

# **REFERAT Udvalget for Ældre, Social og Sundhed 2022-2025 d. 19-03-2024**

**Mødedato** Tirsdag d. 19. marts 2024 kl. 16:00

**Mødested** Byrådssalen, Rådhuset

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Årsregnskab 2023 - Ældre, Social og Sundhed.....	4
Kvalitetsstandarder for forebyggende og socialpædagogisk støtte på voksesocialområdet.....	8
Opfølgning på kvalitet i sagsbehandlingen på det sociale voksenområde.....	12
Orientering om plan for revisitation.....	15
Meddelelser.....	16
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	17

## **Punkt 15: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-P35-8-21

### **Indstilling**

**Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed;**

1. at godkende dagsordenen.

### **Sagsfremstilling**

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Helle Saugmann Lund (I), Pia Foght (A), Samir Maali (C), Trine Mette Egetved-Sørensen (C), Anders Gerner Frost (NG), Pernille Kromann Sams (M) og Helle Blomsterberg (V).

### **Lovgrundlag**

LBK nr 47 af 15.01.2019 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

### **Beslutning**

1. Godkendt

# Punkt 16: Årsregnskab 2023 - Ældre, Social og Sundhed

00.32.00-S00-8-23

## Resume

I denne sag fremlægges regnskabet for 2023. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at anbefale en beslutning til Økonomiudvalget og Byrådet.

## Indstilling

### Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet

1. at godkende regnskabet for udvalget for Ældre, Social og Sundhed.
2. at godkende overførsler fra 2023 til 2024 jf. nedenstående tabel

Ramme (beløb i hele kroner)	Overføres fra 2023
Administration	727.000
Pleje og Omsorg	721.000
Virksomheder	-7.692.000
I alt	-6.244.000

## Sagsfremstilling

### REGNSKAB GENERELT

Årsregnskabet 2023 forelægges her med bemærkninger til de enkelte områder. I 2023 har Byrådet været orienteret om administrationens forventninger til regnskabet i forbindelse med de 2 budgetopfølgninger og de 2 budgetstatusser. Budgettet er korrigeret i forbindelse med 2. budgetopfølgning så, der er bevilling til det forventede forbrug. I Regnskabet er forbruget holdt op imod det korrigerede budget.

Regnskabssagen fremlægges med forslag til overførsler til 2024. Forslag til overførsler fremgår af indstillingen herover. Overførslerne søges på baggrund af kommunens overførselsregler i henhold til Gribskov Kommunes Økonomiske Styringsgrundlag. Styringsgrundlaget definerer, at institutioner har overførselsadgang med op til 3 pct. af deres driftsbudget, og at der derudover kan søges om overførsler, hvor det vurderes, der er særlige forhold, der taler herfor.

### Årsberetning

Som en del af kommunens regnskab udarbejdes hvert år en årsberetning. Denne indeholder væsentlige mål og evalueringer af resultater på områderne. Udvalget for Ældre, Social og Sundheds bidrag til årsberetningen er vedlagt som bilaget: Mål og evaluering 2023 – Udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Her redegøres for hvert af elementerne i budgetaftalen for 2023-2026 samt elementer fra tidligere års budgetaftaler, som er gennemført i løbet af 2023. Med årsregnskabet gives tydelige indikationer for de enkelte fagområders status og robusthed for det kommende år.

Udvalget for Ældre, Social og Sundheds bidrag til årsberetningen fremgår af det vedlagte bilag: Mål og evaluering 2023 - Ældre, Social og Sundhed.

### REGNSKABSRESULTAT

For Udvalget for Ældre, Social og Sundhed er der i 2023 et merforbrug på 8,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Det svarer til en afvigelse på 0,9 pct.

Der søges ved regnskabsafslutningen om overførsler til 2024 på 6,2 mio. kr.

Nedenstående oversigt viser regnskabsresultatet på Udvalg for Ældre, Social og Sundheds område.

