

INDHOLD

BOLIG OG BESKÆFTIGELSE

Belægning på krisecentre og herbergområdet, inkl. købte pladser	3
Belægning på natcaféerne	4
Borgere med handicap på venteliste til et botilbud	5
Borgere med sindslidelse og udsatte borgere på venteliste til et botilbud	6
Status på udsættelser	7




MEDARBEJDERTRIVSEL

 Status på vold og trusler	8
Status på sygefravær	9
Status på eksternt vikarforbrug	10
Status på arbejdstilsynet	11



SAGSBEHANDLINGSFRISTER & TILSYN

 Status på overholdelse af sagsbehandlingsfrister, BCH	12
Status på overholdelse af sagsbehandlingsfrister, BCV	13
Status på overholdelse af sagsbehandlingsfrister, BBU	14
Status på socialtilsynet	15
Status på risikobaseret tilsyn af patientsikkerhed	16



KVALITET I TILBUD OG SAGSBEHANDLING

Anbringelser i BBU	17
Status på hjemmeplejeområdet - kvalitetsmål	18
Status på hjemmeplejeområdet - tilsyn	19
Klagesagsstatistik på myndighedsområdet, realitetsklager	20
Klagesagsstatistik på myndighedsområdet, formalitetsklager	21



Belægning på krisecentre og herbergområdet, inkl. købte pladser

Resultat: I 2021 har belægningsprocenten på krisecentrene ligget mellem 89% og 97%. På herbergerne har belægningsprocenten i samme periode ligget mellem 88% og 96%. Niveaulet har særligt for krisecentrene været lidt lavere sammenlignet med samme periode i 2020.

Vurdering: Belægningen på herbergspladserne har varieret noget over 2021 bl.a. som følge af ombygning og genhusning med deraf afledt periodevist stop for indskrivning på Mændenes Hjem herberg (i de første måneder af 2021) og Herbergscentret på Sundholm (de sidste måneder af 2021). Tallene dækker desuden over stor udskiftning med mange ind- og udskrivninger over året.

Bemærkning: Der er et lovfastsat selvhenvender-princip på herberger og krisecentre, og det er forstander på det enkelte tilbud der råder over indskrivningsretten. Forvaltningen kan ikke fastlægge serviceniveau på private og udenbys tilbud. Der kan gå en vis tid fra en borger er indskrevet på et privat eller udenbys tilbud, til forvaltningen får oplysning om det og kan begynde at handle på borgerens situation. To tilbud opsagde i 2019 deres driftsoverenskomst med kommunen, og der ses i diagram 2 et fald fra 2019 til 2021 i københavnere på kommunens herbergstilbud, og en tilsvarende stigning i antallet af københavnere på privat/udenbys herbergstilbud. De førnævnte ombygninger og genhusninger, der er foregået i løbet af året, har ligeledes været medvirkende til, at antallet af københavnere på kommunens egne herbergstilbud er lavere end forrige år.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 1

Diagram 1 viser den samlede belægningsprocent for perioden juli 2019 t.o.m. hele 2021 for Københavns Kommunes krisecentre og herberger, samt de krisecentre og herberger som kommunen har driftsoverenskomst med. Dvs. i hvor høj grad sovepladserne på krisecentrene og herbergerne udnyttes. Den grønne farve illustrerer målsætningen om en belægning mellem 95 - 105 %.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 2

Diagrammet viser aktivitet målt i helårspladser på hhv. krisecentre og herberger. Der skelnes mellem københavnere, udenbys borgere på kommunale tilbud samt københavnere, der opholder sig på private eller udenbys krisecentre og herberger.

Diagram 1: Belægning på krisecentre og herberger fra juli 2019 til december 2021

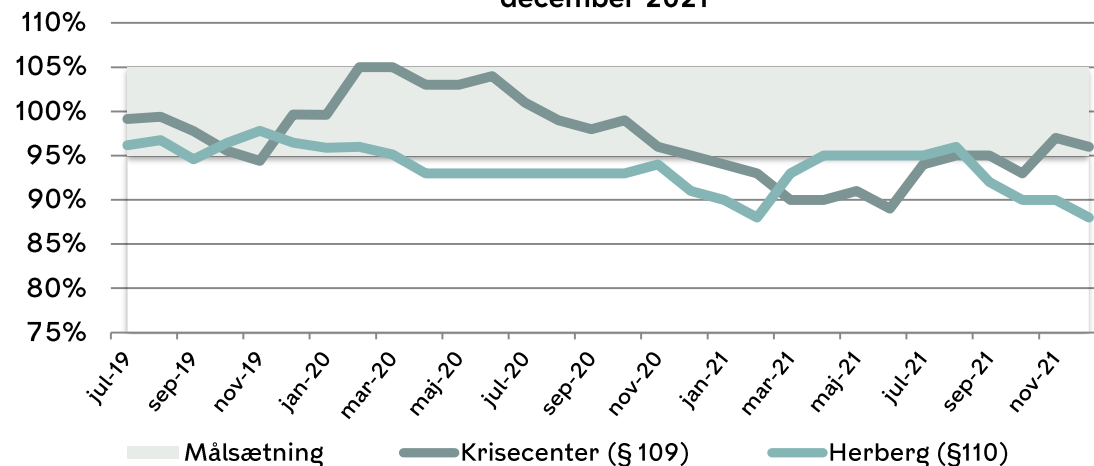
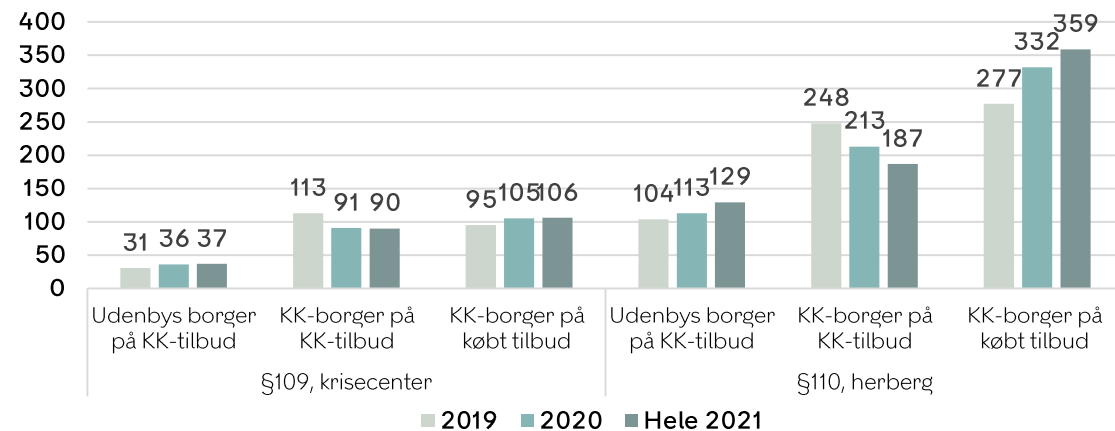


Diagram 2: Opholdsmønstret på krisecentre og herberger, målt i helårspladser for 2019, 2020 og hele 2021



Kilde: Borgercenter Voksne. Opgørelserne er lavet på baggrund af indberetninger fra de enkelte tilbud.

Belægning på natcaféerne

Resultat: Som det fremgår af diagram 3 har der været tilstrækkelig kapacitet i de kommunale natcaféer i hele 2021. Den gennemsnitlige belægningsprocent for natcaféerne var i 2021 57 %. Til sammenligning var den gennemsnitlige belægningsprocent 64 pct. i hele 2020. Det skal samtidig bemærkes, at kapaciteten på de kommunale natcaféer var en smule lavere end normalt, som følge af at Mændenes Hjem's aktiviteter blev flyttet til Solterrasserne i 2021, som kun er normeret til 6 overnattende.

Belægningen i første halvår af 2021 var påvirket af de restriktioner, der har været pålagt som følge af covid-19-udbruddet.

Der har i 2021 været et særligt netværk mellem kommunale og private natcaféer og nødovernatningstilbud om nødovernatningspladser, med henblik på at skabe overblik over den samlede kapacitet, bl.a. ud fra de daværende Covid-19 restriktioner. Som det fremgår af diagram 4a har der været tilstrækkeligt med overnatningspladser i perioden. Kapaciteten har dog flere gange ændret sig undervejs, bl.a. som følge af, at flere af tilbuddene oplevede smitteudbrud samt udflytninger. I sommerhalvåret og det tidlige efterår har der ligesom i tidligere år ikke været dataindsamling, hvorfor grafen i disse perioder ikke er udfyldt.

Vurdering: I 2021 har Socialforvaltningen ligesom de foregående år kunne tilbyde en plads til hjemløse, der henvendte sig med ønske om overnatning. Der kan være fuld belægning på et tilbud, hvor man så må afvise borgere, men i de tilfælde henvises der til andre natcaféer i byen med ledige pladser, se diagram 3, 4a og 4b.

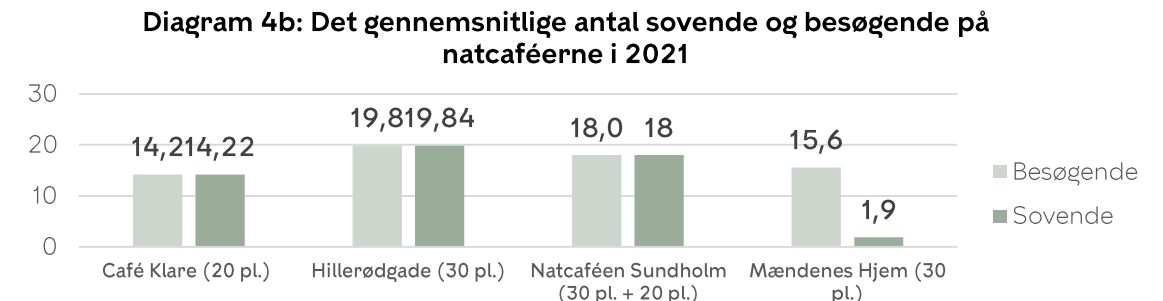
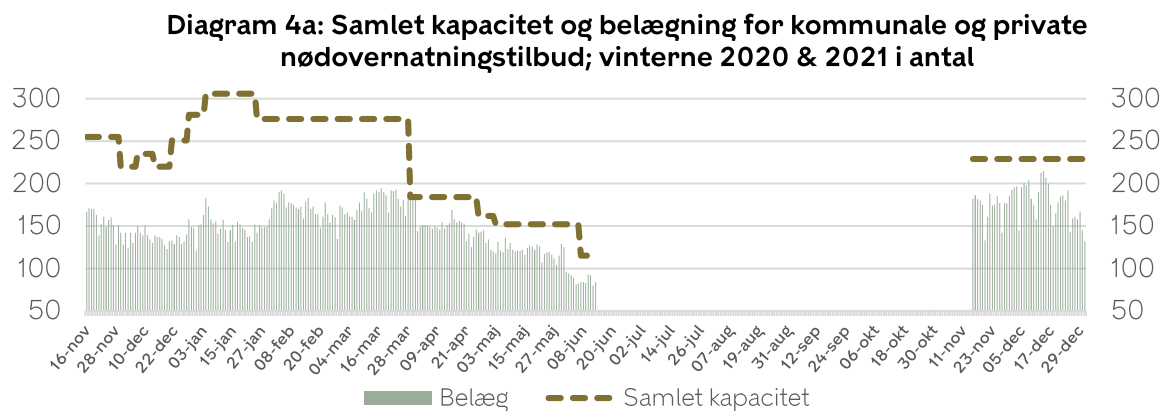
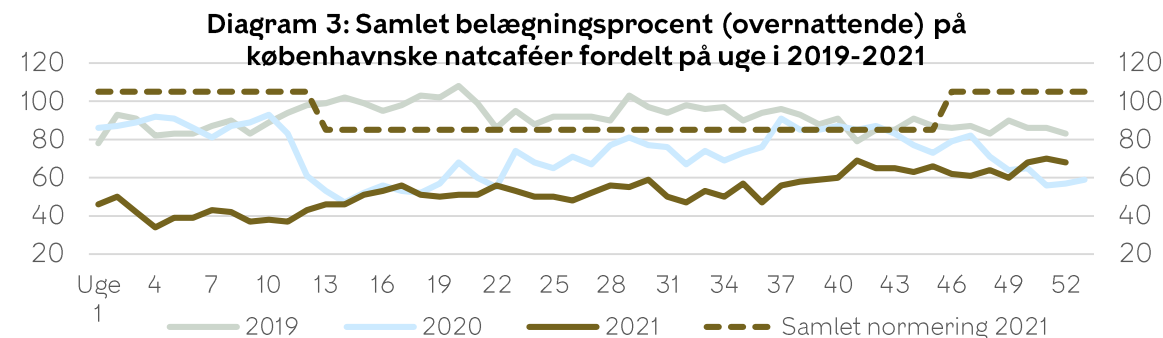
LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 3

Diagrammet viser udviklingen for den samlede belægning på kommunens fire natcaféer. Belægningen udtrykker i hvor høj grad sovepladserne på natcaféerne benyttes i forhold til normeringen.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 4A og 4B

4a. Diagrammet viser det samlede antal sovende på kommunale og private nødovernatningstilbud i forhold til den samlede kapacitet.

