

REFERAT Psykiatri- og Handicapudvalget - 2018-2021 d. 06-05-2020

Mødedato Onsdag d. 06. maj 2020 kl. 19:00

Mødested Mødet afholdes virtuelt via Microsoft Teams

Indholdsfortegnelse

Regnskab 2019 for Psykiatri- og Handicapudvalget og videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 202	3
Temaer for Kvalitetsstandarder 2021 – voksne med særlige behov.....	9
Temaer til handleplaner 2021-2022 tilknyttet sundhedspolitikken.....	12
Kriterier for økonomisk støtte gennem § 18-puljen.....	17
Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2021-2024, Psykiatri- og Handicapudvalgets område.....	19
Status for det frivillige sociale område i Gladsaxe Kommune 2019.....	20
Tilsyn på social- og handicapområdet 2019.....	22
Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2019, orientering.....	25
Meddelelser.....	29
Lukket: Lukkede meddelelser.....	30
Godkendelse.....	31

Punkt 1: Regnskab 2019 for Psykiatri- og Handicapudvalget og videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020

19-9-85.10.00-P07

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Regnskab 2019 for Psykiatri- og Handicapudvalget og overførsel af driftsmidler fra 2019 til 2020

Regnskabet for 2019 for Psykiatri- og Handicapudvalget er nu opgjort, og Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte regnskabsbemærkninger. Afrapporteringen omfatter også videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020 og anlægsudgifter (Bilag 1, 2 og 3).

Driftsregnskab og servicramme

Det vedtagne budget, det korrigerede budget, regnskabet og regnskabets afvigelse fra vedtaget og korrigeret budget, fremgår af tabellen nedenfor.

Mio. kr.	Ved- taget Budget	Korri- geret Budget	Regn- skab 2019	Forskel Ved- taget Budget	Forskel Korri- geret Budget
Psykiatri- og Han- dicapudvalget	342,8	363,5	346,0	-3,2	17,4
01 Voksne med særlige behov	300,7	313,3	310,6	-9,9	2,7
03 Takstfinansie- rede tilbud	-6,4	1,7	-10,9	4,5	12,6
Subtotal, Service- rammen samlet	294,3	314,9	299,7	-5,4	15,3
04 Boligstøtte og ældreboliger	48,5	48,5	46,4	2,2	2,2

Det korrigerede budget omfatter genbevillinger fra 2018 til 2019 på i alt 6,9 mio. kr., bestående af -0,8 mio. kr. på Ramme 1 Voksne med særlige behov og 7,6 mio. kr. på de takstfinansierede tilbud på Ramme 3. Herudover er budgettet samlet korrigeret med tillægsbevillinger på 13,3 mio. kr. Det skal bemærkes, at der i november 2019 blev givet en tillægsbevilling på 14,4 mio. kr., der blev tilført som en teknisk formel foranstaltning med henblik på at sikre bevillingsmæssig dækning på udvalgets ramme. Tillægsbevillingen blev placeret under Ramme 1 – Voksne med særlige behov. Der henvises til Økonomiudvalgets beslutning 10.12.2019, punkt 4.

Bemærkninger vedrørende Ramme 1 – Voksne med særlige behov

Regnskabsresultatet på Ramme 1 blev samlet set på 310,6 mio. kr., svarende til et merforbrug på 9,9 mio. kr. i forhold til vedtaget budget, og et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Fratrukket tillægsbevillingen på 14,4 mio. kr. var der et samlet merforbrug på 11,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. De underliggende områder på Ramme 1 gennemgås hver for sig i det følgende.

Psykiatri- og Handicapudvalgets Ramme 1 indeholdt udgifter til Købsbudgettet, det psykosociale område, handicapområdet, misbrugsområdet og det boligsociale område.

Købsbudgettet omfatter udgifter til kommunens køb af botilbud, dagtilbud, ledsageordning, brugerstyret personlig assistance for handicappede og for sindslidende. Det er også herunder, at udgifter til køb af pladser på Gladsaxes takstfinansierede tilbud (blandt andet på Kellersvej) konteres. Der er imidlertid en aldersopdeling, da udgifterne udelukkende omhandler borgere mellem 18 og 65 år. Købsbudgettet stod for 229,8 mio. kr. af det korrigerede budget og var således langt det største område på Ramme 1.

På købsbudgettet endte regnskabet på 240,5 mio. kr., svarende til et merforbrug på 7,8 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et merforbrug i forhold til korrigeret budget på 10,7 mio. kr.

Købsbudgettet udviste som i 2018 et merforbrug, som både kan henføres til nye borgere og til borgere, hvor støttebehovet og dermed udgifter er steget i løbet af året. Der arbejdes løbende med økonomistyringen på området, herunder forhandling af takster både på kommunale, regionale og private tilbud.

Afrapporteringen af Budgetnote 2 – Analyse og udgiftsbehovet på det specialiserede socialområde for voksne blev forelagt Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2019, punkt 2. Analysen viste blandt andet, at det er vanskeligt at forudsige den fremtidige udgiftsudvikling på området, og efterfølgende blev det anbefalet at tilføre Købsbudgettet yderligere midler fra 2020 og frem.

Området ”Voksne med særlige behov – Tilbud” omfatter udgifter til aktivitets- og samværstilbuddene Carlshuse og Ungehuset, Socialpædagogisk træning og botilbud uden døgndækning, Dagcentret Christianehøj mv. Regnskabsresultatet blev 31,4 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 1,9 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et mindreforbrug på 17,0 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, jf. den tekniske korrektion, som blev nævnt ovenfor. Mindreforbruget i forhold til vedtaget budget kan primært henføres til vakante stillinger.

Misbrugsområdet omfatter både driften af Gladsaxe Kommunes eget Rusmiddelcenter samt køb af behandling hos eksterne leverandører. Det samlede korrigerede budget er på knap 18,7 mio. kr., idet der er genbevilget 0,2 mio. kr. fra 2018 til 2019 vedrørende et udviklingsprojekt rettet mod behandling af unge under 18 år. Det samlede forbrug på 18,3 mio. kr. svarer til et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Mindreforbruget kan henføres til førnævnte projekt, hvor ikke alle puljemidler er anvendt i 2019. På Rusmiddelcenterets driftsbudget er der et merforbrug på 0,1 mio. kr.

På området Boligsocial Indsats indgår primært udgifter til hjemløse borgere og borgere på kvindekrisecentre samt udgifter til kommunens væresteder. Samlet udgjorde regnskabet 20,4 mio. kr., svarende til et merforbrug i forhold til vedtaget budget på 4,2 mio. kr. og et merforbrug i forhold til korrigeret budget på 4,1 mio. kr. Merforbruget kan primært henføres til udgifter til forsorgshjem og kvindekrisecentre. Udgifter til forsorgshjem udviste også i 2018 merudgifter, men udgifter til kvindekrisecentre steg voldsomt i forhold til tidligere år. Udgifter til både forsorgshjem og kvindekrisecentre er

vanskeligt styrbare, idet der er et selvhenvenderprincip, hvilket betyder, at borgere kan få ophold på eksempelvis forsorgshjem uden en kommunal visitering.

Bemærkninger vedrørende Ramme 3 – Takstfinansierede tilbud

Budgetområdet omfatter udgifter til de takstfinansierede tilbud på handicap- og psykiatriområdet samt en tværgående fællespulje til finansiering af udgifter til kompetenceudvikling, konsulenttydelser, velfærdsteknologi, brugerundersøgelser, arbejdsmiljø, det nye fagsystem Nexus mv. Derudover er der oprettet en pulje til dækning af eventuelle taksttab som følge af nedtrapning, flytning og forsinkelser i forbindelse med byggeprojektet på Kellersvej.

På det takstfinansierede område ses et mindreforbrug på 4,5 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget og et mindreforbrug på 12,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget fordeler sig primært på Nybrogård, Kellersvej 6 og Cathrinegården samt de tværgående puljer.