#### Læsevejledning til tabel:

Tabellen viser vedtaget budget og de omplaceringer/tillægsbevillinger, der er givet i løbet af året. Vedtaget budget plus/minus omplaceringer og tillægsbevillinger giver det korrigerede budget. Tabellen viser mer-/mindreforbruget i forhold til korrigeret budget.

De røde kolonner viser derudover de indstillede overførsler til 2024 og herefter mer-/ mindreforbruget inkl. de indstillede overførsler.

Beløb i mio kr.	Vedt. budget 2023	Ompla- ceringer 2023	Tillægs- bevil- linger 2023	Korr. budget 2023	Regn- skab 2023	Mer-/ mindre forbrug	Over- førsler fra 2023	Mer-/ mindre- forbrug inkl. overf.
<b>Ældre, Social og Sundhed</b>								
Administration	41,3	1,9	0,6	43,8	42,8	-1,0	0,7	-0,2
Pleje og Omsorg	500,2	6,3	1,3	507,8	498,2	-9,6	0,7	-8,9
Voksne med særlige behov	234,8	9,4	0,0	244,2	244,5	0,2	0,0	0,2
Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet	205,6	0,1	0,0	205,7	205,7	0,0	0,0	0,0
Virksomheder	-3,4	15,8	-10,8	1,6	20,6	19,0	-7,7	11,3
<b>I alt</b>	<b>978,6</b>	<b>33,5</b>	<b>-9,0</b>	<b>1.003,1</b>	<b>1.011,8</b>	<b>8,7</b>	<b>-6,2</b>	<b>2,4</b>

Negative tal = indtægter/mindredgifter/merindtægter/overskud

Positive tal = udgifter/merforbrug/mindreindtægter/underskud

## BEMÆRKNINGER TIL REGNSKABSRESULTATET

### Administration

Der har været et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. svarende til en afvigelse på 2,2 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Mindre forbrug til 2-årig stilling vedr. fastholdelse og rekruttering, hvor der blev afsat budget i 2022 og 2023. I 2022 blev der ansat senere end planlagt. Overskydende midler blev fra 2022 overført til 2023, så stillingen kunne bevares som en 2-årig stilling, hvilket dermed så også skal ske for midlerne fra 2023.
- Statslige midler til Sundhedsklyngeprojekter. Flere projekter er først besluttet i løbet af 2023 og har derfor først kunne anvendes i takt med igangsættelse af projekterne, heriblandt STIME.
- Vakancer og udskudte udgifter til IT-systemer.

Der søges om overførsler for 0,7 mio. kr. fra Administrationsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- Fastholdelses- og rekrutteringskonsulent, (0,3 mio. kr.)
- Sundhedsklyngemidler, (0,4 mio. kr.)

## *Pleje og Omsorg*

Der har været et mindreforbrug på 9,6 mio. kr. svarende til en afvigelse på 1,9 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Plejeboliger (-5,8 mio. kr.): Primært færre udgifter til fast vagt og lidt færre borgere på friplejecentre.
- Hjemme- og sygepleje (1,7 mio. kr.): Primært flere udgifter til sygeplejeydelser end forventet, idet datagrundlaget på prognosetidspunktet har vist sig at have visse uregelmæssigheder.
- Træningsydelser (-1,3 mio. kr.): Primært færre udgifter til sundhedslovstræning, da forbrugsniveau ikke steg i vintermånederne ift. sommermånederne samtidigt med, at der ikke var forløb til borgere med erhvervet hjerneskade i årets sidste 3 måneder.
- Andre regionale ydelser (-0,6 mio. kr.): Primært færre udgifter til vederlagsfri fysioterapi end forventet.
- Dyre enkeltsager (-1,5 mio. kr.): Flere indtægter end forventet.
- Hjælpebidler (-2,5 mio. kr.): Primært færre bevillinger til handicapbiler end forventet.
- Frivillig, råd og puljer (-0,3 mio. kr.): Primært mindreforbrug vedr. Seniorcentret og Senior- og Ældreråd.
- Befordring (0,7 mio. kr.): Flere udgifter til flexordning end forventet.

