

REFERAT Psykiatri- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 04-06-2025

Mødedato Onsdag d. 04. juni 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

Budgetopfølgning for 1. kvartal 2025, tillægsbevilling.....	3
Budgetbidrag 2026-2029 for Psykiatri- og Handicapudvalget.....	6
Udmøntning af koncept for fremtidens kvalitetsstandarder.....	8
Gladsaxeprisen 2025.....	12
Mødeplan for 2026.....	14
Status på implementering af hjemløserereformen.....	15
Årsafrapportering af tilsyn 2024.....	17
Mundtlige meddelelser.....	20
Lukket: Mundtlige meddelelser.....	21
Godkendelse.....	22

Punkt 1: Budgetopfølgning for 1. kvartal 2025, tillægsbevilling

25-1-85.10.00-P07

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- 1. at budgetopfølgningen godkendes.

Beslutning

Tiltrådt.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 10.06.2025

Gennemgang af sagen

Resumé

Psykiatri- og Handicapudvalgets budgetopfølgning for 1. kvartal 2025 omfatter udvalgets drifts- og anlægsudgifter og forelægges hermed til godkendelse. Budgetopfølgningen viser et samlet forventet merforbrug på 22,8 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et merforbrug i forhold til korrigeret budget på 13,7 mio. kr. Samlet forventes det, at servicerammen på udvalgets område overskrides med 38,1 mio. kr.

Budgetopfølgnings indholdet

Denne budgetopfølgning indeholder status på 1. kvartal samt forvaltningens prognose for det samlede forbrug i hele 2025 for både drift og anlæg.

- For driftsøkonomien skal kommunen overholde både den servicramme, som er aftalt mellem Kommunernes Landsforening (KL) 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.

Opfølgning på servicerammen

Forvaltningen forventer, at servicerammen overskrides med 38,1 mio. kr. primært på Myndighedsbudgettet, hvor der isoleret set ses et merforbrug på 34,0 mio. kr. i forhold til vedtaget budget.

Servicerammen på Psykiatri- og Handicapudvalget består af budgettet til "Voksne med særlige behov" og "Takstfinansierede tilbud" og udgør samlet set 419,2 mio. kr.

Tabel 1: Psykiatri- og Handicapudvalgets servicramme, mio. kr.

Psykiatri- og Handicapudvalget (mio. kr.)	Serviceramme	Forventet forbrug	Forventet merforbrug
Serviceramme	419,2	457,3	-38,1

Opfølgning på driftsbudgettet

Forvaltningen forventer et samlet merforbrug på 13,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Tabel 2: Psykiatri- og Handicapudvalgets driftsramme, mio. kr.

Psykiatri- og Handicapudvalget	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Forventet mer/mindreforbrug VB	Forventet mer/mindreforbrug KB
Voksne med særlige behov, Myndighedsbudgetter	342,3	344,4	376,4	-34,0	-32,0
Voksne med særlige behov, Øvrige	92,7	93,4	91,6	1,1	1,7
Institutioner (takstfinansierede tilbud)	-15,8	-9,4	-10,7	-5,1	1,3
Ældreboliger og særligt dyre enkeltsager	-41,9	-41,9	-57,2	15,3	15,3
I alt	377,3	386,4	400,1	-22,8	-13,7

Note: Totalerne stemmer ikke nødvendigvis, hvilket skyldes afrundinger

Det korrigerede budget er udtryk for vedtaget budget plus de tillægsbevillinger, der gives i løbet af året – eksempelvis videreførelserne fra sidste år.

Mer- og mindreforbrug på rammerne og de underliggende områder vises mere detaljeret i bilag 1.

Merforbrug på Myndighedsbudgettet fortsætter i 2025

Skønnet på Myndighedsbudgettet lyder på et merforbrug på ca. 32 mio. kr. efter første kvartals budgetopfølgning. Udfordringerne kommer dels som følge af prisstigninger for borgere på længerevarende botilbud, hvor især udgifterne til de mest støttekrævende borgere er steget i de seneste år og dels som følge af unge på midlertidige botilbud, jf. Psykiatri- og Handicapudvalgets 30.04.2025, punkt 4.

Social- og Sundhedsforvaltningen har på baggrund af både regnskabsresultat for 2024 og de fortsatte udfordringer i 2025 valgt at fremsætte et budgetønske om en tilførsel på 40 mio. kr. til Budget 2026.

Der henvises til udvalgssagen om Status på udvikling af det specialiserede unge- og voksenområde som blev forelagt Psykiatri- og Handicapudvalget 30.04.2025, punkt. 4.

Hjemløseområdet i vækst i forhold til 2024

På hjemløseområdet ses i starten af 2025 en stigning i antallet af borgere på forsorghjem i forhold til 2024 og kombineret med at en stor andel af borgerne har haft langvarige ophold, betyder det, at der i 2025 forventes højere udgifter på dette område end der sås i 2024. Forventningen ved første kvartal er dog at der forventes budgetoverholdelse, men forvaltningen følger området tæt og arbejder fokuseret med at hjælpe borgerne videre fra forsorghjem til egen bolig.

De takstfinansierede tilbud forventes at komme ud med et mindreforbrug

Det takstfinansierede område fik i forbindelse med årsregnskabet for 2024 videreført 6,4 mio. kr. og ved 1. kvartals budgetopfølgning skønnes samlet set et mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 1,3 mio. kr. Det forventede forbrug på overførte puljer er på 1,5 mio. kr. og der forventes merforbrug på botilbuddene Kellersvej 6 og Skovdiget. Da det er tidligt på året, er der en del usikkerhed forbundet med prognosen og der vil i resten af 2025 være et øget fokus på udgiftsstyringen på det takstfinansierede område.

Forventning om merrefusioner på særligt dyre enkeltsager

Refusion for særligt dyre enkeltsager er fortrinsvist afledt af udgifterne på Myndighedsbudgettet. I og med at der forventes merudgifter på Myndighedsbudgettet forventes der efterfølgende en stigning i refusionerne således at der i alt forventes refusioner for 47,1 mio. kr., hvilket medfører merindtægter på 14,3 mio. kr.

