

## Vilkårsrammen for Borgercenter Voksne

### Borgerperspektivet

#### **København vil fortsat tiltrække udsatte grupper**

København har de seneste år oplevet en socioøkonomisk fremgang med en mere ressourcestærk befolkning<sup>1</sup>. Samtidig vil København fortsat tiltrække udsatte grupper og har bl.a. en overrepræsentation af borgere med stofmisbrug, hjemløse, langtidsledige samt økonomisk fattige<sup>2</sup>. Derfor er der en høj efterspørgsel efter indsatser til udsatte grupper, herunder også til borgere, der ikke er københavnere. F.eks. er knap hver femte bruger af stofindtagelsesrummene københavnere, mens resten er borgere fra andre kommuner eller udlandet. København forventes fortsat at tiltrække udsatte borgere i de kommende fire år og deraf en vedvarende høj efterspørgsel efter bl.a. stofindtagelsesrum, rusmiddelbehandling og indsatser til hjemløse.

#### **Flere borgere med komplekse behov og dårlig sundhed**

København får i de kommende år flere ældre borgere. Det forventes bl.a., at København får 30 pct. flere ældre i aldersgruppen 65-79 år frem mod 2025<sup>3</sup>. Den positive udvikling med stigende levealder gælder også udsatte borgere<sup>4</sup>, selvom gruppen fortsat i gennemsnit lever væsentligt kortere end resten af befolkningen<sup>5</sup>. Allerede nu oplever botilbuddene, herbergerne og hjemmeplejen en voksende gruppe af ældre borgere med behov for somatisk pleje som følge af sygdom og aldring. Den sociale hjemmepleje oplever også en stigende målgruppe af ældre borgere, der både har misbrugsproblematikker og flere somatiske problemstillinger, der kræver ekstra pleje. Aktuelt er der ca. 500 borgere over 65 år i den sociale hjemmepleje.

Den faglige omstilling i sygehusvæsenet betyder kortere indlæggelser og mere ambulat behandling. Samtidig oplever Borgercenter Voksne en voksende gruppe af borgere med udadreagerende adfærd, og borgere med mere komplekse udfordringer og plejebehov i botilbud, herberg eller i eget hjem. Desuden er der de seneste år sket en kraftig stigning i antallet af borgere med behandlingsdom, og tendensen forventes at fortsætte<sup>6</sup>. Samlet set har det medvirket til et øget behov for køb af eksterne specialiserede botilbudspladser og stigende udgifter til hjemmesygepleje for en mindre gruppe af borgere i eget hjem.

Den demografiske udvikling og borgernes mere komplekse udfordringer giver et øget behov for specialiserede botilbud med bl.a. flere sundhedsfaglige kompetencer samt et øget sundhedsfokus i støtteindsatserne i borgernes hjem. Derudover giver udviklingen et øget behov for samarbejdsmodeller med regionen, praktiserende læge og SUF om borgere med komplekse behov, herunder borgere med fysiske sygdomme. Borgercenter Voksne har de senere år udbygget samarbejdet med Region Hovedstadens Psykiatri, men samarbejdsmodeller i forhold til fysiske sygdomme er mindre udbredt.

#### **Psykiske vanskeligheder, misbrug og kriminalitet**

Socialforvaltningen oplever, at mange københavnere søger Socialforvaltningens hjælp grundet psykiske lidelser, generel mistriivsel og misbrug, og tendensen forventes at fortsætte de næste fire år. Desuden er antallet af voksne københavnere, der er i kontakt med den regionale psykiatri steget med 28 pct. siden 2010. Derudover vokser antallet af

<sup>1</sup>Københavns socioøkonomiske indeks er de sidste 5 år faldet fra 127 til 108 i 2019 og afspejler dermed en socioøkonomisk fremgang. Kilde: Økonomiforvaltningen: Status på København 2019.

<sup>2</sup>Københavns Kommune har 14 pct. af landets langtidsledige, knap en fjerdedel af landets hjemløse og knap en femtedel af danskere stofmisbrugsbehandling, selvom kommunen kun udgør 10 pct. af landets befolkning. 5,4 pct. af befolkningen i København er økonomisk fattige mod 3,9 pct. på landsplan i henhold til Danmark Statistiks definition af fattigdom.