Der søges om overførsler for 0,7 mio. kr. fra Pleje- og Omsorgsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- Gribskov Seniorcenter (0,2 mio. kr.).
- Sundhedspulje (9.000 kr). Restbudget til medfinansiering af KKR udgifter.
- Senior- og Ældreråd (0,5 mio. kr.). Opsparing til afholdelse af Ældrerådsvalg hvert 4. år.

## *Voksne med særlige behov*

Der har været et merforbrug på 0,2 mio. kr. svarende til en afvigelse på 0,1 pct.

Årsagen til afvigelsen er

- Flere statslige refusioner (-1,3 mio. kr.), som følge af flere udgifter til borgere med komplekse indsatser (1,4 mio. kr.) og misbrug (0,5 mio. kr.).
- Færre udgifter til undervisning (-0,2 mio. kr.).
- Færre udgifter til befordring (-0,3 mio. kr.) end forventet bl.a. grundet færre med behov for kørsel i årets sidste måneder ift. det samlede årsniveau.

Der søges ikke om overførsler fra rammen Voksne med særlige behov.

## *Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet*

Rammen er i balance svarende til en afvigelse på 0,0 pct.

Der søges ikke om overførsler fra Kommunal medfinansiering af sygehusrammen.

## *Virksomheder*

Der har været et merforbrug på 19,0 mio. kr.

Årsagen til afvigelsen er

- PlejeGribskov (7,6 mio. kr.): Som forventet i forbindelse med BO2 er der i 2023 en afvigelse, idet PlejeGribskov ikke har været i stand til at indhente den negative overførsel fra 2022. Samtidig har der været stigende priser, vakancer på Trongården samt mangel på specialiseret arbejdskraft på Gribskov Rehabiliteringscenter, der har bevirket store vikarudgifter.
- Helhedsplejen (-0,6 mio. kr.): Afvigelsen skyldes primært, at merudgift ved afslutning og udskiftning af bilpark i forbindelse med ny leasing aftale blev mindre end forventet.
- Sociale tilbud (12,0 mio. kr.): Afvigelsen skyldes primært, at enkelte sociale tilbud ikke har været i stand til at indhente den negative overførsel fra 2022 forårsaget af flere års merforbrug.

Der søges om overførsler for -7,7 mio. kr. fra Virksomhedsrammen. De ansøgte overførsler vedrører:

- PlejeGribskov (-1,7 mio. kr.). Der søges alene om overførsel af 1,7 mio. kr. af det samlede merforbrug, idet PlejeGribskov ikke forventes at kunne realisere udgiftsreduktioner i 2024 svarende til det samlede merforbrug – samtidig med, at PlejeGribskov skal levere pleje på niveau med kommunens øvrige plejecentre.
- Sociale tilbud (-6,0 mio. kr.): Som udgangspunkt søges mer- og mindreforbrug overført vedr. de sociale tilbud. Samlet set beløber det sig op til 6,0 mio. kr. i negativ overførsel. Det foreslås dog særligt, at det samlede merforbrug oparbejdet gennem årene (11 mio. kr.) vedr. institutionen Gydehøj Botilbud ikke overføres – men alene den andel (6,6 mio.kr.) af merbruget, som den nuværende ledelse har haft indflydelse på.

## **Lovgrundlag**

Kommunestyrelseslovens § 45 (LBK nr 47 af 15/01/2019)

## **Beslutning**

1.-2. Anbefalet

*Tastefejl i sagsfremstillingen rettet i forbindelse med behandling af sagen på udvalgmødet, så der er overensstemmelse mellem tallene i sagsfremstillingen og i indstillingen.*

## **Bilag**

ÆSS - Mål og evaluering 2023

# Punkt 17: Kvalitetsstandarder for forebyggende og socialpædagogisk støtte på voksenalderen

27.00.00-P23-6-23

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har ansvaret for at beslutte kommunens serviceniveau for ydelser på social- og sundhedsområdet. I denne sag skal udvalget godkende to nye kvalitetsstandarder på det sociale voksenområde. Kvalitetsstandarderne handler om forebyggende støtte efter servicelovens § 82 a og b og om socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85.

