerne. I Varde har borgerne benyttet ordningen til at tage få, men lange ture. Dette flugter med Varde Kommunes prioritering af, at befordringsordningen skal være let at anvende og med mulighed for ubegrænset taxakørsel i hele landet (jævnfør kapitel 2). Hertil kommer, at Varde Kommune har en stor geografi, hvor også ture inden for kommunegrænsen typisk er lange sammenlignet med de øvrige kommuner. I den anden ende af skalaen ligger Odense. Her har borgerne omvendt benyttet ordningen til at tage mange korte ture. Gennemsnittet på 31 ture pr. borger er næsten dobbelt så meget som i Svendborg, hvor vi ser det næsthøjeste antal

ture pr. borger (18 ture i gennemsnit). Det gennemsnitlige antal km pr. tur er imidlertid nogenlunde den samme i Odense som i Svendborg og Hvidovre. Dermed har borgerne i Odense ikke benyttet ordningen til at køre lange ture (som i Varde), men har kørt mange flere ture sammenlignet med de andre kommuner.

3.1.3 Begrænset anvendelse af ledsagelsesordningen

Et fund fra evalueringen af den første befordringspulje var, at muligheden for ledsagelse til aktiviteter i meget lille omfang blev benyttet, samt at det var en begrænsning, at ledsagelsen kun dækkede transporten og ikke selve aktiviteten (PwC, 2021). En central præmis i pulje nummer to har derfor været, at kommunerne kan tilbyde borgerne med demens ledsagelse til kørsel og aktivitet op til 15 timer om ugen.

Kommunerne har redegjort for, hvor mange timer der er blevet benyttet kommunal ledsagelse i de to kalenderår, hvor ordningen har kørt, samt hvor mange borgere, som har benyttet ledsagelsesmuligheden. Som også gennemgået i kapitel 2 har kommunerne generelt set oplevet lille efterspørgsel på ledsagelse. Det afspejles også i Tabel 3.3, hvor det fremgår, at antallet af borgere, der har benyttet ledsagermuligheden på tværs af deltagerkommunerne, er begrænset.

Tabel 3.3 Anvendelse af ledsagerordningen i deltagerkommunerne

	2024		2025	
	Antal ledsagertimer	Borgere, der har benyttet kommunal ledsagelse	Antal ledsagertimer	Borgere, der har benyttet ledsagelse
Greve	-	-	-	-
Hvidovre	-	-	13,5	1
Odense	-	-	-	-
Svendborg	69	7	315	34
Varde	40	1	20	2

Anm.: Tabellen angiver unikke borgere, som har anvendt kommunal ledsagelse i hvert kalenderår. Der kan være borgere, der optræder i begge år, men kommunerne har ikke haft mulighed for at opgøre dette.

Opgørelsen er afgrænset til ledsagelse leveret af medarbejdere fra kommunerne.

Kilde: Data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Af Tabel 3.3 fremgår det, at kommunal ledsagelse er blevet benyttet i 3 ud af 5 kommuner, men at anvendelsen varierer betydeligt på tværs af de tre kommuner. I Hvidovre og Varde er der hhv. 1 og 2 borgere, som har benyttet kommunal

ledsagelse i 2025 fordelt på 13,5 time og 20 timer. Kommunal ledsagelse er således benyttet i meget begrænset omfang.

Svendborg Kommune skiller sig ud, idet både antallet af borgere og antallet af ledsagertimer er markant højere end i de andre kommuner. Afsættet er (som gennemgået i afsnit 2.3), at der har været dedikeret projektansat ledsager, som har arbejdet opsøgende og med fokus på relationsopbygning og motivering af borgere over tid. Her er der i projektet leveret i alt 384 ledsagertimer til 41 borgere (7 borgere i 2024 og 34 borgere i 2025).

3.2 Deltagerkommunernes omkostninger i forbindelse med befordringsordningen

I det følgende ser vi på de omkostninger, deltagerkommunerne har haft i forbindelse med befordringsordningen. Afsnittet har til formål at afdække, hvad det har kostet kommunerne at etablere og drive befordringsordningen.

Kommunerne har indberettet omkostningerne, de har haft til hhv. kørsel, ledsagelse, informationsmateriale⁶ og administration. I de indmeldte tal er der også inkluderet udgifter, som kommunerne ikke har fået dækning for gennem puljemidlerne. Det drejer sig særligt om nogle administrative udgifter, som ikke er fuldt dækket af puljemidlerne. Kommunerne er blevet bedt om at angive deres totale udgifter, også ud over hvad de evt. måtte have fået dækning for, med det formål at afdække det mest retvisende billede af, hvad det koster at drifte ordningen.

I den første del ser vi på deltagerkommunernes totale omkostninger og sammenholder med beløbet, de blev bevilget ved puljens start. Dernæst dykker vi ned i omkostningerne til administration, kørsel og ledsagelse. I disse underafsnit har vi prisjusteret omkostningerne fra 2024 til 2025-niveau for at sikre et retvisende sammenligningsgrundlag på tværs af årene.

3.2.1 Deltagerkommunernes totale omkostninger – det tager tid at få ordningen i gang

I denne del ser vi på deltagerkommunernes totale omkostninger til befordringsordningen. Kommunerne havde fra start forskellige idéer til, hvordan de ville drive

⁶ Omkostningerne til informationsmateriale er begrænsede. De indgår i de totale omkostninger, men vil ikke blive redegjort for særskilt.

ordningen, og dette ses afspejlet i beløbet, de har modtaget fra puljen (se også Bilag 1-5).

Gennem forsøgsperioden oplevede flere kommuner opstartsvanskeligheder, som medførte, at flere ikke fik anvendt de afsatte midler i 2024 og måtte bede om overførsel af midler til 2025. Ligeledes er der kommuner, som har søgt om lov til at forlænge forsøgsperioden grundet forsinket opstart, samt kommuner, der har valgt at tilbageføre ubrugte midler til Socialstyrelsen. I Tabel 3.4 ses et overblik over kommunernes totale omkostninger til befordringsordningen i hvert år samt det bevilgede beløb, de modtog ved projektstart.

Tabel 3.4 Overblik over deltagerkommunernes totale omkostninger

Bevilget beløb		2024	2025
Kommuner		Totale omkostninger	Totale omkostninger
Greve	443.820 kr.	72.052 kr.	45.474 kr.
Hvidovre	1.981.251 kr.	4328.125 kr.	109.835 kr.
Odense	2.332.529 kr.	327.659 kr.	920.542 kr.
Svendborg	2.668.013 kr.	523.060 kr.	756.449 kr.
Varde	2.074.387 kr.	833.250 kr.	1.177.227 kr.
I alt	9.500.00 kr.	2.184.146 kr.	3.009.155 kr.

Anm.: Totale omkostninger er beregnet som summen af kørsels-, ledsagelses-, og administrationsomkostninger samt udgifter til informationsmateriale.

Greve Kommune har kun indmeldt omkostninger til administration og informationsmateriale. De totale omkostninger for Greve Kommune præsenteret i denne tabel er beregnet som administrative omkostninger + omkostninger til informationsmateriale.

Kilde: Data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026

Af Tabel 3.4 fremgår det, at flertallet af kommunerne ikke er i nærheden af at have anvendt de bevilgede midler, til trods for at der ved udgangen af 2025 kun er 6 måneder tilbage af forsøgsperioden. Det illustrerer de vanskeligheder, kommunerne beskriver, de har haft i forhold til at få gang i ordningen.⁷

For flertallet af kommunerne er de totale omkostninger til befordringsordningen højere i 2025 sammenlignet med 2024. Det hænger sammen med, at ordningen kun var i drift i 6 måneder af 2024, samt at antallet af borgere tilknyttet ordningen stiger over tid (jf. afsnit 3.1.1). Hvidovre og Greve oplever modsat de resterende kommuner et fald i totale omkostninger fra 2024 til 2025. I Hvidovre Kommune forklares det af et markant fald i udgifterne til administration, som ifølge kommunen skyldes

⁷ Varde har oplyst, at kommunen har anvendt alle midler i første kvartal 2026 og lukket ordningen.

mindre mødeaktivitet i 2025 samt en overgang til timeregistrering. I Greve Kommune inkluderer de totale omkostninger udelukkende administration og informationsmateriale, da kommunen ikke har nogle borgere, som har benyttet befordringsordningen til kørsel.

3.2.2 Administrationsomkostningerne er relativt stabile

Administrative udgifter udgør generelt en væsentlig del af deltagerkommunernes samlede omkostninger, men det er også en udgiftspost som udgør en mindre andel af kommunernes totale omkostninger i 2025 sammenholdt med 2024.

I Tabel 3.5 ses en oversigt over de udgifter, som deltagerkommunerne har indmeldt, at de har haft på administration. Det inkluderer bl.a. løn til projektleder og demenskoordinatorer samt andre generelle administrative udgifter i forbindelse med etableringen og driften af ordningen.

Tabel 3.5 Deltagerkommunernes omkostninger til administration og formidling af ordningen

Kommuner	2024		2025	
	Administrative omkostninger	Andel af totale omkostninger	Administrative omkostninger	Andel af totale omkostninger
Greve	72.907 kr.	99 %	39.474 kr.	87 %
Hvidovre	417.909 kr.	96 %	69.428 kr.	63 %
Odense	55.725 kr.	17 %	54.714 kr.	6 %
Svendborg	220.371 kr.	41 %	212.016 kr.	28 %
Varde	246.635 kr.	29 %	242.053 kr.	21 %
I alt	1.013.547 kr.	46 %	617.685 kr.	21 %

Anm.: Administration inkluderer bl.a. lønninger til projektleder, visitator og udgifter til generel administration af ordningen. 2024-priserne er justeret til 2025-indeks.

I 2025 ses et stort fald i Hvidovre Kommunes administrative omkostninger. Kommunen oplyser, at det skyldes mindre mødeaktivitet samt overgang til timeregistrering. Tidligere havde projektlederen fast 8 timer ugentligt på projektet. I 2025 overgår det til, at vedkommende i stedet registrerer faktisk tid.

Kilde: Data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Odense har fra start lave administrationsomkostninger sammenlignet med de resterende deltagerkommuner. Det hænger sammen med, at Odense (jf. også kapitel 2) har implementeret befordringsordningen under en allerede eksisterende Flextrafikordning, hvilket har sparet kommunen for en hel del administration i udrulningen af befordringsordningen.

3.2.3 Kørselsomkostningerne stiger over tid

Kørselsomkostningerne stiger over forsøgsperioden blandt alle deltagerkommunerne, idet flere borgere løbende tilknyttes og benytter befordringen. Udgifterne til kørsel udgør således en større andel af de totale omkostninger i 2025 sammenholdt med 2024. I Tabel 3.6 ses en oversigt over totale kørselsomkostninger i de fem deltagerkommuner i hvert år samt den gennemsnitlige omkostning pr. tur og pr. borger.

Tabel 3.6 Deltagerkommunernes omkostninger til kørsel

2024				2025		
Kommuner	Totale kørselsomkostninger	Gns. pr. tur	Gns. pr. borger	Totale kørselsomkostninger	Gns. pr. tur	Gns. pr. borger
Greve	-	-	-	-	-	-
Hvidovre	3.037 kr.	152 kr.	1.012 kr.	35.079 kr.	135 kr.	1.846 kr.
Odense	278.136 kr.	227 kr.	6.953 kr.	865.828 kr.	373 kr.	11.392 kr.
Svendborg	55.028 kr.	198 kr.	1.572 kr.	166.000 kr.	183 kr.	3.320 kr.
Varde	150.927 kr.	692 kr.	3.211 kr.	492.099 kr.	609 kr.	5.291 kr.
I alt	487.128 kr.	279 kr.	3.897 kr.	1.559.007 kr.	363 kr.	6.550 kr.

Anm.: Kørselsomkostninger inkluderer de udgifter, kommunen dækker i forbindelse med hver køretur. 2024-priserne er justeret til 2025-indeks.

Omkostning pr. tur er beregnet som totale kørselsomkostninger (årligt) divideret med total antal ture (årligt).

Omkostning pr. borger er beregnet som totale kørselsomkostninger (årligt) divideret med antal borgere, som har anvendt ordningen (årligt).

I Greve er der ikke nogen borgere, som har benyttet ordningen til kørsel, hvorfor de ikke har haft udgifter til dette.

Kilde: Data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Der er flere ting, som spiller ind på kørselsomkostningerne. Kommunerne har valgt forskellige leverandører og tilbyder forskellige serviceniveauer (fx solokørsel vs. samkørsel), hvilket har betydning for kørselsudgifterne. Anvendelsesgraden har også stor betydning, idet den totale kørselsomkostning naturligt stiger, når antallet af borgere, som benytter ordningen, er højere.

Af Tabel 3.6 fremgår også den gennemsnitlige kørselsomkostning pr. tur. I Hvidovre er kørselsomkostningen på en gennemsnitlig tur i 2025 135 kr., hvilket er den laveste pris blandt de kommuner, hvor kørsel er blevet anvendt. I Hvidovre har de valgt at benytte trafikelskabet Movia som kørselsudbyder og tilbyder i udgangspunktet samkørsel. Modsat har Varde Kommune den højeste kørselsomkostning for en gennemsnitlig tur. I 2025 var kommunens kørselsomkostning gennemsnitlig 609 kr. pr. tur. I Varde udbydes kørslen af et taxaselskab, og der tilbydes solokørsel uden loft

over antal eller længden af ture. Noget af den prisforskel, der ses, kan skyldes kørselsudbyder og det tilbudte serviceniveau. Den gennemsnitlige omkostning pr. tur afhænger imidlertid også af turlængden. Jævnfør afsnit 3.1.2 er en gennemsnitlig tur i Varde 30 km, mens den i Hvidovre Kommune er på kun 10 km (2025 tal).

Den gennemsnitlige kørselsomkostning pr. borger varierer betydeligt. Her adskiller Odense sig, idet den gennemsnitlige kørselsomkostning pr. borger er mere end dobbelt så høj som kommunen med den næsthøjeste kørselsomkostning pr. borger. Det hænger sammen med, at borgerne i Odense (jf. afsnit 3.1.2) kører flere ture sammenlignet med de øvrige kommuner, mens omkostningerne pr. tur er sammenlignelige.

3.2.4 Implementeringsmodel har stor betydning for omkostningerne til ledsagelse

Kommunerne er gået meget forskelligt til opgaven med at sikre ledsagelsesmulighed.

Hvidovre Kommune har valgt en model, hvor ledsagelse varetages af en hjemmehjælper. Omkostningerne til ledsagelse i Hvidovre inkluderer derfor kun lønudgifter i det omfang, ledsagelsen er blevet benyttet. I Greve er de gået med en anden model, hvor ledsagelse varetages af frivillige, hvorfor kommunen ingen udgifter har på denne post. En tredje tilgang ses i Odense, der har valgt, at ledsagelse kun tilbydes, hvis borger/pårørende selv aktivt formulerer et behov, med det resultat, at ingen borgere har fået kommunal hjælp til dette i projektperioden (se afsnit 3.1.3).

De to kommuner med erfaring fra den første pulje – Varde og Svendborg – har valgt en fjerde tilgang, hvor der er ansat en fast medarbejder til at varetage ledsagelse i kommunen. I disse kommuner inkluderer omkostningerne til ledsagelse derfor faste lønudgifter til den respektive ledsager. Afsættet har her været en viden om, at det er svært at få borgerne til at anvende kommunal ledsagelse – hvorfor det har været en særlig prioritet i pulje nummer to.

Som illustreret i Tabel 3.7 har disse implementeringsvalg stor betydning for kommunernes omkostninger til ledsagelse.

Tabel 3.7 Årlige omkostninger til ledsagelse i deltagerkommunerne

	2024	2025
Kommune	Omkostninger til ledsagelse	Omkostninger til ledsagelse
Greve	-	-
Hvidovre	-	3.345 kr.
Odense	-	-
Svendborg	257.562 kr.	378.433 kr.
Varde	451.461 kr.	443.074 kr.

Anm.: Greve benytter frivillige til at varetage ledsagelsen, så kommunen har ingen udgifter på denne post. I Svendborg og Varde er der fastansat en medarbejder til at varetage ledsagelse. Omkostningerne inkluderer bl.a. lønudgifter til den respektive medarbejder. Odense har ikke nogen fastansat ledsager, og borgerne har ikke benyttet kommunal ledsagelse, hvorfor kommunen ingen udgifter har haft på denne post.

2024-priserne er justeret til 2025-indeks.

Kilde: Data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

Som angivet er Hvidovre den eneste af de tre "førstegangskommuner", der har haft en lille udgift til ledsagelse, mens lønomkostningerne qua valget om at ansætte en projektmedarbejder til opgaven er betydelige i de to "andengangskommuner".

Svendborg Kommunes lønomkostninger har leveret i alt 384 ledsagertimer med afsæt i en aktivt opsøgende tilgang. Når lønomkostningerne (635.995 kr.) sammenholdes med de 384 leverede ledsagertimer (jf. afsnit 3.1.3), fremgår det, at hver leveret ledsagertime har kostet 1.656 kr. i lønomkostninger

Varde Kommune har ligeledes haft ansat en dedikeret projektmedarbejder til opgaven med ledsagelse, men har samtidig valgt en tilbageholdende tilgang, hvor borgeren selv har skullet efterspørge ledsagelse. Når lønomkostningerne (894.535 kr.) sammenholdes med de 60 leverede ledsagertimer (jf. afsnit 3.1.3), fremgår det, at hver leveret ledsagertime har kostet 14.910 kr. i lønomkostninger.

