

REFERAT Psykiatri- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 02-04-2025

Mødedato Onsdag d. 02. april 2025 kl. 16:30

Mødested 2608, Gladsaxeværrelset

Mødedeltagere Katrine Skov (A), Calle Greisholm (A), Rebecca Plomin (C), Signe Ejersbo (F), Lone Yalcinkaya (V), Susanne Damsgaard (Æ), Michael Dorph Jensen (Ø)

Indholdsfortegnelse

Årsregnskab 2024 for Psykiatri- og Handicapudvalgets område.....	3
Overordnede rammer for nyt koncept for kvalitetsstandarder.....	6
Godkendelse af rammer og indhold for ny socialsygeplejerskefunktion.....	11
Budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser 2026-2029.....	13
Præsentation af Årsstatus for Social Balance 2024.....	14
Mundtlige meddelelser.....	17
Lukket: Mundtlige meddelelser.....	18
Godkendelse.....	19

Punkt 1: Årsregnskab 2024 for Psykiatri- og Handicapudvalgets område

24-10-85.10.00-P07

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at regnskab 2024 for Psykiatri- og Handicapudvalgets område med tilhørende bemærkninger godkendes, og
2. at forslag til disponering af videreførelser af ikkeforbrugte drifts- og anlægsmidler til 2025 godkendes, idet fagudvalgenes samlede forslag til videreførelser vil blive forelagt Byrådet i en særskilt sag.

Beslutning

Tiltrådt.

Torben Madsen deltog i stedet for Michael Dorph Jensen.

Gennemgang af sagen

Gennemgang af sagen

Det endelige regnskab 2024 for Psykiatri- og Handicapudvalget er nu opgjort. Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte bilag der viser driftsområdernes mer- og mindreforbrug på rammerne og de underliggende områder (bilag 1), et bilag der viser regnskabet for de enkelte anlægsprojekter (bilag 2) samt videreførelser (bilag 3).

For driftsområdet skal udvalget overholde både deres andel af den serviceramme, som er aftalt mellem KL (Kommunernes Landsforening) og regeringen og det korrigerede budget for driften, som er politisk besluttet i Gladsaxe.

For anlægsøkonomien skal kommunen overholde det korrigerede budget for anlæg, som er politisk besluttet i Gladsaxe.

Resumé

Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 21,3 mio. kr. i forhold til korrigeret budget og et merforbrug på 40,8 mio. kr. i forhold til vedtaget budget.

Mindreforbruget i forhold til det korrigerede budget skal ses i lyset af en tillægsbevilling på 11,6 mio. kr. givet efter 3. kvartals budgetopfølgning samt store merrefusioner på særligt dyre enkeltsager, hvor kommunen modtager statsrefusion, som følge stigende udgifter primært på bo- og dagtilbud.

Netop de stigende udgifter på bo- og dagtilbud (Myndighedsbudgettet) er årsagen til det markante merforbrug ligesom det var tilfældet i 2023.

Hertil kom, at myndighedsbudgettet under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget på ca. 40 mio. kr. blev flyttet til Psykiatri- og Handicapudvalget. Samlet udgør disse to forhold langt den overvejende del af merforbruget i forhold til det vedtagne budget.

Serviceramme og driftsregnskab

Servicerammen blev overskredet med 15,4 mio. kr.

I forbindelse med 1. kvartals budgetopfølgning blev der flyttet ca. 40 mio. kr. fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget (Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.05.2024, punkt. 1) for udgifter til +65-årige på bo- og dagtilbud. Kommunen bliver målt på den samlede servicerammeoverholdelse, og budgetflytningen betyder ikke noget for den samlede overholdelse af servicerammen. Flytningen har imidlertid den konsekvens, at servicerammen ikke længere er lig udvalgets vedtagne budget, som servicerammeoverholdelsen blev vurderet på baggrund af ved 1. kvartals budgetopfølgning. Psykiatri- og Handicapudvalgets serviceramme er efterfølgende korrigeret med 40 mio. kr.

Psykiatri- og Handicapudvalgets serviceramme på 404,1 mio. kr. består af det vedtagne budget for ”Voksne med særlige behov” og ”Takstfinansierede Institutioner”.

Det endelige forbrug for 2024 udgør 419,5 mio. kr., hvilket svarer til et merforbrug i forhold til servicerammen på 15,4

mio. kr. og betyder dermed at servicerammen ikke er overholdt.

Afvigelsen i forhold til det vedtagne budget kan primært henføres til udgifterne på Myndighedsbudgettet (køb af bo- og dagtilbud).

Budgetrammer, regnskab, samt afvigelser til budgetrammer fremgår af tabellen nedenfor.

Tabel 1: Regnskab 2024, nettodriftsudgifter, mio. kr.

Bevilling	Vedtaget Budget	Korrigeret Budget	Regnskab	Mer/mindreforbrug Vedtaget Budget	Mer/mindreforbrug Korrigeret Budget
Voksne med særlige behov	382,7	437,1	436,5	-53,8	0,6
Takstfinansierede institutioner	-18,4	-10,6	-17,0	-1,4	6,4
Subtotal Servicrammen	364,4	426,5	419,5	-52,4	7,0
Ældreboliger og særligt dyre enkeltsager	-39,8	-39,8	-54,2	14,3	14,3
Psykiatri- og Handicapudvalget i alt	324,5	386,7	365,4	-40,9	21,3

Note: Forskel angives som mindre- (+) / merforbrug (-)

Det skal bemærkes, at i og med tabellen opgøres i vedtaget budget og korrigeret budget kan den angivne servicramme ikke direkte ses af tabellen. Dette skyldes at der i løbet af 2024 er tildelt flere tillægsbevillinger ud over de tidligere nævnte 40 mio. kr. fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Psykiatri- og Handicapudvalget overholdt det korrigerede budget på ”Voksne med særlige behov” idet resultatet endte på en forskel på 0,6 mio. kr., men det skal ses i lyset af der ved 3. kvartals budgetopfølgning (Psykiatri- og Handicapudvalget 04.12.2024, punkt. 2) blev søgt og efterfølgende givet en tillægsbevilling på 11,6 mio. kr. som følge af merforbrug på køb af bo- og dagtilbudspadser på Myndighedsbudgettet. Især udgifter til unge på midlertidige botilbud har været stigende i de senere år, hvilket også blev fremhævet i Psykiatri- og Handicapudvalget 09.09.2024 punkt 4.