Nybrogård har et netto mindreforbrug på 2,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, hvoraf 2,0 mio. kr. er overført fra 2018. Mindreforbruget skyldes bl.a. et reserveret beløb til etablering af en flugtvej/nødudgang, som ikke er realiseret i 2019.

På Kellersvej 6, Kellersvej 8-10/9-19 og på Cathrinegården er der i 2019 indført hjemmedagstakster, som skal sikre botilbuddene ressourcer til at støtte borgere, som i højere grad var hjemme i stedet for på dagtilbud. Hjemmedagstaksterne betød i 2019 markante merindtægter, som påvirkede regnskabsresultatet for henholdsvis Kellersvej 6 og Cathrinegården, som begge fik større mindreforbrug, og Kellersvej 8-10/9-19, som undgik et større merforbrug.

Kellersvej 6 har et netto mindreforbrug på 4,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, som primært skyldes hjemmedagstakster i størrelsesordenen 1,9 mio. kr. og en genbevilling på 0,4 mio. kr., samt et lavere lønforbrug end budgetteret. Kellersvej 6 skal indregne en del af overskuddet i taksten for 2021, hvorfor denne falder i dette år.

Kellersvej 8-10/9-19 fremviser tilsammen et netto mindreforbrug på 0,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Der blev ikke videreført et merforbrug fra 2018 i 2019. Botilbuddet omfatter med udgangen af 2019 både beboere i 26 nybyggede boliger og beboere i pavilloner og kommunale bygninger. Botilbuddet har fokus på tilpasning af ressourceforbrug i forhold til gældende kapacitet, men er udfordret af blandt andet rekrutteringsproblemer, vikarudgifter og flytteomkostninger, og endelig har den naturlige afgang på de eksisterende pladser været hurtigere end forventet.

Cathrinegården fremviser et netto mindreforbrug på 1,5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Mindreforbruget skyldes primært merindtægter på hjemmedagstakster på 1,3 mio. kr. samt overførsler fra 2018 på 0,4 mio. kr.

Tornehøjgård har et netto mindreforbrug på 0,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket skal ses på baggrund af en genbevilling på kun 0,1 mio. kr. fra 2018.

Videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020

I forbindelse med videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020 foreslås det, at de 14,4 mio. kr., som blev tillægsbevilget som en teknisk formel foranstaltning med henblik på at sikre bevillingsmæssig dækning på udvalgets ramme, føres tilbage til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

På Beskæftigelses- og Integrationsudvalget er der ikke behov for at videreføre alle uforbrugte midler fra 2019 til 2020, hvorfor det foreslås at videreføre 13,5 mio. kr. fra Beskæftigelses- og Integrationsudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget til dækning af merforbruget på købsbudgettet og husly. Udspecificeringen ses af tabellen nedenfor. Dette er dog under forudsætning af Byrådets godkendelse.

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

Psykiatri- og Handicapudvalget	
Ramme 1 – Voksne med særlige behov	2.690.433
Ramme 3 – Takstfinansierede tilbud	12.570.656
Videreførelsesadgang til 2020 før korrektion af tillægsbevilling	15.261.090
Tilbageførelse af tillægsbevilling fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget	-14.400.000
Videreførelse fra Beskæftigelses- og Integrationsudvalget Ramme 1	5.573.312
Videreførelse fra Beskæftigelses- og Integrationsudvalget Ramme 4	7.913.919
Samlet videreførelse til PHU til 2019	14.348.321
- heraf videreførelse til PHU Ramme 1	1.777.664
- heraf videreførelse til PHU Ramme 3	12.570.656

Der henvises til Bilag 3 for en detaljeret gennemgang af forslag til videreførelser til 2020.

Der videreføres midler til 2020 til støtte til frivilligt socialt arbejde (§ 18-midler) og til Handicaprådet.

Tilbuddene på Ramme 3 er underlagt Takstbekendtgørelsen, hvilket dels betyder, at mindreforbrug eller merforbrug udelukkende kan anvendes inden for Ramme 3. Det store mindreforbrug på Ramme 3 har således ikke været muligt at anvende til at dække merudgifterne på Købsbudgettet på ramme 1. Takstbekendtgørelsen bestemmer også, at mer- eller mindreforbrug på mere end 5% skal indarbejdes i takstberegningerne senest to år efter. Samtidig skal mer- eller mindreforbrug på mindre end 5% beholdes inden for det takstfinansierede område.

De videreførte midler på Ramme 3 vil ikke alle blive brugt i 2020, idet mere end 2,1 mio. kr. reserveres til et etårigt takstfald i 2021, som også Gladsaxe kommunes købsbudget vil få glæde af. En del af de videreførte midler er akkumuleret over flere år og omfatter således ikke blot mindreforbrug vedrørende aktivitet i 2019.

Herudover videreføres der midler til taksttabspuljen, velfærdsteknologipuljen samt til den videre implementering af Nexus. Taksttabspuljen anvendes til at imødegå eventuelle merforbrug som følge af udsving i belægningen og dermed indtægterne på området.

Den samlede videreførelse på Psykiatri- og Handicapudvalgets område fra 2019 til 2020 bliver således på 14,3 mio. kr.

Bemærkninger vedrørende Ramme 4 – Boligstøtte og ældreboliger

Ramme 4 vedrører de budgetområder, som ikke hører under Servicrammen, og hvor det skal bemærkes, at der ikke er overførselsadgang mellem årene. Der er tale om refusionsindtægter vedrørende særligt dyre enkeltsager, ejendomsdrift på ældreboliger samt boligsikring og boligydelse.

Regnskabet udgjorde 46,4 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 2,2 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget og det korrigerede budget. Mindreforbruget vedrørte primært boligydelse og boligsikring.

Anlægsregnskab

En oversigt over regnskabet på anlægsudgifter for Psykiatri- og Handicapudvalget fremgår af nedenstående tabel. En detaljeret oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget 2019, korrigeret budget 2019, regnskab 2019 og anlægsbemærkninger fremgår af Bilag 2.

Tabel 4. Anlægsregnskab 2019, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget 2019	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Forskel vedtaget budget 2019	Forskel korrigeret budget 2019
61,3	97,3	85,9	-24,6	11,4

Det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Psykiatri- og Handicapudvalgets område var i alt 61,3 mio. kr., mens det korrigerede budget var 97,3 mio. kr. Regnskabet for 2019 udgjorde 85,9 mio. kr. Samlet set var der således tale om et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 24,6 mio. kr. og et mindreforbrug på 11,4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Mindreforbruget skyldes hovedsageligt anlægsprojekterne vedr. Boliv på Kellersvej.

Der har i 2019 været seks anlægsprojekter, hvor der ikke har været aflagt anlægsregnskaber. De seks anlægsprojekter på i alt 11,4 mio. kr. vil blive indstillet til videreførelse til 2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at regnskab 2019 med tilhørende bemærkninger godkendes, samt
2. at forslag til anvendelsen af videreførelse af uforbrugte drifts- og anlægsmidler til 2020 godkendes – under forudsætning af Byrådets godkendelse af videreførelsesbeløbene.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 10.12.2019, punkt 4

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2019, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Regnskabsbemærkninger 2019 PHU

Bilag 2. PHU Regnskabsbemærkninger – Anlæg 2019

Bilag 3. PHU overførsler fra 2019-2020

Punkt 2: Temaer for Kvalitetsstandarder 2021 – voksne med særlige behov

20-1-27.00.00-P00

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gladsaxe Kommunes Kvalitetsstandarder på Psykiatri- og Handicapudvalgets område, Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov, revideres hver år i henhold til det vedtagne årshjul på området, jf. Social- og Handicapudvalget 18.11.2015, punkt 78.

Ifølge årshjulet starter revideringsprocessen med, at de vedtagne kvalitetsstandarder sendes i høring hos:

- Handicaprådet,
- Seniorrådet,
- Kommunens leverandører (Handicaprådgivningen, Visitationen, Gladsaxe Psykosociale Tilbud, Gladsaxe Handicaptilbud, Ungeenheden – herunder Psykiatri- og Handicapafdelingens MED-udvalg, PH-MED samt Ungeenhedens MED-udvalg UGU-MED),
- Skovdiget (selvejende institution).