## Indstilling

### Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende kvalitetsstandarden for forebyggende støtte på voksenalderen efter serviceloven § 82 a og b.
2. at godkende kvalitetsstandarden for socialpædagogisk støtte på voksenalderen efter serviceloven § 85.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Formålet med kvalitetsstandarder er at understøtte en ensartet og gennemsigtig sagsbehandling for borgerne. En kvalitetsstandard er både information til borgerne og et arbejdsredskab for de rådgivere, der bevilger indsatsen. En kvalitetsstandard beskriver blandt andet centrale lovkrav i forhold til en indsats, hvilke borgere der har ret til indsatsen (målgruppen), formålet med indsatsen og kommunens serviceniveau.

Denne sag handler om to nye kvalitetsstandarder for forebyggende og socialpædagogisk støtte. De to kvalitetsstandarder er en del af administrationens arbejde med at revidere kommunens tilbud om disse former for støtte. Ud over kvalitetsstandarderne arbejder administrationen også med at 1) udvide og omlægge tilbudsviften og 2) etablere et nyt, åbent tilbud, hvor borgere med behov for støtte kan henvende sig. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed fik en skriftlig orientering om arbejdet på udvalgsrådet den 28. november 2023 og en orientering på udvalgsrådet den 20. februar 2024.

Det endelige navn på det nye, åbne tilbud er endnu ikke på plads. Det samme gælder tilbuddets adresse og åbningstider. Administrationen bruger derfor indtil videre arbejdstitlen "Støttehuset" i sagen og i kvalitetsstandarderne.

### Forebyggende og socialpædagogisk støtte på voksenalderen

Forebyggende og socialpædagogisk støtte på det sociale voksenområde er hjælp til voksne borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer. Det kan for eksempel være hjælp til at udvikle færdigheder, at klare hverdagen og skabe struktur, få overblik over økonomien eller skabe dialog med borgerens netværk.

Kommunen kan bevilge støtten efter forskellige bestemmelser i serviceloven:

- Forebyggende støtte efter § 82 a er gruppebaseret støtte til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer. At støtten er forebyggende, betyder blandt andet, at kommunen kan iværksætte støtten uden først at foretage en grundig udredning.
- Forebyggende støtte efter § 82 b er tidsbegrænset og individuel støtte til samme målgruppe som støtte efter § 82 a.
- Socialpædagogisk støtte efter § 85 er støtte til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. For at kunne iværksætte denne støtte kræver det, at kommunen laver en grundig udredning af borgerens funktionsevne og problemer.

## **Ændret serviceniveau i kvalitetsstandarderne**

Kvalitetsstandarderne for forebyggende støtte efter § 82 a og b og for socialpædagogisk støtte efter § 85 er vedlagt som bilag på dagsordenspunktet. De er udarbejdet af faglige medarbejdere og ledelse på området og i samarbejde med beskæftigelses-, sundheds- og omsorgsområdet.

Kvalitetsstandarderne medfører nogle ændringer i kommunens serviceniveau, som er beskrevet i de følgende afsnit.

### *Øget brug af forebyggende støtte og ny målgruppebeskrivelse*

Et af formålene med at ændre kommunens tilbud på området er at øge brug af forebyggende støtte. Forebyggende støtte er hidtil blevet tilbudt i meget begrænset omfang til borgere i Gribskov Kommune. Det nye serviceniveau vil betyde, at flere borgere kan få støtte hurtigere. Det er en styrkelse af Gribskov Kommunes serviceniveau på området.

Målgruppen for forebyggende støtte efter § 82 a og b er borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og borgere som er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer. Kommunen kan kun iværksætte denne form for støtte, hvis vi vurderer, at det vil kunne forbedre borgerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres. Det fremgår også af serviceloven § 82 a og b. I Gribskov Kommune betyder det som udgangspunkt:

- At borgeren skal være motiveret for at arbejde aktivt med at forbedre sin funktionsevne og/eller sine sociale problemer eller undgå forværring.
- At der skal være tale om problematikker, der umiddelbart kan afhjælpes med en kortvarig indsats.
- At der er potentiale for udvikling i forhold til borgerens funktionsevne eller sociale problemer inden for 6 måneder.