Omvendt sås i 2024 et mindreforbrug på udgifter til borgere på forsorgshjem. Skønnene har over året været behæftet med usikkerhed på grund af en ny finansieringsreform på forsorgshjemsområdet, som havde konsekvens for statsrefusionen. Psykiatri- og Handicapudvalget vil på et kommende møde få fremlagt en mere dybdegående sagsfremstilling omkring hjemløseområdet.

På ”Takstfinansierede institutioner” ses et mindreforbrug på 6,4 mio. kr. Her skal det bemærkes, at der blev videreført 7,8 mio. kr. fra 2023 til 2024, hvorfor der således blev brugt 1,4 mio. kr. ud over det vedtagne budget. Det forbrug kan primært henføres til merudgifter på det nyåbnede Kellersvej 5, hvor der grundet den senere indflytning manglede indtægter til at dække de faste udgifter. Pladserne på Kellersvej 5 er fuldt belagte i 2025.

På ”Ældreboliger og særligt dyre enkeltsager” skyldes regnskabsresultatet på 14,3 mio. kr. for langt størstedelen refusionen for de særligt dyre enkeltsager, hvilket skal ses i sammenhæng med merforbruget på køb af bo- og dagtilbud på Myndighedsbudgettet.

Forslag til videreførelse af driftsmidler fra 2024 til 2025

Som følge af Psykiatri- og Handicapudvalgets regnskabsresultat er grundlaget for videreførelsesadgangen opgjort til 0,6 mio. kr. på Voksne med særlige behov og 6,4 mio. kr. på Takstfinansierede institutioner. Samlet er der dermed en videreførelsesadgang på 7,0 mio. kr.

Der er dog behov for en række videreførelser på Voksne med særlige behov for samlet 2,3 mio. kr. Disse gennemgås i vedlagte bilag 3. På Beskæftigelses- og Integrationsudvalget er der ikke behov for at videreføre alle uforbrugte midler fra 2024 til 2025, hvorfor det foreslås at videreføre 1,4 mio. kr. fra Beskæftigelses- og Integrationsudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget. Samme situation ses på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget hvorfor det foreslås at overføre 0,3 mio. kr. til Psykiatri- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at videreførelserne fordeles på følgende områder:

Område	Mio. kr.
Voksne med særlige behov	2,3
Takstfinansierede institutioner	6,4
I alt	8,7

På Voksne med særlige behov videreføres 2,3 mio. kr. som vedrører 0,6 mio. kr. til puljer m.v., 0,5 mio. kr. til centrale midler samt 1,2 mio. kr. til institutioner.

På takstfinansierede institutioner videreføres 2,3 mio. kr. til blandt andet velfærdsteknologi og ”Sikker have” på Kellersvej området samt 4,1 mio. kr. direkte til de takstfinansierede institutioner.

Anlægsregnskab 2024

Anlægsbudgettet udviste et mindreforbrug på 20,0 mio. kr. på grund af ufærdige arbejder på Boliv projektet på Kellersvej.

Anlægsprojekterne i 2024 med tilhørende tidsplan blev forelagt Psykiatri- og Handicapudvalget 04.12.2024, punkt 4. Regnskabsresultatet på anlægsudgifter for Psykiatri- og Handicapudvalget fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 3: Nettoanlægsudgifter 2024, mio. kr.

Korrigeret Budget 2024	Regnskab 2024	Mer/mindreforbrug
35,1	15,1	20,0

Note: Merforbrug angives med minusfortegn

Regnskabet for 2024 udviser et mindreforbrug på 20,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært, at arbejderne på projekt Boliv på Kellersvej, kommunale arealer ikke er færdiggjort i 2024, og "Konkurs sagen", Kellersvej.

Der har i 2024 været 9 anlægsprojekter. Der er afsluttet og aflagt regnskab på 3 anlægsprojekter. De resterende 6 anlægsprojekter på i alt 20,0 mio. kr. indstilles til videreførelse til 2025.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug for 2024 fremgår af bilag 2.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 04.12.2024, punkt 4

Psykiatri- og Handicapudvalget 09.09.2024, punkt 4

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.05.2024, punkt 1.

Bilag

Bilag 1: Driftsøkonomi på Psykiatri- og Handicapudvalget Regnskab 2024

Bilag 2: Årsregnskab 2024

Bilag 3: Videreførelser fra 2024 til 2025

Punkt 2: Overordnede rammer for nyt koncept for kvalitetsstandarder

23-2-00.15.01-A21

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der fremadrettet kun skal foreligge kvalitetsstandarder på områder, hvor det er lovpligtigt eller hvor der vurderes at være et særligt styringsmæssigt behov herfor.

Beslutning

Tiltrådt.

Torben Madsen deltog i stedet for Michael Dorph Jensen.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen iværksatte i 2024 et arbejde med forenkling af det nuværende koncept for kvalitetsstandarder på voksenområdet i Gladsaxe Kommune. Formålet med arbejdet er at gøre kvalitetsstandarderne mere borgerrettede samt tage livtag med en årelang tradition for styring gennem detaljerede kvalitetsstandarder og herved øge medarbejdernes mulighed for at sætte deres faglighed i spil i mødet med borgeren. Forenklingen er således i tråd med den generelle samfundsudvikling i retning af mere borgerinddragelse og frisættelse af medarbejdere, som ses aftegnet i nogle af de store reformer på de kommunale velfærdsområder.

