

# Borgerens vej mod et selvstændigt liv



**Borgercenter Voksnes faglige og økonomiske omstillingsplan for 2021-2024**

## Indhold

Borgerens vej mod et selvstændigt liv .....	3
Vores mål og faglige ambition .....	3
Vi bygger ovenpå .....	3
Vores faglige fundament .....	4
Recovery og rehabilitering .....	4
Indsatstrappen og tilbuddene .....	4
Spor i omstillingsplanen .....	5
Borgermødet .....	5
Rehabiliterende forløb på botilbudsområdet .....	7
Et godt liv i egen bolig .....	10
Sammenhæng og forløb .....	12
Ønskescenarier .....	14
Involvering, implementering og tidsplan .....	14
Involvering og medejerskab .....	14
Udvikling og implementering .....	15
Implementering og forankring af det fælles faglige fundament .....	15
Implementering af konkrete tiltag .....	16
Tidsplan .....	16
Opfølgning på den fælles faglige tilgang, tiltag og mål .....	17
Bilag A Gevinstrealisering og investeringer .....	17
Bilag B Vilårsrammen .....	20

## Borgerens vej mod et selvstændigt liv

I Borgercenter Voksne ved vi - baseret på både evidens og egen praksis - at mennesker kan komme sig helt eller delvist af en psykisk lidelse, social udsathed og en problemfyldt social situation. Langt de fleste kan få og leve et mere selvstændigt hverdagsliv på egne præmisser og med en større kobling til almensamfundet.

Det er vores faglige udgangspunkt for arbejdet i Borgercenter Voksne, og derfor kalder vi omstillingsplanen "Borgerens vej mod et selvstændigt liv". Vores faglige ambition er, at vi tager afsæt i borgernes håb, drømme og ressourcer og understøtter den enkeltes vej mod et mere selvstændigt liv. Vi er ambitiøse på borgernes vegne og går ind i samarbejdet med hver enkelt borger med troen på, at borgeren med den rette støtte kan opnå store, vedvarende og positive forandringer i sit liv.

### Vores mål og faglige ambition

Med omstillingsplanen har vi sat os som mål at

- styrke vores møde med borgeren og sikre at borgeren sætter retning for eget forløb
- styrke støtten for borgere på botilbud til "at komme sig" og få et selvstændigt liv på egne præmisser
- understøtte, at borgerne får og fastholder et godt og aktivt liv i egen bolig
- skabe sammenhæng og gode rehabiliterende forløb for borgerne for at understøtte deres recovery

#### Faglig ambition:

Vi tager afsæt i borgernes håb, drømme og ressourcer og understøtter den enkeltes vej mod et mere selvstændigt liv.

Med omstillingsplanen sætter Borgercenter Voksne en klar strategisk, faglig og økonomisk retning for udviklingen på socialområdet for voksne i København for en fireårig periode fra 2021 til 2024. Den skal forene vores faglige ambitioner, sikre indsats af høj kvalitet og samtidig forholde sig til den økonomiske ramme for området. Omstillingsplanen sætter en fælles faglig retning på tværs af borgercentrets indsatser og vil også være den røde tråd i forhold til større investerings- og effektiviseringsforslag på borgercenterets område.

Omstillingsplanen skal adressere udfordringerne på området. Fx har København en høj koncentration af udsatte grupper og dermed stor efterspørgsel efter vores tilbud. Vi ser også flere ældre på Borgercenter Voksnes botilbud, herberger og i den sociale hjemmepleje, som har somatiske plejebehov pga. sygdom og aldring samt flere borgere med komplekse udfordringer og fx udadreagerende adfærd. Borgernes specialiserede støttebehov gør, at der trods politiske prioriteringer og en målrettet indsats fx fortsat er udfordringer med ventetid på botilbud og høje udgifter til køb af pladser. Vilkår rammen, der er beskrevet som en del af omstillingsplanen, udfolder disse rammevilkår nærmere.