Tillægsbevilling

Organisationsændringer som følge af administrationsanalysen blev indarbejdet i budget 2025-28 ved at der blev flyttet budget fra fagudvalgene til Økonomiudvalget. Den ændrede organisering, hvor administrative opgaver samles i større, mere specialiserede administrative enhed medfører, at der flyttes administrative opgaver fra decentrale enheder til forvaltningsstabene. Forvaltningen er blevet opmærksom på, at der i første omgang blev flyttet for meget budget fra de decentrale enheder til Social- og Sundhedsforvaltningen Staben i forbindelse med administrationsanalysen. Derfor tilbageføres nu 58.000 kr. fra Økonomiudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget. Ændringen indarbejdes også i Budget 2026-29.

Opfølgning på anlægsbudgettet

En oversigt over opfølgningen på anlægsudgifter for Psykiatri- og Handicapudvalget fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 3: 1. kvartal 2025, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Korrigeret budget	Forventet forbrug 2025	Forskel korrigeret budget
21,4	2,8	18,6

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 30.04.2025, punkt. 4

Bilag

Bilag 1 Driftsøkonomi på Psykiatri- og Handicapudvalget 1. kvartal 2025

Bilag 2: Budgetopfølgningen 1. kvartal 2025

Punkt 2: Budgetbidrag 2026-2029 for Psykiatri- og Handicapudvalget

24-5-00.01.00-P10

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Psykiatri- og Handicapudvalgets budgetbidrag 2026-2029 indgår i den videre budgetproces.

Beslutning

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger Budgetbidrag 2026-2029 for Psykiatri- og Handicapudvalgets område med henblik på godkendelse af, at bidraget indgår i det videre budgetarbejde.

Budgetbidrag 2026-2029:

Budgetbidraget er udarbejdet i overensstemmelse med budgetcirkulæret (jf. Økonomiudvalget 01.04.2025, punkt 8). Det betyder, at der er indarbejdet finansieringsforslag, som samlet svarer til ca. 1 pct. af udvalgets serviceudgifter. På Psykiatri- og Handicapudvalgets område udgør 1 pct. af den samlede serviceramme et beløb på 4,2 mio. kr.

Finansieringsforslagene fremgår af bilag 1 under "Ønsker og finansiering".

Det bemærkes, at budget og takster på det takstfinansierede område (Ramme 3) ikke fastsættes endeligt i forbindelse med selve budgetbidraget, men først senere i budgetprocessen.

Materialet vedlagt sagen som bilag 1 omfatter følgende:

Bilag 1: Driftsramme, Tekniske korrektioner

Bilag 2: Driftsramme, Politiske ønsker og finansiering

Bilag 3: Driftsramme, Omprioriteringer inden for rammen

Bilag 4: Anlægsramme, Tekniske korrektioner

Bilag 5: Anlægsramme, Politiske ønsker til nye anlægsprojekter

Bilag 6: Takstbilag

Bilag 7: Status på beslutningsnoter

Bilag 8: Forslag til nye budgetnoter

Beskrivelse af de enkelte bilag:

Bilag 1 er en oversigt over de tekniske korrektioner, der er indregnet i budgetbidraget.

Der er foreløbig tekniske korrektioner på 2,8 mio. kr.

Bilag 2 beskriver ønsker og finansieringer. Social- og Sundhedsforvaltningen har fremsat ønske om at løfte Myndighedsbudgettet med 40 mio. kr. som følge af de seneste års markant stigende udgifter til de mest støttekrævende borgere på længerevarende botilbud og til unge på midlertidige botilbud.

Der er fremsat seks finansieringsforslag til dækning af en 1% reduktion af servicerammen.

Bilag 3 beskriver forslag til omprioriteringer inden for rammen.

Der er ikke fremsat forslag til omprioritering af aktiviteter inden for driftsrammen.

Bilag 4 viser tekniske korrektioner og allerede vedtagne anlægsprojekter.

Puljerne til myndighedskrav og funktionsændringer på henholdsvis ikke takstfinansierede tilbud og de takstfinansierede

tilbud. I alt 1,4 mio. kr. videreføres til Budget 2026 som tekniske korrektioner og anvendes blandt andet til mindre bygningsmæssige ændringer.

Bilag 5 beskriver ønsker til nye anlægsprojekter.
Der er ikke fremsat ønsker til nye anlægsprojekter.

Bilag 6 indeholder forslag til de takster og gebyrer på Psykiatri- og Handicapudvalgets område, der skal være gældende i 2026.

Bilag 7 indeholder en samlet status på de beslutningsnoter, der blev vedtaget i Budget 2025, og som afrapporteres til Psykiatri- og Handicapudvalget.
Der var ikke fremsat nye beslutningsnoter ved Budget 2025

Bilag 8 indeholder forslag til nye budgetnoter.

Forelæggelse for MED-udvalg:

Psykiatri- og Handicapafdelingens MED-udvalg behandler budgetbidraget 03.06.2025. Eventuelle bemærkninger forelægges mundtligt på mødet.

Ønsker til Budget 2026-2029 fra råd og brugerbestyrelser:

Ønskerne har været forelagt udvalget til orientering 02.04.2025. Ønskerne er ikke indarbejdet i budgetbidraget.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Beboer- og pårørenderådet Gladsaxe Handicaptilbud (bilag 2)
- Handicaprådet (bilag 3)

Beboer- og pårørenderådet for Gladsaxe Handicaptilbud har fremsat et ønske om etablering af 3 cykelskure, henholdsvis 2 på Kellersvej og 1 i forlængelse af eksisterende cykelskur på Cathrinegården (anlægsønske).

Handicaprådet har fremsat tre budgetønsker:

- En pårørendevejleder (driftsønske)
- En ordning med brobyggerfunktion (driftsønske)
- En etablering af profillegeplads på Kellersvejområdet og forbedret tilgængelighed på eksisterende legepladser (anlægsønske)

Se Bilag 2 og 3 for de fulde beskrivelser af budgetønskerne.