Forvaltningen har i forbindelse med arbejdet gennemført en pilottest, hvor udvalgte kvalitetsstandarder er ophævet. Det er gjort for at afdække, hvad der sker, hvis kvalitetsstandarderne fjernes og for at skabe læring til brug for udvikling af et forenklet og mere borgerrettet koncept for kvalitetsstandarder.

Forvaltningen forelægger her resultater af pilottesten samt forslag til en overordnet ramme for et nyt koncept for kvalitetsstandarder. Forslaget indebærer følgende:

- Der arbejdes fremadrettet kun med kvalitetsstandarder på udvalgte områder, hvor kvalitetsstandarderne udarbejdes i et mere borgerrettet og forenklet format.
- På øvrige områder sagsbehandles på baggrund af gældende retskilder, forvaltningsretlige grundprincipper og en konkret og faglig individuel vurdering. Der sikres en let adgang til nyeste retskilder.
- Den samlede borgerrettede information, i form af overblik over mulighederne for støtte efter service- og ældreloven, beskrives på kommunens hjemmeside.

Baggrund

Psykiatri- og Handicapudvalget 23.01.2024, punkt 1, og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.01.2024, punkt 1, godkendte, at forvaltningen afdækker, hvordan Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder kan forenkles. Formålet er at skabe et nyt, forenklet koncept for kvalitetsstandarder, der både er mere borgerrettet og i højere grad understøtter medarbejderne i at bringe deres faglighed og kompetencer i spil i det daglige arbejde sammen med borgeren. Beslutningen tog udgangspunkt i byrådsbeslutningen om en kritisk gennemgang af kommunalt fastsatte regler og dokumentationskrav, jf. Byrådet 23.11.2022, punkt 14. Samtidig er forenklingen i overensstemmelse med en generel samfundsudvikling i retning af mere borgerinddragelse og frisættelse af medarbejdere, som ses aftegnet i nogle af de store reformer på de kommunale velfærdsområder.

Kommunens nuværende kvalitetsstandarder

Gladsaxe Kommune har pt. omkring 160 kvalitetsstandarder på voksenområdet med et omfang på op imod 450 sider, bestående af bl.a. relevant lovgivning, indarbejdede principafgørelser, arbejdsgangsbeskrivelser, målgrupper, indhold i ydelserne samt i visse tilfælde beskrivelse af det politisk vedtagne serviceniveau på området. Kommunen har langt flere kvalitetsstandarder, end der er lovgivningsmæssigt krav om, og dermed repræsenterer kvalitetsstandarderne en detaljstyring, som ikke umiddelbart er i overensstemmelse med den generelle frisættelsesdagsorden (jf. forrige afsnit).

En tekstanalyse af samtlige kvalitetsstandarder viser, at kommunens kvalitetstandarder i begrænset omfang indeholder beskrivelse af kommunens serviceniveau på de enkelte områder. Der er i højere grad tale om arbejdsgange og information målrettet medarbejderne med afskrivning og/eller sammenskrivning og formidling af lovgivning og principmeddelelser, kompetencekrav, funktionsevnebegreber og andre indforståede fagtermer. På trods af at det omfangsrige materiale hvert år bliver politisk godkendt, er det altså begrænset, hvor meget egentligt politisk indhold i form af et lokalt serviceniveau, der er at finde i standarderne.

Lovgivningsmæssige krav til kvalitetsstandarder

Lovgivningen foreskriver aktuelt, at kommunerne skal udarbejde kvalitetsstandarder på følgende paragraffer i serviceloven:

- Hjemmehjælp (§ 83)
- Rehabiliteringsforløb (§ 83a)
- Træning (§ 86)
- Behandling af stofmisbrug (§ 101)

Folketinget har 19.12.2024 vedtaget en ny ældrelov, som træder i kraft 01.07.2025. Ældreloven viderefører ikke de nugældende forpligtelser i serviceloven om at udarbejde kvalitetsstandarder på ældreområdet. Kommunen skal blot sikre, at oplysningerne om rammerne for og indhold i kommunens pleje- og omsorgspakker er tilgængelige for borgerne, fx på kommunens hjemmeside. Med ældreloven bortfalder forpligtelsen til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg, og dermed bortfalder også kravet om, at kommunerne skal udarbejde kvalitetsstandarder på dette område.

For borgere under pensionsalderen vil ydelserne som udgangspunkt fortsat visiteres ud fra serviceloven. Der skal derfor udarbejdes kvalitetstandarder for de fire ovenstående paragrafområder.

Beskrivelse af pilottest

Forvaltningen har gennemført en pilottest, hvor udvalgte kvalitetsstandarder er ophævet, så det kan afdækkes, hvad der opstår af eventuelle udfordringer i forhold til samarbejdet med borgerne, forventningsafstemning og information til borgerne samt i forhold til styring, arbejdsgangsbeskrivelser mv., hvis kvalitetsstandarderne fjernes, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 29.08.2024, punkt 6 og Psykiatri- og Handicapudvalget, 02.10.2024, punkt 2. Formålet med ophævelsen er at skabe læring til brug for udvikling af et forenklet og mere borgerrettet koncept for kvalitetsstandarder.

Følgende kvalitetsstandarder blev ophævet i forbindelse med igangsættelse af pilottesten:

- Midlertidige pladser på sundheds- og rehabiliteringsområdet (§ 84 i Lov om Social Service)
- Elscoter (§ 113 i Lov om Social Service)
- Kompressionshjælpemidler (§ 112 i Lov om Social Service)
- Genoptræning (§ 140 i Sundhedsloven)
- Alkoholbehandling (§ 141 i Lov om Social Service)
- Socialpædagogisk støtte og træning (§ 85 i Lov om Social Service)

Fravær af kvalitetsstandarder er ikke det samme som at arbejde uden nogen form for rammer eller retningsanvisning. Som sagsbehandler har man pligt til at følge en række grundlæggende forvaltningsretlige principper om fx ligebehandling og iværksættelse af mindst muligt indgribende indsatser, samt den helt konkrete lovgivning i form af serviceloven, bekendtgørelser, vejledninger og Ankestyrelsens principmeddelelser. Endelig slår serviceloven fast, at ”hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger”. Medarbejderne har således under pilotafprøvningen truffet afgørelser i henhold til gældende lov, principafgørelser og en konkret og faglig individuel vurdering.