3.3 Omkostninger ved udbredelse af ordningen

På baggrund af de indmeldte tal fra deltagerkommunerne har vi foretaget tre scenarieberegninger på, hvad det vil koste årligt at udvide ordningen til landsplan.

I alle scenarier udgøres de årlige omkostninger af kørselsomkostninger og administrative omkostninger. Vi har således truffet valg om ikke at medtage omkostninger til ledsagelse i beregningerne. Dette valg er truffet med afsæt i, at kun én ud af de fem deltagerkommuner reelt har fået gang i ledsagelsesordningen samt den meget

forskelligartede tilgang til ledsagelse, som har haft stor indflydelse på omkostningen hertil (jf. afsnit 3.2.4). Det medfører, at datagrundlaget hviler på et meget usikkert grundlag, hvorfor vi har valgt ikke at medtage omkostninger til ledsagelse i scenarieberegningerne.

I beregningerne er tal fra Greve Kommune udeladt, da ingen borgere har benyttet ordningen til kørsel. Kommunen vurderes derfor ikke at bidrage med et repræsentativt datagrundlag til beregningen.

I det følgende vil vi først gennemgå nogle centrale antagelser om målgruppestørrelse, som danner grundlaget for beregningerne. Dernæst vil vi præsentere de tre scenarier for omkostninger ved udbredelse af ordningen.

3.3.1 Antagelse om målgruppestørrelse

For at kunne foretage beregningerne kræves nogle antagelser om målgruppestørrelse. Målgruppen for befordringsordningen er borgere med en demensdiagnose, som bor i eget hjem. En rapport fra Sundhedsdatastyrelsen finder, at 62 % af borgere med en demensdiagnose bor i eget hjem⁸ (Sundhedsdatastyrelsen, 2016). Vi har valgt at basere vores antagelse om målgruppestørrelse på denne rapport og estimerer derfor, at målgruppen for befordringsordningen udgøres af 62 % af borgerne registreret med en demensdiagnose.

I Tabel 3.8 ses en oversigt over antallet af borgere med en demensdiagnose i hver kommune (Nationalt Videnscenter for Demens, 2026) samt det estimerede antal borgere, som falder inden for målgruppen⁹. Fra de indmeldte data fra deltagerkommunerne har vi tal på, hvor mange borgere, som har anvendt ordningen i hver kommune, hvormed vi kan beregne andelen af målgruppen, som har anvendt ordningen (se sidste kolonne i Tabel 3.8). Tallene er baseret på anvendelsen i 2025, hvor det alt andet lige er antaget, at ordningerne er implementeret på en måde, der vil være sammenlignelig med kommuner generelt set.

⁸ Vi har taget afsæt i disse tal, da der ikke foreligger nyere undersøgelser, der afdækker boligforhold for borgere med demens.

⁹ Vi estimerer, at 62 % af borgerne med en demensdiagnose falder inden for målgruppen. Baseret på en rapport af Sundhedsdatastyrelsen (2016).

Tabel 3.8 **Oversigt over andel af målgruppen, som har anvendt ordningen i 2025**

Kommune	Antal borgere med demensdiagnose	Estimeret antal borgere inden for målgruppen	Antal borgere, som har anvendt ordningen	Andel af målgruppen, som har anvendt ordningen
Hvidovre	420	260	19	7 %
Odense	1.710	1060	76	7 %
Svendborg	640	397	50	13 %
Varde	365	226	93	41 %
I alt	3.135	1.945	238	12 %

Anm.: Estimeret antal borgere inden for målgruppen er beregnet på baggrund af en rapport fra Sundhedsstyrelsen (2016), som estimerer, at 62 % af borgere med en demensdiagnose på 65+ år bor i eget hjem.

Antallet af borgere med demensdiagnose stammer fra Nationalt Videnscenter for Demens (2026). Tallet er for 2025.

Greve er ikke medtaget i beregningerne, da de ikke har nogen borgere, som har benyttet ordningen til kørsel.

Kilde: Nationalt Videnscenter for Demens (2026) samt data indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE ultimo januar 2026.

3.3.2 **Scenarie 1: Udgangspunkt i data fra deltagerkommunerne**

I det første scenarie beregninger vi omkostningerne ved en udbredelse af ordningen med afsæt i de data, som deltagerkommunerne har indmeldt.

Det estimerede antal borgere inden for målgruppen på landsplan er 26.452¹⁰. Ser vi på tværs af deltagerkommunerne, er det 12 % af den estimerede målgruppe, som har anvendt ordningen (jf. Tabel 3.8). Den gennemsnitlige omkostning til kørsel pr. borger på tværs af kommunerne er 6.550 kr. i 2025, mens den gennemsnitlige omkostning til administration pr. borger på tværs af kommunerne er 2.430 kr. i 2025.¹¹ Med udgangspunkt i disse tal ser beregningen for en udbredelse af ordningen til landsplan således ud:

Tabel 3.9 **Estimeret omkostning pr. år ved udbredelse af ordningen til landsplan**

Antal borgere i målgruppen		Andel af målgruppen, som anvender ordningen		Omkostning pr. borger pr. år		Omkostning pr. år
26.452	X	12 %	X	8.980 kr.	=	29 mio. kr.

Anm.: Greve er ikke medregnet.

Omkostning pr. borger pr. år er beregnet som de samlede omkostninger til kørsel + administration divideret med det samlede antal borgere, som har anvendt ordningen til kørsel.

Kilde: Beregninger på baggrund af data fra Nationalt Videnscenter for Demens (2026) samt data indmeldt af deltagerkommunerne.

¹⁰ Ifølge Nationalt Videnscenter for Demens (som baserer sine tal på Danmarks Statistik) er der 42.665 personer registreret med demens i 2025. 62 % af disse estimeres at falde inden for målgruppen for befordringsordningen (på baggrund af rapport fra Sundhedsdatastyrelsen (2016)). Det svarer til 26.452 personer.

¹¹ Greve er ikke medtaget i udregningen.

Ovenstående beregning er følsom over for, hvor stor en andel af målgruppen, som anvender ordningen samt den gennemsnitlige omkostning pr. borger. Hvis disse faktorer ser anderledes ud, påvirker det den estimerede pris pr. år. Vi har derfor genberegnet den årlige omkostning i forskellige scenarier, hvor disse tal ser anderledes ud.

3.3.3 Scenarie 2: Anvendelsesgrad korrigeret for outlier

Ser vi på tværs af deltagerkommunerne, er der betydelig forskel på, hvor stor en andel af den estimerede målgruppe, som har benyttet ordningen. Særligt er anvendelsesgraden i Varde væsentligt højere end i de resterende kommuner, hvor 41 % af målgruppen har benyttet ordningen (jf. Tabel 3.8). Varde kan i denne henseende betragtes som en outlier, der hiver gennemsnittet op.

I Varde har de implementeret en ordning, der kombinerer meget lav brugerbetaling med et ubegrænset antal ture og mulighed for kørsel i hele landet. Disse forhold har potentielt betydning for, at så stor en andel af målgruppen har benyttet ordningen. Ingen af puljekommunerne vurderer selv, at det vil være realistisk at drive ordninger med dette serviceniveau i en situation uden puljemidler. I dette scenarie benytter vi derfor en estimeret anvendelsesgrad uden Varde, hvilket giver en forventet anvendelsesgrad på 8 %. Indsættes dette i formlen for omkostninger ved udbredelse af ordningen, får vi en årlig omkostning på 20 mio. kr. (jf. Tabel 3.10).

Tabel 3.10 Estimeret omkostning pr. år – anvendelsesgrad korrigeret for outlier

Antal borgere i målgruppen		Andel af målgruppen, som anvender ordningen		Omkostninger pr. borger pr. år		Omkostninger pr. år
26.452	X	8 %	X	8.980 kr.	=	20 mio. kr.

Anm.: Greve er ikke medregnet. Andelen af målgruppen, som anvender ordningen er beregnet uden Varde.

Omkostning pr. borger pr. år udgøres af den gennemsnitlige omkostning til kørsel + administration pr. borger.

Kilde: Beregninger på baggrund af data fra Nationalt Videnscenter for Demens (2026) samt data indmeldt af deltagerkommunerne

3.3.4 Scenarie 3: Lave administrative omkostninger, men højere anvendelsesgrad

I dette scenarie tager vi udgangspunkt i en situation med lave administrative omkostninger, men høje kørselsomkostninger – en model, som ligner den, der er implementeret i Odense.

Antagelsen bag dette scenarie er, at det vil give god mening bredt set for kommunerne at implementere en fremtidig befordringsordning til borgere med demens under de allerede eksisterende kørselskontorer, idet det vil spare kommunerne for flere administrative omkostninger. Samtidig kan man forvente, at kørselsomkostningerne vil blive højere, i takt med at borgerne bliver bekendt med ordningen og får den integreret i deres hverdag, som det er tilfældet i Odense.

I Tabel 3.11 har vi beregnet de årlige omkostninger med afsæt i omkostningen pr. borger i Odense Kommune.¹² Med en forventet anvendelsesgrad på 12 % medfører det en årlig omkostning på 39,2 mio. kr. Tager vi i stedet afsæt i en anvendelsesgrad på 8 % (jf. afsnit 3.3.3), lander den årlige omkostning på 27 mio. kr.

Tabel 3.11 Estimeret kørselsomkostning pr. år ved højere kørselsomkostning pr. borger

Antal borgere i målgruppen		Andel af målgruppen, som anvender ordningen		Omkostninger pr. borger pr. år		Omkostninger pr. år
26.452	X	12 %	X	12.112 kr.	=	39,2 mio. kr.
26.452	X	8 %	X	12.112 kr.	=	27 mio. kr.

Anm.: Greve er ikke medregnet. Omkostningen pr. borger pr. år er beregnet uden kørselsomkostningerne fra Odense.

Omkostning pr. borger pr. år udgøres af den gennemsnitlige omkostning til kørsel + administration pr. borger.

Kilde: Beregninger på baggrund af data fra Nationalt Videnscenter for Demens (2026) samt data indmeldt af deltagerkommunerne.

3.4 Opsamling

I dette kapitel har vi set på anvendelsen og omkostningerne i forbindelse med befordringsordningen. Tallene, som kapitlet baseres på, er indmeldt af deltagerkommunerne til VIVE i ultimo januar 2026.

Overordnet har færre borgere benyttet ordningen til kørsel end forventet. Den lavere anvendelse har betydning for kommunernes omkostninger, som for størstedelen af kommunerne er lavere end forventet ved puljens start.

Omkostningerne til både kørsel og administration varierer meget. Det hænger bl.a. sammen med den løsning, kommunerne har valgt – herunder det tilbudte serviciveau og hvorvidt ordningen er implementeret under eksisterende kørselstilbud. Endelig har det også betydning, i hvor høj grad kommunerne har formået at udbrede

¹² I Odense er kørselsomkostningen pr. borger 11.392 kr. i 2025, mens de administrative omkostninger pr. borger er 720 kr. i 2025. Kilde: data indmeldt af kommunerne til VIVE i ultimo januar 2026.

kendskabet og derved anvendelsen af ordningen. Her er de to 2. generationskommuner Svendborg og Varde kommet længere.

Det har været svært for kommunerne at få gang i ledsagerordningen. Kun én kommune har – med en aktiv og vedvarende indsats – fået ledsagelsesordningen op at køre. Kommunen har imidlertid også brugt mange ressourcer på det. Det viser, at det er muligt at få ledsagelsesordningen til at fungere – og nå enlige som uddybet i kapitel 4 - men også, at det kræver en ekstraordinær prioritering af tid og økonomi.

På baggrund af de indmeldte data har vi beregnet en årlig omkostning ved udbredelse af ordningen til landsplan med afsæt i forskellige scenarier for anvendelse og omkostning pr. borger. Beregninger viser en årlig omkostning, der spænder fra 20 mio. kr. til 39,2 mio. kr.

4 Borger- og pårørende-perspektiver

Dette kapitel præsenterer resultaterne fra VIVEs interviews med personer med demens og deres pårørende og belyser deres perspektiver på og udbytte af ordningen. Kapitlet er struktureret omkring fem temaer, som blev spurgt ind til i interviewene. Først beskrives, hvordan ordningen understøtter målgruppen i at opretholde et aktivt socialt og fritidsliv. Dernæst gennemgås tre elementer, der er centrale for ordningens anvendelse: ordningens relevans, brugervenlighed og oplevet tryghed. Afslutningsvis præsenteres de begrænsede erfaringer med ordningens mulighed for ledsagelse under kørsel og aktiviteter samt mulige forklaringer på, hvorfor udbredelsen af dette tilbud er begrænset. Løbende i kapitlet er der særligt fokus på personer med demens, der bor alene, og hvordan ordningen påvirker denne gruppe.

Boks 4.1

Data og metode

Interviews med personer med demens og pårørende

I perioden december 2025 til januar 2026 blev der afholdt 11 online interviews med personer med demens og pårørende, der har erfaring med ordningen. 7 personer med demens blev interviewet sammen med en pårørende, mens fire interviews blev afholdt med en pårørende alene. Interviewene varede mellem 30-45 minutter og er efterfølgende blevet skrevet ud og kodet i NVIVO.

De 11 interviews dækker perspektiver fra:

- Alle fem puljekommuner: Svendborg (3), Varde (4), Hvidovre (2), Odense (1), Greve (1).
- 11 pårørende, hvoraf 5 er samlevende partner til en person med demens, og 6 voksne er børn (4 døtre og 2 sønner).
- Perspektiver fra 5 personer med demens, der bor alene (hvoraf 3 er direkte interviewet, 2 repræsenteret via en pårørende), og 6 personer med demens, der bor sammen med andre (hvoraf 4 er direkte interviewet, 2 repræsenteret via en pårørende).
- 3 interviews, hvor de interviewede har erfaring med ledsagerordningen (hvoraf 2 personer med demens er direkte interviewet, og 1 repræsenteret via en pårørende).

4.1 Generel stor tilfredshed med ordningen

På tværs af interviewene udtrykker personer med demens og deres pårørende en høj tilfredshed med ordningen og et ønske om, at den gøres permanent. Både personer med demens og deres pårørende fortæller, at de bruger befordringsordningen til fortsat at deltage i fritidsaktiviteter og mødes med venner og familie. De pårørende beskriver desuden, hvordan ordningen hjælper dem med at få hverdagen til at hænge sammen i længere tid og giver dem et tiltrængt frirum, mens personen med demens er afsted.

Interviewpersonerne peger dermed på, at ordningen styrker deres muligheder for at fastholde et aktivt socialt liv og et meningsfuldt fritidsliv. Eftersom en demenssygdom typisk medfører forkortet levetid, får tiden nu og her en særlig vigtig betydning. De interviewede fremhæver således et generelt ønske om at få så mange gode oplevelser og meningsfuldt samvær som muligt, mens tid er.

Målgruppens genelle tilfredshed med ordningen er på linje med PwC's (2021) evaluering af den første forsøgsordning.

4.1.1 Ordningen gør det muligt at fastholde selvstændighed

Flere af de interviewede fortæller, at personen med demens fik frakendt sit kørekort umiddelbart i forbindelse med diagnosen. De skulle derfor både forholde sig til diagnosen og til de praktiske konsekvenser, som ændrede deres hverdag markant. Da personen med demens ikke længere måtte køre bil, blev bevægelsesfriheden begrænset, og afhængigheden af andre voksede. En pårørende ægtefælle fortæller, at selvom det kan virke lidt banalt, så har kørekortet en stor betydning i hverdagen:

Det kan godt være, nogle synes, det er overflødigt, men der er bare rigtig mange, der mister deres kørekort og den dér uafhængighed – den forsvinder.

For mange af de interviewede var det sorgfuldt at skulle sige farvel til kørekortet, både fordi transport skulle gentænkes, og fordi det blev oplevet som et tab af selvstændighed. Dette var for nogle svært at acceptere og kunne derfor afføde konflikter i forhold til kørsel i familien. I nogle familier kunne en pårørende eller en ven overtage kørslen, mens det i andre tilfælde ikke var en mulighed.

Et ægtepar fortalte, hvordan den simultane diagnose og frakendelse af kørekortet forårsagede en "stor krise i parforholdet", fordi de pludselig ikke kunne gøre de ting, de plejede. Sommerhuset, der var kilde til livskvalitet, kunne de ikke nå med offentlig transport, og de gik derfor med overvejelser om at sælge det. Det var en

dobbelt sorg, fordi de både skulle indstille sig på, at livet med ét var forandret, samtidig med at de ikke havde adgang til sommerhuset, der ellers gav dem ro og glæde. Ordningen giver parret mulighed for fortsat at tage af sted, og ifølge den pårørende har ordningen ikke bare reddet deres sommerhus, men også deres parforhold.