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger med denne sag de indkomne kommentarer og høringsforslag, som høringsprocessen har givet anledning til.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger på denne baggrund forslag til hvilke ændringer, der skal arbejdes videre med i år, med henblik på, om de skal indarbejdes i de endelige kvalitetsstandarder, der vil gælde for 2021. Udvalget får kvalitetsstandarder for 2021 til behandling sidst på året.

Høringsproces

Kvalitetsstandarderne blev sendt i høring i februar 2020 med forventning om mundtlig behandling på møder i Seniorrådet samt PH-MED i februar måned, og i Handicaprådet samt UGU MED i marts måned. Grundet den ekstraordinære situation i midten af marts måned 2020 er høringssvar fra Handicaprådet samt UGU-MED imidlertid modtaget skriftligt.

Høringssvar fra Svend Balle, repræsentant i Handicaprådet for SIND, er vedlagt sagen i sin fulde form som Bilag 1. De øvrige adspurgte har ikke afgivet eller indsendt kommentarer til standarderne.

Kommentarer og ændringsforslag fra høringsprocessen

Høringssvar fra PH-MED

Det blev foreslået, at der indskrives en passage om, at meningsfuld beskæftigelse og aktivitet for den enkelte altid er i fokus, når der visiteres til støtte. Passagen indskrives i indledningen til standarderne.

Øvrige forslag og kommentarer vil blive undersøgt eller diskuteret nærmere med relevante samarbejdspartnere i løbet af revideringsprocessen senere på året. Alle ændringer fremlægges til godkendelse i Psykiatri- og Handicapudvalget i november 2020.

Høringssvar fra medlem af Handicaprådet for SIND, Svend Balle

Svend Balle har i sit høringssvar særligt fokus på borgere med psykosociale vanskeligheder, der modtager bostøtte i eget hjem eller bofællesskab.

Høringssvar vedr. Bostøtte (hovedsageligt med henblik på side 30 – Fastholdelse af sociale og kognitive kompetencer)

En hel del bostøtte må nødvendigvis foregå i hjemmet, hjælp til at klare forskellige praktiske ting. Men i ”Fastholdelse af sociale og kognitive kompetencer” fremgår det, at støtten kan foregå i Carlshuse – formodentlig efter, at det i en periode har foregået i hjemmet. For nogle borgere er det ikke nogen god idé, og hensynet til det kan kun tilskrives noget rent budgetmæssigt, fordi der er andre borgere, der står og venter, og så må nogle skubbes over i andre ordninger. Det ville være rart, hvis man her differentierede imellem de udfordringer, de enkelte borgere stod med, for ikke alle borgere er indrettet på samme måde. Det er der også flere steder fint gjort rede for, i forhold til VUM (Bilag 4, side 68), som der desuden henvises til i de enkelte afsnit.

Forvaltningens bemærkning

I forhold til fastholdelse af sociale og kognitive kompetencer har mødet med andre mennesker en væsentlig betydning. Carlshuse tilbyder trygge rammer og medarbejdere, der kan støtte borgeren i mødet med andre og i at trække sig tilbage, hvis der bliver behov herfor.

Støtten efter netop denne standard er målrettet borgere, der har det psykisk meget svært og sjældent ud kommer eller møder andre. Som det også beskrives i høringssvaret, skal alle bevillinger tage udgangspunkt i en individuel vurdering. Vurderes det, at borgeren profiterer mest af at få støtten leveret i hjemmet, vil støtten blive leveret der.

Høringssvar vedr. Aktivitets- og samværstilbud (side 43-44)

Fint for mange borgere, men hvis der ændres på bostøtteordninger, og botilbud ændres, så at stedet i stigende omfang skal klare de udfordringer, som det skaber, vil borgerne få det dårligere. Derved vil det være sværere at skabe de tilbud, som virkeligt giver borgerne noget, og som gør, at nogle får gavn af det tilbud og kommer videre. Samtidig vil det utvivlsomt også presse medarbejderne på aktivitets- og samværstilbuddet.

Forvaltningens bemærkning

På det psykosociale område bevilges og aftales socialpædagogisk støtte efter § 82 på et såkaldt ’Treklangs-møde’. På mødet deltager den bevilgende myndighed (sagsbehandler), udfører og borgeren selv. Det vil sige, at borger og udfører på mødet aftaler den form for støtte, der er behov for – for eksempel ekstra støtte til at komme til et aktivitets- og samværstilbud, og/eller til at deltage i de ønskede aktiviteter eller det sociale samvær på stedet.

Denne type ekstra støtte vil også kunne bevilges efter § 85.

Høringssvar vedr. botilbud

Midlertidige botilbud (side 46-49)

Fint at denne mulighed forefindes, men en forringelse af de længerevarende botilbud giver et øget pres på disse tilbud.

Længeværende tilbud (side 50-53)

Man har fjernet alt personale fra kommunens længevarende tilbud uden døgndækning. Det betyder, at bostøtten til den enkelte alene skal få den enkelte til at deltage i de aktivitets- og samværstilbud, som så ikke længere foregår på stedet, men skal findes udenfor. Mange af bostedernes borgere lider af angst, som gør, at de kun med ledsagelse kan forlade stedet. Dette betyder, at deltagelse i aktivitets- og samværstilbud, som ligger et andet sted, kan være besværligt, og at de således ikke opfylder kravet om, at de fire dage om ugen skal deltage i dette. Som det fremgår af teksten, mister de samtidigt noget af tiden til bostøtte, når de skal ledsages, hvortil kan komme, om ledsagelse nu netop er muligt, når de måske har det allerbedst.

For botilbudene med døgndækning er dette problem mindre, da aktiviteterne foregår på stedet.

Forvaltningens bemærkning

Forvaltningen er bevidst om, at transporten fra hjemmet og til fx aktivitets- og samværstilbuddet for nogle borgere kan opleves som en hindring grundet angst eller lignende problematikker. Der arbejdes derfor med forskellige måder til at overkomme denne hindring. Som en del af budgetaftalen for 2020-2023 blev det besluttet at iværksætte en opsøgende indsats med det formål at støtte flere borgere i at komme i Carlshuse. Denne indsats kan fx bestå i ledsagelse fra hjemmet og til Carlshuse, og evt. i aktiviteter på Carlshuse efter behov. Hvis der efter de indledende besøg fortsat er behov for støtte til ledsagelse, kan der for eksempel indgås en aftale med Frivilligtilbuddet om dette, således at ledsagelse ikke trækkes fra borgerens individuelle støtte. Den opsøgende indsats eller borgerens faste bostøtte kan desuden træne transport med borgeren på forskellige måder – både gennem fysisk ledsagelse og gennem træning med fx Virtual Reality-briller.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at der arbejdes videre med de foreslåede temaer med henblik på udarbejdelse af det forslag til Kvalitetsstandarder 2021, der forelægges udvalget til behandling i november 2020.

Relateret behandling

Social- og Handicapudvalget, 18.11.2015, punkt 78

Psykiatri- og Handicapudvalget, 27.11.2019, punkt 3

Bilag

Bilag 1. Høringssvar Kvalitetsstandarder for borgere med særlige behov

Punkt 3: Temaer til handleplaner 2021-2022 tilknyttet sundhedspolitikken

18-310830-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik "Sammen om et sundt liv i Gladsaxe" (Bilag 1) i Byrådet 19.12.2018, punkt 10, blev der igangsat to handleplaner for perioden 2019-2020.

1. "Sammen om et røgfrit Gladsaxe" (Bilag 2)
2. "Sammen om mental sundhed" (Bilag 3)

Som en del af vedtagelsen af sundhedspolitikken blev det besluttet, at der igangsættes yderligere to handleplaner inden for den eksisterende valgperiode. Derfor skal der nu igangsættes en proces for tilblivelsen af nye handleplaner for perioden 2021-2022.