4b. Diagrammet viser det gennemsnitlige antal sovende og besøgende på natcaféerne i 2021



Kilde: Opgørelsen er lavet på baggrund af ugentlige indberetninger fra de enkelte tilbud.

Borgere med handicap på anvisningsliste til et botilbud

Vurdering: Efter servicelovens § 4 er kommunen forpligtet til at sørge for, at der er det nødvendige antal botilbudspadser efter servicelovens §§ 107 og 108, hhv. midlertidige og længerevarende botilbud, og almenboliglovens § 105, længerevarende botilbud, til rådighed for borgere, der opfylder betingelserne for at blive visiteret til disse tilbud. Ankestyrelsen og Tilsynet med kommunerne (tidligere Statsforvaltningen) har udtalt, at forsyningsforpligtelsen indebærer, at personer, der er bevilget botilbud efter serviceloven, alene kan vente i en kortere periode med henblik på at finde et egnet botilbud.

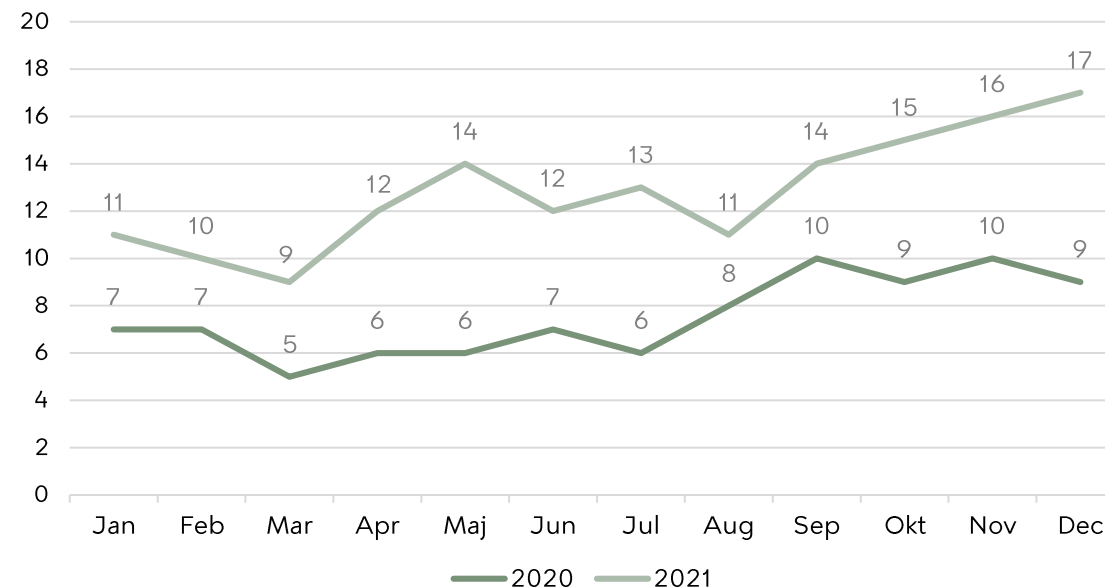
Kommunen er udfordret ift. at overholde forsyningsforpligtelsen, men arbejder kontinuerligt med at nedbringe ventetiden. Forvaltningen har derfor særlig fokus på borgere, der har ventet mere end seks måneder på et botilbud. Antallet af borgere, der har ventet i mere end seks måneder på et botilbud, er steget fra 11 borgere i starten af 2021 til 17 i december 2021, jf. diagram 5. Udviklingen i 2021 skyldes fortsat primært, at behovet for midlertidige botilbudspadser efter § 107 ikke kan imødekommes indenfor eksisterende kapacitet.

Borgercenter Handicap arbejder i regi af borgercenterets omstillingsplan for 2021-2024 bl.a. med at sikre en bedre balance mellem borgernes behov og den eksisterende kapacitet. Borgercenter Handicap arbejder derudover målrettet på at optimere indsatserne i de midlertidige botilbud gennem "projekt egenmestring", så borgerne hurtigere bliver i stand til at flytte til en mere selvstændig bolig.

Desuden køber BCH løbende botilbudspadser for at imødekomme borgerens behov. BCH har også på grund af det stigende antal borgere i 2021, som har ventet mere end 6 mdr. på anvisning, fået midler i Budget 2022 til at købe yderligere 5 § 107 med henblik at nedbringe antallet af ventende igen.

Gennemsnitlig ventetid: Den gennemsnitlige ventetid for alle nettoventende borgere på handicapområdet var i juni 2021 4,8 måneder. Bemærk, at den gennemsnitlige ventetid beregnes ud fra alle nettoventende borgere (se læsevejledning for definition), og således ikke kun dem, der har ventet længere end seks måneder på et botilbud. De 10 pct. længst ventende borgere pr. juni 2021, svarende til 5 borgere, havde gennemsnitligt ventet 13,1 mdr., hvoraf den længst ventende har ventet 16,1 mdr.

Diagram 5: Antal borgere med handicap på venteliste til botilbud, der har ventet mere end seks måneder (nettoventende)



LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 5

Diagrammet viser antallet af borgere med handicap, der har ventet i mere end seks måneder på et botilbud efter servicelovens §§ 107-108 og almenboliglovens §105 for hele 2021. Gruppen omfatter nettoventende borgere, der defineres som borgere, der efter afgørelse har ret til et botilbud, som ikke har afvist et tilbud om plads, og som endnu ikke er indflyttet på en konkret og relevant plads.

Tallene for den gennemsnitlige ventetid fremgår ikke af diagram 5.

Kilde: Borgercenter Handicap

Borgere på psykiatriområdet og udsatte borgere på venteliste til et botilbud

Vurdering: Efter servicelovens § 4 er kommunen forpligtet til at sørge for, at der er det nødvendige antal botilbudspladser efter servicelovens §§ 107 og 108, hhv. midlertidige og længerevarende botilbud, og almenboliglovens § 105, længerevarende botilbud, til rådighed for borgere, der opfylder betingelserne for at blive visiteret til disse tilbud.

Kommunen er udfordret ift. at overholde forsyningsforpligtelsen, men arbejder kontinuerligt med at nedbringe ventetiden. Forvaltningen har derfor særlig fokus på borgere, der har ventet mere end seks måneder på et botilbud, og har gennem de seneste år desuden arbejdet med flere konkrete indsatser til nedbringelse af ventelisterne til botilbud, herunder ekstra midler til køb af udenbys pladser og udbygning af kapaciteten på botilbudsområdet og specialisering af botilbud. Hertil er der fortsat fokus på rehabiliterende indsatser, der skal understøtte borgerne i at blive mere selvstændige og selvhjulpne, så behovet for botilbud derigennem mindskes.

I 2021 er der på udsatteområdet overordnet set sket et fald i antal ventende med ventetid over seks måneder. Antallet af borgere på psykiatriområdet, der har ventet mere end seks måneder på et botilbud, faldt midt på året, men er mod slutningen af 2021 steget. Ved årets udgang var antallet således en smule højere, end ved årets start.

Gennemsnitlig ventetid: Den gennemsnitlige ventetid for alle nettoventende borgere på psykiatriområdet var den 1. juli 2021 5,6 måneder (målt på 81 nettoventende borgere), mens det på udsatteområdet var 10,8 måneder (målt på 11 borgere). Bemærk, at den gennemsnitlige ventetid beregnes ud fra alle ventende borgere, og således ikke kun dem, der har ventet længere end seks måneder på et botilbud. Tallene for den gennemsnitlige ventetid fremgår ikke af diagrammerne.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 6

Diagram 6 viser antallet af borgere på psykiatriområdet, der har ventet i mere end seks mdr. på et botilbud i 2021. Gruppen omfatter borgere, der efter afgørelse har ret til et botilbud, som ikke har afvist et tilbud om plads, og som endnu ikke er indflyttet på en konkret og relevant plads.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 7

Diagrammet viser antallet af udsatte borgere, der har ventet i mere end seks mdr. på et botilbud i hele 2021. Gruppen omfatter borgere, der efter afgørelse har ret til et botilbud, som ikke har afvist et tilbud om plads, og som endnu ikke er indflyttet på en konkret og relevant plads.