<sup>3</sup>Økonomiforvaltningen: Status på København 2019

<sup>4</sup>Vive: Hjemløsetællingen 2019.

<sup>5</sup>Statens Institut for Folkesundhed og Rådet for Socialt Udsatte (2017): SUSY Udsat 2017.

<sup>6</sup>Antallet af unikke retspsykiatriske patienter er på landsplan steget fra 1.445 i 2001 til 4.393 i 2014, svarende til en stigning på 204 pct. Indsæt kilde.

børn og unge med psykiske lidelser<sup>7</sup>, hvilket på sigt også kan give en øget efterspørgsel på indsatser på voksenområdet. Borgercenter Voksne oplever en ændring i sygdomsbilledet, hvor flere borgere med ikke-psykotiske lidelser som fx angst og personlighedsforstyrrelser opsøger Socialforvaltningens hjælp. Derfor er der behov for forebyggende og tidlige indsatser for at forebygge behov for mere omfattende hjælp, som Borgercenter Voksne fx har etableret med indsatsen "Grib København".

På landsplan og i København ses en stigning i unge med rusmiddelproblemer, særligt med kokain<sup>8</sup>. Rusmiddelcenter København har oprustet behandlingen til unge med rusmiddelproblemer, bl.a. med oprettelse af specifikke ungegrupper.

Derudover oplever borgercentret en øget efterspørgsel efter kriminalpræventive indsatser, da flere borgere ønsker et liv uden kriminalitet. Ca. 1.000 voksne københavnere løslades årligt fra afsoning eller varetægt i kriminalforsorgens institutioner.

### **Borgerne savner sammenhæng og fællesskab**

Kommunens egen brugertilfredshedsundersøgelse<sup>9</sup> viser, at langt de fleste borgere føler sig hørt og er tilfredse med den indsats, de modtager fra borgercentret. Undersøgelsen viser dog også, at borgerne i mindre grad oplever, at indsatserne er koordinerede. Samarbejdet på tværs af social, sundhed og beskæftigelse er imidlertid essentielt for at lykkes med at understøtte borgerens recovery. Derfor skal den faglige omstilling adressere, hvordan der kan opnås bedre sammenhæng i de rehabiliterende indsatser. Desuden viser undersøgelsen, at over halvdelen af borgere, som modtager støtte fra Borgercenter Voksne ofte føler sig ensomme eller ensomme af og til. Derfor er der behov for en styrket indsats i forhold til at støtte borgerne i at deltage i fritidsaktiviteter, frivillige aktiviteter og have kontakt til deres netværk m.m.

### **Mangel på billige boliger forventes at fortsætte**

Mangel på billige boliger er i høj grad en udfordring dels for at bryde med hjemløshed, men også i forhold til at få flere borgere fra botilbud ud i egen bolig. Lov om parallelsamfund har reduceret boligmassen til udsatte grupper yderligere. Borgercenter Voksne vurderer, at der de næste fire år forsat er behov for at afsøge og afprøve nye modeller for at etablere flere billige boliger i København og modeller for at øge borgerens betalingsevne.

## **Politisk perspektiv**

### **Socialstrategien**

Kommunens socialstrategi for 2018-2022 danner rammen om Borgercenter Voksnes arbejde og er dermed også det faglige afsæt for omstillingsplanen. Socialstrategien skal bl.a. sikre, at borgeren kan leve et værdigt og selvstændigt liv ud fra egne ønsker, og at forvaltningen understøtter det med helstøbt og langsigtede indsatser. Borgercenter Voksne arbejder kontinuerligt med at styrke borgerens selvstændighed i videst muligt omfang.