Psykiatri- og Handicapudvalget forelægges i nærværende sag forslag til temaer for kommende handleplaner. Forslag til temaer for handleplaner behandles ligeledes i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 05.05.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 05.05.2020, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.05.2020, Børne- og Undervisningsudvalget 07.05.2020 samt Trafik- og Teknikudvalget 28.05.2020. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil på udvalgsmøde 03.06.2020 få forelagt sagen til endelig godkendelse af temaerne med eventuelle input fra øvrige udvalg.

Forslag til handleplaner

Et overblik over status på indsatser i nuværende handleplaner for 2019-2020 findes i Bilag 4. Her fremgår det, at indsatserne fra eksisterende handleplaner er godt i gang med at blive gennemført.

Forvaltningen har udarbejdet en samlet vurdering af behovet og potentialerne for kommende handleplaner i forhold til sundhedsfaglig relevans, samt hvor der er sammenfaldende udviklingsinteresser på tværs af afdelinger og forvaltninger. På den baggrund foreslås følgende tre overordnede temaer til handleplaner for perioden 2021-2022:

1. Fysisk aktivitet
2. Mental sundhed
3. Tobak

Dermed foreslås det, at der i perioden 2021-2022 er tre aktive handleplaner. Handleplanerne for mental sundhed og tobak forlænges, men med nye eller videreudvikling af eksisterende indsatser, mens fysisk aktivitet bliver et nyt tema for den kommende handleplan.

Med de foreslåede temaer vil handleplanerne invitere til et tværgående samarbejde i organisationen og skabe mulighed for at fortsætte eller indgå i nye lokale såvel som nationale partnerskaber.

Partnerskaberne kan danne grundlag for bedre vidensdeling og udnyttelse af kompetencer, sikre ressource-tilgang og udvikle samarbejdet om innovative løsninger. Handleplanerne er dermed også med til at løfte indsatser relateret til Gladsaxe-strategien. Herunder vil alle handleplaner inddrage den fælles KKR-strategi i Region Hovedstaden for unges fysiske og mentale sundhed, som blev behandlet af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.10.19, punkt 3, og Børne- og Undervisningsudvalget 03.10.19, punkt 9, og som er godkendt af Kommunekontaktrådet, også kaldt KKR-Hovedstaden (Fælles borgmesterforum i Hovedstaden) 07.02.2020.

Nedenfor følger en kort gennemgang af argumentationen for forslagene af de tre temaer. For uddybning og fakta for temaerne, se mere i Bilag 5.

Fysisk aktivitet

Fysisk inaktivitet er placeret på en andenplads blandt de største risikofaktorer for udviklingen af sygdom og tidlig død – kun overgået af rygning. En hverdag med fysisk aktivitet er afgørende for folkesundheden, og der er desuden en klar sammenhæng mellem en fysisk aktiv livsstil og mental sundhed – uanset om man er barn, ung, voksen eller gammel. Derfor er det afgørende, at vi får færre fysisk inaktive borgere i Gladsaxe Kommune.

En kommende handleplan for fysisk aktivitet kan med fordel fokusere på børn og unge. Det er vigtigt at grundlægge gode vaner og få gode oplevelser med fysisk aktivitet tidligt i livet, da det at være fysisk aktiv som barn og ung har vist sig at være udslagsgivende for, om man er fysisk aktiv senere i livet.

Et andet fokus for en handleplan kan være infrastruktur, omgivelser og det urbane miljø. Byers indretning og tilgængelighed af muligheder for at være fysisk aktiv er afgørende for, hvor meget vi bevæger os, og kan bidrage med halvdelen af den anbefalede daglige fysiske aktivitet.

Med en voksende del af befolkningen, der vælger at bosætte sig i byerne og herunder Gladsaxe Kommune, spiller byplanlægningen derfor en stadig vigtigere rolle i forhold til den generelle folkesundhed. Derudover vil denne strukturelle tilgang til sundhedsfremme også kunne nedsætte de konsekvenser af social ulighed, der gælder for fysisk aktivitet.

Mental sundhed

Mental sundhed kan ses som fundamentet for at skabe robusthed og generel mulighed for trivsel og sundhedsfremme. Den seneste sundhedsprofilundersøgelse viste, at for hovedparten af de parametre, der måler mental sundhed, går det den forkerte vej. Derfor blev en handleplan for mental sundhed 2019-2020 igangsat.

Sideløbende med indsatserne i handleplanen for mental sundhed er der i Gladsaxe også blevet etableret headspace. Headspace åbnede 25.02.2020 og er et såkaldt lavtærskeltilbud, hvor alle unge kan komme ind fra gaden, men hvor de unge fx ikke kan komme i behandling for evt. psykiske lidelser.

Formålet med handleplanen 2019-2020 var at opbygge viden og afprøve indsatser for bedre mental sundhed samt lette adgangen for borgere til aktive fællesskaber og støtte. Handleplanen blev igangsat velvidende, at ambitioner om at skabe målbare ændringer på befolkningsniveau i forhold til borgernes mentale sundhed inden for en to-årig handleplansperiode ikke var realistisk.

Intet tyder på, at udfordringerne i forhold til mental sundhed har ændret sig. Gennem øget vidensniveau på området skal vi derfor bygge videre på den nuværende handleplan, som har været første skridt på et nyere udfordrings- og

udviklingsområde. Derfor foreslås det, at en kommende handleplan for perioden 2021-2022 skal omhandle mental sundhed, hvor det påbegyndte arbejde videreføres.

I den kommende periode vil der med fordel kunne arbejdes på at sikre udbredelsen af kendskabet til ABC for Mental Sundhed i en udvidet form. ABC for Mental Sundhed er en overordnet forståelsesramme, hvor der arbejdes med mental sundhed ud fra en sundhedsfremmende vinkel. ABC tager derfor ikke udgangspunkt i syge borgere, men i den brede befolkning. Dette kan bl.a. gøres gennem udrulning af et tværgående ABC-ambassadørkorps og med fokus på børn og unge samt ældre.

Samtidig fortsættes afprøvninger af metoder til at iværksætte borgerdrevne sundhedsfremmeaktiviteter i lokalområderne, bl.a. gennem værktøjer fra Sund By Netværkets projekt "Byens Rum". Som del af en af handleplanen vil sundhedsfremme på ungdomsuddannelserne have et selvstændigt fokus, jf. fælles KKR-strategi for unges sundhed. Strategien fokuserer ikke alene på tobak og alkohol, men i særdeleshed også på sammenhængen til mental sundhed og generel trivsel.

Tobak

Rygning er en afgørende faktor for ulighed i sundhed, og rygning er den største enkeltstående årsag til sygdom og tidlig død i Danmark. Gladsaxe Kommune ønsker forsat at placere sig i toppen af det kommunale forebyggelseslandskab og følge op på ambitionerne ved at være en del af partnerskabet "Røgfri Fremtid", hvor målet er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år, og færre end 5% af den voksne befolkning ryger. Ambitioner, som den nuværende handleplan har været med til at løfte.

Med den nye nationale tobakshandleplan og prisstigninger på tobak gennem finansloven er der skabt et momentum til forsat at prioritere tobaksforebyggelsen. De nationale ambitioner er fulgt op af målsætningen om et røgfrit Gladsaxe i direktørkredsens årsplan for 2020. For at understøtte de nationale tiltag og Gladsaxe Kommunes ambitiøse målsætninger på tobaksområdet foreslås en videreførelse af handleplanen "Sammen om et røgfrit Gladsaxe", således at både det politiske og administrative fokus forsat styrkes.

En udvidet handleplan vil have fokus på at understøtte det besluttede lovkrav om røgfri skoletid og røgfrie miljøer på ungdomsuddannelserne (gældende fra sommerferien 2021) og videreføre målrettede tilbud om rygestop til kommunens borgere (som fx Høje Gladsaxe Kvitter).