Hvis disse punkter ikke er opfyldt, og/eller hvis borgeren har betydeligt nedsat funktionsevne eller svære sociale problemer, kan borgeren være i målgruppen for socialpædagogisk støtte efter § 85. Tildeling af både forebyggende og socialpædagogisk støtte tager altid afsæt i en individuel og konkret vurdering af borgerens situation og behov.

Den øgede brug af forebyggende støtte vil for nogle borgere betyde, at de ansøger om socialpædagogisk støtte efter § 85, men i stedet tilbydes forebyggende støtte efter § 82 a eller b.

### *Øget brug af gruppetilbud og tilbud uden for borgerens hjem*

Hidtil er socialpædagogisk støtte i Gribskov Kommune primært blevet givet individuelt og i borgerens hjem. Fremover vil borgere som udgangspunkt få tilbudt forebyggende og socialpædagogisk støtte som gruppetilbud, der leveres i kommunens støttehus.

Borgerens rådgiver vil altid foretage en individuel og konkret vurdering af borgerens situation og støttebehov, og dermed om borgeren skal modtage individuel støtte i stedet for eller som supplement til gruppetilbuddet. Når det er relevant, og borgeren ønsker det, kan støtten også leveres som individuel fjernstøtte, for eksempel via video eller telefon. På samme måde vil rådgiveren altid foretage en individuel og konkret vurdering af, om den individuelle støtte skal leveres uden for støttehuset – fx fordi borgeren har brug for hjælp til at få styr på noget praktisk i sit hjem.

Støtten gives ud fra følgende hovedprincipper:

- At borgerens egne ressourcer skal aktiveres så meget som muligt.
- At borgeren skal tilbydes den hurtigste, rette og mindst muligt indgribende indsats.
- At indsatsen løbende skal justeres i lyset af borgerens udvikling og behov.

Denne ændring i kommunens serviceniveau sikrer bedst mulig udnyttelse af kommunens ressourcer, så flest muligt kan få hjælp inden for de givne økonomiske rammer. Ved at støtten som udgangspunkt tilbydes som gruppetilbud og i støttehuset, mindskes den tid, som kommunens medarbejdere bruger på at transportere sig rundt i kommunen. Det betyder, at de har mere tid til at være sammen med borgerne. Det er særligt relevant i lyset af, at der over de seneste år har været en markant stigning i antallet af borgere, der har behov for hjælp fra det sociale voksenområde.

Ændringen understøtter en faglig ambition om hele tiden at have blik for, hvordan borgernes egne ressourcer kan aktiveres mest muligt. Det er essentielt i forhold til at udvikle og styrke eller undgå forværring af borgerens funktionsevne og muligheder for selvstændighed og selvbestemmelse.

Med det ændrede serviceniveau vil der være tilfælde, hvor borgeren foretrækker eller ønsker at modtage et individuelt tilbud i hjemmet, men hvor rådgiverens individuelle og konkrete vurdering er, at borgerens behov kan imødekommes med et gruppetilbud og/eller individuel støtte i støttehuset - og at det derfor er det, kommunen kan tilbyde. Ved at udvide tilbudsviften, så kommunen både kan tilbyde gruppetilbud og individuel støtte og både i støttehuset, i borgerens hjem og som fjernstøtte, har administrationen dog gode muligheder for at tilrettelægge en indsats, som er tilpasset den enkelte borgers behov.

Gruppetilbuddene kan fx være autisme-psykoedukation, social færdighedstræning og hjælp til etablering af netværk. Andre eksempler på, hvad borgere kan få gruppe- eller individuel støtte til, er følgende:

- At overskue egen økonomi og budget, gennemgang af papirer fra bank, forsyningsselskaber (el, vand, varme) m.v.
- Læsning af post, breve, e-mails, herunder digital post m.v.
- Opfordring eller guidning til selvstændigt at rette henvendelse til relevante instanser og offentlige myndigheder.
- Forskellige dagligdags gøremål.
- Etablering og opretholdelse af netværk.
- At bryde ensomheden i hverdagen.