Diagram 6: Antal borgere med sindslidelse på venteliste til botilbud, der har ventet mere end seks måneder (nettoventende)

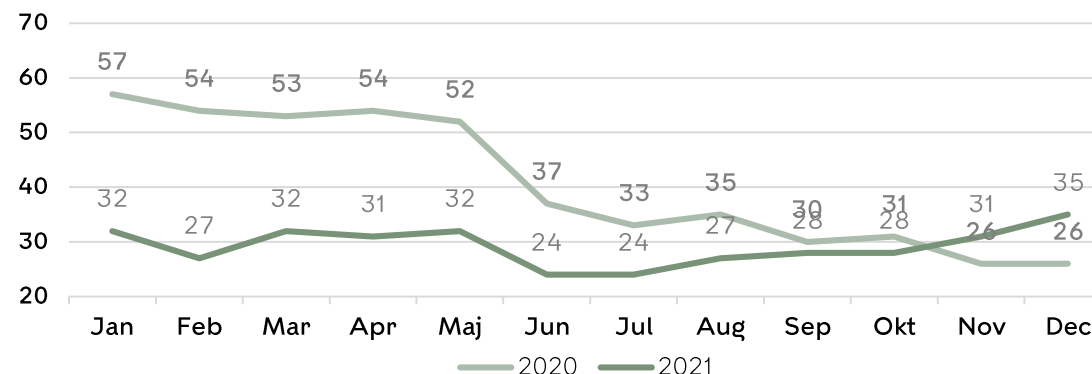
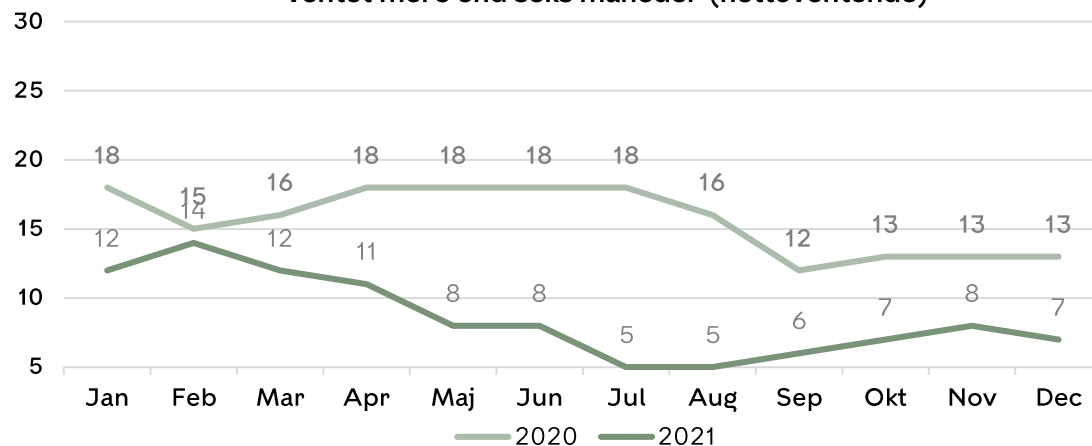


Diagram 7: Antal udsatte borgere på venteliste til botilbud, der har ventet mere end seks måneder (nettoventende)



Kilde: Borgercenter Voksne

Status på udsættelser

Resultat: Fogedretten sendte 1.109 sager til Københavns Kommune med varsling om udsættelse i 2021. Til sammenligning blev 1.396 husstande varslet udsat i 2020. Tallene for 2021 repræsenterer dermed et fald på 21 pct. i 2021 blev 198 af de varslede udsættelser effektueret, hvilket svarer til en andel på knap 18 pct.

Vurdering: Antallet af effektuerede udsættelser har overordnet været faldende fra 2011 til 2016 og har siden stabiliseret sig på et relativt konstant niveau. Det store fald siden 2011 skyldes blandt andet et tæt samarbejde mellem Socialforvaltningen, de almene boligorganisationer samt Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

I 2020 og 2021 har antallet af effektuerede udsættelser ligget et stykke under niveau for de foregående år. Dette kan formentlig tilskrives de tilbagevendende nedlukninger ifm. Covid 19-pandemien.

Udsættelser kan ske pga. restancer, men sker også pga. f.eks. ulovlig fremleje og manglende overholdelse af husorden. Flere boligorganisationer har siden 2018 lavet systematiske indsatser mod ulovlig fremleje, hvilket kan føre til et øget antal udsættelser på sigt. Samtidig er der i regi af forebyggelse af ghetto-udpegninger sat et arbejde i gang om korrekt folkeregistrering, som også forventes at afsløre ulovlige fremlejer og dermed føre til udsættelser. Sådanne udsættelser kan imidlertid ikke forebygges. Disse indsatser ses dog endnu ikke afspejlet i udsættelsestallene. En antagelse kan være, at disse sager oftest fører til frivillig fraflytning.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 8
Diagrammet viser udviklingen i antallet af udsættelser i Københavns kommune for perioden fra 2011 til 2021.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 9
Diagrammet viser udviklingen i andelen af effektuerede udsættelser i det pågældende halvår i forhold til det samlede antal varsler om udsættelse, som Københavns Kommune har modtaget fra fogeden i perioden 1. halvår 2014 til og med 2021.

Diagram 8: Antal effektuerede udsættelser i Københavns kommune

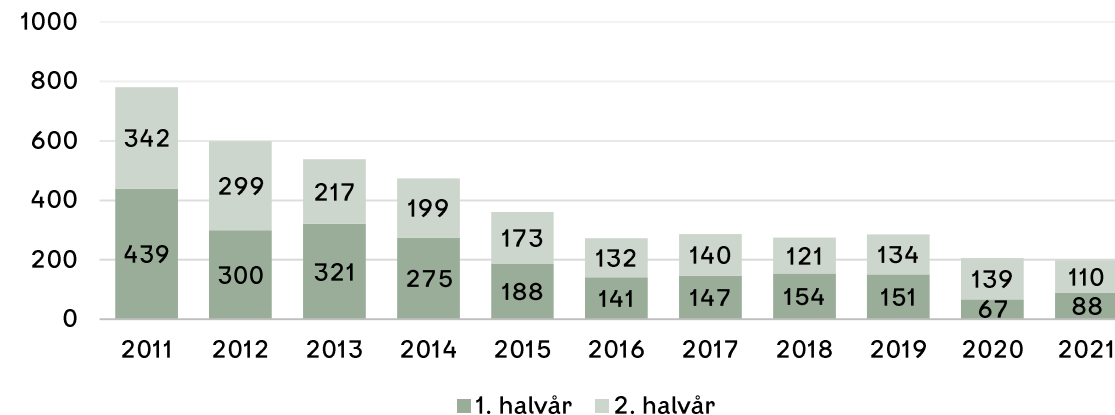
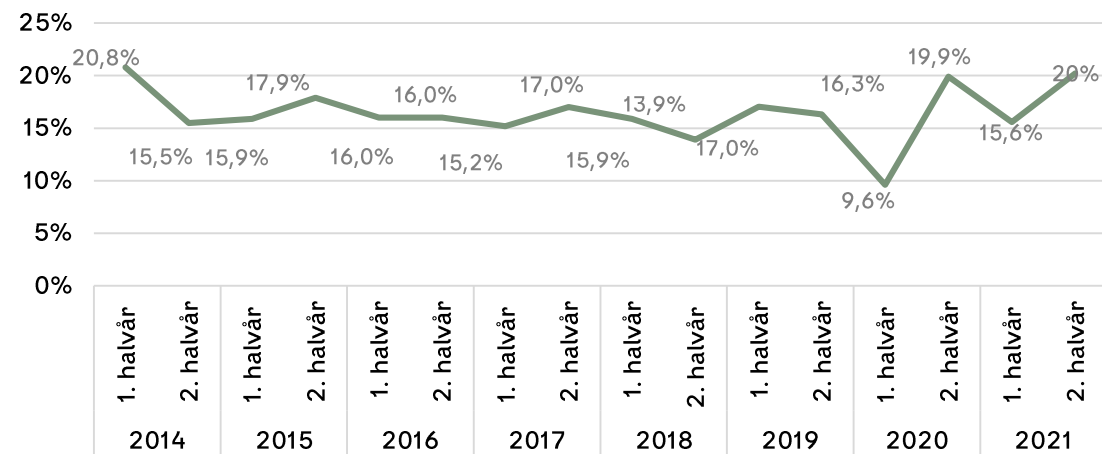


Diagram 9: Andel varslede udsættelser, der effektueres



Kilde: Domstolsstyrelsen.

Status på vold og trusler

Resultat: Antallet af indberettede hændelser med vold og trusler om vold er steget i 2021 i forhold til 2020. Der er sket en lille stigning i antallet af hændelser, som har medført fravær hos den skadelidte medarbejder siden 2019 og 2020. I 2020 var der færre hændelser med vold og trusler om vold pga. COVID-19, hvor der f.eks. har været færre aktivitetstilbud og mere ro omkring borgerne. I takt med færre restriktioner i 2021 er antallet af hændelser steget til lidt under 2019-niveau. I 2021 udgør vold eller trusler fra borgere, brugere eller klienter 84% af alle tilfælde med fravær samt 87% af alle tilfælde uden fravær.

I Trivselsundersøgelsen 2021 angiver 15 pct. af medarbejderne, at de har været udsat for vold i de seneste 12 måneder, hvoraf 97% stammer fra borgere, brugere eller pårørende. Derudover siger 20 pct. af medarbejderne, at de har været udsat for trusler om vold i de seneste 12 mdr., hvoraf 98% stammer fra borgere, brugere eller pårørende.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 10 OG 11

Diagrammerne viser indberettede hændelser med vold eller trusler om vold, der hhv. har medført og ikke har medført sygefravær hos medarbejderen for perioden 2017 til 2021. Data i diagram 10 og 11 er dynamiske, da der ikke findes en forfaldsdato for at indberette arbejdsulykker. Derfor kan data variere en anelse mellem indstillinger og orienteringer.

Det er først i december 2021 blevet obligatorisk at indberette om en hændelse karakteriseres som vold eller trusler. Derfor benyttes Arbejdsmiljø Københavns definition, der anvender andre oplysninger fra indberetningen til at vurdere hændelsens karakter. Forskning i arbejdsmiljø viser, at det generelt kun er omkring halvdelen af alle arbejdsulykker, der bliver registreret, og at udsving ofte skyldes forskelle i registreringspraksis. Socialforvaltnings politik er, at alt skal indberettes, og forvaltningen arbejder løbende med indberetningskulturen.

Diagram 10: Vold og trusler med fravær

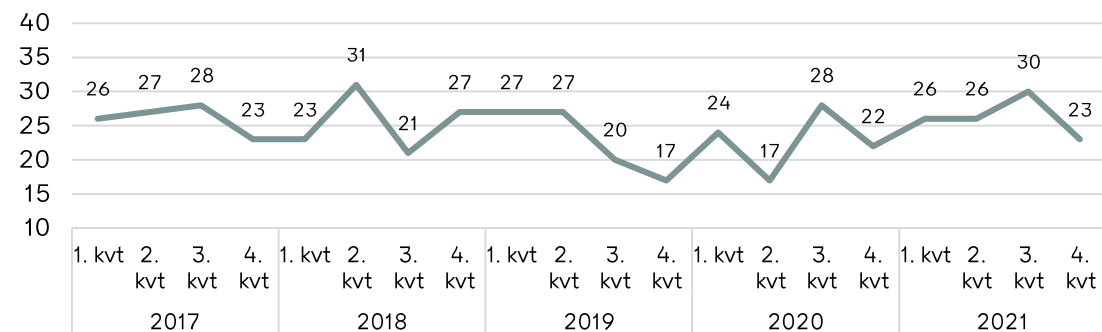
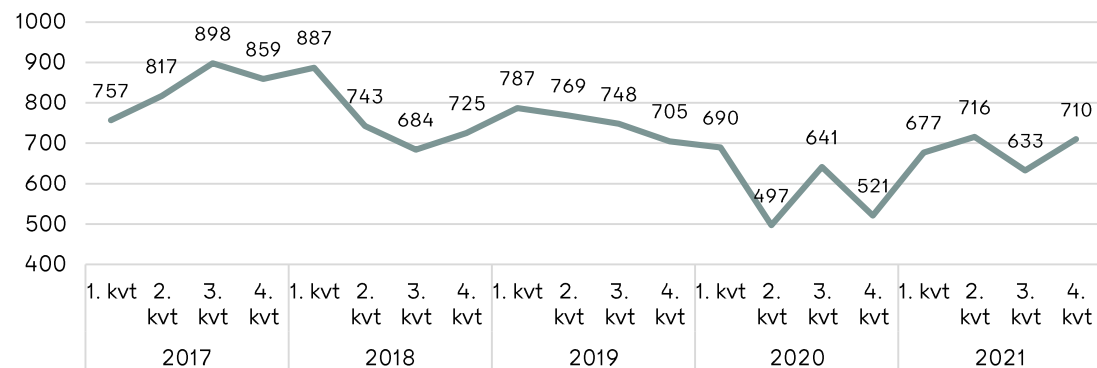


Diagram 11: Vold og trusler uden fravær



Kilde: Safetynet - marts 2022

Status på sygefravær

Status på sygefravær: Det samlede sygefravær i SOF er steget i 2021 ift. 2020, 2019 og 2018. I 2021 var der 13,4 sygefraværsdagsværk (FVDV) pr. fuldtidsansat i gennemsnit. Det er 1,5 FVDV højere end SOF's måltal for 2021 på 11,9 FVDV og højere end sygefraværet var i 2020, 2019 og 2018. Langtidsfraværet steg fra 6,3 FVDV pr. fuldtidsansat i 2019 til 7,1 i 2021, og det ligger højere end i 2018 og 2019. Korttidssygefravær er steget fra 5,3 FVDV pr. fuldtidsansat i 2020 til 6,3 i 2021, og er på niveau med 2018 og 2019.