### **Sammenlægning med og stabilisering af hjemmeplejen**

Borgercenter Voksne og den Sociale Hjemmepleje er i 2020 blevet sammenlagt, bl.a. for at sikre et stærkt grundlag for den fortsatte stabilisering af hjemmeplejen. Stabiliseringsarbejdet blev påbegyndt i efteråret 2019 og havde til formål at sikre en mere stabil drift og en høj faglig kvalitet. Mange af aktiviteterne i den oprindelige genopretningsplan er gennemført, men der er fortsat behov for et særligt fokus og en koordineret indsats. Ved sammenlægningen med Borgercenter Voksne er stabiliseringen blevet tilpasset og reorganiseret for at sikre et fortsat fokuseret arbejde mod at indfri målsætningerne.

7 Social- og Indenrigsministeriet (2020): Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser

8 Center for Rusmiddelforskning (2020): Trivsel og brug af rusmidler blandt danske unge.

9 Socialforvaltningens brugertilfredshed 2019.

### **Kommende 10-årsplan for psykiatriområdet**

Regeringen har igangsat en afdækning af udfordringer på psykiatriområdet med henblik på at udarbejde en 10-årsplan. De politiske forhandlinger om planen forventes indledt primo 2021. I 10-årsplanen forventes der særligt fokus på ansvarsfordelingen for borgere med misbrug og psykisk sygdom samt på de særlige pladser i psykiatrien. Når 10-årsplanen er klar, vil Borgercenter Voksne indarbejde indholdet i omstillingsplanens konkrete faglige og økonomiske initiativer.

### **Ny hovedlov og Borgerens plan skal styrke den sammenhængende indsats**

Regeringen arbejder med en ny hovedlov, der skal sikre en mere sammenhængende indsats for udsatte borgere. Hovedloven skal gøre det muligt at tilbyde borgere med komplekse problemer én sammenhængende udredning, én samlet afgørelse og koordineret sagsbehandling på tværs af sektorlovgivninger. Den nye hovedlov vil sætte nye rammer for Socialforvaltningens arbejde og forventes tidligst at træde i kraft i 2022.

Lokalt er Borgerens Plan under udrulning i Socialforvaltningen. Den vil på tværs af myndighed og udfører give et nyt redskab til at arbejde sammen med borgeren og skal sikre en mere helhedsorienteret indsats i forvaltningen.

### **Beskæftigelsespolitikken har stor betydning for socialpolitikken**

Socialpolitikken og beskæftigelsespolitikken er tæt forbundne, og den aktive beskæftigelsespolitik betyder, at de fleste borgere skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Også på trods af svær psykisk lidelse eller misbrug. Langt de fleste borgere har et ønske om at arbejde, og derfor er der behov for at samarbejde med BIF om beskæftigelse til udsatte borgere, så sociale indsatser og beskæftigelsesindsatser i endnu højere grad tænkes sammen.

### **Økonomiske udfordringer**

#### **Pres på den økonomiske ramme**

Voksenområdet har de senere år oplevet et pres på den økonomiske ramme. Borgercentret skal levere en effektivisering på ca. 90 mio.kr. i løbet af de næste fire år og har samtidigt et historisk efterslæb med lange ventelister til fx botilbudsområdet, der er det mest udgiftsdrivende område. På psykiatriområdet blev der dog i 2017 indført en årlig demografiregulering på ca. 12 mio.kr., så der tages højde for befolkningsudviklingen. Den sociale hjemmepleje har også oplevet et pres grundet bl.a. frit valg af leverandør samt udfordringer med højt sygefravær, vikarforbrug og rekruttering af medarbejdere.

#### **Historisk efterslæb på botilbudsområdet**

Borgercentret har igennem en årrække oplevet, at det har været svært at overholde forsyningsforpligtelsen på botilbudsområdet og har oplevet lange ventelister. Der er fortsat udfordringer, men en målrettet indsats og en politisk prioritering har nedbragt ventelisten betydeligt.

Efterspørgslen på botilbud udgør et økonomisk pres, og derfor er der også brug for en faglig og økonomisk omstilling, bl.a. i forhold til at øge flowet på botilbud.