Når kvalitetsstandarderne er godkendt, vil administrationen gennemgå alle sager, hvor borgeren i dag modtager socialpædagogisk støtte efter § 85. Gennemgangen skal sikre, at det ændrede serviceniveau tages i brug, og at alle borgerne modtager den rette støtte og i det rette omfang.

## **Høringssvar fra Handicaprådet**

Handicaprådet gav følgende høringssvar på deres møde den 11. marts 2024:

- Rådet finder, at kvalitetsstandarderne er fint stillet op og læsevenlige, og der er en god oversigt over støtte- og hjælpemuligheder.
- Rådet finder det vigtigt, at der tilføjes til kvalitetsstandarderne, at der er kontinuitet i nærvær og tryghed - altså den samme gruppe af behandlere, som borgeren kan forholde sig til.

## **Administrationens anbefaling**

Administrationen anbefaler udvalget at godkende kvalitetsstandarderne for forebyggende støtte efter § 82 a og b og socialpædagogisk støtte efter § 85 og de ændringer i kommunens serviceniveau, det indebærer. Administrationen lægger vægt på, at det nye serviceniveau understøtter øget brug af forebyggende støtte, hvilket vil komme flere borgere til gavn. Administrationen lægger også vægt på, at det nye serviceniveau understøtter, at borgerne kan få en indsats, som

imødekommer deres situation og behov, og samtidig sikrer, at borgernes egne ressourcer aktiveres mest muligt - altid på baggrund af en individuel og konkret vurdering. Endelig lægger administrationen vægt på, at kommunen med det nye serviceniveau kan tilbyde støtte til flest mulige borgere inden for de givne økonomiske rammer, blandt andet ved at mindske den tid kommunens medarbejdere bruger på transport og ved at give støtte som gruppetilbud.

## **Lovgrundlag**

Lov om Social Service LBK nr. 170 af 24. januar 2022 § 82 a og b samt § 85.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Sammenhæng med Udviklingspolitikken - Vores Gribskov**

I kvalitetsstandarderne forsøger administrationen generelt at anvende et sprog, som er let at læse og forstå. Derudover lægger administrationen i kvalitetsstandarderne vægt på god faglig og forvaltningsmæssig praksis, herunder den konkrete og individuelle vurdering, så borgerne får et tilbud, der passer til den enkelte. På den måde understøtter arbejdet med kvalitetsstandarder ambitionen om at møde borgerne, der hvor de er.

## **Høringsperiode og høringsparter**

Sagen har været i høring i Handicaprådet den 11. marts 2024.

## **Beslutning**

1.-2. Godkendt

## **Bilag**

Kvalitetsstandard forebyggende støtte SEL § 82 a og b

Kvalitetsstandard socialpædagogisk støtte SEL § 85

# Punkt 18: Opfølgning på kvalitet i sagsbehandlingen på det sociale voksenområde

27.00.00-A00-35-23

## Resume

I sagen får udvalget en opfølgning på tiltag, der skal styrke og løbende understøtte kvaliteten i sagsbehandlingen på det sociale voksenområde. Nogle tiltag har allerede resulteret i ændringer i den daglige praksis. For eksempel er der faste rammer for sparring med områdets jurist, og rådgiverne på området arbejder allerede nu efter den faglige metode VUM 2.0. Pr. 1. marts 2024 er alle rådgiverstillinger på området besat, hvilket betyder, at den enkelte rådgiver skal behandle et væsentligt lavere antal sager end tidligere. Andre tiltag er fortsat under udvikling eller implementering.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Den 19. september 2023 behandlede Udvalget for Ældre, Social og Sundhed en sag om det såkaldte Danmarkskort over klagesager på socialområdet. Udvalget bad om en opfølgning et halvt år senere på de tiltag, administrationen har iværksat for at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen, herunder den opnormering på voksensocialområdet, som byrådet vedtog i forbindelse med vedtagelsen af budget 2024-2027. Den opfølgning får udvalget i denne sag.