Undervejs i pilottestene har der løbende været afholdt opfølgingsmøder, hvor der er blevet fulgt op på medarbejdernes erfaringer, bl.a. anvendelsen af faglighed, kvalitet og tidsforbrug, borgernes tilbagemeldinger samt evt. udvikling i omfanget af bevillinger af støtte.

Forvaltningen har efterfølgende samlet op på erfaringerne af pilotafprøvingerne på tværs af de udvalgte områder. Samtidig har forvaltningen inddraget et udsnit af de borgere, der har fået behandlet ansøgninger i testperioden. Borgerne er blev spurgt ind til deres informationsbehov i forbindelse med visitering til indsats; herunder fx type af information og niveau af information.

Erfaringer fra pilottest

Erfaringen fra pilottesten viser, at ligesom indholdet i kvalitetsstandarderne er forskelligt, er det meget forskelligt på tværs af afdelinger og paragraffer hvordan og i hvilket omfang de enkelte kvalitetsstandarder har været anvendt. Det er derfor svært at generalisere på baggrund af pilottesten. Der tegner sig dog et billede af:

Medarbejdernes faglighed bliver frisat

Erfaringerne fra pilottesten er gennemgående, at medarbejderne oplever, at deres faglighed er blevet bragt mere i spil, og at de i højere grad har sparret med fagspecialister/teamledere og hinanden. Erfaringerne viser dog også, at det er meget forskelligt, hvordan kvalitetsstandarderne har været brugt, og nogle medarbejdere oplever således stort set ingen forskel ved at arbejde uden kvalitetsstandarder, idet de har været anvendt meget lidt i selve sagsbehandlingen.

Et andet, gennemgående fund i pilottestene er, at særligt de mere erfarne medarbejdere generelt ikke oplever udfordringer med at arbejde uden brug af kvalitetsstandarder. Disse medarbejdere har gennem årene opbygget en solid viden og erfaring, som gør, at de kan håndtere opgaverne effektivt uden at være afhængige af faste retningslinjer. For nye medarbejdere udgør fraværet af kvalitetsstandarder dog en større udfordring. De har ikke den samme erfaringsbaggrund og står derfor oftere over for usikkerhed, når de skal træffe beslutninger eller vurdere, hvordan de bedst håndterer bestemte situationer. Der er derfor et behov for at have et særligt fokus på nyansatte medarbejdere, så de har den rette støtte og de nødvendige værktøjer fra starten af deres ansættelse.

Samtidig viser pilottesten, at behovet for ekstra sparring med bl.a. fagspecialister og kolleger nok kan være tids- og ressourcekrævende, men også fagligt givende, og at det kan understøtte en mere konkret og individuel vurdering af borgerens behov.

For de medarbejdere, hvor kvalitetsstandarderne har været aktivt brugt som arbejdsredskab, opleves det, at fraværet af kvalitetsstandarderne har skabt en stærkere vidensdeling internt i organisationen, hvor man både trækker på egne erfaringer og kompetencer og aktivt opsøger rådgivning og sparring fra fagspecialister og kolleger. Flere medarbejdere har meldt positivt tilbage i forhold til den øgede grad af sparring og refleksion omkring fx målgruppeafklaring. Det er således erfaringen, at frisættelsen af medarbejdernes faglighed overordnet er blevet fremmet ved at arbejde uden kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarderne fungerer i begrænset grad som styringsværktøj

Som nævnt i beskrivelsen af kommunens nuværende kvalitetsstandarder har tekstanalysen vist, at standarderne kun i begrænset omfang indeholder egentlige beskrivelser af kommunens serviceniveau. På nogle områder har standarderne dog været anvendt til målgruppeafklaring og som retningslinjer for, hvornår en ansøgning kunne vurderes som værende indenfor rammerne af en indsats. Det kan betyde, at nogen medarbejdere har kunnet opleve at mangle rammer eller retningslinjer til præcist definere, hvornår en borger eller ansøgning er indenfor målgruppen. Der er dog endnu ikke noget, der tyder på, at pilottesten har medført ændringer i praksis, fx kan der ikke konstateres ændringer i antallet af bevillinger før og efter pilottest. Samtidig vurderes denne ændring at være i tråd med visionerne om frisættelse af fagligheden og medvirker som nævnt til at styrke de faglige refleksioner.

Kvaliteten i afgørelserne er ikke påvirket af pilottesten

Forvaltningen har i forbindelse med opfølgingsmøderne drøftet kvaliteten af de afgørelser, der er blevet truffet, og der er ikke noget der tyder på, at kvaliteten er påvirket i negativ retning. Tværtimod kan der i sager, hvor der har været tvivl om fx målgruppeafklaringen, være behov for en ekstra tydelig faglig argumentation for afgørelsen. Der ses heller ikke ændringer i antallet af klager vedr. de testede paragraffer i perioden med pilottest.

Styrkelse af den faglige begrundelse i dialogen med samarbejdspartnere

Pilottesten viser, at kvalitetsstandarderne på en række områder har været brugt som arbejdsredskab i dialogen med borgere og pårørende samt samarbejdspartnere i og uden for kommunen. Det kan være i dialog med en borger eller pårørende om fx rammerne for et træningsforløb, men benyttes som oftest i forbindelse med tvivlsspørgsmål eller uenighed mellem samarbejdspartnere. I disse tilfælde har man henvist til kvalitetsstandarderne som svar på eventuelle uenigheder. Ved at arbejde uden kvalitetsstandarder bliver det nødvendigt at tage fagligt stilling og argumentere ud fra den faglige vurdering ved fx tvister mellem samarbejdspartnere.