Bilag

Bilag 1: Budgetbidrag 2026-29

Bilag 2: Budgetønske fra GHTs borger- og pårørenderåd

Bilag 3: Budgetønsker fra Handicaprådet

Punkt 3: Udmøntning af koncept for fremtidens kvalitetsstandards

23-2-00.15.01-A21

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der fremadrettet er kvalitetsstandards på følgende af fagudvalgets områder:
 - a. Aflastning (§ 84 i Lov om social service)
 - b. Socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service)
 - c. Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) (§ 96 i Lov om social service)
 - d. Tilskud til specialiseret behandling (§ 102 i Lov om social service)
 - e. Alkoholbehandling efter Sundhedsloven (§ 141 i Sundhedsloven)
 - f. Social stofmisbrugsbehandling (§ 101 i Lov om social service),
2. at kvalitetsstandards, hvor der ikke lovgivningsmæssigt er krav om kadence for revidering, fremadrettet behandles politisk i forbindelse med forslag til ændringer,
3. at sagsbehandlingstider fremadrettet behandles politisk i forbindelse med forslag til ændringer, og
4. at revideret kvalitetsstandard for alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141 2025-2026 godkendes.

Beslutning

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalget har godkendt et nyt koncept for Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandards på voksenområdet. Konceptet indebærer, at der fremadrettet kun skal foreligge kvalitetsstandards på områder, hvor det er lovpligtigt, eller hvor der vurderes at være et særligt styringsmæssigt behov herfor. Med udgangspunkt i det nye koncept forelægger forvaltningen med denne sag forslag til områder, hvor der fortsat skal foreligge kvalitetsstandards samt forslag til prototype på fremtidens kvalitetsstandards. Forslaget indebærer, at der fremadrettet vil foreligge kvalitetsstandards på 19 områder, samt at omfang og indhold af kvalitetsstandarderne reduceres betragteligt. Forvaltningen foreslår samtidig, at kvalitetsstandards fremadrettet behandles politisk i forbindelse med forslag til ændringer.

Sagsbehandlingstiderne har hidtil været en del af det omfattende kvalitetsstandardsmateriale. Forvaltningen foreslår, at sagsbehandlingstiderne fremadrettet er et selvstændigt materiale, der behandles politisk i forbindelse med forslag til ændringer.

Forvaltningen præsenterer bemærkninger til det nye koncept for kvalitetsstandards fra Seniorrådet og Handicaprådet mundtligt på mødet.

Baggrund

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalget godkendte hhv. 27.03.2025, punkt 3, og 02.04.2025, punkt 2, et nyt koncept for Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandards på voksenområdet.

Det nye koncept for kvalitetsstandards indebærer følgende:

- Der arbejdes fremadrettet kun med kvalitetsstandards på udvalgte områder, hvor kvalitetsstandarderne udarbejdes i et mere borgerrettet og forenklet format. Kvalitetsstandards udarbejdes på områder, hvor det er lovpligtigt, eller hvor der vurderes at være et særligt styringsmæssigt behov herfor. Det kan fx være på områder, hvor indsatsen er omkostningstung, og der derfor af et økonomisk styringsmæssigt hensyn er behov for en nærmere afgrænsning af målgruppe eller indsatsens omfang.
- 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, beskrives på kommunens hjemmeside.

Kvalitetsstandarder på udvalgte områder

Der er enkelte paragraffer, hvor der er et lovmæssigt krav om, at kommunen skal have kvalitetsstandarder. Det gælder følgende områder:

- Personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet og madservice (§ 83 i Lov om social service)
- Rehabiliteringsforløb (§ 83a Lov om social service)
- Træning (§ 86 i Lov om social service)
- Stofmisbrugsbehandling (§ 101 i Lov om social service)

Forvaltningen har herudover gennemgået samtlige kvalitetsstandarder for at kunne fastslå på hvilke yderligere områder, der fortsat bør beskrives et serviceniveau. Disse områder grupperer sig inden for tre kategorier og fremgår nedenfor under den kategori, de primært relaterer sig til.

Områder, hvor enhedsprisen på indsatsen veksler meget, og der derfor er behov for en nærmere differentiering af indsatsens omfang og målgruppe:

- Aflastning (§ 84 i Lov om social service)
- Tilskud til specialiseret behandling (§ 102 i Lov om social service)
- Socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service)
- Alkoholbehandling (§ 141 i Sundhedsloven) ?

Områder, hvor indsatsen er omkostningstung, og der derfor er behov for en nærmere differentiering af indsatsens omfang og målgruppe:

- Borgerstyret Personlig Assistance - Kontant tilskud (§ 95 i Lov om social service)
- Borgerstyret Personlig Assistance (§ 96 i Lov om social service)
- Støtte til køb af bil (§ 114 i Lov om social service)
- Særlig indretning i bil, afgiftsfritagelse i almindelig personbil (§ 114 i Lov om social service)

Områder, hvor der er behov for nærmere afgrænsning af målgruppen ud over, hvad der står i lovgivningen:

- Handicap- og ældrebolig (§§ 54 og 57 i Lov om almene boliger m.v.)
- Plejebolig (§§ 54 og 57 i Lov om almene boliger)
- Førerhund (§ 112 i Lov om social service)
- Servicehund, borgere med fysisk funktionsnedsættelse (§ 112 i Lov om social service)
- Befordring til fritidsundervisning og klubber (§ 117 i Lov om social service)
- Befordring til træning og behandling (§ 117 i Lov om social service)
- Befordring og befordringsgodtgørelse ved genoptræning efter sundhedsloven (§§ 170 og 172 i Sundhedsloven)

Konkret indebærer det, at der på Psykiatri- og Handicapudvalgets område vil være følgende kvalitetsstandarder:

- Aflastning (§ 84 i Lov om social service)
- Socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service)
- Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) (§ 96 i Lov om social service)
- Tilskud til specialiseret behandling (§ 102 i Lov om social service)
- Alkoholbehandling efter Sundhedsloven (§ 141 i Sundhedsloven)
- Social stofmisbrugsbehandling (§ 101 i Lov om social service)

I forbindelse med udarbejdelse af de konkrete kvalitetsstandarder vil forvaltningen sikre relevante borgerrettede overskrifter for de ovennævnte kvalitetsstandarder samt vurdere, hvorvidt det er meningsfuldt at sammenlægge nogle af ovenstående kvalitetsstandarder under en mere borgerrettet overskrift. Det gælder fx for de to kvalitetsstandarder vedrørende støtte til bil.