### Hvad er god kvalitet i sagsbehandlingen?

Kvalitet i sagsbehandlingen handler om mange forskellige forhold. På det sociale børne-/ungeområde i Gribskov Kommune lægger administrationen blandt andet vægt på, at sagsbehandlingen sker i overensstemmelse med lovgivningen på området og lovgivningens intentioner. Kvalitet er også, at rådgivere og ledelse på området inddrager relevante samarbejdspartnere internt i kommunen såvel som eksternt i sagsbehandlingen og dermed sikrer fælles fodslag, og at vi alle arbejder ud fra en fælles plan. Et tredje eksempel på kvalitet er, at sagsbehandlingen skal være ensartet på tværs af rådgivere. Som borger skal man ikke opleve store udsving eller forskellige afgørelser afhængigt af, hvilken rådgiver der behandler ens sag.

Der er en række forudsætninger for at kunne lave sagsbehandling af god kvalitet. Det er fx afgørende, at sagsbehandlingen løbende understøttes af faglig sparring med ledelse og kollegaer, også på tværs af fagområder, og at rammerne for dette er til stede. Det har også stor betydning, at antallet af sager pr. rådgiver ikke er for højt, og at der er mindst mulig personaleomsætning. Det sikrer kontinuitet i den måde, rådgiverne på området arbejder på, og at borgerne ikke oplever unødigt hyppige skift i rådgiver.

### Status på arbejdet med at understøtte god kvalitet

På det sociale voksenområde har administrationen igennem en længere periode haft fokus på at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen – og det arbejde fortsætter. Følgende er nogle af administrationens fokusområder:

#### *Opdatering af IT-fagsystemet Nexus til Nexus Standard*

Systemet understøtter systematik og ensartethed i sagsbehandlingen. Det giver desuden bedre muligheder for at trække ledelsesinformation om sagsbehandlingen til brug for den faglige ledelse og styring. Den tekniske opsætning af Nexus Standard er afsluttet, og rådgiverne på området er igang med at overføre eksisterende sager til Nexus Standard. Området forventes at arbejde fuldt ud i Nexus Standard fra januar 2025.

I forbindelse med opdateringen af fagsystemet arbejder administrationen også med skabelonerne til de breve, rådgiverne sender til borgere. Det skal understøtte bedre skriftlig kommunikation mellem myndighed og borgere.

### *Implementering af den faglige metode VUM 2.0 (voksenudredningsmetoden)*

VUM 2.0 understøtter blandt andet bedre og mere systematisk opfølgning på indsatser og mål, samt bedre koordinering og samarbejde mellem myndighed og leverandør. VUM understøtter desuden, ligesom Nexus Standard, bedre ledelsesinformation. Alle rådgivere har gennemført kompetenceudvikling i VUM 2.0 og har taget den nye metode i brug i deres daglige dokumentation og arbejde med borgerens mål. Pr. 1. marts 2024 har de to første af kommunens egne botilbud også taget metoden i brug. Området forventes at arbejde fuldt ud efter VUM 2.0 fra januar 2025.

### *Løbende ledelsestilsyn med afsæt i lovgivningen*

Alle sagsstammer bliver gennemgået i samarbejde mellem medarbejdere og ledelse i forbindelse med budgetopfølgningerne, blandt andet med fokus på kvalitet og ensartethed i udredninger og afgørelser. Konceptet for ledelsestilsyn er under udvikling, da ledelsen på området fremadrettet ønsker mere fokus på blandt andet sagsskridt og journalføring. Dette afventer opdateringen af områdets fagsystem og en afklaring af, hvilke informationer om sagsbehandlingen, der kan hentes herfra.

### *Gode rammer for faglig og ledelsesmæssig sparring*

Ledelsen på området har blandt andet fokus på velfungerende sagsmøder, på afklaring af koordinatorrollen, og på at sikre, at leder og faglig koordinator dagligt er tilgængelige. Dette er løbende et fokusområde.