Kvalitetsstandarderne anvendes som opslagsværk af medarbejderne

I mange tilfælde har kvalitetsstandarderne været anvendt som opslagsværk, idet de samler og 'oversætter'/videreformidler relevant lovgivning, herunder vejledning, bekendtgørelser og Ankestyrelsens principafgørelser. Nogle medarbejdere har oplevet det tidskrævende at skulle fremsøge relevant lovgivning og principafgørelser fra flere kilder, samt oplevet usikkerhed om hvorvidt de har adgang til den nyeste og mest præcise information. Flere medarbejdere påpeger, at en

samlet digital adgang til alle relevante og gældende retskilder, herunder love, bekendtgørelser, retspraksis og principafgørelser, ville kunne lette deres arbejdsproces markant.

Kvalitetsstandardernes anvendes i meget begrænset grad i dialogen med borgerne

Endelig viser pilottesten, at borgerne ikke har refereret til eller efterspurgt kvalitetsstandarderne, og at medarbejderne ikke har henvist til disse undervejs i pilotafprøvningen. Dette bekræfter, at Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder i meget begrænset omfang anvendes i dialogen med borgerne, når der ansøges om støtte i hverdagen. Det stemmer desuden overens med tekstanalysen, der viser, at standarderne i høj grad er disponeret og formuleret til brug for kommunens sagsbehandlere.

Forslag til nyt koncept for kvalitetsstandarder

På baggrund af ovenstående er det forvaltningens vurdering, at der med fordel kan reduceres i både antal og omfang af kommunens kvalitetsstandarder. At arbejde uden kvalitetsstandarder har flere steder vist sig at medvirke til en frisættelse af medarbejdernes faglighed, der både taler ind i visionerne for Gladsaxe Kommune og i den generelle politiske, styringsmæssige udvikling på velfærdsområderne. Flere medarbejdere har også givet udtryk for, at det er tilfredsstillende med en øget grad af refleksion og faglig sparring i sagsbehandlingen. Pilottestene viser, at der kan være behov for arbejdsredskaber samt en vis grad af styring på udvalgte områder, men at de meget detaljerede kvalitetsstandarder ikke er nødvendige for at kunne træffe kvalificerede afgørelser. På baggrund af analysearbejdet foreslår forvaltningen derfor følgende nye og forenklede koncept for kvalitetsstandarderne:

- Kvalitetsstandarder/serviceniveau på udvalgte områder
- Let adgang til retskilder og evt. øvrige arbejdsgange
- Borgerrettet information på kommunens hjemmeside

På udvalgte områder udarbejdes kvalitetsstandarder i et mere borgerrettet og forenklet format

Der er fortsat områder eller paragraffer, hvor der er et lovmæssigt krav om, at kommunen skal have kvalitetsstandarder. Hertil er det forvaltningens vurdering, at der er områder, hvor der fortsat er behov for at beskrive kommunens serviceniveau. Det kan for eksempel være på områder, hvor målgruppen er så stor, at der af økonomisk styringsmæssigt hensyn er behov for en nærmere afgrænsning af målgruppe eller indsatsens omfang. Forvaltningen vil gennemgå samtlige kvalitetsstandarder for at kunne fastslå på hvilke områder, der bør beskrives et serviceniveau. På de områder, hvor der fortsat skal være et serviceniveau, udarbejdes kvalitetsstandarderne i et mere forenklet og borgerrettet format end det nuværende. Det kan fx betyde, at information som lovgivning, principmeddelelser, kompetencekrav og funktionsevnebegreber ikke længere fremgår af standarden.

På alle øvrige områder afskaffes standarderne, og medarbejderne vil fremover sagsbehandle alene på baggrund af gældende retskilder, gængse forvaltningsretlige principper og en konkret og faglig individuel vurdering.

Let adgang til retskilder og arbejdsgange

For at sikre, at medarbejderne har adgang til nødvendige arbejdsredskaber som fx arbejdsgange og overblik over relevante retskilder arbejdes der på at anskaffe et digitalt system, der let og enkelt kan samle alle retskilder. De nuværende kvalitetsstandarder samler og formidler den vigtigste lovgivning, men er samtidig et uodynamisk dokument, der som udgangspunkt kun opdateres én gang årligt. En digital løsning vil kunne sikre, at retskilderne altid er opdateret.

Så længe arbejdsredskaber ikke beskriver et serviceniveau, dvs. præciserer målgruppe eller omfang udover hvad der står i lovgivningen, er der ikke behov for politisk godkendelse af redskaberne.

Borgerrettet information på kommunens hjemmeside

Kommunen skal sikre, at man som borger kan finde oplysninger om rammer og indhold i den støtte, kommunen tilbyder. Disse oplysninger har ikke fremgået tydeligt af de nuværende kvalitetsstandarder, og data fra hjemmesiden tyder på, at der ikke er mange borgere, der tilgår kvalitetsstandarderne på kommunens hjemmeside. I stedet beskrives mulighederne for støtte efter bl.a. serviceloven i et mere borgerrettet sprog på kommunens hjemmeside. I overgangen til et nyt koncept for kvalitetsstandarder vil forvaltningen gennemgå den borgerrettede information, som ligger på hjemmesiden nu med henblik på at vurdere, om der er behov for at justere eller udbygge det.