Prototype på kvalitetsstandard

Forvaltningen har med udgangspunkt i det nye koncept for kvalitetsstandarder udarbejdet forslag til prototype for ”Plejebolig” og for ”Rengøring” for konkret at illustrere, hvordan format og indhold bliver i de fremtidige kvalitetsstandarder. Prototyperne er vedhæftet som bilag 1 og 2. Det skal bemærkes, at det er prototyper - forstået som en skabelon for de fremtidige kvalitetsstandarder – udvalget skal godkende med denne sag, og ikke selve indholdet af kvalitetsstandarderne, jf. afsnit om videre proces.

Prototyperne er udarbejdet i et forenklet og borgerrettet format, og indeholder ikke længere information om fx principmeddelelser, arbejdsgange eller kompetencekrav. Prototyperne er dermed gjort mere tilgængelige for borgerne og understøtter samtidig frisættelse af medarbejderne. Prototypen er udarbejdet ud fra et princip om, at formålet med

kvalitetsstandarderne er at give indsigt i og tydeliggøre det lokalt fastlagte serviceniveau i Gladsaxe Kommune. Prototypen indeholder derfor kun beskrivelse af serviceniveauet samt indhold, der lovgivningsmæssigt er krav om. Øvrig relevant serviceinformation kan borgerne ligesom i dag læse på kommunens hjemmeside.

Forvaltningen er opmærksom på, at det nye koncept for kvalitetsstandarder skal være foreneligt med takterne i ældreloven, så borgerne møder den samme form for information, uanset om indsatserne har ophæng til serviceloven eller ældreloven.

Fremtidig revidering af kvalitetsstandarder

Der er områder, hvor der er et lovgivningsmæssigt krav om kadencen for revidering af kvalitetsstandarder. Det gælder følgende områder:

- Stofmisbrugsbehandling (§ 101 i Lov om social service), (revidering hvert 2. år)
- Personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet og madservice (§ 83 i Lov om social service), (revidering hvert år)
- Rehabiliteringsforløb (§ 83a i Lov om social service), (revidering hvert år)
- Træning (§ 86 i Lov om social service), (revidering hvert år)

Det er forvaltningens forslag ud fra et regelforenklingshensyn, at kvalitetsstandarder for øvrige områder fremadrettet ikke revideres efter en fast kadence, men alene ved forslag om ændringer i standarderne som følge af fx lovændringer eller kommunes budgetproces. Revisionsprocessen forenkles tillige, således at relevante interessenter fremadrettet vil få forslag til ændringer i høring.

Kvalitetsstandard for alkoholbehandling (§ 141 i Sundhedsloven) genindføres

Kvalitetsstandard for alkoholbehandling (§ 141 i Sundhedsloven) har som en del af pilottesten været ophævet. Forvaltningen vurderer på baggrund af erfaringerne hermed samt gennemgangen af kvalitetsstandarderne, at der fortsat er behov for en standard på området. Behovet bunder bl.a. i retten til frit valg af alkoholbehandling, hvor Rusmiddelcenteret benytter standarden til forhandling om krav og forventninger til indholdet af det valgte behandlingstilbud. Forvaltningen foreslår derfor, at kvalitetsstandarden genindføres. En revideret kvalitetsstandard for alkoholbehandling 2025-2026 med markerede rettelser er vedlagt som bilag 3 til udvalgets godkendelse.

Der er en lang række lovgivningsmæssige krav til indholdet af kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandling (§ 101 i Lov om social service), hvorfor den ikke kan udarbejdes med udgangspunkt i det ny format for kvalitetsstandarder. Da standarderne for stofmisbrugsbehandling og alkoholbehandling benyttes af samme myndighed, har forvaltningen valgt også at bibeholde formatet for standarden for alkoholbehandling. I forbindelse med næste revidering af standarderne, vil forvaltningen forsøge at udarbejde dem i et mere borgerrettet format og sprog.

Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service) genindføres

Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service) har på samme vis som kvalitetsstandard for alkoholbehandling (§141) været ophævet som en del af pilottesten. Forvaltningen vurderer på baggrund heraf, at der er behov for retningslinjer for sagsbehandling efter § 85. Servicelovens § 85 er en meget bred paragraf, og der er derfor behov for en ramme for, hvad der kan bevilliges inden for § 85. Forvaltningen genindfører derfor kvalitetsstandarden, som i forbindelse med udarbejdelse af de fremtidige kvalitetsstandarder i efteråret 2025 vil blive revideret, jf. prototypen.

Høring af nyt koncept for kvalitetsstandarder i Handicaprådet og Seniorråd

Forvaltningen har hhv. 29.04.2025 og 15.05.2025 forelagt Seniorrådet og Handicaprådet det nye koncept for kvalitetsstandarder, herunder hvilke områder der fortsat skal være kvalitetsstandarder på og prototype for fremtidens kvalitetsstandarder med henblik på bemærkninger. Rådenes bemærkninger bliver præsenteret mundtligt for udvalget på nærværende møde.

Sagsbehandlingstider

Forvaltningen har i forbindelse med gennemgangen af kvalitetsstandarderne også forholdt sig til kvalitetsstandardernes bilag og vurderer, at der også fremadrettet skal ske politisk behandling af sagsbehandlingstider for kommunens indsatser. Det er ud fra et regelforenklingshensyn forvaltningens forslag, at sagsbehandlingstiderne fremadrettet ikke behandles efter en fast kadence, men alene ved forslag om ændringer i sagsbehandlingstiderne. De nuværende politisk godkendte sagsbehandlingstider er således fortsat gældende, og vil ved ændringer blive forelagt til politisk godkendelse.