Vurdering: Stigningen i sygefraværet skyldes primært langtidsfravær, hvor langtidsygefraværet er steget både ift. 2020, 2019 og 2018. Det er særligt de længste fraværsperioder i SOF, som er blevet endnu længere. Derudover er korttidsfravær også steget siden 2020, men er stabil ift. 2018 og 2019. Måltallet for 2022 er fortsat 11,9 FVDV, men prognosen for året viser i øjeblikket, at forvaltningen ender over måltallet. Det samme gør sig gældende på tværs af forvaltningerne i KK.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 12

Diagrammet viser antal sygefraværsdagsværk pr. fuldtidsansat i gennemsnit (FVDV) for Socialforvaltningen fra 2018 fordelt på kort- og langtidsfravær. Den røde streg indikerer forvaltningens måltal for hvert år.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 1

Tabellen viser antal sygefraværsdagsværk pr. fuldtidsansat fordelt på Borgercenter og Centrale Enheder i Socialforvaltningen. Korttidssygefravær er fravær i intervallet 1-14 dage. Langtidssygefravær er fravær på 15 dage og derover.

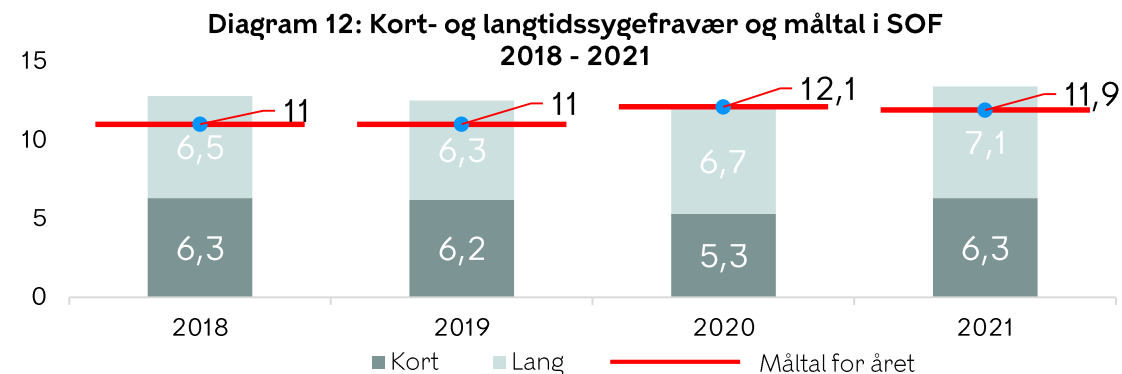


Table 1: Kort- og langtidssygefravær i SOF

	2020			2021			Prognose 2022
	Korttids-fravær	Langtids-fravær	I alt 2020	Korttids-fravær	Langtids-fravær	I alt 2021	
BBU	4,5	4,9	9,4	5,2	5,7	10,9	14,5
BCH	6,1	8,3	14,4	7,3	9,1	16,4	19,8
BCV	5,5	7,1	12,6	6,6	6,9	13,5	18,3
CE	2,1	3,1	5,3	2,8	4,6	7,4	10,1
Hele SOF	5,3	6,7	12,0	6,3	7,1	13,4	17,3

Kilde: Ledelsesinfo Personale trukket juni 2022.

Status på eksternt vikarforbrug

Resultat: Vikarforbruget er steget både ift. 2020, hvor COVID-19 var en medvirkende årsag til lavere forbrug, og ift. 2019. Den Sociale Hjemmepleje har fortsat et væsentlig højere vikarforbrug end resten af forvaltningen og udgør over halvdelen af det samlede forbrug i SOF.

For alle borgercentrene er udgifter til eksterne vikarer steget siden 2019 og 2020. Udgifter til vikarer er hos Den Sociale Hjemmepleje tilbage på niveau med 2020.

Vurdering: Der kan være mange årsager til brug af vikarer. Der er øget udfordringer med at rekruttere faglært personale i SOF og sygefraværet i SOF er steget. Begge dele bidrager til et øget brug af vikarer. Nedbringelse af vikarudgifter er fortsat et fokus, hvorfor fastholdelse og rekruttering er et indsatsområde på tværs af SOF. Investeringsprojektet TV02 har fokus på bedre rekruttering og fastholdelse af socialpædagoger, SOSU-ansatte og sygeplejersker for herigennem at sikre stabilitet for borgerne samt mindske brugen af eksterne vikarer.

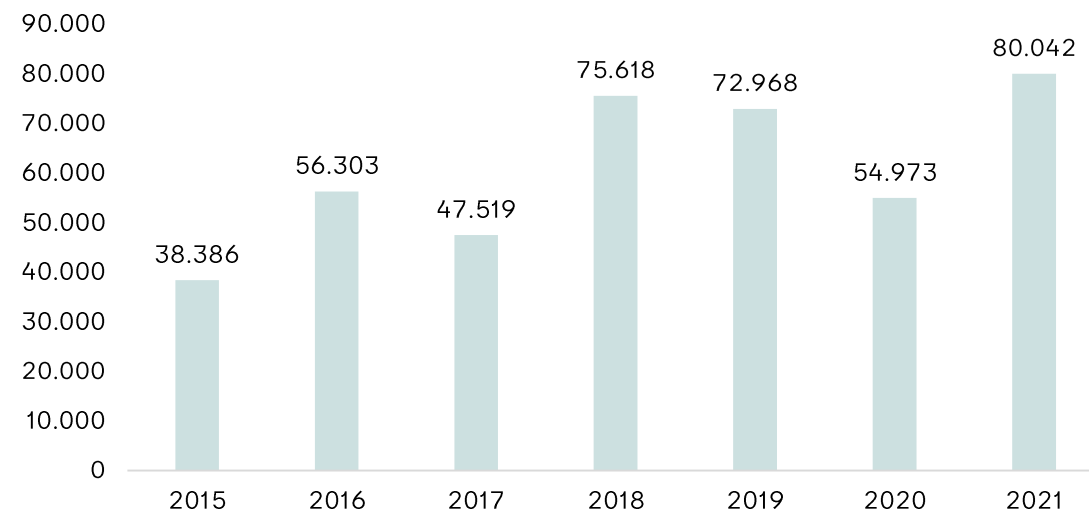
LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 13

Diagram 16 viser udviklingen i udgifter til eksternt vikarforbrug i SOF fra 2015 - 2021.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 2

Tabel 4 viser udviklingen i udgifter til eksternt vikarforbrug på borgercenterniveau fra 2019 - 2021. Eksterne vikarer dækker over vikarer, som Socialforvaltningen hyrer ind fra eksterne vikarbureauer. Disse tal dækker således ikke fasttilknyttede vikarer, barselsvikarer, 14 dages lønnede og jobrotation.

Diagram 13: Udvikling i eksternt vikarforbrug, p/l 2021, 1.000 kr.



Tabel 2: Udgifter til eksternt vikarforbrug fordelt på borgercentrene 2019 - 2021

p/l 2021, 1.000 kr.	2019	2020	2021
Borgercenter Børn og Unge	2.954	2.151	3.060
Borgercenter Handicap	15.452	8.499	17.807
Borgercenter Voksne	9.019	7.229	13.358
Den Sociale Hjemmepleje	45.542	37.094	45.818
Socialforvaltningen	72.968	54.973	80.042

Kilde: Kvantum marts 2022

Status på afgørelser fra Arbejdstilsynet

Resultat:

Arbejdstilsynet har i 2021 truffet 48 afgørelser i Socialforvaltningen. Pga. covid-19 gennemførte Arbejdstilsynet færre tilsynsbesøg i 2020 og traf kun 23 afgørelser.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 4

'Straks-påbud' indikerer overtrædelser af Arbejds miljøloven, som skal bringes i orden med det samme. 'Påbud' indikerer overtrædelser med en længere handlingsfrist.

'Afgørelser uden handlepligt' er givet ifm. tidligere arbejdsulykker, hvor forholdene sidenhen blev bragt i orden inden Arbejdstilsynets besøg.

'Kompetence påbud' handler om at opbygge egne kompetencer til at løse et eller flere påbud eller at anvende en autoriseret arbejdsmiljørådgiver til at hjælpe med at løse.

'Vejledning' indikerer afgørelser, hvor Arbejdstilsynet vejleder om forhold, som kan forbedres uden at der er sket en overtrædelse af arbejdsmiljøloven.

'Grøn smiley' gives kun i forbindelse med Arbejdstilsynets grundtilsyn (tidligere risikobaserede tilsyn) ved tilsyn, hvor arbejdspladser med størst risiko for at få problemer med arbejdsmiljøet udvælges og der under tilsynet ikke er konstateret overtrædelser af Arbejds miljøloven.

'Frivillig aftale' indebærer, at arbejdspladsen med vejledning fra Arbejdstilsynet løser et arbejdsmiljøproblem, som Arbejdstilsynet vurderer kan være en overtrædelse af Arbejds miljøloven, og som ved et yderligere tilsyn evt. kan medføre påbud.

Tabel 4: Oversigt over Arbejdstilsynets afgørelser 2020 og 2021

2021	Straks påbud	Rådgivnings påbud	Kompetence påbud	Påbud	Afgørelse uden handlepligt	Vejledning	Grøn smiley	Frivillig aftale
BBU	2	0	0	1	0	7	4	0
BCH	1	0	0	0	3	1	9	1
BCV	5	0	1	3	0	1	5	4
I alt	8	0	1	4	3	9	18	5
2020	Straks påbud	Rådgivnings påbud	Kompetence påbud	Påbud	Afgørelse uden handlepligt	Vejledning	Grøn smiley	Frivillig aftale
BBU	1	0	0	0	0	2	0	1
BCH	0	0	0	0	1	2	5	0
BCV	2	1	0	2	0	1	4	1
I alt	3	1	0	2	1	5	9	2

Kilde: Kontoret for Organisationsudvikling

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister, Borgercenter Handicap

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister er et af udvalgets tegn på succes under målet "En helstøbt og langsigtet løsning".

Resultat: I 2021 (opgjort jan-okt.) lå den gennemsnitlige sagsfristoverholdelsesprocent på 87 % i Borgercenter Handicap*.

Vurdering: Der er de seneste år sket en markant positiv udvikling i sagsfristoverholdelsen på tværs af sagsområder, og den gennemsnitlige sagsfristoverholdelsesprocent ligger et godt stykke over målsætningen på de 80%.

I 1. halvår 2021 var de fleste sagsområder således over målsætningen om 80 % sagsfristoverholdelse. Det gode resultat kan dels tilskrives de ekstra ressourcer, som blev tilført i budget 2019, og dels et stærkt ledelsesmæssigt fokus på optimering af driftsledelsen, som bl.a. har betydet, at det er lykket at nedbringe beholdningen af sager, så et fornuftigt driftsleje nu er nået.