Derudover vil vi prioritere et stort fokus på strukturelle rygeforebyggende indsatser og de fysiske rammer for at skabe røgfrie miljøer, hvor Gladsaxeborgerne færdes. Handleplanens indsatser udvides til at omfatte røgfri idrætstid, muligheden for politisk at indføre røgfrie idrætsmatrikler og kommunale legepladser. Sidstnævnte aktiviteter vil danne udgangspunkt for en gradvis udrulning og skiltning af røgfrihed på kommunens øvrige udearealer, herunder genbrugspladsen, arealer ved kultur- og fritidsinstitutioner, parker, busstoppesteder mv.

Herudover bør en kommende handleplan løfte ambitionerne for samarbejdet med erhvervslivet, fx ved lignende indsatser som det for nyligt etableret partnerskab med trafikkselskabet Arriva omkring tilbud af rygestop til medarbejdere. Som en del af handleplanen bør vi endvidere kortlægge hvilke politiske drøftelser og beslutninger, der udestår i forhold til at få etableret yderligere røgfrie miljøer i Gladsaxe.

Kommende proces

Nærværende sag behandles ligeledes i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 05.05.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 05.05.2020, Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.05.2020, Børne- og Undervisningsudvalget

07.05.2020 og Trafik- og Teknikudvalget 28.05.2020, med henblik på, at udvalgene afgiver deres bemærkninger til temaerne. På Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.06.2020 vil udvalget blive forelagt bemærkninger fra øvrige udvalg med henblik på endelig godkendelse af temaerne. Forvaltningen vil efterfølgende afdække mulige indsatser til handleplanerne i en inddragende proces med interne og eksterne aktører, som forelægges til behandling i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 01.10.2020.

Herefter vil forslag til indsatser i handleplaner behandles i Trafik- og Teknikudvalget 02.11.2020, Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 03.11.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 03.11.2020, Psykiatri- og Handicapudvalget 04.11.2020 og Børne- og Undervisningsudvalget 05.11.2020, med henblik på at udvalgene afgiver deres bemærkninger. Handleplanerne for 2021-2022 forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.12.2020 med de øvrige udvalgs bemærkninger med henblik på endelig godkendelse.

Særlig relevans for Psykiatri- og Handicapudvalget

Temaerne for handleplanerne har særlig relevans for det fokus og det arbejde, som i forvejen eksisterer på Psykiatri- og Handicapområdet.

Et kendetegn for borgere, tilknyttet psykiatri- og handicapområdet, er den store ulighed i sundhed, der eksisterer, når man sammenligner med øvrige befolkningsgrupper. Flere af målgrupperne på psykiatri- og handicapområdet har et andet behov og er præget af en række begrænsninger end de øvrige befolkningsgrupper. Derfor skal nogle forebyggelsesindsatser etableres tættere på borgerne.

Der er allerede en indsats i gang med at motivere til rygestop og tilbyde rygestopforløb for målgrupperne. Dette sker blandt andet gennem metoden Very Brief Advice (VBA), hvor medarbejdere tæt på borgerne, tager en kort samtale om rygevaner og spørger ind til motivationen for et rygestopforløb.

Et andet eksempel på en borgernær indsats er "Fitness for alle". I forbindelse med ombygningen på Kellersvej etableres der ligeledes en fitnessforening, som får til huse på matriklen. Foreningen er sat i verden for at kunne rumme alle borgere med et handicap og give disse borgere mulighed for at være mere fysisk aktive.

Forvaltningen er netop i gang med at undersøge mulighederne for at lave udendørsfaciliteter i Ungehuset, som kan benyttes af Kildevældets Akutboliger, Botræningen i Ungehuset og Kildevældets aktivitets- og samværstilbud. Faciliteterne understøtter de unges velvære, sundhed, samvær og motion. Herudover har vi stor fokus på sund kost hos de unge.

Kommende handleplaner for tobak og fysisk aktivitet kan derfor indeholde indsatser, som understøtter de igangværende projekter eller nye indsatser, som findes relevant for målgrupperne inden for Psykiatri- og Handicapudvalgets ansvarsområde.

En kommende handleplan for mental sundhed kan tage hul på at afdække ensomhedsudfordringer for bestemte borgergrupper. Herunder at sikre, at der arbejdes efter at skabes fokus på fællesskaber, aktivitet og meningsfuldhed; formål som understøttes af ABC for Mental Sundhed.

Sundhedschef Steen Rank Petersen deltager i behandlingen af dette punkt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at

1. forslag til temaer for handleplanerne drøftes med henblik på at oversende eventuelle bemærkninger til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets behandling 03.06.2020

Relateret behandling

Byrådet 19.12.2018, punkt 10

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 08.11.2018, punkt 1

Psykiatri- og Handicapudvalget, 09.05.2018, punkt 35

Bilag

Bilag 1. GLX Sammen om et sundt liv i Gladsaxe – Sundhedspolitik

Bilag 2. GLX Sammen om et røgfrit liv i Gladsaxe – Handleplan 2019-20

Bilag 3. GLX Sammen om mental sundhed – Handleplan 2019-20

Bilag 4. Status for nuværende handleplaner 2019-2020

Bilag 5. Forslag til temaer for handleplaner 2021-2022

Punkt 4: Kriterier for økonomisk støtte gennem § 18-puljen

19-1-27.15.12-Ø40

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med Psykiatri- og Handicapudvalgets behandling af ansøgninger om § 18-støtte blev det besluttet, at kriterierne for økonomisk støtte gennem § 18-puljen skulle opdateres i foråret 2020, så den ny Medborgerskabsstrategi kunne indarbejdes (Psykiatri- og Handicapudvalget 27.11.2019, punkt 6).

De reviderede kriterier forelægges hermed til godkendelse. Opdateret tekst til pjece vedr. kriterier for økonomisk støtte gennem § 18-puljen er vedlagt som Bilag 1.

Nuværende kriterier for §18-puljemidlerne

Kriterier for tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde i Gladsaxe Kommune blev senest behandlet af det daværende Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.06.2013, punkt 52. Kriterierne specificerer, at § 18 puljemidlerne gives til den del af det frivillige sociale arbejde, hvor den frivillige indsats er afgørende, og at tilskuddet skal fungere som en støtte til den specifikt frivillige indsats. Kriterierne foreskriver også, at tildelingen af støtte sigter mod at skabe balance mellem udvikling af nye tiltag og aktiviteter og støtte til drift og videreførelse af eksisterende tilbud. I forbindelse med den seneste revidering af kriterierne i 2013 blev tilføjet, at der ved behandling af ansøgninger lægges vægt på, at aktiviteterne understøtter Gladsaxe Kommunes Frivilligpolitik.

Forslag til ændringer

Skiftet fra Frivilligpolitik til Medborgerskabsstrategi medfører ikke i sig selv ændringer i de kriterier, der ligger til grund for tildeling af midler. Hvor der tidligere blev lagt vægt på, at aktiviteterne understøttede Gladsaxe Kommunes Frivilligpolitik, vil der fremadrettet blive lagt vægt på, at aktiviteterne understøtter Medborgerskabsstrategien. Der er stor bredde i såvel Frivilligpolitikken som Medborgerskabsstrategien, hvilket i praksis betyder, at langt de fleste ansøgninger på det frivillige sociale område vil kunne imødegås af den ny Medborgerskabsstrategi. Det vurderes derfor ikke, at skiftet fra Frivilligpolitik til Medborgerskabsstrategi får betydning for hvem og hvad, der tildeles midler.

Således er kriterierne for tildeling af økonomisk støtte uændrede, jf. Bilag 1, ud over at "Frivilligpolitikken" er erstattet af "Medborgerskabsstrategien".

Derudover er der kun foretaget redaktionelle ændringer af den vedlagte pjece:

- "Social- og Handicapudvalget" er erstattet af "Psykiatri- og Handicapudvalget",
- Email-adresse er ændret med henblik på optimering af postgangen,
- Øvrige ændringer er mindre sproglige rettelser og præciseringer.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at

- de reviderede kriterier for økonomisk støtte gennem § 18-puljen godkendes.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 27.11.2019, punkt 6

Bilag

Bilag 1. Opdatering af pjece vedr. kriterier for økonomisk støtte gennem § 18-puljen

Punkt 5: Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2021-2024, Psykiatri- og Handicapudvalgets område

20-1-27.00.00-Ø00

Beslutning

Til efterretning.