I forbindelse med, at ældreloven træder i kraft 01.07.2025 skal kommunen have sagsbehandlingstider for indsatserne beskrevet i denne lovgivning. Disse nye sagsbehandlingstider forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og

Rehabiliteringsudvalget 22.05.2025.

Videre proces

Når Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalget har godkendt nærværende sag, udarbejder forvaltningen kvalitetsstandarder for de besluttede områder med henblik på politisk godkendelse i efteråret 2025. I forbindelse hermed ophæves de nuværende kvalitetsstandarder.

De kvalitetsstandarder, der i forbindelse med pilottesten blev ophævet, vil forsat være ophævet, indtil det nye koncept for kvalitetsstandarder træder i kraft i forbindelse med politisk godkendelse af fremtidens kvalitetsstandarder (jf. ovenfor). Det gælder dog ikke standarderne for alkoholbehandling (§ 141 i Sundhedsloven) og socialpædagogisk støtte (§ 85 i Lov om social service), som genindføres (jf. forrige afsnit).

Relateret behandling

Byrådet 23.11.2022, punkt 14

Psykiatri- og Handicapudvalget 23.01.2014, punkt 1

Psykiatri- og Handicapudvalget 02.10.2024, punkt 2

Psykiatri- og Handicapudvalget 02.04.2025, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard rengøring

Bilag 2. Kvalitetsstandard plejeboliger

Bilag 3. Kvalitetsstandard for alkoholbehandling efter Sundhedsloven med track-and-trace.docx

Bilag 4. Høringssvar fra Seniorrådet og bemærkninger fra forvaltningen

Bilag 5. Bemærkninger fra Handicaprådet og forvaltningens svar

Punkt 4: Gladsaxeprisen 2025

25-9-00.13.00-G00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen og Center for Politik, Styring og Udvikling indstiller,

1. at Psykiatri- og Handicapudvalget udvælger en vinder af Gladsaxeprisen 2025 blandt de indstillede kandidater.

Beslutning

Psykiatri- og Handicapudvalget udpegede en vinder af Gladsaxeprisen.

Gennemgang af sagen

Resumé

Gladsaxeprisen 2025 uddeles under temaet "*Handicap, psykisk sårbarhed og social udsathed*" til en prismodtager, der har ydet en særlig indsats eller igangsat nye initiativer, som kommer mennesker med handicap, psykisk sårbarhed eller i en social udsat position til gavn.

Der lægges op til, at Psykiatri- og Handicapudvalget drøfter de indkomne indstillinger og udpeger vinderen af Gladsaxeprisen 2025, blandt de otte indstillede kandidater, som vil blive overrakt på Gladsaxedagen.

Baggrund og kriterier for Gladsaxeprisen

Økonomiudvalget besluttede 29.10.2024, punkt 11, at der fra 2025 etableres en Gladsaxepris, der samler den tidligere Bæredygtighedspris, Integrationspris, Ældrepris og Psykiatri- og Handicappris i én pris, og at Gladsaxeprisen fra 2025 uddeles hvert år på Gladsaxedagen. I bilag 1 er kriterierne for Gladsaxeprisen, som er besluttet af Økonomiudvalget 04.02.2025, punkt 9.

Gladsaxeprisens formål er at fremhæve og anerkende særlige indsatser og initiativer, der sker blandt borgere, foreninger, det frivillige sociale arbejde og erhvervsliv i Gladsaxe Kommune i arbejdet med at indfri Gladsaxestrategiens målsætninger om social-, miljømæssig- og økonomisk bæredygtighed.

I tilknytning til det fælles formål, er der besluttet fire temaer, som er gældende for tildeling af Gladsaxeprisen. Temaerne går på skift ét år ad gangen.

I 2025 uddeles Gladsaxeprisen under temaet "*Handicap, psykisk sårbarhed og social udsathed*" til en prismodtager, der har ydet en særlig indsats eller igangsat nye initiativer, som kommer mennesker med handicap, psykisk sårbarhed eller i en social udsat position til gavn.

Prisen kan tildeles en person, en gruppe af personer, en virksomhed, en forening eller en organisation for initiativer, som foregår i Gladsaxe Kommune og som kommer gladsaxeborgere til gavn. Ansatte i Gladsaxe Kommune kan ikke modtage prisen for det arbejde, de udfører som ansatte.

Psykiatri- og Handicapudvalget, der er ansvarlig for årets tema, træffer beslutning om, hvem der skal modtage Gladsaxeprisen, på baggrund af de indstillede kandidater, der opfylder kriterierne.

Kommunikation

I indstillingsperioden (03.03.2025 - 21.04.2025) har muligheden for at indstille kandidater til prisen været offentliggjort i Gladsaxebladet, på kommunens infoskærme, hjemmeside, i gentagne opslag på Facebook, LinkedIn og Instagram på Gladsaxe-profilen og på lokale bydeles facebookprofiler. Samtidig er der sendt en nyhed ud til Handicaprådet, Udsatterådet, Seniorrådet og foreninger i kommunen. Der er også kommunikeret på interne kanaler til medarbejdere og ledere med opfordring om at oplyse om prisen til relevante interessenter.

Udvælgelse af en vinder

De indstillede kandidater til Gladsaxeprisen 2025 er beskrevet nærmere i bilag 2, der rummer en oversigt over indstillinger, begrundelser og vurdering af om indstillingen opfylder kriterierne.

Det indstilles til Psykiatri- og Handicapudvalget at drøfte og afveje kandidaterne over for hinanden og på det grundlag beslutte, hvem Gladsaxeprisen 2025 skal gå til. Udvalget bedes udpege en vinder blandt de otte indstillede kandidater, der opfylder kriterierne.

Forvaltningen vil herefter kontakte prisvinderen i fortrolighed, så vedkommende får besked forud for overrækkelsen. Officielt bliver vinderen først afsløret på Gladsaxedagen.