I den igangværende omstilling af socialpsykiatrien arbejdes der bl.a. med at flere borgere på botilbud skal understøttes i at få et liv i egen bolig. Der arbejdes bl.a. med CTI-forløb og fleksibel bostøtte, hvor borgere i egen bolig får støtte til at håndtere hverdagen. På udsatte-området har Borgercenter Voksne i mange år arbejdet med housing-first og evidensbaserede bostøttemetoder som fx ACT.

I takt med at der arbejdes videre med at understøtte, at flere borgere kan bo i egen bolig, forventer borgercenteret, at der vil være en stigende efterspørgsel efter bostøtteindsatser og hjemmepleje de næste fire år. Det kan også give et behov for at se på, om de forskellige støtteindsatser er hensigtsmæssigt tilrettelagt og koordineret i forhold til borgernes behov.

Borgercenter Voksne vil over de næste fire år arbejde med en tilpasning af den kommunale tilbudsvifte gennem bl.a. etablering af nye pladser inden for de rammer, anlægsloftet udstikker. Her skal det nævnes, at der i forhold til forsyningsforpligtigheden er nye botilbud i pipelinen. På psykiatriområdet bliver botilbuddet Borgervænget udvidet med 17 pladser fra foråret 2021. Desuden er der givet planlægningsbevillinger til 2x27 pladser på Solterrasserne og 35 pladser på Beauvais-grunden. På udsatte-området er der givet planlægningsbevilling til 2x20 pladser til udsatte borgere, heraf er der givet anlægsbevilling til 20 af pladserne på Linde Allé.

Borgercentret vil også arbejde med at hjemtage flere borgere fra eksterne botilbud, der i gennemsnit er 122 pct. dyrere end kommunens egne pladser og udgør en årlig udgift på knap 200 mio. kr. Hvis vi skal hjemtage flere borgere, betyder det også, at der skal fokus på at specialisere nogle af vores egne tilbud, som det allerede er sket med de socialpsykiatriske botilbud Borgervænget og Granvej. Derudover skal der arbejdes videre med den igangværende modernisering af utidssvarende botilbud fx på Granvej og Boserupvej.

#### **Stigende udgifter til private tilbud med selvhenvenderprincip**

Der har de seneste år været stigende efterspørgsel til private tilbud med selvhenvenderprincip, dvs. ambulante alkoholbehandling, herberg og krisecentre. Området har oplevet næsten en fordobling af udgifterne fra 2017-2019 fra 120 mio.kr. til 212 mio.kr. Udviklingen skal ses i lyset af, at der i perioden bl.a. er åbnet 116 nye private pladser på herbergs- og krisecenterområdet i København. Det medfører en større tilgang af københavnere til tilbuddene samt højere gennemsnitstakster end hos kommunens tilbud. Det forventes, at udgifterne fortsat vil stige, medmindre der sikres bedre styringsmuligheder fra nationalt hold.

Det fremgår af kommuneøkonomaftalen for 2020, at regeringen og KL vil iværksætte et arbejde, der skal munde ud i forslag til, hvordan der sikres bedre sammenhæng mellem kvalitet i tilbuddene, takster og den øvrige hjælp til borgerne. Dette arbejde er endnu ikke afsluttet.

#### **Serviceniveau til borgerne**

##### **Fælles fagligt fundament**

Der har gennem flere år været en faglig og organisatorisk omstilling af socialpsykiatrien i gang, som bl.a. har haft til formål at skabe et fælles fagligt fundament for samarbejdet med borgere med psykiske lidelser med et gennemgående fokus på at understøtte borgerens recovery gennem en rehabiliterende indsats. Med den faglige omstilling og den fælles Grundfortælling sikres et fælles udgangspunkt og sprog i forhold til, hvordan vi samarbejder med borgerne og sikrer en koordineret indsats. Omstillingen danner også bl.a. baggrunden for rehabiliterende indsatser, øget specialisering af botilbuddene og flere støtteindsatser til at borgerne kan bo i egen bolig.

På baggrund af de gode erfaringer på det socialpsykiatriske område er der ved at blive udarbejdet en Grundfortælling på udsatte-området, der også skal fungere som et fælles, fagligt fundament.