4.1.2 Personer med demens får flere oplevelser

Mens nogle personer med demens kun bruger ordningen til at besøge venner og familie, bruger andre den til at komme til aktiviteter i kommunalt regi og hos civilsamfundsorganisationer. Andre igen benytter ordningen til både sociale besøg og faste aktiviteter.

For aleneboende med demens bidrager ordningen desuden til nye muligheder for at møde og være sammen med andre mennesker. Adspurgte, hvad der ville ske, hvis tilbuddet ikke fandtes, svarer en person med demens, der bor alene:

Så ville jeg nok bare sidde derhjemme og kukkelure.

Flere fremhæver også kørslen som en social oplevelse i sig selv, der både giver anledning til en hyggelig snak med chaufføren, se steder, man kører forbi, og måske møde andre borgere, der også er med i transporten.

En person med demens, der ellers ikke ytrede mange ord under interviewet, insisterede på at fortælle om, hvor vigtigt det var for ham at komme til sin selvbetalte fysioterapi. Han udtaler:

Det er det, der holder mig ung!

Han og en anden person med demens fremhæver begge, at ordningen giver dem mulighed for at fortsætte med at være fysisk aktive. Denne mulighed er særligt værdsat, fordi det anses som et middel til at holde demenssygdommen i ave og holde sig fysisk stærk.

4.1.3 Følelsen af uafhængighed forlænges, og pårørende oplever et frirum

Flere af de pårørende, særligt ægtefæller, giver udtryk for, at de bekymrer sig om at bede andre familiemedlemmer eller venner om hjælp til at klare hverdagen, fordi de ikke vil være til besvær. En pårørende ægtefælle udtaler således:

Jeg tænker meget over, at vi ikke er for besværlige, og at det ikke bliver for træls fortsat at skulle være sammen med os. At der ikke skal være en masse ekstra arbejde ved at være sammen med os.

At kunne være uafhængig af andres hjælp bliver ekstra betydningsfuldt, fordi de pårørende kigger ind i en fremtid, hvor behovet for hjælp og støtte løbende vil blive øget, i takt med at demenssygdommen skrider frem. Derfor bliver ordningen set som en måde at udskyde tidspunktet, man har brug for andres hjælp.

Desuden gør ordningen det også lettere at ses med venner og familie. Dels giver det anledning til at få nogle gode stunder og oplevelser sammen med personen med demens, mens tid er. Dels gør mere tid sammen med familien det lettere for de pårørende at kunne dele den byrde, demenssygdommen typisk opleves som, med den øvrige familie. Ved at ses oftere, får voksne børn lettere indsigt i, hvordan deres forælder med demens og den raske forælder har det.

Jeg har en hverdag, hvor jeg er på arbejdsmarkedet, og det er vigtigt for mig. For jeg oplever, at jeg kommer ud af døren og bruger noget energi på mit arbejde, der giver mig mindst lige så meget tilbage. Så det er jeg blevet endnu mere opmærksom på i forbindelse med [ægtefælle]s sygdom, at det jeg laver, når jeg går ud af døren, at det fylder mig op på en god måde. Så jeg kommer hjem med noget energi og overskud.

Når personen med demens er afsted på tur, oplever den samlevende pårørende desuden et frirum til at gøre nogle af de ting, de ellers har svært ved i en hverdag med demens. Det giver energi og mere overskud. For eksempel fremhæver to pårørende ægtefæller, at de lettere kunne gå på arbejde og koncentrere sig om det, mens en pensioneret pårørende ægtefælle værdsætter at kunne få gjort ting i hjemmet uden forstyrrelser. Oplevelsen af et frirum gælder dog ikke kun samlevende pårørende; også voksne børn oplever det som et frirum at vide, at deres forælder med demens er i gode hænder og kommer ud og får nogle gode oplevelser. En pårørende datter fortæller fx, hvordan ordningen løsner op for følelsen af det ansvar, der påhviler hende som følge af farens demenssygdom:

Man bliver nok aldrig helt klar til at skulle være den voksne over for sine forældre og overtage det ansvar. Jeg synes i hvert fald ikke, at jeg er stor nok til det endnu. Så det dér med, at der er nogle andre, der gerne vil min far og gøre det trygt. Det betyder, at jeg kan nøjes med at få talt med ham om det, han vil tale om. (...) Så skal man ikke hele tiden have den forpligtelse i baghovedet: at det er ens skyld, at han ikke kommer afsted til det, der gør ham glad, fordi man ikke har fået ordnet kørsel dertil.

Samtidig fremhæver nogle pårørende, at ordningen gør, at tiden sammen med personen med demens i højere grad kan bruges på nærvær frem for praktiske opgaver.

4.2 Ordningen opleves overordnet som relevant

Både personer med demens og pårørende oplever ordningen som et relevant tilbud, der er tilrettelagt på en måde, der generelt set matcher deres behov. En enkelt interviewperson efterspørger, at ordningens anvendelse kunne bredes ud til at dække flere typer aktiviteter, fx hospitalsbesøg.

Størstedelen af interviewpersonerne fortæller, at de fik kendskab til ordningen via deres kommunale demenskoordinator. Enkelte pårørende fortæller, at de selv har opdaget tilbuddet og taget kontakt, og de undrer sig over, at demenskoordinatoren – som indgang til kommunens demenstilbud – ikke informerede dem om ordningen. Et ægtepar fortæller, at de ikke var klar til at tage imod tilbuddet første gang, demenskoordinatoren præsenterede dem for det. Diagnosen var netop stillet, og de kunne på det tidspunkt ikke se relevansen. Da demenskoordinatoren senere mindede dem om muligheden, var de derimod klar til at tage imod den.

Mens PwC's evaluering vurderer, at solokørsel har været en faktor, der har fremmet implementeringen af ordningen (PwC, 2021, p. 26, 35), peger interviewene i evalueringen samlet set på et mere nuanceret billede. Erfaringerne tyder på, at både solo- og samkørsel kan fungere godt for målgruppen, men at de imødekommer forskellige behov. Borgere, der benytter solokørsel, fremhæver især fordelene ved en direkte og dermed kortere transport. Omvendt giver interviewpersoner med erfaring med samkørsel generelt udtryk for positive oplevelser, hvor muligheden for socialt samvær undervejs – eksempelvis en snak med andre passagerer – opleves som et værdifuldt element.

Adspurgte til ordningens relevans, sammenligner flere interviewpersoner ordningens tilrettelæggelse med deres erfaringer med at benytte Flextrafik, hvor flere fremhæver befordringsordningen som værende bedre udmøntet. Det er dog forskelligt, hvad de fremhæver som fordelagtigt ved ordningen: I de kommuner, hvor ordningen udmøntes som soloture, fremhæver nogle, at det er fordelagtigt, at de slipper for – som med Flextrafik – at køre rundt med andre borgere på lange ture, hvilket de oplever som udtrættende. Interviewpersoner fra andre kommuner, hvor kørslen sker som samkørsel, fremhæver muligheden for at møde andre som et positivt socialt aspekt. I Varde Kommune fremhæver et ægtepar, at de med befordringsordningen også kan krydse regionsgrænser for at besøge deres børn, som ikke bor i samme region. Med Flextrafik ville det enten blive meget dyrt at køre en sådan tur eller kræve, at de stod af ved regionsgrænsen for så at tage en ny transport resten af vejen.

4.2.1 Max grænser dækker ikke alles behov

Der peges også på muligheder for at øge ordningens relevans for målgruppen. Særligt fremhæves loftet på 104 ture pr. borger pr. år, som kommunerne Greve, Svendborg og Hvidovre har fastsat. I Odense er loftet siden hævet til 208 ture, mens Varde ikke har en øvre grænse.

Enkelte pårørende beskriver, at 104 ture ikke rækker til et helt år, hvis personen med demens deltager i aktiviteter flere gange om ugen, da både ud- og hjemtur tæller som separate ture. Det betyder, at de må prioritere og planlægge, hvornår ordningen bruges: En pårørende datter fortæller eksempelvis, at hun kun bestiller kørsel til farens udtur til en fast aktivitet, mens hun bestiller en almindelig taxa til hjemturen for at spare ture. Faren bor alene og kan godt klare at blive sat af hjemme, men har brug for at blive hentet og mindet om, at han skal afsted. Et ægtepar fortæller omvendt, at de har fravalgt ordningen til mandens faste aktiviteter tre gange om ugen for i stedet at kunne bruge turene til længere besøg hos familie og venner. Her fremhæver parret, at de er hjulpet af, at manden endnu godt kan cykle til de faste aktiviteter, der heller ikke ligger så langt fra deres hjem. Dog er de bekymrede for, hvordan antallet af ture skal række, når han bliver dårligere og ikke kan cykle selv.

4.3 Ordningen opleves som brugervenlig med forbedringspotentiale i forhold til afregning

Generelt set bliver ordningen oplevet som brugervenlig og nem at anvende. Mens bestillingen stort set altid kræver en pårørendes hjælp, er betalingen tilrettelagt på en måde, der gør det let også for personen med demens.

4.3.1 Bestilling kræver de pårørendes involvering

Uanset om personen med demens bor alene eller sammen med en partner, er det den pårørende, der er inde over bestillingen. Således er de pårørende ikke helt fri for det ansvarsområde, der ligger i at bestille kørslen. Til gengæld oplever de pårørende, at bestillingen foregår relativt nemt. Der udtrykkes tilfredshed med, at dem, som tager imod bestillingen, er opmærksomme på, at borgerne kan have særlige hensyn, fx behov for at medbringe rollator eller hund.

Personer med demens kan godt have svært ved at adskille de forskellige kørselstilbud fra hinanden, mens de pårørende generelt havde et godt overblik over de forskellige muligheder, der var, og hvilke begrænsninger, de hver især indebar. For eksempel nævnte flere pårørende, at kørsel til læge og hospital ikke falder under

befordringsordningen, men i stedet kan organiseres under andre kørselstilbud. Adspurgte om det var vanskeligt at adskille de forskellige tilbud fra hinanden, udtrykte de pårørende, at det egentlig gik ok. En enkelt gav dog udtryk for at have svært ved at skille de forskellige ordningers afgrænsninger fra hinanden og valgte ved tvivl at køre selv.

De fleste udtrykker, at de foretrækker at bestille pr. telefon, mens enkelte pårørende børn også gerne vil kunne bestille online. Ved faste aktiviteter er der mulighed for at bestille kørsel for en længere periode ud i fremtiden. Det varierer, om de pårørende foretrækker at gøre det eller hellere vil bestille fra uge til uge. Muligheden for at kunne gøre det på begge måder værdsættes, for det gør det muligt, at bestilling af kørsel kan ske fleksibelt og individuelt tilpasset.

To interviewpersoner fortæller, at de har erfaret, at det er bedst at bestille kørsel i hverdagene og i dagtimerne, da medarbejdere i yderperioderne ikke altid kender til ordningen. Da ikke alle modtager en bekræftelse på deres bestilling, er de samtidig afhængige af at kunne have tillid til, at bestillingen er registreret korrekt.

4.3.2 Punktlighed og timing spiller ind i brugeroplevelsen

Det kan være vanskeligt at ramme det rette afhentningstidspunkt, og flere interviewpersoner fortæller, at de har måttet prøve sig frem for at finde den bedste løsning. En pårørende datter fortæller, at ordningens tidslige struktur er noget, de lige har skullet vænne sig til. Hun beskriver det ikke som en stor kritik af ordningen, men alligevel noget, der gør, at hendes forældre bliver mere låst, end de har været vant til:

En gang, de har været her, havde de fået bestilt det til for tidligt, og så nåede vi ikke at få spist ordentligt. Det blev sådan noget jap, du ved. Men det kan man jo heller ikke forlange, men det er det eneste mindre positive ved det. At man er så låst. Men det er jo til at leve med.

Punktlighed i forbindelse med afhentning fremhæves også som et vigtigt element for personen med demens og pårørende. Det knytter sig særligt til, at for lang ventetid hurtigt kan blive udfordrende for personer med demens, der i kraft af deres sygdom kan have svært ved at begribe tiden og derfor let kan blive forvirrede over, hvad der skal ske. To pårørende beskriver, at deres ægtefæller med demens let bliver frustrerede og urolige, når de skal vente for længe på, at kørslen kommer.

Flere kørselsudbydere ringer eller sender en SMS forud for afhentning. Mens to pårørende fremhæver dette som hjælpsomt, beskriver en tredje pårørende, at det altid afføder forvirring hos hendes far, der bor alene og ikke på egen hånd kan åbne og læse beskeden. Hun fremhæver et ønske om helt at kunne fravælge beskederne.

4.3.3 Kontant afregning kan forvirre og skabe unødigt utryghed

En person med demens, der bor alene, fortæller, at han betaler kontant, hver gang han benytter ordningen. Hans datter medgiver, at det er besværligt, fordi de hver gang skal regne ud, hvor meget turen koster, og derefter ned i et supermarked for at veksle, så han har nogenlunde lige penge med.

Nogle pårørende påpeger endvidere, at det kan føles utrygt at lade personen med demens skulle stå for betalingen selv, både når det er kontant afregning eller med kort. En pårørende fortæller:

Min far har ikke længere begreb om penge. Han vil gerne hæve kontakter, og det bliver noget rod. Han kan ikke holde styr på dem. (...) Så skulle der betales hver gang, ville det være utrygt for os. Og et dankort er taknemmeligt, men vi frygter jo også, om han bliver snydt. (...) Jeg ved godt, at der er flest mennesker, der ikke snyder, men det er bare meget sårbart, når man ikke nødvendigvis er helt frisk. Så det er trygt – også for ham. At han bare sætter sig ind og bliver kørt derned.

Ifølge interviewpersonerne er den letteste – og foretrukne – måde at afregne en køretur på ved at betale som en regning over betalingsservice eller ved, at det bliver fratrasket pensionen.

4.4 Tryghed og chauffører med kendskab til demens er centralt

En vigtig forudsætning for både anvendelsen af og tilfredsheden med ordningen er, at den opleves som tryk. Generelt fremhæver interviewpersonerne også ordningen som meget tryk at benytte.

En tidligere analyse fra VIVE (Jensen et al., 2019) viser, at godt halvdelen af alle med demens bor alene, og at de udgør en ekstra sårbar gruppe, fordi de skal klare hverdagen alene. Det indikerer også, at denne gruppe kan have behov for en særlig opmærksomhed for at sikre, at kørslen opleves som tryk. Både i forhold til en punktlig chauffør, fordi man som aleneboende ikke har en pårørende til at skabe ro og overblik i ventetiden, men også helt generelt. En datter fortæller i et interview om nogle af de elementer ved kørselsordningen, der bidrager til tryk for hendes far, som bor alene, og hvordan ordningen adskiller sig fra almindelige taxaordninger:

[...] fordi vi bare ved, at det [kørslen] fungerer. Jeg er ikke bekymret for, om min far bliver hentet eller ej. Om chaufføren ved, at de lige skal ind og

banke på. Jeg ved, at han kender destinationen, og ved, hvilke mennesker han kører med. Skulle jeg bestille en taxa hver gang – altså de ville jo ikke vide, at min far var demenspatient og nogle dage ikke kan huske noget. Og det bliver jo værre og værre. Vi ved jo ikke, hvornår han ikke kan finde vej mere.

På tværs af interviewene fremhæves chaufførernes kendskab til demens som et tryghedsskabende element for både personer med demens og pårørende. Fordi chaufførerne kender til sygdommen, bliver der i højere grad taget højde for de udfordringer, den kan medføre. Det gælder eksempelvis, at borgeren hentes i hjemmet, følges til døren ved aktiviteten og sikres en tryk hjemkomst. Flere interviewpersoner nævner også, at de finder det trygt, når chaufførerne hjælper med praktiske ting, som at komme i overtøjet og at sikre, at hoveddøren er forsvarligt låst.

De interviewede fremhæver samtidig en række generelle kvaliteter hos chaufførerne som afgørende for, at kørslen opleves tryk. Det gælder især venlighed, tålmodighed, pålidelighed, hjælpsomhed og gode kørselsevner, fx at chaufføren ikke kører for stærkt eller virker ukoncentreret under kørslen. Den overordnede oplevelse er, at chaufførerne generelt besidder disse kvaliteter.

At have den samme chauffør hver gang beskrives også som en fordel for målgruppen, da det kan skabe genkendelighed og yderligere tryk. Samtidig understreger de interviewede, at det ikke er en absolut nødvendighed, og de udtrykker forståelse for, at det ikke altid kan lade sig gøre.

4.5 Muligheder og udfordringer ved ledsagesordningen

Som gennemgået i hhv. afsnit 2.3 og afsnit 3.1 har puljekommunerne haft store vanskeligheder med at få ledsageordningen til at fungere. Svendborg Kommune – der har haft ansat en medarbejder, der arbejder opsøgende over for borgerne – har i pilotforsøget fået ordningen med en kommunalt ansat ledsager til at fungere i praksis. Derfor stammer erfaringsgrundlaget med ledsagelse primært herfra og dækker over perspektiver fra to personer med demens, der er interviewet sammen med en pårørende og ét interview med en pårørende alene, hvis forælder har demens. Interviewpersoner fra de øvrige kommuner belyser i stedet, hvorfor det kan være udfordrende at få ledsagerordningen bragt i anvendelse.