En kulturforandring

Udviklingen mod mindre detailstyring og en højere grad af faglig frisættelse af medarbejderne taler meget tydeligt ind i regeringens reformprogram, Velfærd 2.0, som bl.a. har *frisættelse af den offentlige sektor* som omdrejningspunkt. Der er

dermed ikke kun tale om en lokal udvikling, men om en national bevægelse og prioritering. Målet er bl.a. at give medarbejderne mulighed for at sætte deres faglighed i spil og sammen med borgeren finde de løsninger, der passer bedst til borgerens situation. Det betyder også, at man som medarbejder får en højere grad af ansvar for at træffe beslutninger, fx hjemme hos borgeren eller i samarbejde med andre fagområder. Det kræver, at man som medarbejder hviler i sin faglighed. At arbejde uden kvalitetsstandarder er et element i en større kulturforandring, hvor der vil blive behov for sparring og videndeling, kompetenceudvikling og nye redskaber.

Videre proces

Forvaltningen har igangsat et arbejde med at gennemgå samtlige kvalitetsstandarder med henblik på at fastsætte hvilke indsatser, hvor der vurderes at være behov for et serviceniveau, samt evt. behov for konkrete redskaber.

På næstkommende udvalgsmøde præsenteres udvalget for de udvalgte områder samt et forslag til prototype for de fremtidige kvalitetsstandarder med beskrivelser af kommunens serviceniveau.

Det er planlagt, at Handicaprådet og Seniorrådet inddrages og kommer med input til den overordnede ramme for nyt koncept for kvalitetsstandarder i løbet af foråret.

Punktet blev indledt med en præsentation af det nye koncept for kvalitetsstandarder, jf. bilag 1.

Relateret behandling

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Psykiatri- og Handicapudvalget 25.01.2024, punkt 1

Psykiatri- og Handicapudvalget, 02.10.2024, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Præsentation af nyt koncept for kvalitetsstandarder

Punkt 3: Godkendelse af rammer og indhold for ny socialsygeplejerskefunktion

24-6-27.00.00-P07

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,Â

1. at de beskrevne rammer og indhold for ny socialsygeplejerskefunktion med fokus pÃ¥ socialt udsatte borgere godkendes.

Beslutning

TiltrÃ¥dt.

Torben Madsen deltog i stedet for Michael Dorph Jensen.

Gennemgang af sagen

ResumÃ©

PÃ¥ baggrund af Psykiatri- og Handicapudvalgets temadrÃ¸ftelse 05.02.2025, punkt 5, foreslÃ¥s det at etablere en socialsygeplejerskefunktion i Gladsaxe Kommune. FormÃ¥let er at Ã¸ge lighed i sundhed gennem at styrke indsatsen for socialt udsatte borgere ved at tilbyde sygeplejefaglig stÃ¸tte og brobygning mellem de forskellige aktÃ¸rere pÃ¥ sundheds- og socialomrÃ¥det.Â

Baggrund

I forbindelse med Gladsaxe Kommunes Budgetaftale for 2025-2028 er det i budgetnote 21a besluttet, *â€at der afsÃ¸ttes 700.000 kr. Ã¥rligt til en sundhedskordinator, som kan yde en hÃ¥ndholdt sundhedsindsats overfor vores udsatte borgere. Det kan for eksempel vÃ¸re hjÃ¸lp til at komme til tandlÃ¸gen eller anden behandling. Psykiatri- og Handicapudvalget beslutter det konkrete indhold og rammerne for en sÃ¸dan funktion*â€.

I forlÃ¸ngelse af budgetaftalen er der afholdt en temadrÃ¸ftelse i Psykiatri- og Handicapudvalget 05.02.2025, punkt 5, omkring mulige veje at gÃ¸re i den videre realisering af mÃ¥let i budgetsaftalens punkt 21a om en sundhedskordinator mÃ¸drettet udsatte borgere.Â

PÃ¥ baggrund af drÃ¸ftelsen i udvalget, foreslÃ¥r Social- og Sundhedsforvaltningen i denne sag, at der etableres en socialsygeplejerskefunktion i Gladsaxe Kommune. FormÃ¥let er at styrke indsatsen for socialt udsatte borgere ved at tilbyde sygeplejefaglig stÃ¸tte og brobygning inden for sundheds- og socialomrÃ¥det.

MÃ¸lgruppe for indsatsen

MÃ¸lgruppen for socialsygeplejersken er socialt udsatte borgere, herunder borgere med misbrugsproblematikker, hjemlÃ¸shed, psykiske lidelser eller andre komplekse sociale udfordringer. Denne borgergruppe har ofte svÃ¸rt ved at navigere i sundhedssystemet og kan have behov for sÃ¸rlig stÃ¸tte og vejledning for at tage kontakt til sundhedssystemet ved behov, samt tage imod relevante sundhedsindsatser.Â

Opgaver

Socialsygeplejerskens opgaver vil blandt andet omfatte:

- OpsÃ¸gende indsats: Etablere kontakt til socialt udsatte borgere, der ikke selv opsÃ¸ger hjÃ¸lp i forhold til sundhedsproblematikker.
- Sundhedsfaglig stÃ¸tte og koordinering: Yde sygeplejefaglig vejledning samt stÃ¸tte til socialt udsatte Ã¸ borgere i forhold til at aftale og gennemfÃ¸re relevante sundhedsforlÃ¸b. Herunder fÃ¸lgeskab for udsatte borgere, som ellers ikke kommer afsted til udredning og behandling. Det skal ses om et supplement til eksisterende lÃ¸sninger.
- Brobygning: Have fokus pÃ¥, at socialt udsatte borgerne stÃ¸ttes i at overgÃ¸ til andre relevante indsatser, hvis der er behov for det, fx forebyggende indsatser, socialfaglig stÃ¸tte eller andre sundhedsfaglige indsatser, samt understÃ¸tte sammenhÃ¸ng i borgerens forlÃ¸b.

- Tværfaglig sparring med medarbejdere inden for områder relateret til socialsygeplejerskens arbejdsområde.