##### **Serviceniveau og tilbudsviften**

Borgercenter Voksne har de seneste år arbejdet på at få et ensartet serviceniveau på tværs af bydele med vejledende visitationskriterier. Generelt er serviceniveauet på voksenområdet udfordret af den økonomiske ramme, og der er fortsat ventetid på fx botilbud og ACT-indsatser. Borgercenteret vurderer dog, at der er et potentiale i forhold til at få flere borgere i egen bolig, da der i København visiteres en højere andel af borgere til botilbud i forhold til de øvrige 6-byer, samtidig med at borgerne har længere ophold.

Det er Borgercenter Voksnes vurdering, at der er begrænsede muligheder for at finde besparelser på de enkelte botilbud og særligt på herberger, men at der i højere grad skal være fokus på flow, så der kan frigives kapacitet. Det samme gør sig gældende for hjemmeplejen, hvor man også oplever problemer med at møde den faktiske efterspørgsel efter hjemmeplejeydelser inden for den nuværende økonomiske ramme.

Tilbudsviften skal udbygges med flere forebyggende indsatser, der i højere grad kan matche borgernes aktuelle behov og forhindre, at borgerne på sigt får brug for en mere indgribende indsats.

### **Systemudvikling**

#### **Nye fagsystemer understøtter fagligheden**

Socialforvaltningen implementerer løbende nye it-systemer for at følge med den teknologiske udvikling, styrke det borgerrettede arbejde og for at kunne lette medarbejdernes arbejdsgange. I 2020 er CURA Omsorg implementeret i den sociale hjemmepleje og forventes på sigt at styrke den fælles dialog og samarbejde med de praktiserende læger og SUF, der anvender samme system. CURA Omsorg forventes også at frigive mere tid til kerneopgaven og give bedre dialog med borgerne.

Fra 2021 vil et nyt fagsystem (DOMUS) forbedre deling af relevante oplysninger på tværs af udfører- og myndighedsområdet. Desuden vil en række systemunderstøttende tiltag på sigt optimere arbejdsprocesser og øge kvaliteten i sagsbehandlingen.

### **Personale- og kompetencemæssige fundament**

#### **Rekruttering, fastholdelse og sygefravær**

Borgercenter Voksne har på nogle faglige områder udfordringer med rekruttering af personale. Det gælder særligt sundhedsfagligt og socialpædagogisk personale i socialpsykiatrien. Herudover oplever Den Sociale Hjemmepleje rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer samt et højt sygefravær. Derfor er der i budgettet for 2021 sat investeringsmidler af til en række tværgående tiltag til at imødegå udfordringerne på området. Derudover er der igangsat indsatser, der skal bidrage til at styrke trivsel og arbejdsmiljø med henblik på bedre fastholdelse i jobbet og fald i sygefraværet.

Samlet set overholder BCV ikke de vedtagne mål for sygefravær. Der er dog store udsving i fraværet, og der er samlet set en faldende tendens i sygefraværet i Borgercenter Voksne.

#### **Sundhedsfaglige kompetencer og kompetencer i frivillighed**

I takt med at borgerne bliver ældre og udskrives hurtigere, er der et øget behov for personale med sundhedsfaglige kompetencer på både hjemmeplejeområdet og botilbudsområdet. Det er derudover behov for at opbygge kompetencer blandt personalet i forhold til at samarbejde med frivillige og peers, så potentialet i frivillighedssektoren kan frigives.

#### **Fælles fagligt fundament og kompetenceudvikling**

Som led i den faglige og organisatoriske omstilling af socialpsykiatrien har Borgercenter Voksne uddannet alle områdets medarbejdere og ledere i recovery og rehabilitering. Udsatte-området og rusmiddelområdet gennemgår tilsvarende uddannelsesforløb fra efteråret 2020 og de næste to år. Dette skal sikre en fælles forståelse af recovery og

rehabilitering, så borgerne fx oplever et ligeværdigt samarbejde med fokus på den enkelte borgers ressourcer, håb og drømme. Der er fremadrettet behov for et fokus på, at den nye viden bliver omsat til praksis på de enkelte tilbud. Ovenstående overvejes ligeledes på hjemmeplejeområdet.