De tre interviewpersoner, der har benyttet ledsagerordningen i Svendborg, roser den. Medarbejderne beskrives som hjertelige og inkluderende. Alle tre interviewcases fra Svendborg dækker over personer med demens, der bor alene. Her tyder det

på, at ledsagerordningen giver anledning til, at personen med demens kommer ud og får nogle oplevelser, vedkommende ellers ikke ville have haft. En pårørende datter, der bor langt fra sin far med demens, fortæller, at hun tydeligt kan mærke, at faren har mere at fortælle om over telefonen de dage, hvor han har været på tur med ledsageren. Ordningen i Svendborg bruges til mange forskellige aktiviteter, herunder besøg hos venner og familie, men også som aktivitet i sig selv. For eksempel kunne ledsageren tage personen med demens på ture til steder med særlig betydning fra ungdommen eller lave højtlesning under turen, som en måde at skabe samvær på, hvis samtale var udfordrende på grund af sygdommen.

En pårørende datter beskriver, hvordan ordningen på kort tid gik fra at være "nice to have" til "need to have". Både fordi ordningen giver hendes far gode oplevelser, og fordi ledsageren har kunnet tage med til flere tandlægebesøg, som familien ellers ikke ville kunne følge med til, fordi de bor langt væk.

I modsætning til chaufførerne fremhæver interviewpersonerne, at det er vigtigt, at borgerne kender den person, der ledsager dem. Tryghed skabes, hvis det så vidt muligt er den samme eller et begrænset antal faste ledsagere. En pårørende udtaler:

Det er vigtigt, fordi de har jo svært ved at genkende folk og sådan noget der. Så for at de kan føle sig trygge, så tror jeg, det er vigtigt, at det er den samme gruppe af personer – nogle, de kan genkende hver gang.

En interviewperson fortæller, at det sagtens kan være to til tre forskellige personer, der deles om ledsagelse. Hvis der derimod er mange forskellige ledsagere, bliver det sværere at opbygge en god, tryk og tillidsfuld relation. Relationen har stor betydning, da meget af værdien af ledsagelsen ligger i, at ledsageren og personen har en god tid sammen.

4.5.1 Manglende kendskab til ordningen og behov for overtalelse

Blandt de interviewede uden erfaring med ledsagelse skyldtes det primært, at de ikke havde kendskab til ordningen, før de blev spurgt under interviewet. Adspurgt, om ledsagelse ville være relevant, medgav de fleste, at de ikke havde et aktuelt behov, men afviste samtidig ikke, at de kunne få brug for ordningen i fremtiden, når demenssygdommen udvikler sig. En pårørende ægtefælle, der ikke havde erfaring med ordningen, fremhæver, hvordan ledsagelse kunne give større gensidig uafhængighed:

Så ville jeg ikke behøves at tage fri fra arbejde, eller at det skal arrangeres efter mit arbejde. Hun skal jo gerne kunne lave nogle ting (...), mens jeg er på arbejde, så hun kan komme ud og opleve noget også.

Andre ægtepar afviste ledsagelse helt, også fremadrettet, med henvisning til, at de altid følges sammen.

Der er også andre faktorer, der kan føre til fravalg af ledsagerordningen, fx manglende sygdomsindsigt hos personen med demens. Det blev eksemplificeret i et interview med et ægtepar, hvor personen med demens ikke selv vurderer at have behov for ledsagelse og derimod ønsker at klare sig selv i hverdagen:

Hvis jeg mener, jeg har brug for hjælp, så skal jeg nok åbne munden. Men omvendt vil jeg gerne kunne klare mig selv i det omfang, jeg kan.

Den pårørende ægtefælle vurderer dog, at ledsagelse godt kunne være en nødvendighed for manden, men pegede på, at manglende sygdomserkendelse gjorde det svært for hende at overtale ham. Parrets uenighed i forhold til relevansen af ledsagerordningen bundede altså i, at de ikke var enige om, hvorvidt der var behov for denne type støtte i deres hverdag. Dette dilemma mellem forskellig forståelse af det reelle behov gjorde det svært for parret at takke ja til tilbuddet om ledsagelse. I sådanne tilfælde afhænger det af, at den pårørende – eller andre som fx demenskoordinatoren eller ledsageren selv – kan overbevise personen med demens om behovet for ledsagelse.

4.6 Opsamling

Kapitlet viser, at der generelt er stor tilfredshed med befordringsordningen blandt både personer med demens og deres pårørende. På tværs af interviewene ytres et ønske om, at ordningen gøres permanent.

For mange bliver ordningen særlig vigtig, fordi demensdiagnosen ofte medfører et farvel til kørekortet, hvilket generelt opleves som et stort tab af selvstændighed. Generelt beretter de pårørende om, at demenssygdommen har medført ændrede roller og ansvarsområder i familien. De pårørende (både samlevende og voksne børn) oplever at måtte overtage på flere områder, som personen med demens ikke længere kan varetage. Derfor opleves ordningen som en kærkommen hjælp til at få hverdagen til at glide lidt lettere.

Ordningen gør det muligt for personer med demens fortsat at deltage i fritidsaktiviteter og besøge venner og familie, hvilket bidrager til et aktivt socialt liv og meningsfulde oplevelser. Samtidig hjælper ordningen de pårørende med at få hverdagen til at hænge sammen og giver dem et tiltrængt frirum. For flere opleves selve kørslen også som en aktivitet i sig selv, der giver en god oplevelse.

De pårørende fremhæver desuden, at ordningen kan udskyde behovet for hjælp fra familie og netværk og gøre det lettere at dele ansvaret i familien. Samtidig opleves ordningen generelt som relevant og brugervenlig, selvom bestilling ofte kræver pårørendes involvering.

Der peges på enkelte forbedringsmuligheder. Nogle oplever loftet over antal ture som begrænsende, og kontant betaling kan skabe usikkerhed. Punktlighed og klare aftaler om afhentning er også vigtige for brugeroplevelsen.

Tryghed er en central faktor i ordningen, og chaufførernes kendskab til demens fremhæves som vigtig. Generelt har personer med demens brug for at føle sig trygge og kan let blive utrygge og forvirrede, hvis ventetiden er for lang. Det bliver endnu vigtigere for aleneboende med demens, der ikke har en pårørende ved sin side, til at betrygge dem i, at transporten er på vej.

Erfaringerne med ledsagelse er mere begrænsede, men hvor ordningen anvendes, giver den anledning til flere aktiviteter og oplevelser – særligt for personer med demens, der bor alene. Manglende kendskab og manglende sygdomserkendelse kan dog være barrierer for at tage ledsagerordningen i brug.

5 Konklusioner og anbefalinger

Læring og resultater fra den evaluerede befordringspulje for borgere med demens er langt hen ad vejen de samme som for den første pulje, der blev gennemført i perioden 2019-2021 (PwC, 2021).

Et relevant tilbud, der opleves virksomt

Evalueringen genfinder, at tilbuddet om befordring til fritidsaktiviteter mv. fremstår relevant og værdsat for de borgere, der har behovet og motivationen til at takke ja. Både fagpersoner, interviewede borgere og pårørende vurderer, at hjælpen til befordring for de borgere, der nås, understøtter målsætningerne om at bevare et aktivt liv, forebygge funktionstab og give mulighed for aflastning af pårørende. Med det afsæt er der på tværs af interviews et ønske om, at personer med let-moderat demens også fremadrettet har mulighed for at benytte en kommunal befordringsordning.

Målgruppen er sværere at nå end forventet, og demenskoordinatorerne er centrale

Evalueringen genfinder, at den tænkte målgruppe af borgere med let-moderat demens, hvor tilbud om befordring på samme tid er relevant, og hvor borgeren takker ja, er sværere at nå end forventet. Det skyldes bl.a., at personer med demens kan have begrænset sygdomserkendelse og derfor vanskeligt ved at se behovet for støtte. Introduktion til befordringsordningen kan derfor kræve både den rette timing, vedholdenhed og en vis grad af overtalelsesarbejde.

De kommunale demenskoordinatorer fremstår i alle puljekommunerne som nøglepersoner i forhold til at lykkes med opsporing og inklusion af borgere. Demenskoordinatorernes faglige viden om målgruppen samt deres erfaring med at motivere personer med demens til at tage imod støtte – ofte i samarbejde med de pårørende – fremstår som en vigtig indgang til ordningen.

Information og inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund

Kommunerne har arbejdet med at informere relevante aktører (fx hjemmepleje, almen praksis og civilsamfundsorganisationer) om befordringsordningen. Disse aktiviteter ses som en del af fundamentet for ordningen, men vurderes ikke i sig selv at have haft større betydning for antallet af tilknyttede borgere. Tilsvarende har flere kommuner indhentet perspektiver fra målgruppen og civilsamfundsorganisationer i forbindelse med udformningen af ordningerne.

Læringen fra den ene puljekommune, der har forsøgt sig med et egentligt partnerskab med frivillige fra Ældre Sagen, er, at det er vigtigt at gennemtænke og modne projekt og samarbejde grundigt forud for opstart. I et fremadrettet perspektiv ses også et behov for at forankre civilsamfundssamarbejdet mere entydigt hos dedikerede frivillighedskoordinatorer eller lignende. Dette vurderes at kunne bidrage til større ekspertise i forhold til at sikre relationsdannelse, forventningsafstemning og indsatser, hvor der er bedre sammenhæng mellem målsætninger, virkemidler og målgruppens behov.

Efterspørgslen på kommunal ledsagelse er lav

De tre kommuner, der ikke har arbejdet aktivt opsøgende for at tilbyde kommunal ledsagelse til både kørsel og aktivitet, har samlet set haft fire borgerforløb med ledsagelse. Resultatet flugter derved med den første pulje (PwC, 2021), hvor kun 3 af de 10 puljekommuner i meget begrænset omfang havde faktiske erfaringer med ledsagelse. De tre kommuners afventende tilgang til kommunal ledsagelse bunder dels i et hensyn til ikke at skabe behov for kørsel, der ikke er nødvendig, dels i, at de ikke har ønsket at etablere ordninger, der ikke vil være mulige at videreføre uden puljemidler.

Svendborg Kommune skiller sig ud og har med afsæt i en opsøgende og vedholdende tilgang lykkedes med at levere i alt 384 ledsagertimer¹³ til 41 borgere (7 i 2024 og 34 i 2025) i løbet af projektperioden. Erfaringerne fra Svendborg illustrerer, at det med en aktiv og opsøgende indsats kan lykkes at tilbyde ledsagelse samt at nå enlige borgere med demens. Til gengæld er typen af aktiviteter, der ledsages, bredere end beskrevet i puljeopslaget og inkluderer fx hukommelsesudflugter til borgerens hjemegn, indkøb og lægebesøg, mens omkostningerne på 1.656 kr. pr. leveret ledsagertime er betragtelige.

Forskelle på kommunernes udmøntning og antallet af inkluderede borgere

Det gælder for de tre "førstegangskommuner", at de etablerede tilbud når markant færre borgere end forventet, samt at to af kommunerne undervejs har ændret i inklusionskriterierne med henblik på at få flere borgere i ordningerne. Trods dette når de tre kommuner gennemsnitligt kun ca. 25 % af det forventede antal borgere.

Heroverfor har de to "erfarne" kommuner fra starten været mere opmærksomme på de vanskeligheder, der er forbundet med at finde og inkludere målgruppen i praksis. Varde Kommune har, bl.a. med afsæt i et højt serviceniveau, inkluderet en meget

¹³ Antallet af timer er et ca. tal, der er leveret af den projektansatte ledsager.

stor andel af den potentielle målgruppe, mens Svendborg, bl.a. med afsæt i en særlig prioritering af ledsagelse, har inkluderet flere borgere end forventet.

Enkel inklusion baseret på tilstedeværelse af demensdiagnosen og et ønske om at få hjælp til befordring fremstår i den forbindelse som tilstrækkeligt inklusionskriterie.

Ovenstående forskelle er også afspejlet i kommunernes omkostninger, idet 4 ud af 5 ikke har kunnet anvende de midler, de blev bevilget ved puljens start. Ud af de bevilgede puljemidler (i alt 9,5 mio. kr.) var der ved udgangen af 2025 anvendt omkring 5 mio. kr., og det er de to "erfarne" kommuner, der tegner sig for to tredjedele af det samlede forbrug.

Demensvenlig udmøntning er afgørende for at nå målgruppen

På tværs af alle puljekommunerne fremstår hjælp til at blive tilmeldt, nem bestilling via telefon og automatiske betalingsløsninger som væsentlige elementer i at sikre en demensvenlig udmøntning af befordringsordningerne. Hertil kommer punktlighed i afhentning, chauffører, der har viden om demens, henter borgeren i egen bolig og hjælper med eksempelvis at komme i overtøjet og huske at få låst døren, som væsentlige tryghedsskabende elementer. Endelig ses et potentiale i mere fleksible løsninger for beskeder om kørsel, så pårørende eksempelvis kan modtage SMS direkte, eller at man kan fravælge, at personen med demens får direkte SMS'er om ankomsttidspunkter mv., da dette kan skabe mere forvirring end gavn.

Forventede omkostninger ved udbredelse

Evalueringsens tre scenarieberegninger for en udbredelse af befordringsordningen til landsplan viser et spænd fra 20 mio. kr. årligt til 39,2 mio. kr. årligt, alt efter hvor stor en andel af målgruppen der antages at anvende ordningen, samt hvor meget og hvor langt borgerne kører. Antagelserne tager afsæt i erfaringerne fra puljekommunerne og inkluderer administrative omkostninger og kørselsomkostninger.

I scenarieberegningerne er ikke medtaget omkostninger til ledsagelse. Afsættet er, at efterspørgslen (jf. de nu to puljeevalueringer) må forventes at være minimal, medmindre kommunerne tilvælger en aktivt opsøgende tilgang til borgerne. Hvis en sådan tilgang til kommunal ledsagelse tilvælges, indikerer erfaringerne fra Svendborg, at dette vil øge omkostninger og ressourcebehov markant.

5.1 anbefalinger

Videreførelse kan med fordel tage afsæt i eksisterende tilbud om Flextrafik

Vi vurderer på linje med puljekommunernes projektdeltagere, at en evt. videreførelse af befordringsordningen med fordel kan udmøntes med et serviceniveau og en tilgang til administration, der ligger op ad de rammer, der gælder for Flextrafik i forhold til individuel befordring for mennesker med syns- og bevægelseshandicap. En sådan udbredelse vil kunne adressere den ulighed i adgang til befordring, som mennesker med let-moderat demens og nedsat mobilitet aktuelt har sammenlignet med mennesker med fysisk begrundede mobilitetsudfordringer.¹⁴

En udmøntning, der tager afsæt i en eksisterende praksis, vil desuden kunne medvirke til at mindske administrationsomkostningerne samt understøtte en helhedsvurdering af borgerens behov – og evt. mulighed for at benytte andre kørselsordninger.

De eksisterende rammer med 104 årlige ture fremstår for langt de fleste borgere i puljeprojekterne som tilstrækkeligt. For enkelte borgere – særligt dem, der fortsat er relativt tidligt i sygdomsforløbet og deltager i flere faste ugentligt aktiviteter – kan et max antal på 104 ture årligt være begrænsende. I en eventuel videreførelse af ordningen kan det derfor overvejes, om der bør være mulighed for en mere fleksibel vurdering af behovet for ture i særlige tilfælde, eksempelvis med afsæt i en faglig vurdering fra demenskoordinatoren.

Demenskoordinatorer som indgang og fokus på demensvenlig udmøntning

Ved en evt. videreførelse af ordningen fremstår det vigtigt at tage afsæt i, at demenskoordinatorer fungerer som indgang og hjælp til at blive tilmeldt ordningen. Hertil vil det være vigtigt at prioritere en demensvenlig udmøntning, hvor:

¹⁴ Problemstillingen vedrørende ulighed i adgangen til befordring for mennesker med demens strækker sig tilbage til 1992, hvor lovgivningen om individuel handicapkørsel (Flextrafik) for mennesker med bevægelseshandicap blev ændret (Lov om ændring af lov om den lokale og regionale kollektive personbefordring uden for hovedstadsområdet, 1992). Lovgivningen er løbende revideret, men inkluderer fortsat ikke befordring for mennesker med psykisk lidelse og demens. Igennem årene har behovet for at inkludere disse grupper været drøftet gentagne gange, uden at målgruppen er udvidet. Et argument for ikke at udvide har været, at mennesker med psykisk lidelse og demens typisk har brug for ledsagelse under kørslen (Alzheimerforeningen, 2012), mens et andet har været, at kommunerne i serviceloven allerede har mulighed for at tilbyde befordring til mennesker med demens på lige fod med målgruppen for den individuelle handicapkørsel (Serviceloven, 2025, § 117). Som påpeget af Alzheimerforeningen i hhv. 2012 og 2017 på baggrund af egne kortlægninger ses dog, at det kun var ca. 10 % af kommunerne, der havde valgt at benytte denne frivillige mulighed (Alzheimerforeningen, 2012, 2017). Senest i april 2022 blev det i et svar til Folketingets Social- og Ældreudvalg afvist at inkludere mennesker med demens i den individuelle ordning om handicapkørsel. Dette skete med henvisning til, at evalueringen af den første befordringspulje viste, at implementeringen var for ufuldstændig til at fungere som grundlag for beslutning om at udvide ordningen (Social- og Ældreministeriet, 2022).