Første års fokus

I det første år vil der være særligt fokus på:

- Udvikle og udbrede funktionen og etablere relationer/være opsøgende i forhold til borgere i målgruppen.
- Kortlægge behov: Indsamle viden og erfaringer for at identificere, hvor og hvordan socialsygeplejerske-funktionen kan gøre mest gavn.
- Etablere samarbejdsrelationer: Opbygge stærke netværk og styrke det tværgående samarbejde med interne og eksterne aktører, herunder hospital, rusmiddelcenter og kommunens øvrige sociale og sundhedsfaglige indsatser.
- Udvikle arbejdsgange: Implementere arbejdsgange og metoder for socialsygeplejerskefunktionens virke i organisationen.

Økonomi

Der ansættes en socialsygeplejerske til at varetage opgaven.

Udgifterne til etablering af socialsygeplejerskefunktionen afholdes indenfor rammen af det eksisterende budget for Psykiatri- og Handicapudvalget jvf. Budgetaftale 2025-2028.

Videre proces

Såfremt Psykiatri- og Handicapudvalget godkender forslag til rammer og indhold for socialsygeplejerskefunktionen, vil Social- og Sundhedsforvaltningen igangsætte ansættelsesprocessen med henblik på opstart i sommeren 2025.

Å

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 05.02.2025, punkt 5 Å Å

Punkt 4: Budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser 2026-2029

25-1-27.00.00-Ø00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Hvert år forelægges budgetønsker fra råd og bestyrelser til orientering for Psykiatri- og Handicapudvalget. I år er indgået i alt fire ønsker.

Der er indkaldt budgetønsker

Borger- og pårørenderåd, bestyrelser i selvejende institutioner samt Udsatterrådet og Handicaprådet har mulighed for at komme med budgetønsker til Budget 2026-2029 for Psykiatri- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen har i overensstemmelse med vanlig praksis indkaldt ønsker, men har i år ikke bedt om finansieringsbidrag.

Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. skal så vidt muligt prioriteres inden for eget budget, herunder inden for rammerne af de årlige overførselsadgange.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Handicaprådet (bilag 1)
- Borger- og pårørenderådet for Gladsaxe Handicaptilbud (GHT) (bilag 2)

Handicaprådet har tre ønsker:

- Ansættelse af en pårørendevejleder - også foreslået i 2024,
- Udvidelse af ordning med brobyggerfunktion, og
- Etablering af en profillegeplads på Kellersvejområdet og forbedret tilgængelighed på eksisterende legepladser.

Beboer- og pårørenderådet for GHT har et budgetønske:

- Tre cykelskure til elcykler (side by side), hvor borgerne kan komme med på cykeltur, et skur på Cathrinegården og to på Kellersvej.

Budgetønskerne forelægges som vanligt ukommenterede. Det samlede budgetoplæg 2026-2029 vil blive behandlet i Psykiatri- og Handicapudvalget 04.06.2025.

Bilag

Bilag 1: Budgetønsker 2026-2029 fra Handicaprådet

Bilag 2: Cykelskure GHT budgetønsker 2026

Punkt 5: Præsentation af Årsstatus for Social Balance 2024

25-1-03.00.00-G01

Indstilling

Center for Politik, Styling og Udvikling forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Gladsaxe Kommune har i mange år arbejdet for at skabe social balance i alle bydele, med et særligt fokus på de tre store almene boligområder Høje Gladsaxe, Værebros Park og Mørkhøj Almene Boliger (Pileparkerne, Torveparken og Torvegården). Indsatsen er forankret i enheden Social Balance. Udviklingen i de tre områder følges via en større spørgeskemaundersøgelse og relevant registerdata. Med denne sag får udvalget en status på udviklingen i de tre områder og på den ambition for social balance 2030 Byrådet vedtog i 2022. Årsstatusen samler fra data og giver et overblik over udviklingen inden for de ni temaer social balance arbejder med og inden for de tre områder. Den er et nedslag, og viser at udviklingen i det store hele går i den rigtige retning, men at der fortsat er behov for at have fokus på at styrke de tre Social balance-områder.

Strategien for social balance

Gladsaxe Kommune har i mange år arbejdet fokuseret på at skabe social balance i alle bydele. Indsatsen har et særligt fokus på tre store, almene boligområder, der skiller sig ud fra det øvrige Gladsaxe på en række bl.a. socioøkonomiske parametre, hvor områderne ligger på et lavere niveau end den øvrige kommune. Det drejer sig om Høje Gladsaxe, Værebros Park og Mørkhøj Almene Boliger.

Strategien for arbejdet med social balance blev vedtaget i Byrådet 09.03.2026, punkt 22, og slår fast, at "*alle bydele i Gladsaxe Kommune skal være i social balance. De skal være attraktive, velfungerende og fri for bandekriminalitet. Det sted man bor og vokser op, må ikke i sig selv være begrænsende for muligheden for at leve et selvstændigt, aktivt, sundt og ansvarligt liv.*".

Strategien blev i 2021 konkretiseret i tre effektmål, jf. Økonomiudvalget 05.01.2021, punkt 8:

- Flere skal klare sig bedre
- Vi skal blande os mere med hinanden
- Vi skal gå fra udsatte boligområder til attraktive bydele

Sammen med de tre effektmål blev der besluttet ni temaer: Selvforsørgelse, sundhed, tryghed, medborgerskab og fællesskab, socialt mix i kommunale institutioner og i fritiden, image, blandet beboersammensætning og byliv. De tre effektmål og ni temaer favner tilsammen de områder, vi i Gladsaxe Kommune mener, vi skal have fokus på og arbejde med for at styrke den sociale balance i alle bydele.

Byrådet blev 15.12.2021, punkt 4, præsenteret for den første afrapportering baseret på de ni temaer; en rapport baseret dels på registerdata og dels på en spørgeskemaundersøgelse gennemført i de tre Social balance-områder samt i den øvrige kommune.