På et senere møde forelægges en sag om status for arbejdet i Bruger- og Pårørenderådene på udvalgets område.

Sagsfremstilling

Bruger- og pårørenderåd ved institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner samt Handicaprådet har mulighed for at forelægge budgetønsker for 2021-2024 for Psykiatri- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen har indkaldt ønsker og har i indkaldelsen bedt om, at ønsker til nye aktiviteter så vidt muligt suppleres af forslag svarende til 50% finansiering af den skønnede merudgift i form af bortfald/reduktioner af eksisterende aktiviteter.

Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. fra det enkelte råd og den enkelte brugerbestyrelse skal så vidt muligt prioriteres inden for eget budget, herunder inden for rammerne af de årlige overførselsadgange. Ønskerne kan evt. kombineres med andre konkrete forslag inden for det samlede områdes ramme.

Der er ikke indkommet budgetønsker til Psykiatri- og Handicapudvalgets område.

Det samlede budgetoplæg 2021-2024 vil blive behandlet på Psykiatri- og Handicapudvalgets møde 03.06.2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Punkt 6: Status for det frivillige sociale område i Gladsaxe Kommune 2019

18-863-00.01.00-A26

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Hvert år forelægges en status over det frivillige sociale område i Gladsaxe Kommune. Det frivillige sociale område består af cirka 60 forskellige foreninger og selvhjælps- og netværksgrupper, der arbejder inden for social- og sundhedsområdet i Gladsaxe Kommune. Til at understøtte udviklingen af det frivillige sociale område i Gladsaxe blev De Frivilliges Hus – Center for Frivilligt Socialt Arbejde etableret i 2004.

Det frivillige sociale område har i perioden 2013-2017 understøttet 'Gladsaxe Kommunes Frivilligpolitik'. I 2019 er politikken afløst af 'Fælles om Gladsaxe – Gladsaxe Kommunes Medborgerskabsstrategi'. Medborgerskabsstrategien anviser, hvordan Gladsaxe Kommune arbejder med medborgerskab, frivillighed, partnerskaber og borgerinddragelse. Den ændrede tilgang betyder, at de frivillige ikke blot betragtes som et supplement til de kommunale tilbud, men som aktive medborgere, der med deres engagement er med til at skabe og bidrage til fællesskaber og et stærkt lokalsamfund.

Frivillighed og aktiviteter på Psykiatri- og Handicapudvalgets område

I 2019 har 29 forskellige selvhjælpsgrupper og foreninger benyttet De Frivilliges Hus som fast mødested for deres aktiviteter. Disse mødes typisk hver eller hver anden uge i huset. Derudover benytter en række andre frivillige sociale foreninger huset på ad-hoc basis, når de har behov for mødelokaler til aktiviteter såsom generalforsamling, sociale arrangementer eller kurser. Omkring 200 borgere bruger huset i løbet af en uge.

Uddybet status for det frivillige sociale område 2019 er vedlagt som Bilag 1.

Fra juli 2019 ændredes den administrative organisatoriske placering af De Frivilliges Hus og det frivillige sociale område, der blev flyttet fra Den Boligsociale Enhed i Social- og Handicapafdelingen til Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen. Frem til 31.12.2019 som en midlertidig løsning og fra 01.01.2020 permanent. De Frivilliges Hus og det frivillige sociale område blev tilknyttet Forebyggelsescentret med henblik på at opnå synergier samt en større driftsstabilitet.

Den tidligere leder af De Frivilliges Hus søgte nye udfordringer og stoppede med udgangen af oktober 2019. Der blev ansat ny frivilligkoordinator pr. 01.12.2019. Selve ledelsen og de praktiske opgaver vedr. De Frivilliges Hus varetages fremover af leder og medarbejdere tilknyttet Forebyggelsescentret, hvilket frigiver tid til frivilligkoordinatorens kerneopgaver, der er redefineret i tråd med Medborgerskabsstrategien.

Frivilligkoordinatorens kerneopgaver er:

- Facilitere frivillighed, medborgerskab og fællesskaber,
- Støtte og vejlede borgere, kommunalt ansatte og foreninger, der vil arbejde med frivillighed, herunder rekruttering af frivillige, kommunikation, netværk og brobygning,
- Understøtte aktiviteter i De Frivilliges Hus, herunder opbakning til grupper og brugerråd,
- Samarbejde og samskabelsesprocesser med frivillige sociale organisationer, foreninger, kommunale arbejdspladser og virksomheder,
- Medvirke til udvikling af hele det frivillige område på tværs af forvaltninger og områder gennem udarbejdelse og implementering af kommunens politikker og strategier på området,

- Sagsbehandling af kommunens § 18 pulje til støtte for det frivillige sociale arbejde.

Udbredelse af frivillighed og medborgerskab

Siden etableringen af De Frivilliges Hus er der sket en omfattende udvikling af det frivillige sociale område. Frivillighed på det sociale område er ikke begrænset til at foregå i De Frivilliges Hus, men lever i hele kommunen, hvilket mangfoldigheden i § 18-puljeansøgningerne også vidner om. I de kommunale enheder og institutioner er samarbejde med civilsamfundet og inddragelse af borgerne mere og mere almindeligt. Frivilligheden har også fundet ind i kernerdriften som en naturlig forlængelse af de kommunale tilbud. Medarbejderne samarbejder på tværs af kommunen om at understøtte de frivillige bl.a. i det tværgående Medborgerskabsteam, men størstedelen af samarbejdet foregår som en integreret del af den daglige opgaveløsning.

Eksempler på andre enheder og institutioner, der er meget aktive på det frivillige sociale område:

- Social Balance: Her kan nævnes Bydelsmødrene, der er udsprunget af Helhedsplanen i Høje Gladsaxe. Bydelsmødrene understøttes af flere forskellige enheder i kommunen, der bidrager ved at klæde kvinderne på med viden og værktøjer til at løfte trivslen og fællesskabet lokalt,
- Social Balance: Den nye sociale innovator i Mørkhøj kan også nævnes. Hans fokus er naturligvis på netop den bydel, men de opgaver, der varetages, er inden for det frivillige sociale område, hvor han skaber brobygning mellem borgere, foreninger, fællesskaber og griber frivilliges nye initiativer,
- Sundhed og Rehabilitering: Plejebolighederne samarbejder alle med frivillige om en bred vifte af aktiviteter, fx cykelture, bankospil, musik og sang,
- Sundhed og Rehabilitering: Ældrekonsulent og Senioridræt har samarbejde med en stor gruppe frivillige og foreninger om en lang række aktiviteter, fx frivillige motionsvenner, Hemingway Club der er en klub for mænd, der ønsker at læse litteratur af Hemingway, og PC-mødestedet.

Derudover er der en masse små og store fællesskaber, der dukker op, fordi borgere ser et behov og tager initiativ, og hvor vi som kommune måske slet ikke involveres eller kun involveres ved tildeling af § 18-puljemidler. Det frivillige sociale område er dynamisk, fordi det hviler på borgernes ønsker og behov i et givent øjeblik. Det betyder, at nye initiativer og fællesskaber løbende opstår, mens andre etablerede fællesskaber dør ud, når behovet for netop dét forsvinder, eller når deltagernes interesser går i andre retninger.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 08.04.2019, punkt 9

Økonomiudvalget 05.03.2019, punkt 9

Psykiatri- og Handicapudvalget 03.03.2018, punkt 21

Økonomiudvalget 20.02.2018, punkt 38

Bilag

Bilag 1. PHU sag status frivilligt socialt arbejde 2019

Punkt 7: Tilsyn på social- og handicapområdet 2019

20-158922-00.00.00-A00

Beslutning

Til efterretning.