- Det er enkelt at anvende ordningen, samt at betaling så vidt muligt sker automatisk via månedlige opkrævninger eller betalingsservice
- Chauffører med kendskab til demens, der henter borgeren i egen bolig og hjælper dem ud af døren, er et vigtigt element i forhold til at sikre tryghed for borgerne
- Der er fokus på punktlighed og kommunikation om tidspunkter for afhentning, der er tilpasset den enkelte borgers situation.

Kommunal ledsagelse er relevant for en lille del af målgruppen

Efterspørgslen på kommunal ledsagelse baseret på, at borger eller pårørende selv skal opsøge muligheden, er meget lille, men relevant for enkelte borgere. Hvis det besluttet at videreføre ordningen, kan det derfor være en fordel, hvis demenskoordinatorerne har mulighed for at tilbyde dette, når det er relevant.

En evt. videreførelse af befordringsordningen, der inkluderer et aktivt fokus på opsporing og motivation af borgerne i målgruppen, vil kræve væsentlige ressourcer, som jf. puljekommunernes erfaringer ikke ser ud til at matche opnåede resultater.

> Dokumentation

6 Metode

Evalueringsdesignet er inspireret af virkningsevaluering (Dahler-Larsen & Krogsrup, 2003) og fokuserer på at afdække vejen fra puljeansøgning til etableret befordringsordning i de fem puljekommuner. Fokus er på a) projekternes antagelser og målsætninger vs. de læringer og justeringer, der er gjort under implementeringen, b) opnåede resultater i forhold til aktivitet og økonomi og c) ordningernes betydning for målgruppen af borgere og pårørende.

De følgende afsnit beskriver evalueringens gennemførelse opdelt på opstart og planlægning af dataindsamling, samt dataindsamling, databehandling og analyse.

6.1 Opstart og aftaler for dataindsamling

Første skridt i evalueringen har bestået af møder med projektledelsen/lokale tovholdere fra hver af puljekommunerne. Mødet har taget afsæt i en fremsendt beskrivelse af evalueringens formål og gennemførelse samt en oversigt for de aktiviteter og datakilder, der indgår i evalueringen. Mødet er anvendt til at aftale dataindsamling og arbejdsdeling mellem VIVE og projektkommunerne, samt hvilke data der skal indsamles lokalt. Mødet er samtidig anvendt til at få en overordnet status for fremdrift og resultater i forhold til hvert enkelt projekt samt indblik i, hvilket supplerende materiale, det er muligt at få tilsendt i form af fx lokale erfaringsopsamlinger mv.

Opstartsmøderne er anvendt som afsæt at færdigudvikle interviewguides til fagpersoner, borgere og pårørende, samt de skemaer til selvevaluering, kommunerne har anvendt til at indrapportere administrative data mv. til VIVE.

6.2 Dataindsamling og analyse

Dataindsamlingsfasen har løbet fra november 2025 til februar 2026 og haft tre spor som udfoldet nedenfor.

6.2.1 Implementering og organisering

Erfaringer vedrørende implementering og organisering er afdækket via fem gruppeinterviews med de mest centrale projektdeltagere (vurderet lokalt) fra hver af de

fem puljekommuner. Som opsummeret i Tabel 6.1 har der i alt deltaget 18 fagpersoner i interviews:

Tabel 6.1 **Oversigt over deltagende fagpersoner i interviews**

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Antal deltagere	3	3	5	2	5

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i afholdte interviews.

Interviewene har varet ca. 1 time, de er optaget, og der er skrevet et udførligt referat, som er tematiseret efter evalueringens undersøgelsesspørgsmål. Referatet er sammen med skriftligt materiale anvendt til at udarbejde en casebeskrivelse (jf. Bilag 1), der redegør for etablerede løsninger, erfaringer og fremadrettede perspektiver for hver af puljekommunerne. Casebeskrivelserne er valideret af de enkelte kommuner og anvendt som komparativt afsæt for analyse (jf. Yin, 2003), sammen med skriftligt materiale, der belyser faktuelle forhold vedrørende den udmøntede løsning i relation til:

Boks 6.1 Oversigt over indsamlede oplysninger vedrørende udmøntning af befordringsordningen

- Kørselsudbydere
- Tilmelding, betalingsmetoder og takster/egenbetaling
- Solokørsel vs. samkørsel
- Geografisk område for kørsel
- Hvilke tidspunkter, ordningen kan benyttes
- Hvor god tid i forvejen, befordringen skal bookes
- Bookingmetoder
- Max antal tilladte ture
- Inklusionskriterier.

Kilde: VIVE.

6.2.2 Aktivitet og økonomi

Administrative data vedrørende befordringsordningernes anvendelse og økonomi er indsamlet og afleveret med en skæringsdato ultimo januar 2026.

Boks 6.2 Oversigt over oplysninger, kommunerne har bidraget med

Kørselsdata for overblik over anvendelsesgrad

- Antal ture kørt i alt
- Antal km kørt i alt
- Antal unikke borgere, der har anvendt ordningen

Data til brug for at beregne omkostninger (eksempelvis til spænd mellem billigste og dyreste tur)

- Totale omkostninger
- Omkostninger til kørsel
- Omkostninger til administration
- Omkostninger til informationsmateriale
- Omkostninger til ledsagerordning

Data til brug for at indhente viden om brugen af ledsagelsesmuligheden

- Antal ledsagertimer benyttet
- Antal ledsagere – opdelt på kommunalt ansatte og andre
- Antal unikke borgere, der har anvendt ledsagermulighed
- Antal borgere, der har anvendt ledsager til aktivitet.

Kilde: VIVE.

Ved indmeldelse af data har kommunerne opdelt oplysningerne oplyst i Boks 6.2 i de to kalenderår 2024 og 2025. De indrapporterede data er bearbejdet i Excel og anvendt til at lave deskriptive statistiske opgørelser over befordringsordningens anvendelse, beregne omkostningerne herved samt danne basis for estimat af beregning for udbredelse af ordningen.

Forud for indmeldelsen af data afholdt VIVE møder med projektledere/økonomiansvarlige for projekterne, hvor der blev drøftet spørgsmål og afklaring omkring

indmelding af data. De indmeldte data er herefter anvendt som afsæt for VIVEs opgørelser og analyser.

6.2.3 Borger og pårørendes perspektiver

I perioden december 2025 og januar 2026 blev der afholdt 11 interviews, der havde til formål at frembringe viden om personer med demens og deres pårørendes erfaringer med og perspektiver på ordningen. Alle fem puljekommuner blev repræsenteret, se Tabel 6.2:

Tabel 6.2 Antal interviews afholdt i kommunerne

	Greve	Hvidovre	Odense	Svendborg	Varde
Interviews fordelt på puljekommunerne	1	2	1	3	4

Kilde: VIVE.

Tabel 6.3 Fordelingen af interviewdeltagere

	Antal
Pårørende – samlevende partner	5
Pårørende – voksent barn	6
Person med demens – alene boende	3
Person med demens – bor sammen med partner	4

Kilde: VIVE.

I alt 16 personer blev interviewet, fordelt på 7 personer med demens og 11 pårørende. At antallet af personer med demens blev mindre end de forventede 10, skyldes rekrutteringsudfordringer, og at to personer med demens blev syge på dagen for det aftalte interview.

Interviewene foregik online og varede mellem 30 og 45 minutter. Det korte format blev valgt ud fra et hensyn om ikke at være udtrættende for personer med demens. Forud for afholdelse af interviewene indhentede VIVE baggrundsinformationer om den enkelte borger. Dette for at skabe det bedst mulige afsæt for interviewet, så fremt vedkommende kunne have svært ved at huske forskellige informationer, mens interviewet fandt sted (det indebar bl.a. viden om, hvor mange ture, vedkommende havde kørt, til hvilke aktiviteter, og om vedkommende havde haft ledsager med, og i så fald, om det var en kommunalt ansat).

I evalueringen var der et særligt fokus på at frembringe viden om ordningen i relation til aleneboende med demens. 5 ud af de 11 interviews inkluderede perspektiver på dette, hhv. 3 personer med demens interviewet selv og 2 pårørende til en aleneboende med demens, hvor personen med demens ikke selv indgik i interviewet.

Da erfaringerne med ledsagelse er begrænsede i de fleste af puljekommunerne, var muligheden for at indhente perspektiver på denne del også begrænset. I tre af interviewene havde deltagerne erfaring med at benytte sig af en kommunalt betalt ledsager, mens de øvrige interviews gav indsigt i, hvorfor det har været udfordrende at få ledsagelsesordningen bragt i anvendelse.

Interviewene blev bygget om omkring fire centrale temaer (overordnet udbytte af ordningen, ordningens relevans, anvendelighed og oplevet tryghed), som også afspejles i afrapporteringen i kapitel 4. Interviewene blev optaget på diktafon, efterfølgende renskrevet og siden kodet i Nvivo.

Metodiske overvejelser og forbehold

Evalueringsens fund matcher den første puljeevaluering, og vi vurderer derfor, at datagrundlaget er tilstrækkeligt i forhold til at kunne belyse oplevede resultater og faktorer, der er vigtige for målgruppens anvendelse og udbytte i et generelt perspektiv.

Borger-pårørende undersøgelsens afsæt i interviewdeltagere udvalgt af puljekommunerne, brugen af online interviews og det begrænsede antal interviews i relation til hver enkelt kommune betyder samtidig, at det er vigtigt at være opmærksom på nedenstående risiko for bias i forhold til at:

- Det først og fremmest er de succesfulde borgerforløb, der er repræsenterede i undersøgelsen, hvorfor den ikke giver specifik viden om de borgere, der takker nej/falder hurtigt fra som følge af udfordringer.
- Borgere og pårørende uden digitale færdigheder i mindre grad/indirekte er repræsenteret i materialet. Der blev dog forsøgt taget højde for dette ved at give muligheden for teknisk assistance – enten ved, at en demenskoordinator hjalp med det tekniske set-up i borgerens eget hjem for at muliggøre online deltagelse, eller ved, at borgeren og dennes pårørende deltog fra kommunale lokaler, hvor der blev stillet computer og nødvendig teknisk assistance til rådighed.
- At antallet af interviews er for lille til at kunne sige noget om de enkelte kommuners specifikke projekter, samtidig med at borgernes perspektiver kan være knyttet til den enkelte kommunes udmøntning af befordringsordningen.

Litteratur

Alzheimerforeningen (2012). *Hjælp til transport – også for mennesker med en demenssygdom*. Alzheimerforeningen.

Alzheimerforeningen (2017). *Hjælp til transport - hovedkonklusioner fra undersøgelse af kommunernes tilbud om hjælp til transport til mennesker med demenssygdom*. Alzheimerforeningen.

Dahler-Larsen, P. & Krogstrup, K.H. (2003). *Nye veje i evaluering: Håndbog i tre evalueringsmodeller*. Hans Reitzels Forlag.

Greve Kommune (2023). *Ansøgningsskema til ansøgningspuljen til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, til fritidsformål*. Greve Kommune.

Hvidovre Kommune (2023). *Ansøgningsskema til ansøgningspuljen til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, til fritidsformål*. Hvidovre Kommune.

Jensen, M.C.F., Greve, J. & Matthiessen, M.U. (2019). *Enlige med demens: Hvem er de, hvilke udfordringer møder de, og hvilken støtte får de i deres hverdagsliv?* VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Lov om ændring af lov om den lokale og regionale kollektive personbefordring uden for hovedstadsområdet (1992). *LOV nr 292 af 29/04/1992*. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/1992/292>

Nationalt Videnscenter for Demens (2026). *Forekomst af demens fordelt på kommuner i Region Hovedstaden*. <https://videnscenterfordemens.dk/da/forekomst-af-demens-fordelt-paa-kommuner-i-region-hovedstaden>

Odense Kommune (2023). *Ansøgningsskema til ansøgningspuljen til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, til fritidsformål*. Odense Kommune.

PwC (2021). *Evaluering af pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose: Tværgående evalueringsrapport*. PwC.

Serviceloven (2025). *LBK nr 1129 af 22/09/2025*. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/1129>

Social- og Ældreministeriet (2022). *Social- og Ældreudvalget 2021-22 B 93 - endeligt svar på spørgsmål 4*. Social- og Ældreministeriet.

Sundhedsdatastyrelsen (2016). *Boligstatus for borgere med demens og kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens i eget hjem, 2014*. Sundhedsdatastyrelsen.

Varde Kommune (2023). *Ansøgningsskema til ansøgningspuljen til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, som bor i eget hjem, til fritidsformål*. Varde Kommune.

Yin, R.,K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods* (3rd ed.). Sage Publications.

Bilag 1 Greve Kommunes organisering af befordringsordningen

Motivationen for befordringsordningen var for Greve Kommune dels et ønske om at understøtte borgere med demens samt at aflaste de pårørende, dels et ønske om at styrke samarbejdet med civilsamfundsaktører via et samarbejde med Ældre Sagen (Greve Kommune, 2023).

Det er i Greve Kommunes ansøgning estimeret, at der i kommunen er omkring 865 borgere over 65 år med demens, hvoraf 479 er kendt af kommunen (Greve Kommune, 2023). Med dette afsæt forventede kommunen, at 50 borgere ville indgå i målgruppen, og at 10-20 borgere årligt ville indgå i ordningen (Greve Kommune, 2023).

Det bevilgede beløb fra befordringspuljen udgør 443.820 kr.

Et projekt med udfordringer og få inkluderede borgere

Greve Kommunes projekt har været præget af forsinkelser, og som angivet nedenfor har ordningen har nået langt færre borgere end forventet, samtidig med at ingen borgere har gjort brug af muligheden for befordring:

- I 2024 var der ingen borgere, som blev tilknyttet projektet.
- I 2025 har der været seks unikke borgere tilknyttet ordningen, og alle disse har haft tilknyttet en frivillig ledsager fra Ældre Sagen. Ingen af borgerne har gjort brug af tilbuddet om kørsel, og det fremgår, at de i stedet har gået ture eller anvendt offentlig transport til de aktiviteter, de har deltaget i.
- I 2026 var der på tidspunktet for interview 2 af de 6 inkluderede borgere, der fortsat var tilknyttet ordningen.

Med afsæt i det lave antal borgere, der har gjort brug af ordningen, har Greve Kommune ikke været i stand til at anvende de tildelte projektmidler, der tilbageføres til Socialstyrelsen ved projektafslutning. De følgende afsnit udfolder en række læringer, som projektgruppen i interviews har beskrevet, at de vil tage med sig fra projektet.

Erfaringer med projektopstart og organisering

Projektgruppen beskriver i interview, at der i Greve Kommune både administrativt og politisk er et fokus på ikke at igangsætte kommunale projekter, der ikke har potentiale for videreførelse. Med dette afsæt har det været et bærende princip for

kommunen at etablere en befordringsordning, der er tæt på udgiftsneutral og kan videreføres uden projektmidler (Greve Kommune, 2023).

Et andet generelt fokus for Greve Kommune handler om samarbejde og involvering af civilsamfundsaktører. Dette er i projektet omsat til et princip om at etablere en befordringsordning baseret på anvendelse af frivillige ledsagere. Ved projektstart blev der i samarbejde med Ældre Sagen Greve rekrutteret et korps af frivillige, som skulle varetage ledsagelsen af de borgere, der havde behov for dette. Det beskrives i interviews, at rekrutteringen af frivillige gik let, og at der hurtigt blev etableret en gruppe, som var motiveret for at ledsage demente borgere i befordringsordningen.

Til gengæld tog det længere end forventet at starte de øvrige elementer i ordningen. En faktor knyttede sig til, at kommunen indledningsvist arbejdede ud fra et ønske om fuld egenbetaling jf. ønsket om, at befordringsordningen ikke skulle øge udgifterne til transport (Greve Kommune, 2023). Denne model for betaling lå uden for formålet med befordringspuljen, hvorfor Greve Kommune måtte finde en ny model for egenbetaling, der kunne godkendes af Socialstyrelsen. Løsningen blev at etablere en model, hvor borgeren betaler et beløb svarende til et årligt FlexHandicap-abonnement, mens kommunen afholder udgifterne relateret til turens længde. Det fremgår af interviews, at denne proces i sig selv forsinkede projektet med en del måneder.

Det beskrives i interviews, at korpset af frivillige fra Ældre Sagen oplevede frustration over ikke at kunne komme i gang, samt at flere stoppede, inden der kom borgere i projektet. Derfor blev der gennemført endnu en rekrutteringsrunde i efteråret 2024.

Kendskab og opsporing

Projektgruppen har arbejdet med en række formidlingstiltag i forhold til at skabe kendskab til befordringsordningen via undervisning af frivillige i idrætsforeninger, information på kommunens hjemmeside, annoncer i lokalavisen samt besøg på demenscaféer og hos Alzheimerforeningen.

Det fremgår i interviews, at kommunen var tilbageholdende med at informere om befordringsordningen, da man ville have gruppen af frivillige på plads, før ordningen blev udbredt i større omfang. Projektgruppen havde en forventning om, at rekruttering af frivillige ville være vanskeligere end rekruttering af borgerne. Erfaringen viser imidlertid, at det var omvendt, og det har været vanskeligt at finde motiverede borgere, der samtidig er så tidligt i deres demensforløb, at de har kunnet profiter af ordningen.