Faldet på sagsbehandlingen af § 100-sager skal ses i forhold til, at der er tale om meget få sager pr. måned, hvorfor en fristoverskridelse på 1-2 sager kan få store udsving i fristoverholdelsesprocenten. Også for faldet på § 112 er vurderingen, at der er tale om et meget lille udsving, der ligger umiddelbart efter sommerferien, hvorfor udsving må være forventeligt.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 14

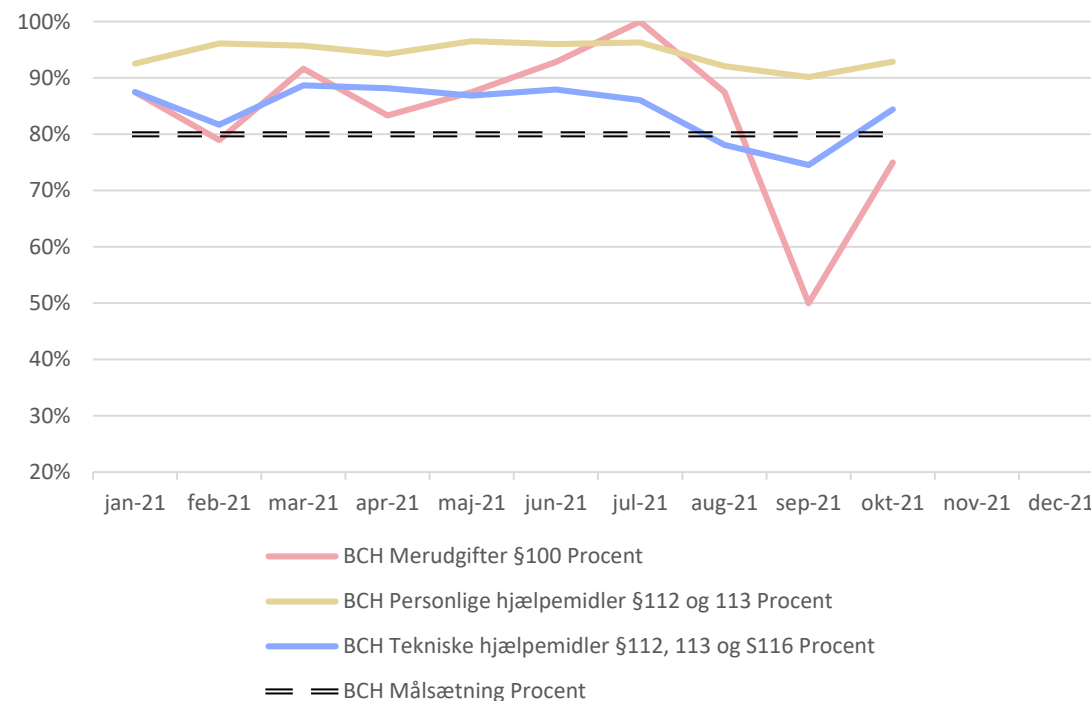
Diagrammet viser udviklingen i overholdelse af sagsbehandlingsfristerne på hovedgrupper i Borgercenter Handicap. Graferne er baseret på de sager, som er afgjort i den pågældende måned.

Sagsfristoverholdelsesprocenten for BCH er udregnet pba. de paragraffer, som fremgår af diagrammet.

Forbehold: *Overgangen i fagsystemer fra CSC Social til DOMUS gør at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at trække den samlede sagsbehandlingstid for hele 2021. I teksten opgøres samlet sagsbehandlingsprocent for 1. januar-31. oktober.

Pga. overgangen mellem fagsystemer fra CSC Social til DUBU, er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at trække tal for HKY (handicapkomenserende ydelser, SEL §§41-42). HKY indgår således heller ikke i den gennemsnitlige sagsfristoverholdelse.

Diagram 14: Overholdelse af sagsbehandlingsfrister BCH



Kilde: SOFLIS april 2022

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister, Borgercenter Voksne

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister er et af udvalgets tegn på succes under målet "En helstøbt og langsigtet løsning".

Resultat: I 2021 lå den gennemsnitlige sagsfristoverholdelsesprocent på 76 % i Borgercenter Voksne.

Vurdering: 2021 har været præget af overgang til nye fagsystemer i efteråret 2021. Fristoverholdelsen for enkeltydelsesområdet har ligget over de 80 %, mens der har været en opadgående fristoverholdelse for merudgiftsområdet. Pensionsområdet har i størstedelen af 2021 ligget over eller lige under de 80 %, men tager et dyk fra september 2021 og frem, hvor de nye fagsystemer har været taget i brug.

Enkeltydelser: Der har i første halvår af 2021 været særlig fokus på at komme på forkant med driften, således at overgangen til DOMUS i juni måned, ville have mindst mulig konsekvens for sagsbehandlingstiden og derved for borgerne. Denne indsats er lykket, således at enkeltydelsesområdet i hele 2021 har holdt sig over de 80 %.

Førtidspension: Årsagen til nedgangen i 2. halvår af 2021 skal særligt ses i lyset af overgang til nye fagsystemer.

Merudgifter: Der har det seneste år været arbejdet på at nedbringe sagsbehandlingstiden på merudgiftsområdet. Der er bl.a. tilført flere ressourcer til området, og arbejdet systematisk med sagsflowet. Disse tiltag har betydet, at både beholdningen af sager og den gennemsnitlige sagstid er faldet. Det har dog også vist, at det vil være vanskeligt at få fristoverholdelsen konstant op over de 80 %, da sagerne ofte afventer møder med borgere, eller oplysninger fra læger, sygehuse m.fl., dvs. forhold forvaltningen ikke nødvendigvis selv kan kontrollere eller påvirke i nævneværdig grad.

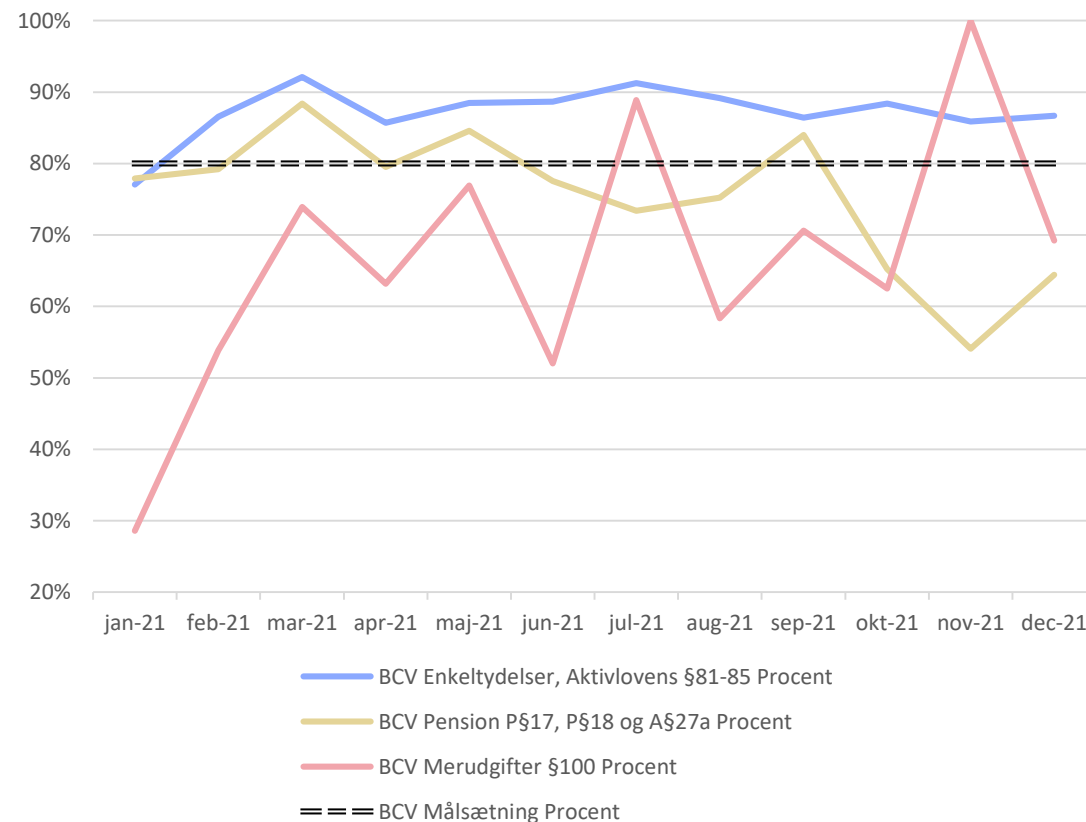
LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 15

Diagrammet viser udviklingen i overholdelse af sagsbehandlingsfristerne på hovedgrupper i Borgercenter Voksne. Graferne er baseret på de sager, som er afgjort i den pågældende måned.

Sagsfristoverholdelsesprocenten for BCV er udregnet pba. de paragraffer, som fremgår af diagrammet.

Forbehold: På baggrund af overgangen mellem fagsystemerne CSC Social til DOMUS 1. juni 2021 består statistikken efterfølgende af data fra begge systemer. Der må tages forbehold for ændringer i registreringspraksis i det nye fagsystem.

Diagram 15: Overholdelse af sagsbehandlingsfrister, BCV



Kilde: SOFLIS april 2022.

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister, Borgercenter Børn og Unge

Overholdelse af sagsbehandlingsfrister er et af udvalgets tegn på succes under målet "En helstøbt og langsigtet løsning".

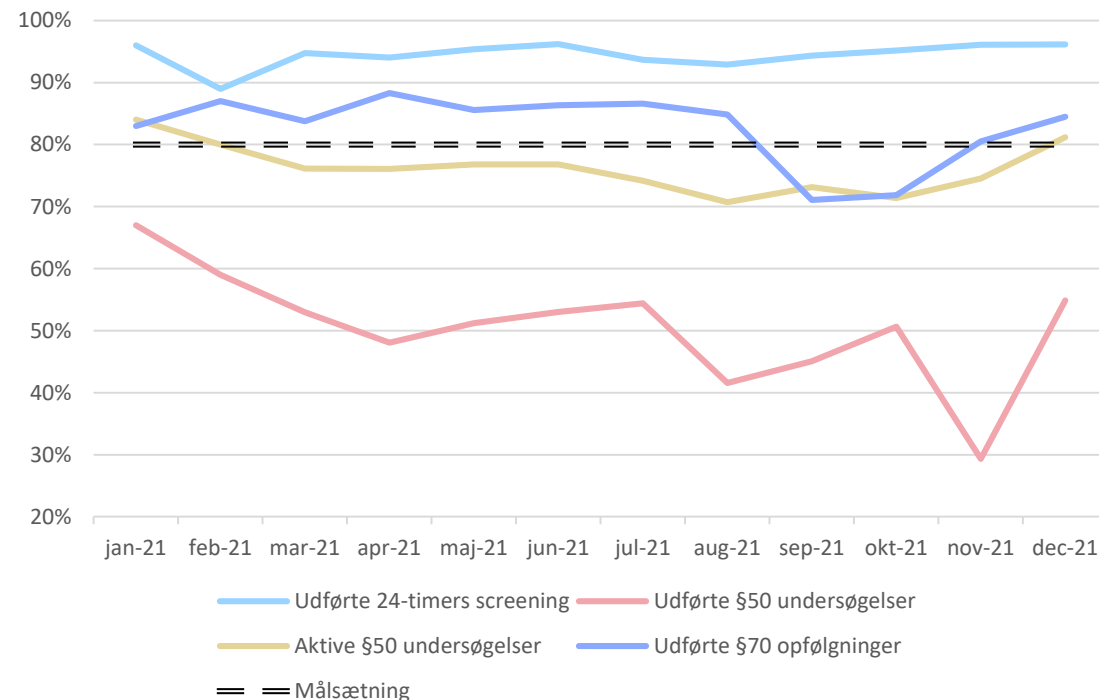
Resultat: I 2021 overholdt Borgercenter Børn og Unge sagsbehandlingsfristerne i: 94 % af sagerne, ift. udført screening af underretninger senest 24 timer efter modtagelsen (jf. SEL §151, stk. 2). Kurven ligger på et stabilt niveau i perioden. 51 % af sagerne for 4-måneders fristen for udførelsen af børnefaglige undersøgelser (jf. SEL § 50, stk. 7). Der ses et fald i overholdelsesprocenten i periode juli-nov. 2021, hvorefter kurven retter sig op igen. Ved årsskiftet er kurven på sit højeste siden marts 2021. 83 % af sagerne for opfølgning på handleplanskrævende sager (jf. SEL § 70). Kurven falder samlet set lidt hen over 2. halvår. Fristoverholdelsen for ovenstående paragraffer er samlet set på 73 % i 2. halvår af 2021 og 76 % for hele 2021.