Prisoverrækkelse

Prisvinderen modtager 10.000 kr. samt diplom og blomster. Prisen overrækkes af borgmesteren på Gladsaxedagen.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 29.10.2024, punkt 11

Økonomiudvalget 04.02.2025, punkt 9

Bilag

Bilag 1: Kriterier for Gladsaxeprisen

Punkt 5: Mødeplan for 2026

21-30-00.22.04-P35

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Psykiatri- og Handicapudvalgs mødeplan for 2026 godkendes.

Beslutning

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Økonomiudvalget har 04.02.2025, punkt 15, godkendt mødeplan for 2026. Under hensyn til muligheden for fremtidig planlægning, foreslås foreløbig mødeplan for 2026 godkendt allerede nu. Visualisering af mulig mødeplan for Byråd og alle udvalg er vedhæftet som bilag 1.

Det skal bemærkes at Kommunernes Landsforenings (KL) arrangement Social og Sundhedspolitisk Forum ikke er medtaget i oversigten, da dette endnu ikke er fastlagt fra KL's side. Dette forventes at ske i løbet af foråret 2025.

Når det kommende byråd opstarter sit arbejde i 2026, vil mødeplan blive forelagt til godkendelse på ny samtidig med mødeplaner for 2027-2029.

Psykiatri- og Handicapudvalgs møder holdes som udgangspunkt onsdage kl. 16.30, bortset fra ét møde (*).

På baggrund af ovenstående foreslås Psykiatri- og Handicapudvalgs møder i 2026 fastsat således:

07.01.2026

04.02.2026

04.03.2026

08.04.2026

06.05.2026

03.06.2026

07.09.2026 (*Mødet afholdes mandag 07.09.2026, da der er planlagt budgetforhandlinger onsdag 09.09.2026)

30.09.2026

28.10.2026

02.12.2026

Når udvalget har godkendt møderækken for 2026, indkalder forvaltningen udvalgets medlemmer elektronisk.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 04.02.2025, punkt 15

Bilag

Bilag 1: Kalenderudkast 2026

Punkt 6: Status på implementering af hjemløserenformen

22-42-15.00.00-P20

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Siden 2023 har Social- og Sundhedsforvaltningen arbejdet med at implementere hjemløserenformen. I denne sag forelægges Psykiatri- og Handicapudvalget status på, hvordan det går med at implementere lovændringerne i praksis.

Baggrund

Hjemløserenformen af 2023 betød en række lovændringer i serviceloven og almenboligloven, som siden da har haft konkret indvirkning på kommunernes hjemløseindsats. Reformen er bygget på ønsket om en grundlæggende ændring af indsatsen for borgere, der befinder sig i hjemløshed og de mange problematikker, der er forbundet med hjemløshed. Reglerne for at hjemtage refusion på området blev ændret og har givet kommunerne nye muligheder for at oprette og tilbyde andre tilbud end forsorgshjem. For borgere i hjemløshed betyder det, at der et styrket fokus på, at de kan flytte i egen bolig – og dermed undgår de alt for lange ophold på forsorgshjem.

Tilgangen til borgere i hjemløshed tager nu i langt højere grad udgangspunkt i Housing First-princippet. Housing First er en helhedsorienteret tilgang til hjemløshed, hvor en permanent bolig er det første skridt i løsningen af den hjemløses problemer. I den permanente bolig tilbydes en tværfaglig bostøtte mhp. fastholdelse af boligen og håndtering af sociale- og beskæftigelsesmæssige problematikker.

Borgerne oplever også effekter af en tæt og helhedsorienteret støtte, når de er flyttet i egen bolig. Her er der blik for deres individuelle behov og udfordringer, og støtten bliver udført af fagpersoner, som anvender specifikke socialfaglige bostøttemetoder særlig udviklet til personer med hjemløse problematikker.

Implementering i praksis

Ændringerne har krævet en omlægning af den tidligere praksis og indsats over for borgere i hjemløshed. Samtidig har det været helt centralt, at der er kommet et tættere samarbejde mellem forsorgshjem, kommunen og de almene boligorganisationer. Gladsaxe Kommune har under implementeringen haft et særligt fokus på at styrke både den socialfaglige indsats samt den boligmæssige indsats over for borgere i hjemløshed, hvilket har skabt gode resultater på området.

I løbet af de seneste år har der også været en reduktion i antallet af hjemløse i Gladsaxe. Ved den seneste nationale måling af hjemløse i 2024 foretaget af Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd var der et fald på over 10 pct. sammenlignet med målingen fra 2022. Derudover oplever Social- og Sundhedsforvaltningen, at der er færre borgere med langvarige ophold på forsorgshjem end før hjemløserenformen. De få borgere, som fortsat opholder sig på forsorgshjem over længere tid, har ofte særlige komplekse problemstillinger, der gør, at de har behov for den specialiserede hjælp, som de modtager der.

De efterfølgende afsnit redegør kort for, hvordan hjemløserenformen er implementeret i praksis.

Kortere ophold på forsorgshjem – og hurtigere i egen bolig

Som nævnt er hovedintentionerne i hjemløserenformen kortere ophold for borgere på forsorgshjem og sikre, at de hurtigere kommer i egen bolig. Social- og Sundhedsforvaltningen har arbejdet med dette på forskellig vis. Der er blandt andet udarbejdet nye arbejdsgange, som skal sikre, at den socialfaglige indsats starter tidligere end før. Helt konkret betyder det, at borgerne mødes med en myndighedssagsbehandler fra Gladsaxe Kommune senest fire uger efter indflytning på forsorgshjem, hvor de i samarbejde udarbejder en handleplan, som skal understøtte en god overgang til egen bolig og har

blik for, at borgeren får den helhedsorienterede støtte, som der kan være behov for. Derudover holder myndighedssagsbehandleren hyppige opfølgninger med borgerne under opholdet.

Så vidt muligt er der faste kontaktpersoner fra kommunen tilknyttet de forskellige forsorgshjem. Dette har gjort, at kontakten mellem forsorgshjem og kommunen er blevet mere smidig og styrket samarbejdet omkring borgerne.