### *Mulighed for sparring og kvalitetssikring med områdets jurist*

Juristen deltager en gang månedligt på teammøde, hvor ny lovgivning og principafgørelser bliver gennemgået. Der er endvidere daglig faglig sagssparring mellem rådgivere og juristen.

### *Retningslinjer for arbejdet*

Retningslinjerne kan for eksempel være i form af kompetenceplan og kvalitetsstandarder. Administrationen har udarbejdet to nye kvalitetsstandarder for forebyggende og socialpædagogisk støtte, som er til godkendelse på dette udvalgsmøde. Yderligere tre kvalitetsstandarder forventes at blive lagt op til politisk godkendelse i 2. eller 3. kvartal 2024. Endelig blev en række kvalitetsstandarder på voksensocialområdet, som sidst blev godkendt for nogle år tilbage, godkendt på ny på udvalgets møde den 28. november 2023. Ledelsen på området arbejder løbende med at sikre, at kvalitetsstandarderne implementeres og anvendes i rådgivernes daglige arbejde.

### *Fokus på opnormering, rekruttering og fastholdelse*

Et vedvarende ledelsesmæssigt fokus og den opnormering, som byrådet vedtog i forbindelse med vedtagelsen af budget 2024-2027, har medført, at det gennemsnitlige antal sager pr. rådgiver nu er væsentligt lavere end for et år siden. Pr. 1. marts 2024 er alle rådgiverstillinger på det sociale voksenområde besat.

## **Indstilling**

### **Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

1. Taget til efterretning.

## **Punkt 19: Orientering om plan for revalidation**

87.06.00-A26-1-23

### **Resume**

Byrådet besluttede i Budgetaftale 2024-27 en række ændringer på områder, der hører under Udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Udvalget besluttede herefter i november 2023 en ny kvalitetsstandard, der fastlægger et nyt serviceniveau for praktisk hjælp. Udvalget bliver i denne sag orienteret om tidsplan og proces for de beslutninger, der vedrører ændret serviceniveau for rengøring, revalidation af alle borgere, øget brug af teknologiske løsninger og øget brug af rehabilitering.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet vedtog den 10. oktober 2023 Budgetaftale 2024-27, som indeholdt en række tiltag på området for Udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Administrationen har siden arbejdet på at implementere alle tiltag - store som små.

Et af de større tiltag er at følge op på den visiterede hjælp og sikre, at borgerne får den rette og nødvendige hjælp på rette tidspunkt. Det betyder, at alle borgere, der modtager hjemmepleje, skal besøges og have vurderet, om deres funktionsniveau stemmer overens med de indsatser, som de i dag modtager. I denne revalidationsproces skal det nye serviceniveau for rengøring samt øget brug af teknologi og rehabilitering indgå i vurderingen.

Udvalget bad i oktober 2023 om at få en orientering i første budgetopfølgning i 2024 om, hvordan revalidationen går. Den får udvalget fortsat som planlagt i maj måned. Administrationen vil i denne sag orientere om tidsplanen for revalidationen, og om hvordan processen kommer til at foregå. Administrationen giver oplæg på mødet.

### **Indstilling**

#### **Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. At tage orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning

## **Punkt 20: Meddelelser**

00.22.04-P35-9-21

### **Indstilling**

#### **Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende mødemeddelelser:

- Status på implementering af assisteret vagtplanlægning

### **Beslutning**

Der var følgende mødemeddelelser:

- Status på implementering af assisteret vagtplanlægning
- Orientering om friplejepladser
- Orientering om, at der er arrangeret besøg af udvalget på Mødestedet den 17. april 2024.

Besluttet, at administrationen skal forberede en sag med overblik over, hvilke beredskabsplaner kommunen har for borgere på plejecentre.

Mødestart: Kl. 16.01

Mødeslut: Kl. 17.33

## **Punkt 21: Elektronisk underskrift af mødeprotokol**

00.22.04-P35-4-22

### **Sagsfremstilling**

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).