Vurdering: Ift. udviklingen i sagsfristoverholdelsen for de tre paragraffer skal det bemærkes, at Borgercenter Børn og Unge i flere enheder har omlagt tilrettelæggelsen af sagsbehandlingen, hvilket har medført et efterslæb i sagsbehandlingsbunken. BBU arbejder på at få indhentet sagsbunken. Dertil har det også spillet ind, at der har været sygdomsudfordringer i relation til COVID-19 pandemien. Sygemeldinger i de enheder, der gennemfører børnefaglige undersøgelser, har haft betydning for overholdelsen af sagsbehandlingsfrister. I diagrammet indgår både fristoverholdelsesprocenten for aktive undersøgelser og udførte undersøgelser (jf. SEL § 50, stk. 7).

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 16

Diagrammet viser udviklingen i overholdelse af sagsbehandlingsfristerne på hovedgrupper i Borgercenter Børn og Unge. Graferne er baseret på de sager, som er afgjort i de pågældende måneder.

Diagram 16: Sagsbehandlingsfrister i BBU



Kilde: Borgercenter Børn og Unge

Status på Socialtilsynet

Resultat: Et tilbud under Borgercenter Voksne har ad to omgange i 1. halvår af 2021 fået tre påbud samt skærpet tilsyn. To tilbud under Borgercenter Børn og Unge har fået skærpet tilsyn og hhv. tre og fire påbud. Socialudvalget er løbende blevet orienteret, når et tilbud har fået påbud, skærpet tilsyn, ophør af skærpet tilsyn mv..

Vurdering: Det socialpsykiatriske tilbud **Thorupgården**, under Borgercenter Voksne, fik maj 2021 påbud om, at tilbuddet skal sikre, at der straks iværksættes tryghedsskabende initiativer, der forebygger trusler, vold og indbrud på botilbuddet. Socialtilsynet aflagde Thorupgården tilsynsbesøg igen juni 2021, hvor der blev givet skærpet tilsyn samt to påbud om manglende overensstemmelse mellem målgruppe, de valgte faglige tilgange og metoder, medarbejdernes kompetencer og tilbuddets godkendelse. Derudover efterlyser tilsynet tryghedsbaserende initiativer, der forebygger trusler, vold og indbrud på tilbuddet. På baggrund af indsendte handleplaner samt tilsynsbesøg den 30. september 2021 har Socialtilsynet Hovedstaden pr. 4. oktober 2021 ophævet det skærpede tilsyn samt de to påbud.

Specialinstitutionen **Amadeus**, under Borgercenter Børn og Unge, blev i juni 2021 underlagt skærpet tilsyn og fik fire påbud om væsentlige kvalitetsmangler inden for den faglige kvalitet i tilbuddet, magtanvendelser og personalegennemstrømning/vikarforbrug, idet Socialtilsynet vurderede at tidligere iværksatte tids- og handleplaner ikke havde haft den ønskede effekt. På baggrund af nye handleplaner samt tilsynsaktiviteter ophævede Socialtilsynet i august 2021 det skærpede tilsyn samt de fire påbud. I marts 2022 modtog Amadeus efter en dialogproces Socialtilsynets afgørelse om ophør af deres godkendelse som døgninstitution. Amadeus skal derfor senest d. 30. juni 2022 ophøre sin drift.

Specialinstitutionen **Skodsborg**, under Borgercenter Børn og Unge, blev i december 2021 underlagt skærpet tilsyn og fik tre påbud om tids- og handleplaner for målrettet rekruttering af personale og forhindring af mobning og sikring af et trygt miljø samt en redegørelse for, hvilke metode ledelsen vil anvende for at sikre tilsyn og opfølgning på de fremsendte planer. På baggrund af handleplaner samt tilsynsaktiviteter har Socialtilsyn Hovedstaden pr. 7. marts 2022 ophævet det skærpede tilsyn samt de tre påbud.

Tabel 4: Antal tilbud under Socialforvaltningen, der har modtaget tilsyn af Socialtilsynet i 2021

Borgercenter	Antal af Socialforvaltningens tilbud, der har modtaget tilsyn af Socialtilsynet
Borgercenter Voksne	42
Borgercenter Børn og Unge	14
Borgercenter Handicap	27
I alt	83

Tabel 5: Antal tilbud med påbud og/eller skærpet tilsyn

Borgercenter	2019	2020	2021
Borgercenter Voksne	1	1	1
Borgercenter Børn og Unge	0	2	2
Borgercenter Handicap	4	0	0
I alt	5	3	3

LÆSEVEJLEDNING TABEL 4

Tabellen viser en oversigt over antallet af tilbud under Socialforvaltningen, der har modtaget tilsyn fra Socialtilsynet i 2021 fordelt på tilbud under borgercentre.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 5

Tabellen viser antallet af tilbud under Socialforvaltningen, der har modtaget enten påbud eller skærpet tilsyn fra 2019 til 2021.

Kilde: Borgercenter Voksne, Borgercenter Børn og Unge samt Borgercenter Handicap.

Status på risikobaseret tilsyn af patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed fører sundhedsfagligt tilsyn på udvalgte behandlingssteder og plejeenheder i både offentligt og privat regi ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Styrelsen udarbejder på baggrund af tilsynsbesøg en tilsynsrapport, hvori det fremgår, om der er konstateret overtrædelser af eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

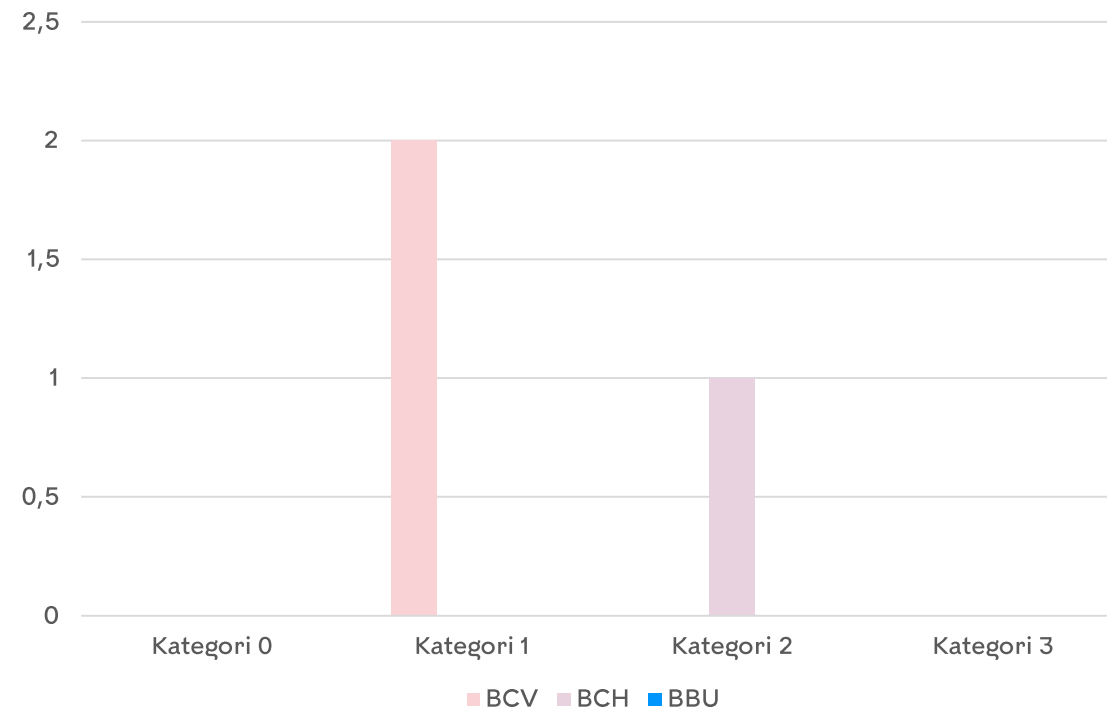
Resultat: Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte i 2021 tre tilsyn i Socialforvaltningen fordelt ved et i BCH og to i BCV. Tilsynet i BCH udløste vurdering i kategori 2 om "større problemer af betydning for patientsikkerhed", mens begge tilsyn i BCV udløste vurdering i kategori 1 om "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Vurdering: Tilsynet i BCH medførte påbud givet på baggrund af flere mangler vedr. den sundhedsfaglige dokumentation. Påbuddet er ophævet igen i april 2022. Styrelsen roste i forbindelse med ophævelsen det konkrete botilbud for det systematiske arbejde, der har været lagt i at forbedre den sundhedsfaglige dokumentation.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 17

Diagrammet viser antallet af sundhedsfaglige tilsynsbesøg i perioden i 2021 fordelt på arbejdspladser under de tre borgercentre i Socialforvaltningen. Kategori 0 betyder, at der ikke er problemer af betydning for patientsikkerheden. 1 betyder, at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, 2 betyder, at der er større problemer af betydning for patientsikkerheden og 3 betyder, at der er kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Diagram 17: Sundhedsfaglige tilsyn 2021



Kilde: Data stammer fra Borgercenter Voksne, april 2022

Anbringelser i Borgercenter Børn og Unge

Resultat: Anbringelsesfrekvensen (antallet af anbringelser pr. 1.000 indbyggere) er stigende fra 2020 til 2021, hvilket skyldes en lille stigning i antallet af helårsanbragte. Der skal her gøres opmærksom på, at anbringelsesfrekvensen påvirkes af to faktorer; antallet af anbringelser samt børnetallet i København. Børnetallet har i samme periode også været stigende.

Vurdering: Fra 2015 og frem til 2019 var der kontinuerligt et fald i antallet af anbringelser fra år til år, og også en faldende anbringelsesfrekvens. Faldet i anbringelser havde bl.a. baggrund i en faglig omstilling – Tæt på Familien – med en styrkelse af de forebyggende og hjemmebaserede indsatser frem for anbringelser udenfor hjemmet. Dertil kommer en faldende budgetramme. Siden 2020 er anbringelsesfrekvensen igen stigende. Det skyldes primært, at der i Budget 2020 og Budget 2021 er afsat midler til, at der kan ydes støtte til flere børn og unge, herunder også til anbringelser. Området står overfor den udfordring, at de to store bevillinger fra Budget 2020 og 2021 bortfalder i hhv. 2024 og 2025. Bevillingerne er på hhv. 26 mio. kr. og 70 mio. kr.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 6

Tabel 8 viser anbringelsesfrekvensen og antallet af anbringelser i BBU.