Flere hjemløse får støtte efter bostøttemetoderne

Når en person skal flytte fra et forsorgshjem og over i egen bolig indstilles borgeren til en bolig via et Housing-First udvalg. En stor del af de borgere, som flytter fra forsorgshjem, har komplekse problemstillinger, som gør, at de har behov for støtte, når de flytter i egen bolig. Udvalget tager stilling til, hvilken støtte borgeren skal have når de flytter i egen bolig. Støtten vil oftest være en af bostøttemetoderne, som tager afsæt i borgerens drømme, ønsker og håb for fremtiden. En vigtig del af støtten er at fastholde borgerne i deres bolig og dermed undgå, at de bliver hjemløse igen. Social- og Sundhedsforvaltningen har i flere år arbejdet med bostøttemetoderne, men har siden Hjemløserereformen intensiveret dette arbejde, og flere medarbejdere har været på uddannelse, så de kan arbejde med metoderne.

Flere billige boliger til hjemløse

Indtil nu har der ikke været store udfordringer med at skaffe billige boliger til personer på forsorgshjem i Gladsaxe Kommune, hvilket skyldes et fornuftigt udbud af billige boliger. Det skyldes flere faktorer, blandt andet indgik Gladsaxe Kommune og boligorganisationerne en ny udlejningsaftale i 2024, hvor der er fokus på at skaffe flere billige boliger til vores borgere, herunder borgere i hjemløshed.

Derudover har Gladsaxe Kommune siden 2024 gennem statslige puljemidler haft mulighed for at tilbyde borgere nedsat husleje på udvalgte lejligheder i en periode på fire år, hvorefter beløbet aftrappes over de følgende fem år. Der har dog ikke været efterspørgsel på disse boliger, da Social- og Sundhedsforvaltningen har haft mulighed for at visitere personer i hjemløshed til en bolig med en billig husleje på anden vis.

Yderligere har Social- og Sundhedsforvaltningen gennem det seneste år haft særligt fokus på at benytte nuværende botilbud og boformer mere fleksibelt således, at der er flere boligtilbud til udsatte borgere, herunder borgere i hjemløshed. På den baggrund er det også Social- og Sundhedsforvaltningen vurdering, at der for nuværende ikke er behov for at etablere alternative boformer til hjemløse såsom skæve boliger.

Fremtidig fokus

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering, at det går godt med indsatserne på hjemløseområdet og der er de rette boliger og tilbud til personer i hjemløshed. Forvaltningen vil i den kommende periode fortsat arbejde med at styrke den socialfaglige indsats. Bostøttemetoderne er for en del medarbejdere en ny socialfaglig tilgang - og i takt med, at flere bliver uddannet i metoderne og skal gøre brug af dem, vil de få mulighed for at dele viden og erfaringer med hinanden gennem et fælles netværk, som Social- og Sundhedsforvaltningen startede op i efteråret 2024.

Indtil nu har der ikke været de store udfordringer med at skaffe billige boliger. Det kan dog ændre sig, fordi der forventes betydelige huslejestigninger i forskellige områder i Gladsaxe Kommune pga. boligrenoveringer. Social- og Sundhedsforvaltningen vil derfor arbejde for at sikre, at kommunen fortsat har billige boliger til hjemløse og øvrige udsatte borgere, hvis de forventede huslejestigninger træder i kraft. Her vil der være mulighed for en periode at anvise hjemløse borgere til en bolig med den ovenomtalte nedsatte husleje.

Økonomiske konsekvenser

Regnskab 2024 udviste et mindreforbrug på udgifter til ophold på forsorgshjem, hvilket også flugter med de faglige indsatser beskrevet ovenfor. Således kunne der på udgifter til forsorgshjem konstateres et mindreforbrug på ca. 2 mio. kr. i 2024. I løbet af 2024 sås også et fald i helårspersoner på forsorgshjem pr. måned hvor der i starten af året var ca. 22 helårspersoner på forsorgshjem mod ca. 17 borgere i slutningen af året.

Punkt 7: Årsafrapportering af tilsyn 2024

24-7-27.00.00-G01

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

I henhold til lovgivningen gennemfører Socialstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed samt kommunen årligt en række tilsyn med aktivitets- og samværstilbud, tilbud om beskyttet beskæftigelse samt botilbud beliggende i Gladsaxe kommune.

Der har i 2024 været udført driftsorienteret tilsyn på alle Gladsaxe Kommunes 21 bo- og dagtilbud indenfor det specialiserede voksenområde. Det er den samlede konklusion, at tilbuddene er velfungerende, at borgerne generelt trives, samt at de økonomiske forhold er gennemskuelige.

Ingen driftsorienterede tilsyn har givet anledning til påbud.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2024 udført sundhedsfagligt tilsyn i to af tilbuddene.

Psykiatri- og Handicapudvalget får i denne orienteringssag en redegørelse for de tilsyn, der er gennemført i 2024.

Lovgivning for det socialfaglige tilsyn

Socialtilsyn Hovedstaden har udført de driftsorienterede tilsyn med Gladsaxe Kommunes sociale botilbud i henhold til lov om socialtilsyn. Ud over at komme med bemærkninger og anbefalinger kan Socialtilsynet udstede påbud, som skal følges som en betingelse for at kunne opretholde godkendelse af et tilbud.

Tilbud efter Servicelovens §103 beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens §104, er ikke omfattet af lov om socialtilsyn. Kommunen har her selv tilsynsforpligtelsen, som også omfatter private tilbud beliggende i kommunen.

Gladsaxe Kommune har valgt at delegere opgaven med tilsynsbesøg til konsulentfirmaet BDO, som har udført de driftsorienterede tilsyn med Gladsaxe Kommunes aktivitets- og samværstilbud samt tilbud om beskyttet beskæftigelse. BDO kan i forbindelse med tilsynet komme med bemærkninger og anbefalinger, men det er Byrådet, der beslutter, om der er noget i tilbagemeldingerne fra BDO, der giver anledning til at rette et særligt fokus på fremkomne udviklingspunkter på tilbuddene.

Det driftsorienterede tilsyn kan bestå af anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg. Der føres tilsyn efter kvalitetsmodellen, som er politisk bestemt. Kvalitetsmodellen er en ramme, som tilsynet skal anvende i vurderingen af, om et tilbud har den fornødne kvalitet.