Med afsæt i udfordringerne med at finde og inkludere borgere i projektet peger projektgruppen på, at kontakt til praktiserende læger måske kunne have hjulpet

med at finde borgere i målgruppen. Tilsvarende peges på, at det kunne have været en fordel, hvis Alzheimerforeningen og demenscaféer var blevet inddraget tidligere.

Den primære indgang til projektet var tænkt at være kommunens demenskoordinatorer, som har kontakt til såvel ny-diagnosticerede borgere som borgere med tegn på demens. Sekundært er hjemmeplejen informeret om ordningen ud fra en forventning om, at de kunne spotte og motivere borgere i målgruppen til at deltage.

For begge indgange gælder imidlertid, at det har været svært at finde borgere til ordningen. Det beskrives i interview, at langt de fleste borgere, som er kendt med demens i kommunen, har det i så fremskreden grad, at de allerede er dækket ind af andre eksisterende aktivitetstilbud (daghjem, klub for yngre demente og demens motion), hvor der er indeholdt kørsel. Derfor har målgruppen vist sig at være langt mindre end forventet.

Hvordan ordningen fungerer for borgerne

Formalia og aftaler i forhold til kørsel

Greve Kommune har indgået samarbejde med FlexHandicap, hvor kørslen og rammerne for borgerne i befordringsordningen er de samme som for de eksisterende kørselstilbud i kommunen. Prioriteten har været ikke at udvikle nye eller særlige løsninger, som ville være vanskelige at videreføre efter projektperioden.

Kørselsordningen kan anvendes døgnet rundt alle årets dage og dækker hele landet. Booking skal foretages senest 2 timer før afhentning, og der kan forekomme ventetid på -15/+45 minutter. Borgeren skal oprette et årligt FlexHandicap-abonnement til 300 kr., og der er fastsat en grænse på maksimalt 104 ture pr. år. Betalingen kan tilmeldes betalingsservice, hvilken var projektgruppens tanke, at demenskoordinator eller den frivillige ledsager kunne bistå borgeren med. Under kørslen kan op til to ledsagere medbringes mod betaling af 50 % af transportprisen.

Tilmelding og anvendelse

Det var projektgruppens intention, at demenskoordinatorer skulle understøtte borgernes anvendelse af ordningen, herunder rammesætte mulighederne for ledsagelse og befordring samt bistå med booking og koordinering med de frivillige ledsagere. Da befordringsordningen ikke er blevet anvendt, foreligger der imidlertid ikke erfaringer med tilmelding og anvendelse i praksis.

Stabilitet og borgersikkerhed i relation til den særlige målgruppe vs. chauffører mv.

De første frivillige ledsagere modtog undervisning i demens og de deraf følgende behov. Der er ikke gjort nogen særlig indsats i forhold til de tilknyttede chauffører, og eftersom den del ikke har været i brug, findes der ikke erfaringer eller perspektiver på dette.

Det er projektgruppens vurdering, at borgere med fremskreden demens ikke er egnede til ordningen, da ledsagelsen varetages af frivillige og ikke sundhedsfagligt personale. Efter en periode uden tilmeldinger blev målgruppen udvidet til også at omfatte borgere uden formel demensdiagnose. Demenskoordinatorerne er ofte i kontakt med disse borgere, men det viste sig i den forbindelse, at manglende sygdomsindsigt og motivation gjorde det svært at inkludere borgere, der ikke har en udredning og diagnose.

Mulighed for ledsagelse

Der er i alt været seks borgere, som har været inkluderet i projektet, og disse har alle haft tilknyttet en frivillig ledsager fra Ældre Sagen.

En kommunal demenskoordinator har i opstartsfasen bistået med ledsagelse for at sikre tryghed for de frivillige. Det var desuden tiltænkt, at demenskoordinatorerne løbende skulle bidrage med rådgivning og vejledning. Projektgruppen beskriver, at der typisk er fulgt op med kontakt ca. hver fjerde måned i de igangsatte forløb, men at der indtil videre ikke har været efterspørgsel på yderligere rådgivning og støtte.

I ansøgningen til befordringsordningen beskrev Greve Kommune, at de ville benytte en klippekortmodel, som kommunen har gode erfaringer med. Med klippekortet har borgeren og en ledsager gratis adgang til en række lokale aktiviteter. Modellen blev først taget i brug lidt senere i forløbet, men projektgruppen vurderer, at den har bidraget til at tydeliggøre ordningens anvendelsesmuligheder for både borgere og ledsagere. Derudover fremgår det af ansøgningen, at kommunen havde til hensigt at udvikle og afprøve fælles aktiviteter for borgere og pårørende, såsom jule- og/eller sommerfrokoster. I stedet for frokoster har Greve Kommune lavet en fællesudflugt i samarbejde med Ældre Sagens demenscaféer om en tur til Greve Museum i marts 2026.

Ledsagelsesordningen er primært blevet anvendt til gåture i lokalområdet. Projektgruppen peger på, at det har været overraskende, at der ikke har været større efterspørgsel på ture med befordring, hvilket de vurderer kan relateres til demenssygdommens betydning for borgernes overskuelighed og initiativ.

Fremadrettet læring

Greve Kommune har endnu ikke taget stilling til, om ordningen med ledsagelse af frivillige skal videreføres. En vigtig læring beskrives i forhold til at modne og forankre projekter bedre i ansøgnings- og opstartsfasen i forhold til at sikre en bedre forståelse for målgruppen og forudsætningerne for at lykkes med de tiltænkte indsatser.

Projektgruppen peger endvidere på, at samarbejdet med frivillige rummer potentiale, men også er forbundet med et betydeligt ressourceforbrug. Det vurderes, at en sådan indsats i højere grad bør forankres hos en frivilligkoordinator eller brobygger. På den baggrund fremhæver projektgruppen, at de i sådanne fremtidige projekter vil være mere praksisnære, have tydeligere forventningsafstemning og afsætte mere tid til relationsarbejde.

Bilag 2 Hvidovre Kommunes organisering af befordringsordningen

I ansøgningen om befordringsordningen skriver Hvidovre Kommune, at borgere med demens og deres pårørende efterspørger støtte til befordring til fritidsaktiviteter (Hvidovre Kommune, 2023). På den baggrund har kommunen ønsket at etablere en **velfungerende, let tilgængelig, fleksibel og tryk** befordringsordning, som kan understøtte et mere aktivt fritids- og socialt liv. Ordningen er indtænkt som en udvidelse af kriterierne for den eksisterende Flextrafik-ordning, således at ordningen også omfatter borgere med demens (Hvidovre Kommune, 2023).

Det ansøgte/bevilgede beløb fra befordringspuljen udgør 1.981.251 kr.

Det er angivet i ansøgningen fra Hvidovre Kommune, at der er omkring 400 borgere over 65 år med demens i kommunen (Hvidovre Kommune, 2023; Nationalt Videnscenter for Demens, 2026). Hvidovre Kommune estimerede med det afsæt, at kørselsordningen ville blive benyttet af ca. 60 personer årligt. Den faktiske anvendelse har dog vist sig at være langt lavere:

- i 2024 benyttede tre borgere ordningen
- i 2025 benyttede 19 borgere ordningen, mens én borger har gjort brug af ledsagerordningen
- i slut februar 2026 er der ingen borgere tilknyttet ordningen.

I foråret 2026 er Hvidovre Kommune ved at søge om forlængelse af projektet til udgangen af året og refundere indmeldingsgebyret, såfremt de ikke vil forlænge projektet.

Erfaringer med projektopstart og organisering

I de første måneder af projektet blev målgruppen justeret. Indledningsvist omfattede ordningen borgere med behov for personlig pleje, men det blev efterfølgende fravalgt, da man erfarede, at disse borgere var for dårlige, samt at målgruppen blev for lille. I stedet blev målgruppen udvidet til at omfatte borgere med let til moderat hukommelsessvigt.

Projektgruppen har erfaret, at ikke alle borgere i målgruppen har behov for ordningen, og at den relativt mindre gruppe af borgere, som har anvendt den, har oplevet en stor frihed og udbytte. Projektgruppen havde forventet, at ordningen ville have en aflastende effekt for pårørende, men det har de ikke oplevet. De tror, at det skyldes, at pårørende til borgere med let til moderat hukommelsessvigt generelt ikke

oplever samme behov for aflastning som pårørende til borgere med moderat til svær demens. Derfor ses udbyttet af ordningen i højere grad i forhold til opretholdelse af borgerens hverdags- og sociale liv.

Kendskab og opsporing

Hvidovre Kommunes tre demenskoordinatorer har kontakt til borgere med demenslignende adfærd og dermed ikke kun borgere, der allerede er udredt for demens. Dette har givet mulighed for at informere borgere med let til moderat hukommelsessvigt om befordringsordningen, men samtidig har projektgruppen erfaret, at pårørende til denne borgergruppe ofte selv finder løsninger på kørselsbehovet. Projektgruppen peger på en læring i forhold til ikke at opstille for detaljerede kriterier for visitation til ordningen, grundet den lille målgruppe. Det er projektlederen, der visiterer borgerne ind i ordningen, når der er etableret kontakt via demenskoordinatorerne, da visitator både har visitatorrollen og projektlederrollen.

For at udbrede kendskab til ordningen har kommunen i henhold til interview og projektansøgningen (Hvidovre Kommune, 2023) bl.a. udarbejdet en pjece, opsat plakater på biblioteker og i kommunens aktivitetscenter for ældre samt formidlet information via kommunens hjemmeside og Facebook-side. Derudover er der annonceret i lokalavisen samt på infoskærme på plejecentrene, og ordningen er blevet præsenteret ved temaaftener for borgere, pårørende og Ældre Sagen samt i forbindelse med fokusgruppeinterviews med repræsentanter fra Seniorrådet og Ældre Sagen.

Formalia og aftaler i forhold til kørsel

Movia varetager Flextrafik i Hvidovre Kommune, og dette samarbejde er i projektperioden udvidet til også at omfatte befordringsordningen for demente. Kørslen udføres og håndteres dermed af Movia Flextrafik efter de samme principper som de øvrige kørselstjenester, der leveres til kommunen. Kommunen overvejede indledningsvist en taxaordning, men fravalgte denne løsning med henvisning til usikkerhed om fagligheden. Projektgruppen beskriver, at der var planlagt undervisning af Movias chauffører, men at dette ikke blev gennemført, fordi Movia oplyste, at chaufførerne gennemgår kurser hos Movia, der kvalificerer dem til opgaven.

Hvordan ordningen fungerer for borgerne

Tilmelding og anvendelse

For at få adgang til ordningen skal borgeren være tilknyttet en demenskoordinator i Hvidovre Kommune. Demenskoordinatoren hjælper med ansøgning til ordningen, der godkendes af den tilknyttede visitator, hvorefter Movia overtager den videre administration.

Bestilling af kørsel foretages oftest af borgeren selv eller af pårørende og i enkelte tilfælde med støtte fra hjemmeplejen. Projektgruppen peger på, at organiseringen medfører en vis afstand til viden om borgernes behov og anvendelse. Projektgruppen beskriver et konkret tilfælde, hvor en borger blev udelukket fra ordningen af Movia som følge af manglende betaling, hvilket først blev opdaget i forbindelse med en ledsagelse. Projektgruppen vurderer, at en mere styrende rolle og et mere fleksibelt samarbejde med Movia vil være nødvendigt for at imødegå sådanne situationer fremadrettet.

Inddragelse og fleksibilitet (rammerne)

De fleste borgere anvender ordningen til relativt korte ture til eksisterende tilbud. Kørslen kan benyttes alle årets dage mellem kl. 8:00 og 23:00 og dækker kørsel på Sjælland, Lolland, Falster og Møn samt de brofaste øer. Borgeren kan benytte ordningen op til 104 gange årligt.

Indledningsvist omfattede ordningen både fælles- og solokørsel, men dette er efterfølgende ændret, så borgeren ansøger om solokørsel. Bestilling foregår telefonisk og kan ske op til 14 dage før afhentning og senest 2 timer forud. Borgeren betaler et årligt beløb, der reduceres med 25 kr. hver måned, når tilmelding sker i et igangværende år, ligesom antallet af ture reduceredes med 9 ture pr. måned. Derfor anbefaler demenskoordinatorerne, at borgeren først igangsætter ordningen, når kørselsbehovet opstår.

Der er en egenbetaling på 30 kr. pr. tur for de første 5 km. Det er muligt at medbringe én gratis ledsager, mens øvrige ledsagere betaler 50 % af turens pris. Den samlede pris oplyses ved bestilling, og der udsendes en månedlig opkrævning for de kørte ture.

Stabilitet og borgersikkerhed i relation til den særlige målgruppe vs. chauffører mv.

Projektgruppen beskriver, at organiseringen af ordningen indebærer, at de ikke har fuldt overblik over den konkrete anvendelse og evt. udfordringer. Der har været enkelte eksempler på, at borgere blive fulgt til døren ved aflevering, samt tilfælde, hvor der har været for lang ventetid på hjemtransport, hvorfor det har været nødvendigt at bestille en taxa. Sikkerhed for de demente borgere fremstår således som et potentielt opmærksomhedspunkt for projektgruppen.

Projektgruppen peger på, at kommunens lille geografiske størrelse har betydning for anvendelsen af ordningen, hvor nogle borgere i praksis kombinerer offentlig transport med befordringsordningen. Borgere, der fx kan tage bussen ned at handle, fordi de har gjort dette en stor del af deres liv, har benyttet offentlig transport til dette, men i tilfælde, hvor de skal et nyt sted hen og ikke har kendskab til

ruten, har befordringsordningen været benyttet og fungeret som alternativ til offentlig transport.

Mulighed for ledsagelse

Ledsagerordningen er organiseret med hjemmeplejen som ledsagere, ud fra en vurdering af, at hjemmeplejen typisk allerede har kendskab til de borgere, der inkluderes og har brug for ledsagelse. Den enkelte borger kan benytte op til 15 timers ledsagelse pr. måned og kontakter visitationen telefonisk for at igangsætte ledsagelsen med mulighed for vejledning fra visitationen og af demenskoordinatorerne. Som angivet i indledningen er der imidlertid kun en borger, der har gjort brug af ledsagerordningen i projektperioden. Projektgruppen har indtryk af, at dette også kan skyldes, at borgerne i ordningen har mulighed for at få en gratis ledsager med i form af en pårørende.

Overordnet vurderer projektgruppen, at behovet for ledsagelse har været begrænset, men at ordningen har haft stor værdi i det tilfælde, hvor den er blevet anvendt. Projektgruppen peger på, at kommunen har et velfungerende tilbud om besøgsvenner, og vurderer, at der sagtens kan være grundlag for en ledsagerordning uden direkte kobling til transport.

Projektgruppen peger på en vis ulighed i organiseringen, idet borgere uden pårørende kan være dårligere stillet i forhold til bl.a. planlægning af aktiviteter. Når en borger har pårørende, er det projektgruppens erfaring, at de pårørende hjælper med planlægning af aktiviteter og kørsel. I tilfældet med den ene borger, der har benyttet ledsagerordningen, hjalp hjemmeplejen med bl.a. bestilling af turen samt med at sikre, at borgeren kom afsted.

Udvikling og vedligehold af ordningen

Projektgruppen har ikke taget stilling til, om befordringsordningen skal videreføres efter projektperioden. I slut februar 2026 fortæller projektgruppen, at de på næste styregruppemøde vil drøfte, hvorvidt de skal søge om forlængelse af projektet, så de borgere, der er tilmeldt i indeværende år, får fuldt udbytte af de bevilgede ture og det gebyr, de har betalt ved indmelding.

Projektgruppen beskriver ordningen som meningsfuld, da den opleves at bidrage til øget frihed for borgere med demens, men projektgruppen vurderer samtidig, at en eventuel videreførelse ikke vil ske i samme form. Såfremt ordningen videreføres, forventer projektgruppen at udarbejde en projektstatus bl.a. med overvejelser om alternative kørselsudbydere eller justeringer i samarbejdet, herunder med henblik på at sikre større ensartethed i kørselsoplevelsen på tværs af ture.

Bilag 3 Odense Kommunes organisering af befordringsordningen

Odense Kommune beskriver i ansøgningen til befordringsordningen, at ordningen skal understøtte Odense Kommunes værdighedspolitik med fokus på det meningsfulde liv for det enkelte menneske. Befordringsordningen er dermed tænkt som et bidrag til et mere **aktivt og deltagende liv** for borgere med demens (Odense Kommune, 2023).

Det estimeres, at der i Odense Kommune er omkring 3.000 borgere over 65 år med demens, hvoraf ca. 1.500 er kendt af kommunen (Odense Kommune, 2023). I ansøgningen angiver kommunen, at der er ca. 200-300 borgere over 65 år med demens, som bor i eget hjem, som ikke længere kan køre bil eller benytte offentlig transport og samtidig ikke har pårørende, der kan assistere med kørsel (Odense Kommune, 2023).