Anbringelsesfrekvensen udregnes $\text{Antal anbringelser} / \text{Antal personer, 0-22 år} * 1000$.

*Opgjort efter 6-by metoden, dvs. inkl. anbringelser, hvor Københavns Kommune har betalingsansvar i andre kommuner

**Tallene for 2018 og 2019 er væsentlig lavere sammenlignet med den seneste rapport til Socialudvalgets ledelsesinformation. Dette skyldes et større valideringsarbejde af registreringer i fagsystemerne tilbage i tid i forbindelse med overgangen til DUBU og validering af statistikken til Danmarks Statistik.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 18:

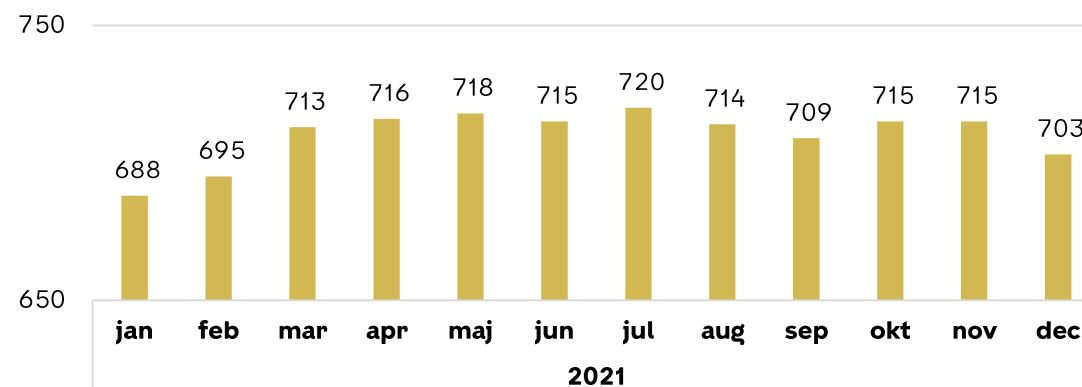
Diagram 18 viser antallet af anbringelser socialt udsatte fra 0-22 år i helmånedspersoner.

*Opgjort efter 6-by metoden, dvs. inkl. anbringelser, hvor Københavns Kommune har betalingsansvar i andre kommuner

Tabel 6: Anbringelsesfrekvens og anbringelser i BBU*

Årstal	Anbringelsesfrekvens	Anbringelser i alt (helårspersoner)
2018**	4,5	686
2019**	4,3	663
2020	4,5	704
2021	4,6	713

Diagram 18: Antal anbringelser socialt udsatte, 0-22 år (helmånedspersoner)*



Kilde: DUBU, 6-by nøgletal og Danmarks Statistiks befolkningsstatistik..

Status på hjemmeplejeområdet - kvalitetsmål

Socialudvalget vedtog i september 2016 fire kvalitetsmål for hjemmeplejeområdet i Socialforvaltningen, og at afrapportering på de fire kvalitetsmål sker som led i ledelsesinformation til Socialudvalget.

Resultat: Ift. kvalitetsmål 1 og 2 skal det bemærkes, at det i CURA ikke er muligt at lave et samlet visning af data for 2021. Resultaterne i tabel 8 er et øjebliksbillede for en enkelt dag, på baggrund af hvilket det ikke er muligt at drage valide konklusioner ift. målopfyldelsen af kvalitetsmål 1 og 2 for hele 2021. I tabel 9 ses det, at kvalitetsmål 3 om så få forskellige medarbejdere i borgers hjem som muligt, ikke opfyldes, mens mål 4 om få aflysninger af hjemmehjælp fra leverandøren opfyldes.

Vurdering: Det er vurderingen, at strukturelle udfordringer ift. rekruttering og fastholdelse af SOSU-hjælpere og SOSU-assistenten og øget brug af vikarer er en af toneangivende årsager til, at kvalitetsmål 3 ikke opfyldes. Overgangen til omsorgs- og journalsystemet CURA har ført en udfordring med sig om datatræk ift. kvalitetsmålene. Det er vurderingen, at udfordringer med datatræk fra CURA også spiller ind og kan forvrænge billedet lidt.

KVALITETSMÅL I HJEMMEPLEJEN

1. Fast kontaktperson hos leverandøren, som viser, hvor stor en andel af borgerne, der har en fast hjemmehjælper.
2. Fast kontaktperson hos hjemmeplejevisitationen, som viser, hvor stor en andel af borgerne, der har en fast kontaktperson i visitationen.
3. Tilstræbe få forskellige medarbejdere i hjemmet, som viser, hvor stor en andel af besøgene hos borgeren, der er leveret af de to medarbejdere, der har været mest i borgerens hjem.
4. Ingen aflysninger af hjemmehjælp fra leverandøren, hvor der måles på leveringen af både personlig pleje og praktisk hjælp. Personlig pleje må aldrig aflyses af leverandøren, mens måltallet for praktisk hjælp af Borgerrepræsentationen anses for opfyldt, hvis der gives et erstatningsbesøg inden fem hverdage.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 7, 8 & DIAGRAM 19

Tabel 7 viser et øjebliksbillede på kvalitetsmål 1. og 2. Udtrækket er foretaget d. 25. april - det har pt ikke været muligt at trække historisk data fra CURA på kvalitetsmålene og lave en samlet visning af tallet for 2020 og 2021.

Tabel 8 viser den samlede målopfyldelse for de 4 kvalitetsmål for hjemmeplejen. Ift. mål 1-3 havde Socialforvaltningen i 2020 som følge af overgangen til CURA ikke retvisende muligheder for datatræk.

Diagram 19 viser kvalitetsmål 3 i hjemmeplejen - Det procentvise gennemsnit af hjemmebesøg foretaget af en af de to medarbejdere, der har været mest i borgerens hjem. Diagrammet viser dat for borgere, der modtager 1-12 timers hjemmehjælp om ugen. Grafen viser gennemsnittet pr kvartal for 2021.

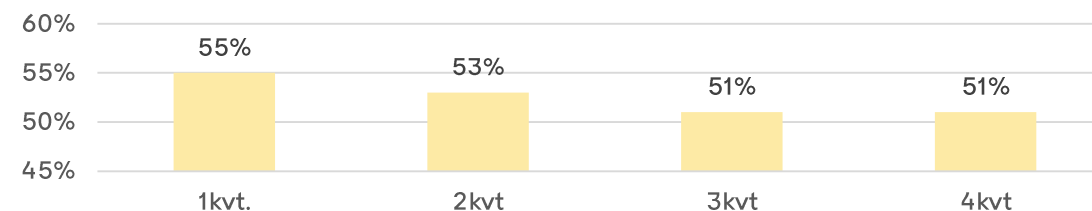
Tabel 7: Fast kontaktperson hos visitation og leverandør

Mål 1 og 2: Fast kontaktperson	Øjebliksbillede d. 25. april 2022:	
	Visitationen	Leverandør
	89%	18%

Tabel 8: Opfyldelse af kvalitetsmål i hjemmeplejen

Kvalitetsmål	Mål	Resultat 2018	Resultat 2019	Resultat 2020	Resultat 2021
1. Fast kontaktperson hos leverandøren	> 85 %	70,5 %	69,0 %	-	*Se tabel 7
2. Fast kontaktperson hos hjemmeplejevisitationen	> 98 %	86,9 %	77,3 %	-	*Se tabel 7
3. Tilstræbe få forskellige medarbejdere i hjemmet	> 66 %	Dag: 60,0 % Aften: 62,4%	Dag: 60,7 % Aften: 64,8 %	-	*Se diagram 19
4. Ingen aflysninger af hjemmehjælp fra leverandøren	> 98 %	Personlig pleje: 100 % Praktisk hjælp: 100 %	Personlig pleje: 100 % Praktisk hjælp: 100 %	Personlig pleje: 99,7 % Praktisk hjælp: 98,5 %	Personlig pleje: 99,91% Praktisk Hjælp: 99,63%

Diagram 19: Gennemsnitlige andel af besøgene hos borgeren, der er leveret af de to medarbejdere, der har været mest i borgerens hjem.



Kilde: Borgercenter Voksne

Status på hjemmeplejeområdet - tilsyn

Konsulentvirksomheden BDO er tilsynsførende med Den Sociale Hjemmepleje og foretager som led heri ét årligt tilsyn med både den kommunale leverandør og de to sideordnede private leverandører, Hjemmehjælpen A/S og Attendo. Tilsynet indebærer bl.a. gennemgang af dokumentation, interview med ledelse og medarbejdere samt tilsynsbesøg hos borgere. Socialforvaltningen modtager efter tilsynet en tilsynsrapport med helhedsvurderinger for hvert hjemmeplejecenter og for hver af de to private leverandører.

Resultat: Som det fremgår af tabel 9 og 10, har hjemmeplejen A/S har modtaget vurderingen "2. Meget tilfredsstillende", mens hjemmeplejen har i både de kommunale tilbud Hjemmeplejecenter Syd og Nord samt den private leverandør Attendo modtaget vurderingen "3. Tilfredsstillende", mens det for begge kommunale tilbuds hjemmesygepleje er "2. Meget tilfredsstillende".

Vurdering: Socialforvaltningen har igangsat en række indsatser for at følge op på tilsynsrapporterne og de forhold og anbefalinger, som BDO fremhæver i rapporterne. Som eksempel fra Hjemmeplejecenter Syd kan nævnes styrket arbejde med besøgsplaner, så vikarer i højere grad bliver bekendte med den opgave, de skal løse. Fra Hjemmeplejecenter Nord kan nævnes indsats for at styrke den strukturerede opfølgning på ydelser leveret hos borgerne, herunder ift. opdatering af dokumentation på borgerne. Det er vurderingen, at de gode resultater for hjemmesygeplejen bekræfter den positive udvikling, der er fulgt med den indsats, der gennem en længere periode har været igangsat for at styrke de borgerrettede ydelser og stabilisere driften.

LÆSEVEJLEDNING TABEL 9 OG 10

Tabellerne viser helhedsvurderinger af den Sociale Hjemmepleje. I tilsynsrapporten skelnes mellem fem kategorier, 1) Særdeles tilfredsstillende, 2) Meget tilfredsstillende, 3) Tilfredsstillende, 4) Mindre tilfredsstillende 5) Ikke tilfredsstillende.

Tabel 9: Tilsynsrapporter for kommunale leverandører fra 2021

	Hjemmeplejen	Hjemmesygeplejen
Hjemmeplejecenter Syd	3. Tilfredsstillende	2. Meget tilfredsstillende
Hjemmeplejecenter Nord	3. Tilfredsstillende	2. Meget tilfredsstillende

Tabel 10: Tilsynsrapporter for private leverandører fra 2021

HjemmeHjælpen A/S	2. Meget tilfredsstillende
Attendo	3. Tilfredsstillende

Kilde: Borgercenter Voksne.

Klagesagsstatistik på myndighedsområdet, realitetstklager

Resultat: Socialforvaltningen modtog i 2021 i alt 1.507 realitetstklager (klager over selve afgørelsen). I 2020 var der tale om 1.363 realitetstklager, dvs. der er sket en stigning fra 2020 til 2021 på ca. 10,5 procent.