På baggrund af afrapporteringen besluttede Byrådet 22.06.2022, punkt 11, at ambitionen for arbejdet med Social Balance skal være: "*at Gladsaxe og de tre Social balance-områder udvikler sig positivt på alle parametre, og at forskellen mellem Gladsaxe og de tre områder løbende mindskes.*".

I denne sag præsenteres udvalget for en gentagelse af spørgeskemaundersøgelsen, der ligesom i 2021 suppleres med relevant registerdata fra hhv. Gladsaxe Kommune og nationale registre. Samlet set følger afrapporteringen op på udviklingen inden for de ni temaer og på ambitionen for Social Balance.

Læsevejledning

Med denne sag får udvalget præsenteret et omfattende materiale vedlagt som bilag 1, 2 og 3:

Bilag 1: Årsstatus for Social Balance 2024 - den samlede afrapportering af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen samt registerdata.

Bilag 2: Borgerundersøgelse i Gladsaxe Kommune 2024 - Epinions afrapportering af spørgeskemaundersøgelsen foretaget i de tre Social balance-områder samt et repræsentativt udsnit af borgere i det øvrige Gladsaxe.

Bilag 3: Registerrapport for Social Balance 2024 – afrapportering af registerdata vedr. de udvalgte temaer.

Udvikling i forhold til Byrådets ambition for Social Balance

I forhold til Byrådets ambition om, at kommunen og de tre områder skal udvikle sig positivt, og at forskellen mellem Gladsaxe og de tre områder skal mindskes, viser statussen et blandet billede.

Overordnet set ses en positiv udvikling på en række parametre, hvor både Social balance-områderne og det øvrige Gladsaxe udvikler sig i tråd med Byrådets ambition om at udvikle sig positivt. I forhold til ambitionen om forskellen mellem Gladsaxe Kommune og de tre Social balance-områder skal mindskes, ses dog ikke en entydig udvikling. Det skyldes, at der måske nok kan være positiv udvikling i både et Social balance-område og i kommunen, men hvis udviklingen er stærkere i kommunen, vil forskellen mellem boligområdet fremstå som stagnerende eller måske ovenikøbet som en negativ udvikling. Ser vi på de temaer, hvor de tre områder sammenholdes med Gladsaxe Kommune, viser rapporten følgende udvikling:

Positiv udvikling

Indekstallene for selvforsørgelse, medborgerskab og fællesskab og det sociale mix i børnehuse og skoler er steget i alle områder, såvel Gladsaxe Kommune som de tre Social Balance-områder.

Blandet udvikling

Indekstallet for *sundhed* er steget i alle områder, dog undtaget Høje Gladsaxe, hvor det er stagneret. I forhold til *tryghed* er andelen af dømte i Gladsaxe Kommune stagneret, mens den er steget en smule i Høje Gladsaxe og Mørkhøj almene boliger og faldet i Værebros Park. Den *oplevede tryghed* er faldet i Gladsaxe Kommune, Høje Gladsaxe og Mørkhøj, mens den er steget i Værebros Park.

Udover de her nævnte temaer indeholder rapporten en mere kvalitativ afrapportering på de områder, hvor det ikke har været muligt at lave indekstal – bl.a. socialt mix i fritiden, byliv, image og beboersammensætning. Her er konklusionerne ligeledes ikke entydige.

Overordnede konklusioner

På baggrund af rapporterne kan det konkluderes, at udviklingen i områderne er stabil og i overvejende grad positiv, og at ingen af områderne udvikler sig markant negativt i forhold til Gladsaxe Kommune. Gladsaxe Kommune har i mange år, i tæt samarbejde med boligorganisationer og frivillige organisationer, arbejdet målrettet i særligt i Høje Gladsaxe og Værebros Park med at vende en negativ udvikling. Det har både været igennem fleksible udlejningsaftaler og samarbejde om lokalt forankret sociale og fysiske indsatser. At stabilisere og efterfølgende vende en udvikling i store boligområder handler om det lange, seje træk, og det har derfor heller ikke været forventningen, at der sker store forandringer på kort tid, hvilket også er grunden til, at ambitionen er for 2030. Men afrapporteringen gør det muligt for Social Balance at arbejde videre på at fastholde den stabile og positive udvikling i alle tre Social balance-områder, herunder at arbejde med de temaer og spørgsmål, der har særlig betydning i de enkelte områder.

Politisk behandling af årsstatus for Social Balance 2024

Denne sag fremlægges enslydende for Økonomiudvalget 01.04.2025, Børne- og Undervisningsudvalget 03.04.2025, Kulturudvalget 01.04.2025, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 02.04.2025, Psykiatri- og Handicapudvalget 02.04.2025, samt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget på udvalgs møder 06.05.2025.

På udvalgs møderne drøftes også, hvilke temaer og spørgsmål, der skal tillægges særligt fokus på de forskellige fagområder. Herefter arbejder den enkelte forvaltning, i samarbejde med Social Balance, videre på at planlægge konkrete indsatser i de tre områder.

Punktet blev indledt med en præsentation, jf. bilag 4.

Deltager i sagens behandling

Leder for Social Balance, Mette Dybkjær.

Relateret behandling

Byrådet 09.3.2016, punkt 22

Økonomiudvalget 05.01.2021, punkt 8

Byrådet 15.12.2021, punkt 4

Byrådet 22.06.2022, punkt 11

Bilag

Bilag 1: Årsstatus for Social Balance 2024

Bilag 2: Hovedrapport - Gladsaxe Kommune - Social Balance - 2024 - 27.01.2025.pdf

Bilag 3: Registerrapport for Social Balance 2024

Bilag 4. Præsentation

Punkt 6: Mundtlige meddelelser

24-310893-00.00.00-A00

Meddelelse

Ingen.

Punkt 7: Lukket: Mundtlige meddelelser

24-310893-00.00.00-A00

Punkt 8: Godkendelse

24-310893-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.