På den baggrund forventede forvaltningen, at der i alt ville blive inkluderet 200 borgere i 2024, stigende til 300 borgere i 2025 og 2026 (Odense Kommune, 2023). Ved starten af 2026 er 110 borgere tilknyttet ordningen, hvoraf 40 unikke borgere var tilknyttet i 2024 og 76 unikke borgere i 2025.

Det ansøgte/bevilgede beløb fra befordringspuljen udgør 2.332.529 kr. Odense Kommune har i foråret 2026 søgt om et års forlængelse af projektet, da de på givne tidspunkt har et ubenyttet budget på ca. 1 million kr. Hvis deres ansøgning om forlængelse godtages, forventer kommunen at tilbageføre ca. 500.000 kr.

Erfaringer med projektopstart og organisering

Ældre- og Handicapforvaltningen, nu Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen, har ansøgt om befordringsordningen, og det er herfra besluttet, at Mobil i Odense, der er Odense Kommunes kørselstilbud og forankret i By- og Kulturforvaltningen, skal stå for visitationen. Den overordnede projektledelse varetages i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen. Projektgruppen beskriver denne organisering som udfordrende, da ændringer skulle gennem flere led, hvilket forlængede beslutningsprocesser. De fremhæver også muligheder i et samarbejde på tværs af forvaltninger med forskellige erfaringsgrundlag og fremhæver læringen i, at hvis deltagerne i projektgruppen havde været inddraget i udformningen af ansøgningen, havde de kunnet bringe de forskellige erfaringer i spil allerede fra projektets start.

I den indledende del af projektet gennemførte projektlederen interviews med pårørende til borgere med demens om behov i relation til befordring. I disse interviews

blev der især peget på Demensfællesskabet Fyn¹⁵, under Alzheimerforeningen Fyn, som et vigtigt sted for både borgere med demens og deres pårørende. Derfor blev også Demensfællesskabet Fyns perspektiver på ordningen inddraget. Herefter blev projektgruppen samlet med henblik på planlægning og koordinering af ordningen. Projektgruppen ønskede en hurtig opstart, og de første ansøgninger til ordningen blev modtaget efter ca. 3 måneder. Efter dette fulgte en periode med begrænset aktivitet.

I ansøgningen beskrev Odense Kommune, at de ville tage afsæt i den eksisterende SBH-ordning for borgere med bevægelseshæmning. Efter noget tid erfarede projektgruppen, at der ikke kom mange ansøgninger. I håb om at dette ville ændre sig, blev visitationskriterierne ændret, således man ikke længere skulle vurdere, om borgeren var i stand til at benytte bus eller havde egen bil. Ligeledes øgedes antal ture fra 104 ture årligt til 208 ture årligt. Fra anmodning den 9. maj til godkendelse den 9. september gik 4 måneder. Dette medførte perioden med begrænset aktivitet i ordningen, idet projektgruppen på dette tidspunkt afventede, om visitationskriterierne blev justeret. Med henvisning til ventetiden er kommunen i proces med at søge om forlængelse af ordningen.

Kendskab og opsporing

I forhold til formidlingen af ordningen inddrog projektlederen perspektiver fra den daglige leder af Demensfællesskabet Fyn, og samarbejdet har bidraget positivt til bl.a. sparring i relation til markedsføring af befordringsordningen og til inputs om brugerperspektiver.

Projektgruppen fortæller, at ikke alle afsatte midler til formidlingen er blevet anvendt, men at de har arbejdet med en lang række tiltag i forhold til udbredelse af kendskabet til ordningen. Demenskoordinatorerne i Odense Kommune og Alzheimerforeningen har stået for en stor del af dette. De har formidlet pjecer og lagt kopier på fx kommunens biblioteker, ligesom der er gennemført en kommunikationsindsats med omtale i et internt kommunalt blad, en pressemeddelelse fra en rådmand samt møder med pårørende. Projektgruppen vurderer, at det markedsførings tiltag, der har haft størst betydning for udbredelsen, var et opslag på Odense Kommunes Facebook-profil, hvor der blev delt en historie om et ægtepars brug af ordningen.

Formalia og aftaler i forhold til kørsel

Mobil i Odense varetager Odense Kommunes kørselstilbud og har erfaring med forskellige kørselstilbud. De kender derfor også borgergruppen og kunne relativt let tilrette et eksisterende ansøgningsskema til målgruppen. Opstarten beskrives derfor

¹⁵ Demensfællesskabet Fyn er en del af Alzheimerforeningen Fyn, et tilbud med mange faciliteter til borgere med demens og deres pårørende.

som forholdsvis uproblematisk. Det er Mobil i Odense, der står for visitationen, og projektgruppen fortæller, at de i nogle tilfælde visiterer borgere med demens til andre permanente kørselsordninger, hvis borgerne opfylder kriterierne hertil. Denne praksis vurderer projektgruppen som hensigtsmæssig for borgerne, men vanskelig-gør en præcis opgørelse af, hvor mange borgere der er rekrutteret specifikt til befordringsordningen.

Selve kørslen afvikles af FynBus på baggrund af bevillinger fra Mobil i Odense. Systemet beskrives som forholdsvis fastlåst, hvilket har begrænset mulighederne for tilpasning i relation til demensvenlighed. Projektlederen beskriver, at der oprindeligt, med afsæt i arbejdet med brugerrejser, var ønske om at udvikle en ansøgnings- og bestillingsproces, der mere specifikt tog udgangspunkt i målgruppens behov, men at muligheden for det blev begrænset af eksisterende systemer og arbejdsgange. Projektgruppen vurderer samtidig, at anvendelsen af det standardiserede system, baseret på allerede etablerede arbejdsgange, bidrager til øget robusthed og gør ordningen lettere at videreføre.

Hvordan ordningen fungerer for borgerne

Tilmelding og anvendelse

Demenskoordinatorerne tager på hjemmebesøg hos ny-diagnosticerede borgere, hvor de bl.a. informeres om ordningen. Demenskoordinatorerne kan hjælpe med oprettelse ved at indtaste oplysninger i ansøgningsskemaet direkte hos FynBus. Derudover har den daglige leder i Demensfællesskabet Fyn under Alzheimerforeningen i høj grad hjulpet borgere med ansøgningsskemaer.

Lederen af Dementsteamet i Odense Kommune fortæller, at demenskoordinatorerne får positive tilbagemeldinger fra borgere, der med ordningen kan fortsætte deres faste fritidsaktiviteter, efter at de har fået frataget kørekortet. Projektgruppen nævner også udfordringer med, at balance og orienteringsevner påvirker borgernes muligheder for at benytte offentlig transport, samt at det kan være svært at få købt en billet til offentlig transport, hvis man ikke er digital. De har derfor gode erfaringer med anvendelse af ordningen og beskriver, hvordan ordningen også giver borgerne mulighed for at starte nye aktiviteter i civilsamfundet, i stedet for at få en bevilling til kommunal aktivitet.

Ved selve bestillingen af kørsel kontakter borgeren FynBus via et direkte telefonnummer, så kørselscentralen ved, at der er tale om en borger med demens, der ringer. Ordningen forudsætter, at borgeren selv kan foretage bestillingen, eller at der er en pårørende, som kan hjælpe.

Inddragelse og fleksibilitet (rammerne)

Ordningen giver mulighed for rejser i hele landet via samkørsel. Ved kørsel på Fyn og i Region Syddanmark køres borgeren direkte til destinationen. Ved længere rejser køres borgeren til en station, hvor en medarbejder fra FynBus hjælper borgeren videre til toget. Ved ankomst afhentes borgeren igen, og udgiften til togrejsen afholdes af borgeren selv.

I starten kunne bestilling foretages via Flextrafik-appen eller telefonisk op til 14 dage før kørslen. I mellemtiden har FynBus fået nyt system, så borgeren nu kan bestille kørsel løbende og senest 2 timer før afhentning. Betaling kan ske enten under kørslen eller via faktura og håndteres af FynBus. Der kan desuden sendes en SMS-påmindelse 15 minutter før afhentning. Egenbetaling på 48 kroner for de første 10 km, herefter 4,50 kroner for kørt km over 10 km. En tur kan max komme til at koste 170 kr. Ordningen giver mulighed for at medbringe op til to gratis ledsagere.

Der var oprindeligt fastsat en grænse på 104 ture pr. år, men det blev justeret efter et møde med pårørende til de borgere, der bruger ordningen mest. Projektgruppen vurderede, at det var muligt at opjustere grænsen til 208 ture pr. år, da det på daværende tidspunkt kun var et begrænset antal borgere, der overskred grænsen.

Stabilitet og borgersikkerhed i relation til den særlige målgruppe vs. chauffører mv.

Projektgruppen har fra starten haft fokus på brugersikkerheden, og derfor var det en del af opstartssamtalerne med FynBus. Odense Kommune og Alzheimerforeningen har i samarbejde helt tilbage i 2018 udarbejdet et online kursus i demens og demensvenlighed, som er skræddersyet til FynBus' medarbejdere. Nye såvel som gamle medarbejdere opfordres fortsat jævnligt til at følge kurset.

Projektgruppen har modtaget positive tilbagemeldinger om, at chaufførerne opleves som tålmodige og hjælpsomme. Samlet vurderer projektgruppen, at chaufførerne er godt klædt på til kørsel med borgerne, og at ordningen opleves tryk.

Mulighed for ledsagelse

Projektgruppen peger på, at ledsagelse forudsætter en tryk relation, og det er derfor et ressourcekrævende tiltag at få til at fungere i praksis. Odense Kommune har arbejdet med ledsagerordningen ud fra den tilgang, at ledsagelse stilles til rådighed, men kun hvis borgeren selv formulerer et oplevet behov. Dette er motiveret af et ønske om ikke at skabe et behov og en indsats, der ikke er realistisk at videreføre efter udløb af projektet.

I starten af 2026 havde ingen borgere henvendt sig med et ønske om kommunal ledsagelse. Dette tolkes af projektgruppen som et udtryk for, at der ikke er et behov for kommunal ledsagelse.

Selvom ordningen giver mulighed for at medbringe op til to gratis ledsagere, vurderer projektgruppen, at privat ledsagelse er benyttet i begrænset omfang. Undervejs har de derfor sat større fokus på at informere om muligheden for at blive ledsaget af pårørende eller venner. Projektgruppen sætter den manglende brug af egne ledsagere i sammenhæng med, at ordningen også fungerer som en aflastning for pårørende, mens borgeren transporteres sikkert til og fra en aktivitet.

Udvikling og vedligehold af ordningen

Projektgruppen var i begyndelsen af marts 2026 i gang med at søge om forlængelse af ordningen frem til årets udgang, men det er endnu ikke afklaret, om ordningen videreføres herefter. Projektgruppen vurderer, at der generelt findes billigere alternativer, særligt i forhold til borgere, der anvender ordningen til faste aktiviteter. Ordningen udfylder dog også et udækket behov for de borgere, der mere lejlighedsvist anvender befordringsordningen til eksempelvis besøg hos familiemedlemmer.

Det beskrives, at det kræver tilførsel af midler, hvis ordningen i den nuværende form skal kunne videreføres fremadrettet. Projektgruppen beskriver, at der fra politisk side er udtrykt interesse for netop dette, idet der anerkendes et hul i de eksisterende kørselsordninger for målgruppen. Hvorvidt dette kan danne grundlag for en videreførelse af ordningen, er imidlertid uafklaret, idet der afventes evaluering.

Til interview peges desuden på et bud på en alternativ ordning i form af et rehabiliteringsforløb målrettet borgere med demens, der har mistet kørekortet. Lederen af Demensteamet beskriver, hvordan det vil være gavnligt at sætte ind med træning i anvendelsen af offentlig transport, især i Odense, hvor både Letbanen og busnetværket kan benyttes. Dette motiveres af, at tabet af kørekortet kan udgøre et kritisk tidspunkt i den dementes forløb, som fremskynder isolation og inaktivitet, hvis borgeren ikke hjælpes til at finde alternative transportformer.

Bilag 4 Svendborg Kommunes organisering af befordringsordningen

Svendborg Kommune deltog i den tidligere forsøgsordning med befordring, og ordningen er i den nuværende projektperiode igen forankret i Demenscenter Sydfyn. Ordningen omfatter i denne projektperiode mulighed for ledsagelse, som har været et særligt opmærksomhedspunkt i projektgruppen.

Det ansøgte/bevilgede beløb fra befordringspuljen udgør 2.668.013 kr. I juni 2026 var der 450.000 kr. i ubrugte midler. Svendborg Kommune søgte – og fik godkendt – forlængelse af projektperioden i et halvt år med henblik på at konsolidere og færdiggøre de igangsatte aktiviteter i projektet.

Erfaringer med projektopstart og organisering

Projektgruppen peger på, at Svendborg Kommune dækker et stort geografisk område, og at borgere med demens kan have vanskeligt ved at orientere sig, hvilket udgør en transportmæssig udfordring. På den baggrund har projektgruppen fokuseret på at skabe en **fleksibel og tryk** befordringsordning, der understøtter borgerens mulighed for at komme sikkert til og fra fritidsaktiviteter.

Opstartsperioden strakte sig over ca. et halvt år, bl.a. grundet godkendelse af budget, beslutningen om at ansætte en medarbejder dedikeret til visitation og ledsagelse, samt øvrige opstartsopgaver som fx beskrivelser af ordningen. Perioden beskrives både som nødvendig og frustrerende, da ønsket om hurtigt at komme i kontakt med borgerne udgjorde en betydelig motivation for projektet. Som led i opstarten blev der etableret styre- og projektgruppemøder med deltagelse af to pårørende til borgere med demens, da projektgruppen så fordele i at inddrage pårørende i udarbejdelsen af ordningen.

Kendskab og opsporing

Rådgivnings- og aktivitetscenteret Demenscenter Sydfyn har det overordnede ansvar for at skabe kendskab til ordningen samt visitere borgerne. I forhold til at udbrede kendskab til ordningen fremhæves særligt demenskoordinatorer og aktiviteter i Demenscenter Sydfyn, hvor fagpersoner introducerer borgerne til ordningen. Når et kørselsbehov er drøftet med en borger, gives denne information til projektmedarbejderen med ansvar for visitation. Visitationen foretages af den samme projektmedarbejder, som gennemfører hjemmebesøg og varetager ledsageropgaven. I forbindelse med visitation udfylder borgeren et ansøgningsskema med støtte fra enten en pårørende eller projektmedarbejderen.

Projektgruppen har anvendt både nye og eksisterende tiltag i arbejdet med at udbrede kendskab til ordningen. Blandt nye tiltag fremhæves en informationsfolder med oplysninger om ordningen og ledsageren, som bl.a. er placeret i almen praktiserende lægers klinikker og i de demensmapper, borgere modtager i mødet med kommunen. Sidstnævnte fremhæves som særligt virkningsfuldt, og en projektarbejder beskriver, hvordan folderen hænger på bl.a. køleskabe i borgeres hjem.

Derudover har projektgruppen været opsøgende i bl.a. lægehuse, demensafdelinger, konsulentnetværk og i samtaler med områdeledere. De har også formidlet ordningen via kommunens hjemmeside, nyhedsbrev og i den lokale ugeavis. Endvidere har de arbejdet med optimering af søgeord på kommunens hjemmeside med henblik på at gøre ordningen let at finde. Projektgruppen vurderer, at disse tiltag kun i begrænset omfang har ført til visitation af borgere. Samtidig peges der på, at projektet har muliggjort tid og ressourcer til det opsøgende arbejde, men at den mest effektive udbredelse af kendskabet er sket gennem allerede etablerede infrastrukturer. Svendborg Kommune har et særligt fokus på vedholdenhed og opfølgning, idet borgere med demens kan være udfordrede i selv at tage initiativ til nye aktiviteter.

Formalia og aftaler i forhold til kørsel

Svendborg Kommune har indgået en kørselsaftale med Flextrafik hos FynBus. Kommunen har allerede et etableret samarbejde med FynBus i relation til befordring for borgere med fysiske funktionsnedsættelser og har valgt, at befordringsordningen skal sidestilles denne ordning.

Bestilling af kørsel varetages oftest af en ægtefælle eller samlever. Projektgruppen fortæller, at omkring halvdelen af borgerne i ordningen bor alene, og her bestilles kørslen af den projektmedarbejder, som varetager visitation og ledsagelse. Projektmedarbejderen beskriver, at det i højere grad kræver en opsøgende indsats at aktivere borgere, der bor alene. På den baggrund følger hun ofte op et par uger efter den indledende information om ordningen for at afdække, om borgeren har benyttet tilbuddet, eller om der er behov for støtte til at komme afsted til en aktivitet.

I forbindelse med booking bistår projektmedarbejderen primært i de tilfælde, hvor hun har kendskab til borgerens behov. For borgere med faste aktiviteter etableres der faste kørselsaftaler, mens borgere, der anvender ordningen mere sporadisk, kontakter projektmedarbejderen ved behov for hjælp til bestilling. Derudover bookes kørsel i forbindelse med de hjemmebesøg, som projektmedarbejderen gennemfører.