Danmarkskortet for 2021 er endnu ikke offentliggjort, men forvaltningen kender allerede nu tallene, da alle kommuner har haft mulighed for at indgive kommentarer til Danmarkskortet. Det kommende Danmarkskort for 2021 vil vise, at Københavns Kommunes omgørelsesprocent på socialområdet generelt (25%), børnehandsicap-området (23%) og voksenhandicapområdet (28%) ligger under landsgennemsnittet. Desuden er omgørelsesprocenten i kommunen faldet betydeligt ift. 2020 på samtlige områder.

Vurdering: Socialforvaltningen arbejder løbende med forskellige indsatsen, der kan mindske antallet af realitetstklager. Der arbejdes fx i borgercentrene på forskellig vis ift. at nedbringe antallet af realitetstklager. Dels ved at øge kvaliteten i sagerne, dels med fokus på bedre borgerservice og endelig via kompetenceuddannelse af medarbejderne. Endelig kan nævnes, at Socialforvaltningen i forbindelse med budget 2021 (servicekultur) har fået afsat midler til flere sagsbehandlere i perioden 2021-2024.

LESEVEJLEDNING DIAGRAM 20

Diagrammet viser udviklingen i andelen af realitetstklager set ift. antallet af afgørelser i BCV, BBU og BCH. Forbehold: På baggrund af overgangen mellem fagsystemerne CSC Social til DOMUS i 2. halvår af 21 består statistikken for BCV af data fra begge systemer. Der må tages forbehold for ændringer i registreringsskik. For BCH består statistikken af data fra CSC frem til Nov. 21 her gælder følgende forbehold: På baggrund af overgangen mellem fagsystemerne CSC Social til DOMUS er det ikke muligt at vise sagsbehandlingstid for implementeringsperioden i nov. og dec. 21. For BBU anmærkes at data først kan opgøres fra sep. 20, da det tidligere ikke var muligt at opgøre klageraten kontra afgørelsesraten.

LESEVEJLEDNING DIAGRAM 21 & TABEL 11

Tabellen viser fordelingen af klager mellem forvaltningens borgercentre. BCH har i dette års klageopgørelse fjernet klager registreret på børneparagrafferne i CSC fra opgørelsen. Dette skyldes, at BCH ikke kan trække data på afgørelser vedr. børneparagrafferne fra CSC. Derfor har BCH vurderet at klageraten vil være misvisende, hvis klagerne på disse paragraffer medtages i opgørelsen. Det betyder at klageraten for BCH i 2020 er lavere sammenlignet med seneste SUDLIS-sag.

Diagram 20: Andel realitetstklager ift. antal afgørelser

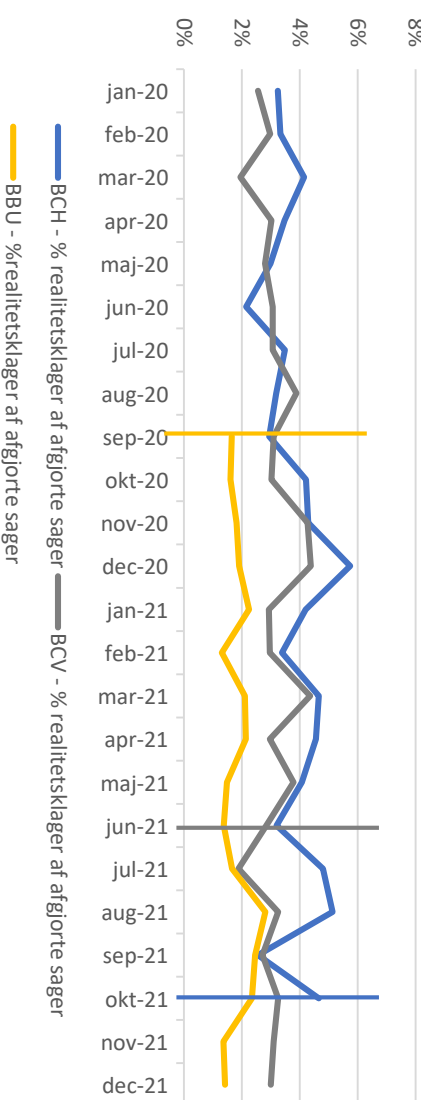
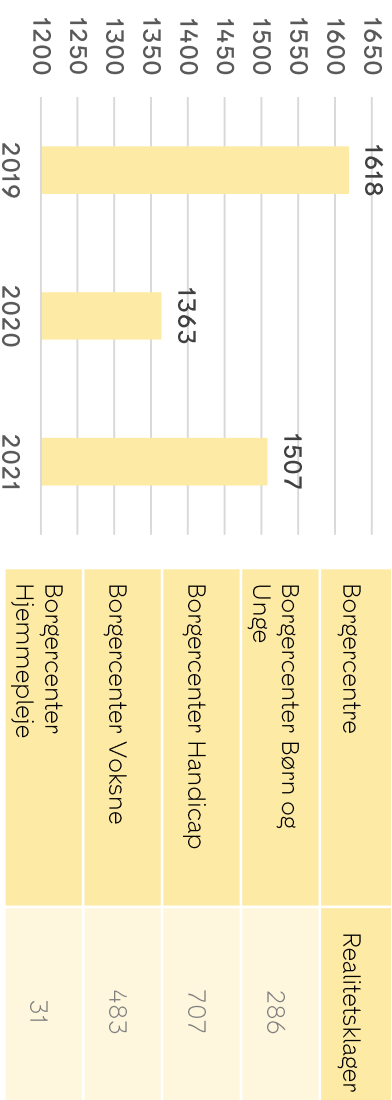


Diagram 21: Realitetstklager



Tablet 11: Antal klager fordelt mellem forvaltningens borgercentre for hele 2021

Borgercentre	Realitetstklager
Borgercentre	286
Borgercenter Børn og Unge	707
Borgercenter Handicap	483
Borgercenter Voksne	31

Kilde: SOFLIS, DUBU og DOMUS marts 2021.

Klagesagsstatistik på myndighedsområdet, formalitetsklager

Resultat: Socialforvaltningen modtog i 2021 i alt 629 formalitetsklager (klager over selve sagsbehandlingen). I 2020 var der tale om 554 formalitetsklager, dvs. en stigning fra 2020 til 2021 på ca. 13, 5%.

Vurdering: Der ses en stigning fra 2020-2021. Socialforvaltningen arbejder løbende med forskellige indsatser, der kan mindske antallet af formalitetsklager, f.eks. opnormering af antal sagsbehandlere, bedre dialog med borgere via metoden Styrket Borgerkontakt og styrkelse af læringskulturen vha. refleksionsredskabet MinifOKUS, mv.

Forvaltningen arbejder aktuelt med et projekt om servicekultur, hvor der er fokus på borgerperspektivet i mødet med borgerne og deres oplevelse af forvaltningen. Borgerne skal ikke vente unødigt lang tid på at få vejledning eller en afgørelse, men modtage hjælp hurtigst muligt. Samtidig er det vigtigt, at forvaltningen formår at kommunikere tydeligt og hensigtsmæssigt med borgerne, og at det er let for borgerne at få et overblik over, hvilken hjælp man kan få. Der er afsat midler i budget 2021 til flere sagsbehandlere, kompetenceudvikling og ansættelse af borgermødespecialister i borgercentrene i perioden 2021-2024.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 22

Diagrammet viser en oversigt over udviklingen i andelen af formalitetsklager. Forbehold: På baggrund af overgangen mellem fagsystemerne CSC Social til DOMUS i 2. halvår af 2021 består statistikken for BCV af data fra begge systemer. Der må tages forbehold for ændringer i registreringspraksis i det nye fagsystem. For BCH består statistikken af data fra CSC frem til November 21 her gælder følgende forbehold: På baggrund af overgangen mellem fagsystemerne CSC Social til DOMUS er det ikke muligt at vise sagsbehandlingstid for implementeringsperioden i november og december 2021. For BBU bemærkes at data først kan opgøres fra sep. 20, da det tidligere ikke var muligt at opgøre klageraten kontra afgørelsesraten.

LÆSEVEJLEDNING DIAGRAM 23 & TABEL 12

Tabellen viser fordelingen af klager mellem forvaltningens borgercentre. BCH har i dette års klageopgørelse fjernet klager registreret på børneparagrafferne i CSC fra opgørelsen. Dette skyldes, at BCH ikke kan trække data på afgørelser vedr. børneparagrafferne fra CSC. Derfor har BCH vurderet at klageraten vil være misvisende, hvis klagerne på disse paragraffer medtages i opgørelsen. Det betyder at klageraten for BCH i 2020 er lavere sammenlignet med seneste SUDLUS-sag.

Diagram 22: Andel formalitetsklager ift. Antal afgørelser

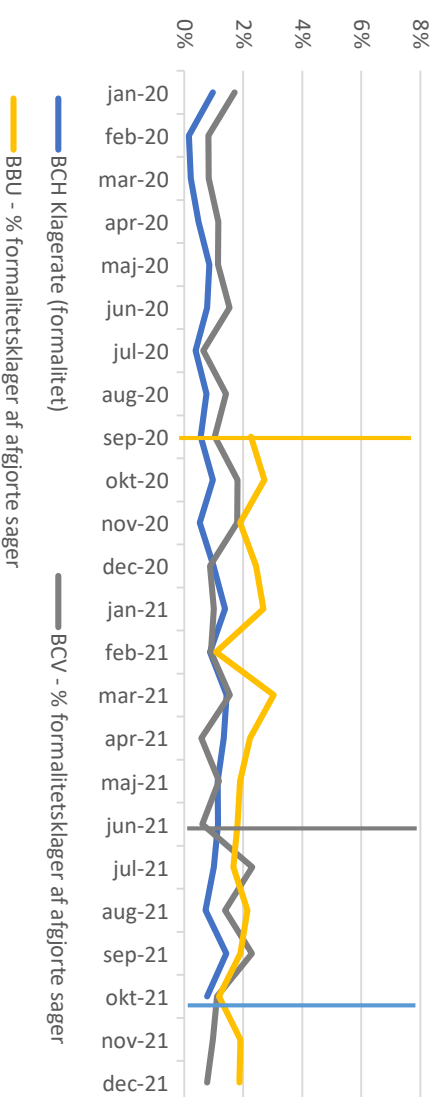
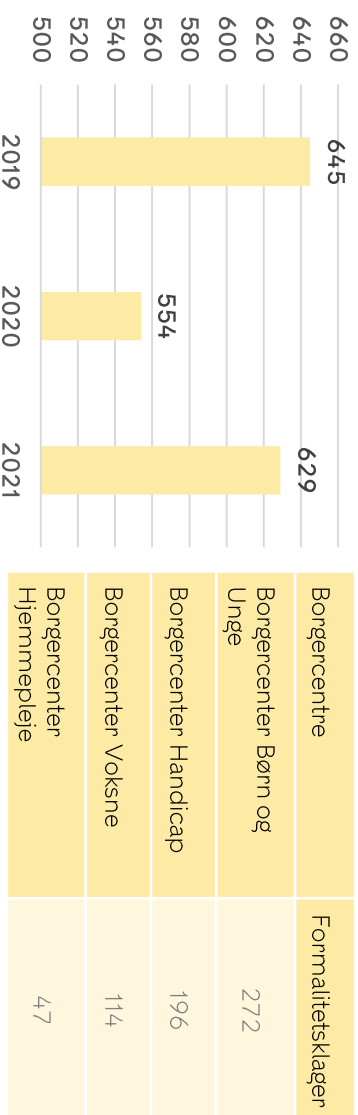


Diagram 23: Formalitetsklager



Tabell 12: Antal klager fordelt mellem forvaltningens borgercentre for hele 2021

Kilde: Data er trukket fra SOFLIS, DUBU og DOMUS i marts 2021.