Forvaltningen drøfter omfanget af uanmeldte tilsyn med tilsynsmyndigheden, Socialtilsyn Hovedstaden.

Sagsfremstilling

Baggrund

Siden 01.01.2014 har Socialtilsyn Hovedstaden i henhold til Lov om Socialtilsyn stået for driftsorienterede tilsyn med Gladsaxe Kommunes sociale botilbud.

Udover Socialtilsynets driftsorienterede tilsyn gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed såkaldte risikobaserede tilsyn med udførelse af sundhedsopgaver på udvalgte behandlings- og botilbud ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed.

Indhold af driftsorienterede tilsyn 2019

Socialtilsynet har i 2019 gennemført elleve anmeldte og et uanmeldt tilsyn på Psykiatri- og Handicapudvalgets område. Bilag 1 til sagen indeholder en detaljeret oversigt over Socialtilsynets bemærkninger og anbefalinger samt Social- og Sundhedsforvaltningens reaktion i den anledning.

Ud over at komme med konstruktive bemærkninger og anbefalinger kan Socialtilsynet også udstede påbud, hvis overholdelse er en betingelse for at opretholde godkendelse af et tilbud. Ingen tilsyn på Gladsaxes botilbud har givet anledning til påbud.

Tilsynene er gennemført med udgangspunkt i Socialtilsynets kvalitetsmodel, der overordnet set indeholder nedenstående otte temaer. Temaet økonomi vurderes dog særskilt.

- Uddannelse og beskæftigelse,
- Selvstændighed og relationer,
- Målgruppe, metoder og resultater,
- Sundhed og trivsel,
- Organisation og ledelse,
- Kompetencer,
- Fysiske rammer,
- Økonomi.

De væsentligste bemærkninger i Socialtilsynets rapporter er følgende:

- Samlet set vurderer tilsynet, at tilbuddene er velfungerende, og at de besidder den fornødne kvalitet for at sikre borgerne en god service og imødekomme borgernes behov. Tilbuddene har således den fornødne kvalitet ud fra kvalitetsmodellens temaer,
- Socialtilsynet vurderer, at borgerne generelt trives og mødes med en anerkendende og respektfuld tilgang,
- For nogle tilbud anbefaler Socialtilsynet, at tilbuddets ledelse i samarbejde med medarbejderne tager initiativer til at indarbejde ny viden og metoder om tilbuddets målgruppe mere systematisk i den daglige pædagogiske praksis i tilbuddet,
- For flere tilbuds vedkommende anbefaler Socialtilsynet, at der fortsat opkvalificeres i forhold til dokumentationsarbejdet med henblik på løbende, systematisk evaluering af målene, og herunder læring samt eventuelt en forbedring af indsatsen.

Reaktioner på bemærkningerne

Gladsaxe Kommune er ved at indføre Bevidst Metodevalg på alle tilbud for voksne med særlige behov. I den forbindelse udarbejder alle tilbud et "metodehus" i samarbejde med konsulenter fra forvaltningen. Formålet med at udvikle "metodehuse" er at vælge de metoder, som erfaringsmæssigt er de bedste for tilbuddets målgruppe og at styrke medarbejdernes bevidsthed om de metoder, tilbuddet anvender.

På flere af tilbuddene er dokumentationskonceptet, Dokumentation der Virker, blevet genbesøgt. Dette med henblik på at sikre ensartethed og systematik.

Risikobaserede tilsyn 2019

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2019 ikke gennemført risikobaserede tilsyn i Gladsaxe Kommune på almindelig vis, men har gennemført reaktive tilsyn.

Reaktive tilsyn 2019

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.

Udover de planlagte, tematiserede tilsyn har styrelsen som hidtil et såkaldt reaktivt tilsyn med alle behandlingssteder. Det reaktive tilsyn indebærer, at styrelsen foretager aktiv kontrol, som kan gennemføres enten i form af tilsynsbesøg eller ved indhentning af materiale og skriftlig korrespondance, hvis styrelsen får kendskab til eller mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden. Reaktive tilsyn gennemføres fx på baggrund af bekymringshenvendelser, klagesager, medieomtale eller som opfølgning på et tidligere tilsyn, hvor der er givet påbud.

De reaktive tilsyn bunder i Styrelsen for Patientsikkerheds grundlæggende forpligtelse til at reagere relevant på forhold, der skaber en bekymring for eller udgør en konkret fare for patienterne.

Styrelsen havde modtaget en bekymringshenvendelse fra Socialtilsyn Hovedstaden, hvori det blev oplyst, at en patient havde haft adgang til en anden patients epilepsi-medicin, og derfor kom styrelsen på reaktivt tilsyn første gang 21.05.2019.

Hele forløbet blev gennemgået, og styrelsen kunne ved journalgennemgang og interview af ledelse og personale konkludere, at patienten ikke havde udvist symptomer på at have indtaget en anden patients medicin, og at

behandlingsstedet efterfølgende havde tilrettet instruksen for medicinhandling, samt ændret arbejdsgangene ved indtagelse af medicin ved måltiderne, således at der fremover ikke vil kunne finde forvekslinger sted.

Ved det reaktive tilsyn 21.05.2019 var der 5 ud af 17 målepunkter, som ikke var opfyldt, hvilket udløste 9 krav inden for måleområderne journalføring og patienters retsstilling. Inden for temaerne medicinhandling og hygiejne var målepunkterne opfyldt.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav derfor 16.09.2019 et påbud til Botilbuddet Kellersvej 8-10, som ved reaktivt tilsyn 10.12.2019 blev ophævet med vurderingen: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2019, punkt 9

Bilag

Bilag 1. Driftsorienterede tilsyn 2019

Bilag 2. Reaktivt tilsyn 2019

Punkt 8: Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2019, orientering

19-2-29.09.15-A00

Beslutning

Til efterretning, idet afrapporteringen af utilsigtede hændelser fremover skal indeholde en beskrivelse af alle hændelser med dødelig skade på udvalgets område.

Forvaltningen udarbejder en nærmere analyse af omfanget af utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune, sammenlignet med andre kommuner.

Sagsfremstilling

En utilsigtet hændelse (UTH) er en hændelse, som medfører skade eller risiko for skade for en borger i forbindelse med en sundhedsfaglig indsats. Det er altså også en utilsigtet hændelse, hvis noget er lige ved at gå galt, men bliver opdaget i tide.

Sundhedslovens kapitel 61 om patientsikkerhed forpligter sundhedspersonale til systematisk rapportering af utilsigtede hændelser. Formålet er at lære af de utilsigtede hændelser og på den måde forebygge, at de sker igen. Det kommunale område har været omfattet af rapporteringspligten siden 2010.

Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejder en årlig status på udviklingen i antallet af utilsigtede hændelser herunder status på patientsikkerhedsområdet i Gladsaxe Kommune. Denne årlige status forelægges enslydende til orientering i Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2020 og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.05.2020, og hvert udvalg får i den forbindelse forelagt et eksempel på en hændelse, som er sket inden for udvalgets fagområde (fortroligt Bilag 2).

Status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune

I Gladsaxe Kommune er der i 2019 rapporteret 2.201 utilsigtede hændelser, jf. Tabel 1. Størstedelen af de utilsigtede hændelser omhandler situationer, hvor der ikke er sket skade, men hvor hændelsen fortsat udgør en potentiel patientsikkerhedsrisiko, og derfor indeholder potentiale for læring. Ofte er hændelserne blevet opdaget i tide, så borgerne ikke lider skade. Det kan fx være nærvæd hændelser, hvor et potentielt fald bliver forhindret af personalet eller, at der ved medicingivning opdages, at det er den forkerte borgers medicin, som er ved at blive givet. Derfor er det afgørende, at personalet får indberettet alle de situationer, som har en patientsikkerhedsrisiko, så situationerne fremadrettet kan forebygges og dermed undgås.