Hvordan ordningen fungerer for borgerne

Projektgruppen har gennem projektperioden haft fokus på ordningens anvendelighed for borgerne. Som led heri identificerede de faldgruber ved ansøgnings-

skemaet, som borgeren både skal downloade, udfylde og sende med post for at kunne benytte befordringsordningen. Projektgruppen modtog kun få ansøgninger fra hjemmesiden i afprøvningsperioden, og de konkluderede derfor, at borgerne har behov for støtte til denne del af processen. De er derfor opsøgende og opmærksomme på hjælp til tilmelding, som understøttes aktivt af projektmedarbejderen.

Tilmelding og anvendelse

Bestilling af kørsel kan både ske online, via en app samt telefonisk. Telefonisk bestilling kan foretages både på hverdage og i weekender i dagtimerne. Projektgruppen beskriver den telefoniske bestilling som sammenlignelig med bestilling af en taxa. I forbindelse med bestillingen oplyses borgerens CPR-nummer, hvilket fx giver kørselscentralen adgang til oplysninger om borgerens adresse, og om der er særlige behov at tage hensyn til.

Ved telefonisk bestilling spørger FynBus desuden, om borgeren ønsker at betale kontant eller via faktura. Projektgruppen har indtryk af, at denne betalingsløsning fungerer tilfredsstillende.

Inddragelse og fleksibilitet (rammerne)

Befordringsordningen kan anvendes til fritidsaktiviteter, og projektgrupper beskriver, at ordningen bl.a. er benyttet til træningsaktiviteter og kulturelle oplevelser. Kørsel kan benyttes både inden for og uden for kommunegrænsen. Den enkelte borger er bevilliget op til 104 enkeltture årligt.

Kørsel kan bestilles op til 14 dage før afhentning og senest 2 timer før afhentningstidspunktet. Langt de fleste kørsler er solokørsel, og projektgruppen vurderer, at samkørsel forekommer ca. én ud af 15-30 kørsler. I de tilfælde, hvor projektmedarbejderen deltager som ledsager, optager dette to pladser, og i de tilfælde reducerer muligheden for samkørsel yderligere.

I Svendborg Kommune er der en egenbetaling på 5 kr. pr. km ved kørsel inden for kommunen med en minimumspris på 48 kr. pr. tur afhængigt af turens længde. Ved kørsel uden for kommunen er egenbetalingen 8 kr. pr. km med en minimumspris på 35-48 kr. I projektet er det muligt at medbringe en ledsager uden beregning, betalt af projektet, uanset om der er tale om en kommunal ledsager, et familiemedlem eller en ven. Ønskes der yderligere en medpassager, opkræves denne en enkeltpreis på omkring 48 kr.

Ved længere kørsler uden for Fyn, Langeland eller Ærø arrangeres transporten som togrejse, som borgeren selv afholder udgiften til, mens FynBus varetager kørsel til og fra stationen. Opkrævning af egenbetaling er placeret i kommunens kørselsområde, og projektgruppen har ikke oplevet udfordringer forbundet med dette.

Stabilitet og borgersikkerhed i relation til den særlige målgruppe vs. chauffører mv.

Der er i befordringsordningen taget højde for borgere med demens' særlige behov. Chaufførerne modtager i deres uddannelse viden om demens, hvilket forventes at forebygge utrygge situationer.

Chaufførerne er desuden orienteret om, at der er tale om borgere med orienteringsvanskeligheder, og de henter derfor borgerne ved døren og følger dem tilsvarende til dørs ved ankomst.

Projektgruppen har indtil videre ikke erfaret negative oplevelser i relation til kørslen, hvilket de bl.a. tilskriver, at chaufførerne er klædt på til opgaven.

Mulighed for ledsagelse

Projektgruppen har haft et særligt fokus på tilbuddet om ledsagelse og har en ansat med ansvar for visitation og ledsagelse på 32 timer pr. uge. Medarbejderen har anvendt en del ressourcer på relationsopbygning og beskriver det som en forudsætning for, at ledsagerordningen kan fungere efter hensigten. I 2024 anvendte 7 borgere ordningen, i 2025 steg tallet til 34 borgere, og i de første måneder af 2026 har 8 borgere anvendt ledsagerordningen. Tilbuddet er dermed blevet anvendt af flere borgere end de forventede 15.

Projektgruppen vurderer samtidig, at ledsagelse udgør et væsentligt tilbud for borgerne, idet det understøtter borgernes mulighed for at deltage i fritidsaktiviteter. På den baggrund forventer projektgruppen, at ledsagerordningen bidrager til fastholdelse af funktionsniveau og kompetencer samt understøtter borgernes mulighed for et selvstændigt liv. De fremhæver også, at tilbuddet derigennem skaber frirum for pårørende.

Udvikling og vedligehold af ordningen

Projektgruppen vurderer, at befordringsordningen er relevant og værdifuld for både borgere med demens og deres pårørende og peger på, at der mangler lignende tilbud både lokalt og nationalt. De forventede, at ordningen ville blive benyttet af 40 borgere årligt, og ordningen blev benyttet af 35 borgere i 2024 og af 50 borgere i 2025. Projektgruppen håber at kunne videreføre ordningen.

Samtidig er projektgruppen opmærksom på, at ordningen i sin nuværende udformning kan være vanskelig at videreføre. De overvejer derfor en justeret og mere afgrænset model, hvor særligt ledsagerordningen skal justeres, da den fremhæves som en betydelig økonomisk post i den nuværende ordning

Bilag 5 Varde Kommunes organisering af befordringsordningen

Varde Kommunen deltog i den tidligere forsøgsordning med befordring under covid-19 og har derfor ved opstart allerede erfaring med organisering og struktur på området. I den nuværende projektperiode har kommunen haft et øget fokus på formidling af tilbuddet samt på at udbrede kendskabet til ordningen blandt relevante målgrupper. I ansøgningen til befordringsordningen oplyses, at der i kommunen er omkring 965 borgere over 65 år med demens, hvoraf ca. 400 er kendt af kommunen (Varde Kommune, 2023).

Det ansøgte/bevilgede beløb fra befordringspuljen udgør 2.074.387 kr.

Erfaringer med projektopstart og organisering

Varde Kommune har anvendt egne tidligere erfaringer på området samt evalueringen af den tidligere forsøgsordning (PwC, 2021) med befordring som grundlag for nummer to projektperiode. Et særligt opmærksomhedspunkt har været borgerinddragelse, som er omsat til tre kerneværdier med det overordnede mål, at borgeren oplever ordningen som **let tilgængelig, fleksibel og tryk**.

Det tog omkring 5 måneder at genstarte kørselsordningen, fordi det blev valgt at flytte driftsansvaret fra kommunens kørselsafdeling til kommunens sundhedscenter. Administrationen af kørselsordningen er ny for de forebyggende medarbejdere, og derfor har det taget tid at komme i gang. Den udviklede model er i dag velfungerende, og det fremgår, at der bruges ca. 3-4 timer på betalingsopgaven hver 14. dag.

Beslutningen om at hjemtage opgaven bygger på kerneværdien om en let tilgængelig ordning for borgeren, og projektgruppen i Center For Sundhedsfremme fremhæver, at de netop har et bedre kendskab til målgruppen end kørselsafdelingen. Projektmedarbejderne beskriver, at omlægningen har skabt øget fleksibilitet og dermed gjort ordningen lettere tilgængelig for borgerne, hvilket opvejer de ekstra administrative opgaver.

Kendskab og opsporing

Opgaven med at sikre kendskab til ordningen er samlet hos demenskoordinatorerne, der også visiterer borgerne til ordningen. Ved hjemmebesøg hos borgerne informerer demenskoordinatorerne om ordningens indhold, anvendelsesmuligheder og rammer. Dette sker dels ved første hjemmebesøg, dels i borgerens løbende kontakt med demenskoordinatorerne – en beskriver, hvordan dialogen om behovet for

befordring ofte er løbende, og at et indledende afslag fra borgeren sagtens kan ændre sig over tid.

Derudover har Varde Kommune udarbejdet en pjece til borgere med demens og deres pårørende. Pjecen indeholder oplysninger om befordringstilbuddet, herunder anvendelse, bestilling, priser og kontaktoplysninger. Desuden bidrager det kommunale aktivitetstilbud for mennesker, der er tidligt i deres sygdomsforløb med demens, til at identificere borgere, der kan have gavn af ordningen.

Kommunen har i forvejen fast kontakt med Alzheimerforeningen, hvor de udveksler erfaringer om tilbud, på de møder har de også informeret om ordningen. Projektgruppens ønske er dog, at indgang til ordningen stadig er placeret hos demenskoordinatorerne, men fremhæver samtidig, hvordan udbredelsen og kendskabet styrkes gennem inddragelse af flere aktører.

Formalia og aftaler i forhold til kørsel

Varde Kommune har indgået en aftale med Esbjerg Taxa som kørselsudbyder. I overvejelserne indgik andre kørselsudbydere, som alle kunne tilbyde chauffører med grundlæggende viden om demens. Valget faldt imidlertid på det selskab, der kunne levere den mest fleksible løsning i forhold til projektets behov.

Dette udmøntes bl.a. i ønsket om øget fleksibilitet og lettere tilgængelighed, hvor kommunen har ændret måden, borgerne bestiller kørsel på. Bestilling i den tidligere forsøgsordning var begrænset til et fast tidsinterval via kommunen, men nu kan borgerne kontakte taxaselskabet direkte og bestille kørsel på ethvert tidspunkt.

Hvordan ordningen fungerer for borgerne

Borgernes oplevelse af ordningen som fleksibel, let tilgængelig og tryk er centralt for kommunen, og i det følgende redegøres der for, hvordan Center for Sundhedsfremme har arbejdet med kerneværdiernes anvendelse i praksis.

Tilmelding og anvendelse

Når borgeren er visiteret til ordningen af demenskoordinatoren, igangsættes automatisk opkrævning af betaling (PBS) via Center for Sundhedsfremme og kommunens opkrævningsafdeling. Oprettelsen påbegyndes i samarbejde af borger og demenskoordinator, hvorefter demenskoordinatoren videregiver de nødvendige oplysninger til administrationen i Center for Sundhedsfremme, som færdigopretter borgeren i systemet. Borgeren kan benytte ordningen umiddelbart efter, at oprettelsen er igangsat. Borgerens oplysninger sendes videre til opkrævningsafdelingen, når borgeren første gang har anvendt kørselsordningen, og Center for Sundhedsfremme har modtaget en faktura fra Esbjerg Taxa på vedkommende.

Når borgeren efterfølgende skal bestille kørsel, sker dette via et særligt telefonnummer, som udleveres af demenskoordinatoren i forbindelse med oprettelsen. Telefonnummeret er direkte knyttet til ordningen, og dermed er taxaselskabet opmærksom på, at den kontaktende er en borger med demens. Telefonnummeret kan anvendes på næsten alle tidspunkter, dog med enkelte begrænsninger i form af her-og-nu bestillinger om natten. Det anbefales desuden, at kørsel bestilles i god tid.

Projektmedarbejderne vurderer, at ordningen er let at anvende for borgerne, og de har ikke hørt om væsentlige udfordringer i forhold til tilmelding og bestilling af ture.

Inddragelse og fleksibilitet (rammerne)

Der er ingen fastsat øvre grænse for antallet af ture, hvilket indgik som en økonomisk overvejelse i den indledende planlægning. Projektgruppen fremhæver, hvordan denne ramme understøtter en fleksibilitet for borgerne, som dermed ikke behøver at begrænse deres anvendelse af ordningen. Samtidig er der fastsat afgrænsninger for, hvad ordningen må bruges til. Ordningen dækker kultur- og fritidsformål, hvilket borgerne overordnet set har efterlevet, og der har kun været enkelte tilfælde, hvor det har været nødvendigt at opkræve betaling fra borgere, der har anvendt ordningen uden for de fastsatte rammer. Anvendelsesmulighederne er beskrevet i den udarbejdede pjece, og såfremt en borger har anvendt ordningen til eksempelvis læge eller sygehusbesøg, som ikke er omfattet af ordningen, følger demenskoordinatoren op på anvendelse med borgeren.

Ordningen beskrives af projektgruppen som overordnet set meget fleksibel. Borgerne kan benytte kørsel i hele landet og på alle tider af døgnet, forudsat at turen starter eller slutter i Varde Kommune. Broafgifter betales af borgerne, men det fremgår, at ture på den længde sjældent forekommer. Derudover er der en egenbetaling på 2 kr. pr. km, som opkræves af administrationen i kommunen ca. hver 14. dag.

Stabilitet og borgersikkerhed i relation til den særlige målgruppe vs. chauffører mv.

Borgere med demens kan have særlige behov i forhold til at opleve en ordning som tryk og let tilgængelig. Center for Sundhedsfremme har derfor haft et særligt ønske om, at befordringsordningen tilpasses borgernes levede liv. Med afsæt heri har kommunen valgt at samarbejde med et taxaselskab, hvor chaufførerne har modtaget undervisning i demens og målgruppens særlige behov.

Demenskoordinatorerne beskriver, at både borgere og pårørende generelt giver positive tilbagemeldinger på ordningen. Særligt fremhæves det, at borgerne, i modsætning til mange andre kørselsordninger, ikke skal være klar ved vejen på et fast tidspunkt. I stedet har chaufførerne tid til at hente borgeren i hjemmet og yde den

nødvendige støtte, eksempelvis med overtøj. Dette fremhæves ligeledes som et vigtigt fokuspunkt ved etableringen af kørselsaftalen. Endvidere fremhæves det, at borgerne ikke skal håndtere betaling i forbindelse med kørslen, hvilket bidrager til en mere tryk og overskuelig kørsel.

Mulighed for ledsagelse

I Varde Kommunes befordringstilbud indgår op til 15 timers ledsagelse i forbindelse med kørsel og aktivitet pr. måned for den enkelte borger. Det fremgår, at de borgere, som har benyttet den kommunale ledsagelse, har udtrykt stor taknemmelighed, idet borgeren ellers ikke ville have haft mulighed for at deltage i aktiviteten.

Efterspørgslen på ledsageren har imidlertid været mindre end forventet. Ud af de 140 borgere, der har benyttet kørselsordningen i 2024 og 2025, har 3 borgere anvendt ledsagelsesordningen, og den kommunale ledsager har brugt 60 timer til turene. Projektgruppen forventede, at omkring 117 borgere ville benytte kørselsordningen, og at ca. 38 borgere ville benytte ledsagerordningen. Projektgruppen vurderer, at den beskudte benyttelse af ledsagerordningen bl.a. kan hænge sammen med, at borgerne i ordningen har mulighed for at medbringe egne pårørende. Det fremhæves desuden, at borgerne ofte vælger at medbringe egne pårørende, da ordningen giver mulighed for at fylde taxaen op.

I forhold til overvejelserne om, hvordan ledsagelse bør tilbydes, beskriver projektgruppen, at kommunen bevidst har valgt en afventende tilgang. Formålet har været at tage udgangspunkt i borgernes faktiske efterspørgsel frem for at etablere et behov, som kan vise sig vanskeligt at videreføre. Denne tilgang bygger bl.a. på tidligere erfaringer med et relationelt tilbud, der både havde til formål at støtte borgere med demens og give pårørende et frirum. Erfaringen herfra var, at det relationelle arbejde var ressourcekrævende, og at der kunne gå lang tid, før indsatsen skabte oplevet værdi for både borgere og pårørende.

På den baggrund har kommunen været mere tilbageholdende i forhold til opsøgende arbejde omkring ledsagelse. Det fremgår samtidig, at der ikke er aktuelle planer om at videreføre ledsagelsesordningen i sin nuværende form. I stedet overvejes det at styrke kapaciteten i kommunens aktivitetstilbud for mennesker, der er tidligt i deres demenssygdomsforløb, for at skabe fleksibilitet i tilbuddene, uden at der afsættes et større antal timer dedikeret til ledsagelsesordningen.

Udvikling og vedligehold af ordningen

Projektgruppen i Varde Kommune oplever, at befordringsordningen er relevant og værdifuld for målgruppen af borgere med demens og deres pårørende. De

fremhæver, at transportudfordringer udgør en væsentlig barriere for mange borgere med demens i forhold til deltagelse i sociale fællesskaber. Samtidig fungerer ordningen som en aflastning for de pårørende, idet den reducerer deres ansvar for kørsel og de bekymringer, der ofte er forbundet med kørselsudfordringer og videre muligheder for aktiv deltagelse i sociale fællesskaber.

På den baggrund er der et ønske om at videreføre ordningen i en justeret udgave. Projektgruppen planlægger at udarbejde forskellige scenarier som afsæt for drøftelse og evt. beslutning om at videreføre ordningen.

Et muligt scenarie er en mere afgrænset version af ordningen med fokus på kortere ture. Projektgruppen har løbende monitoreret kørslerne og kan herigennem se, at borgernes primære behov knytter sig til kortere afstande. Langt størstedelen af turene ligger inden for 30 km og inden for kommunegrænsen, mens kun omkring 10 % af turene overstiger 50 km. På den baggrund vurderer de det relevant at målrette en eventuel videreførelse mod kortere ture.

Såfremt ordningen videreføres, forventer projektgruppen, at det vil være nødvendigt at justere egenbetalingen, så den i højere grad svarer til niveauet for andre brugergrupper. Samtidig understreges det, at en eventuel prisjustering ikke må ske på bekostning af de særlige hensyn, der er nødvendige i arbejdet med borgere med demens, herunder støtte i forbindelse med afhentning.