Lovgivning for det sundhedsfaglige tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn efter sundhedsloven med alle autoriserede sundhedspersoner og behandlingssteder. I Gladsaxe Kommune er der ansat autoriserede sundhedspersoner, der foretager behandling på mange af tilbuddene.

Selvom et bosted eller et dagtilbud er et socialpædagogisk tilbud og dermed juridisk forankret i serviceloven, er der ofte medicinhåndtering eller andre opgaver, som er en sundhedsfaglig aktivitet og derfor falder ind under det sundhedsfaglige tilsyn.

Det sundhedsfaglige tilsyn er et stikprøvebaserede tilsyn på udvalgte behandlingssteder, som foretages ud fra en risikobaseret tilgang. Fra 2025 vil planlagte tilsyn på bosteder og i plejesektoren blive gennemført med et varsel på to uger i stedet for, som hidtil, seks uger. Hvilke områder, der udvælges til det stikprøvebaserede tilsyn, varierer fra år til år efter en vurdering af, hvor risikoen for problemer med patientsikkerheden er størst. På behandlingsstederne udføres også

reaktive tilsyn, hvis der er konkret bekymring om problemer med patientsikkerheden. Det kan eksempelvis ske på baggrund af bekymringshenvendelser fra personale, pårørende eller omtaler i medierne.

Bilag 1 er en samlet årsrapport for 2024 over tilsyn på bo- og dagtilbud samt tilsynenes vurderinger, bemærkninger, anbefalinger og konklusioner for de enkelte tilbud.

De væsentligste bemærkninger fra Socialtilsynet

Socialfaglig kvalitet

Den samlede konklusion for alle tilbud på det socialfaglige område er, at tilbuddene generelt fortsat har den fornødne kvalitet til at varetage borgernes individuelle behov.

Dokumentation

For alle tilbuds vedkommende anbefales det fortsat, at der opkvalificeres i forhold til dokumentationsarbejdet med henblik på løbende, systematisk evaluering af målene, og herunder læring samt eventuelt en forbedring af indsatsen.

På flere af tilbuddene har der over de seneste år været et styrket fokus på dokumentation, og der er i 2024 arbejdet med at indføre redskaber, der kan understøtte en systematisk opfølgning og evaluering af mål både for den enkelte borger og for tilbuddets praksis ved overgangen til anden version af dokumentationssystem. Det vil fortsat være i fokus i 2025, hvor også implementeringen af fagsystemet yderligere skal styrkes.

Fysiske rammer

For 9 af tilbuddene har tilsynet bemærket, at de fysiske rammer for nogle af tilbuddene virker slidte og for andre kan virke trangt. Forvaltningen er opmærksom på, at der er flere bygninger, der er af ældre dato og derfor med tiden har behov for løbende renovering.

Økonomi

Samlet set vurderes det, at tilbuddenes økonomiske forhold er gennemsikkelige og giver mulighed for en bæredygtig drift og tilfredsstillende faglig kvalitet i forhold til prisen og i forhold til tilbuddenes målgrupper.

Bemærkninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Sundhedsfaglig kvalitet

Den samlede konklusion for de to tilbud, der har haft sundhedsfagligt tilsyn er, at der er mindre eller ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Bilag

Bilag 1: Årsrapport tilsyn 2024

Bilag 2: Tilsynsrapport 2024 Nybrogård

Bilag 3: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 9-11

Bilag 4: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 13-15

Bilag 5: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 17-19

Bilag 6: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 6

Bilag 7: Tilsynsrapport 2024 Boenheden Skovdiget

Bilag 8: Tilsynsrapport 2024 Cathrinegården

Bilag 9: Tilsynsrapport 2024 Ellekilde

Bilag 10: Tilsynsrapport 2024 Kagsåhuse

Bilag 11: Tilsynsrapport 2024 Tornehøjgård

Bilag 12: Tilsynsrapport 2024 Kildevældets Akutboliger

Bilag 13: Tilsynsrapport 2024 Botræningen i Ungehuset

Bilag 14: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 5

Bilag 15: Tilsynsrapport 2024 Rusmiddelcentret

Bilag 16: Tilsynsrapport 2024 BAS

Bilag 17: Tilsynsrapport 2024 Kellersvej 3

Bilag 18: Tilsynsrapport 2024 Dagcenteret Christianehøj

Bilag 19: Tilsynsrapport 2024 Kellers Klub

Bilag 20: Tilsynsrapport 2024 Cafe Carl

Bilag 21: Tilsynsrapport 2024 Kildevældets Samværs- og Aktivitetstilbud

Bilag 22: Tilsynsrapport 2024 Værestederne

Bilag 23: Sundhedsfagligt tilsyn 2024 Kellersvej 17-19

Bilag 24: Sundhedsfagligt tilsyn 2024 Hjemmeplejen Carlshuse

Punkt 8: Mundtlige meddelelser

21-30-00.22.04-P35

Meddelelse

Ingen.

Punkt 9: Lukket: Mundtlige meddelelser

21-30-00.22.04-P35

Punkt 10: Godkendelse

21-30-00.22.04-P35

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Alle overskrifter niveau 1 skal markeres med Afsnit + Fed og alle øvrige overskrifter skal være Afsnit + *kursiv*. Ignorer advarslen om, at det ligner en overskrift, når du kører tilgængelighedscheck.

1. **Kort resume**, max fem linjer med de vigtigste hovedbudskaber, problemer, konklusioner, formål og konsekvenser.
2. **Uddybende beskrivelse af sagen - korte afsnit og kun informationer politikerne har brug for:**
 1. ? ????Hvorfor forelægges sagen?
 2. ? ????Hvad er det vigtigste i sagen?
 3. ? ????Hvad skal politikerne tage stilling til?
 4. ? ????Fordele og ulemper ved løsningsforslag
 5. ? ????Hvilken løsning anbefales og hvorfor?
3. **Husk at alle overskrifter - både for hele sagen og for afsnittene - skal være sigende.**