Tabel 1. Antal utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune

År	2017	2018	2019
Antal rapporteringer	2.618	2.072	2.201
Fordelt på alvorlighed	antal (%)	antal (%)	antal (%)
- ingen skade	1.825 (69,7)	1.670 (80,6)	1.584 (72,0)
- mild skade	596 (22,8)	317 (15,3)	506 (23,0)
- moderat skade	193 (7,4)	80 (3,9)	104 (4,7)
- alvorlig skade	2 (0,1)	1 (0,05)	4 (0,2)
- dødelig skade	1 (0,05)	4 (0,2)	3 (0,1)
Fordelt på type	antal (%)	antal (%)	antal (%)
- medicinering	2.271 (86,7)	1.749 (84,4)	1.762 (80,1)
- borgeruheld	67 (2,6)	58 (2,8)	68 (3,1)
- infektioner	40 (1,5)	33 (1,6)	35 (1,6)
- overlevering af info. mm.	109 (4,2)	79 (3,8)	83 (3,8)
- andet	131 (5,0)	153 (7,4)	253 (11,5)

Kilde: Udtræk fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)

Fra 2018 til 2019 er antallet af rapporterede hændelser steget med ca. 6,2% i Gladsaxe Kommune.

Langt størstedelen (80,1%) af hændelserne i Gladsaxe vedrører fortsat medicinering. Det omhandler primært, at medicinen ikke er givet, fx at en borgers medicin ikke er blevet givet i dagvagten, hvilket opdages af aftenvagten, som sørger for, at borgeren fremadrettet er korrekt medicineret, uden konsekvens for borgerens samlede situation. Borgeruheld (primært faldulykker) udgør 3,1%, mens infektion, overlevering af information og andet i alt udgør 16,9%, jf. Tabel 1. Kategorien ”andet” indeholder de hændelser, der ikke passer i øvrige kategorier. Det er primært hændelser i relation til arbejdsgange, som i varierende omfang ikke er fulgt, fx i relation til sårpleje, ulåste medicinske og håndtering af kompressionsstrømper. Derudover er der også enkelte rapporteringer, som kunne være placeret i en af de øvrige kategorier.

De utilsigtede hændelser kategoriseres efter alvorlighed. En oversigt over kategorisering af alvorlighedsgrader er vedlagt som Bilag 1. Størstedelen i 2019 er kategoriseret som ”ingen skade”, 72%, eller ”mild skade”, 23%, jf. Tabel 1.

De rapporterede hændelser fordeler sig på de enkelte afdelinger på følgende måde:

- 60,0% vedrører Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen,
- 39,8% vedrører Psykiatri- og Handicapafdelingen, og
- 0,2% vedrører Børne- og Kulturforvaltningen.

Forskellen mellem afdelingerne afspejler, at der er stor forskel i volumen af den sundhedsfaglige aktivitet, herunder særligt medicinhåndtering. I de senere år er der sket en stigning i Social- og Handicapafdelingen grundet et øget fokus på rapportering.

I tidligere år har Gladsaxe Kommune haft relativt flere hændelser end landsgennemsnittet, der handler om medicinering, og relativt flere hændelser i kategorien ”ingen skade”. Dette er fortsat tilfældet, hvis man sammenholder Gladsaxe Kommunes tal for 2019 med de landsdækkende tal for 2018, selvom forskellene ser ud til at blive mindre. Sammenligning af Gladsaxe Kommune med landsgennemsnit for 2019 har ikke været muligt i denne sag, da Styrelsen for Patientsikkerhed endnu ikke har udgivet Patientsikkerhedsrapporten og Årsberetningen for Dansk Patientsikkerhedsdatabase for 2019.

Hændelser med alvorlig og dødelig skade

I Gladsaxe Kommune var der fire rapporteringer i kategorien ”alvorlig skade” og tre rapporteringer i kategorien ”dødelig skade” i 2019. De tre rapporteringer for ”dødelig skade” omhandler i alt to unikke hændelser, da en af hændelserne er foregået på tværs af flere enheder og derfor også er rapporteret til flere enheder. Antallet af rapporteringer er således ikke nødvendigvis udtryk for antallet af unikke hændelser.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har tidligere besluttet, at den årlige status på utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune skal indeholde ”eksempler på hændelser i kategorien alvorlig og dødelig skade”, jf. Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, punkt 2. Derfor præsenteres udvalget for et eksempel på en hændelse i disse kategorier, som har fundet sted inden for udvalgets fagområde (fortroligt Bilag 2).

Løbende forbedring af patientsikkerheden

For udvalgte hændelser udarbejder kommunen en analyse for at opklare, hvad der er sket, og for at sikre læring af de rapporterede hændelser. Ved en hændelse med alvorlig eller dødelig skade udarbejder kommunen altid en såkaldt kerneårsagsanalyse, som skal belyse, hvad der gik galt, og hvordan man kan undgå, at det sker igen.

Analysen identificerer en eller flere kerneårsager til, at hændelsen er sket, og for hver kerneårsag udarbejdes en handlingsplan, som skal fjerne eller mindske risikoen for, at en lignende hændelse kan ske fremover. Ved hændelser med ingen eller mindre skade udarbejdes en lokal hændelsesanalyse i de tilfælde, hvor der vurderes, at der er et læringspotentiale (fx ved mange lignende hændelser). Derfor er indrapporteringer af de mange hændelser uden skade væsentlige og er med til at sikre en forbedrings- og læringskultur i de enkelte enheder.

I 2019 er der blevet arbejdet med fortsat at sikre øget lokal læring af de indrapporterede UTH'er. Der udsendes hver måned en rapport til kommunens udførende enheder (hver anden måned til Psykiatri- og Handicapområdet), som giver et overblik og indblik i hvilke UTH'er, der er rapporteret, med hændelser som er sket lokalt.

Samtidig har der været fokus på at udbrede budskabet i organisationen om vigtigheden i at skelne personale-, klage- og tilsynssager fra oplysningerne vedrørende utilsigtede hændelser, da UTH har til formål at skabe læring og forbedring. Dette er i tråd med udmelding fra Styrelsen for Patientsikkerhed 04.01.2018 om, at sundhedspersoner skal kunne have tillid til, at de kan rapportere utilsigtede hændelser sanktionsfrit, og at oplysningerne kun anvendes til lærings- og forbedringsarbejde.

Revidering af lovgivningen i 2021

Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder pt. på et udkast til revidering af lovgivningen vedrørende rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser (bekendtgørelse og vejledningen til Sundhedslovens §§ 198-202). Revideringen ventes at træde i kraft 01.07.2021. Revideringen forventes at omhandle en lettere rapporteringsformular for rapportører, ændring af alvorlighedsklassifikationer samt at der fremadrettet kun er pligt til at rapportere hændelser, som har eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser. Herudover forventes revideringen også at indeholde indførelse af ”Samlerapportering”, hvor medarbejdere lokalt noterer hændelserne på et fælles papirskema, som månedsvis samles, og dermed på én gang bliver skrevet ind i den elektroniske database.

”Samlerapportering” vil gælde for alle hændelser vedrørende ”Medicin ikke givet” og ”Fald”, og hvor konsekvensen ikke er alvorlig på rapporteringstidspunktet. Forventningerne fra Styrelsen er, at revideringen af lovgivningen samlet set vil understøtte mere læring lokalt samt minimere tidsforbruget med rapporteringerne hos personalet. I Gladsaxe afventes den endelige revidering af lovteksten og bekendtgørelserne, før det påbegyndes at ændre i arbejdsgangene omkring vores patientsikkerhedsarbejde.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 08.04.2019, punkt 10

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.04.2019, punkt 6

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.06.2018, punkt 47

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 41

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Klassificering af alvorlighed ved utilsigtede hændelser

Punkt 9: Meddelelser

18-863-00.01.00-A26

Meddelelse

Forvaltningen orienterede om seneste status vedr. corona på udvalgets område, herunder hvordan den gradvise genåbning håndteres.

Punkt 10: Lukket: Lukkede meddelelser

18-863-00.01.00-A26

Punkt 11: Godkendelse

18-21-00.22.04-P35

Beslutning

Godkendt.