### Vi bygger ovenpå

Borgercenter Voksne har løbende udviklet, tilpasset og afprøvet nye indsatser og tilbud til borgerne, fx i forbindelse med en igangværende omstilling af socialpsykiatrien med fokus på recovery og rehabilitering. Med denne omstillingsplan vil vi videreudvikle, forfine og udvide nogle af de tiltag og indsatser, som eksisterer i dag. Men vi vil også igangsætte nye indsatser til borgerne, der bedre matcher deres behov, for at understøtte og skabe rammerne for, at borgerne kan få et så selvstændigt liv som muligt. Vi har i den sammenhæng også ladet os inspirere af udviklingstiltag i andre kommuner.

Med omstillingsplanen bygger vi også oven på det igangværende arbejde i borgercentret med at etablere et fælles fagligt fundament for vores arbejde med fokus på borgerens recovery gennem en rehabiliterende indsats. Vi er fx i gang med at implementere og forankre det fælles faglige fundament med Grundfortællingerne for hhv. socialpsykiatrien og udsatteområdet og systematisk uddannelse af medarbejderne i borgercenteret i recovery og rehabilitering.

Forankringen af det fælles faglige fundament kan styrkes yderligere med fokus på, at den rehabiliterende tilgang omsættes i praksis i alle tilbud og indsatser på tværs af hele borgercentret. Vi er først lykket, når det fælles faglige fundament lever i hele organisationen og borgerne tydeligt oplever den rehabiliterende tilgang i alle møder med os.

## Vores faglige fundament

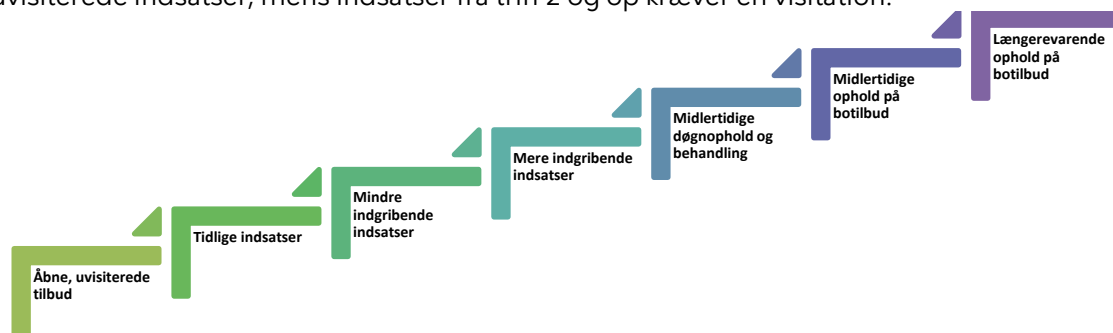
### **Recovery og rehabilitering**

Borgercenter Voksnes kerneopgave er at støtte borgere med en sindslidelse og/eller social udsathed og en problemfyldt social situation i deres recovery-proces med udgangspunkt i borgerens drømme, håb og ressourcer. Det kræver en særlig tilgang til samarbejdet med borgerne og det kræver, at vi udvikler indsatser og tilbud, der er gearede til fleksibelt at understøtte borgerne i deres individuelle recovery-proces.

Vi arbejder med rehabilitering som den grundlæggende tilgang på tværs af Borgercenter Voksne. Rehabilitering er den professionelle ramme om borgerens personlige recovery-proces, og rehabilitering handler om at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats i et ligeværdigt samarbejde med borgeren med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov. Det gør vi med afsæt i det fælles fagligt fundament, som er beskrevet i Grundfortællingerne, hvor det bl.a. fremhæves hvordan vi arbejder vidensbaseret, koordineret og sammen med borgerne. Rehabilitering er også, at vi ikke længere skal gøre noget for borgeren, vi skal gøre det sammen med borgeren. Vi skal turde stille krav til borgeren og være tydelige om vores forventninger i samarbejdet. Og borgeren skal kunne stille krav til os og den fleksibilitet, der nogle gange skal til i et forløb, hvor man arbejder med at rykke sig ud af en vanskelig livssituation.

### **Indsatstrappen og tilbuddene**

Borgercenter Voksne har mange tilbud og indsatser til forskellige målgrupper, som kan sammenfattes i en såkaldt indsatstrappe med 7 overordnede trin. Første trin består af de åbne, uvisiterede indsatser, mens indsatser fra trin 2 og op kræver en visitation.



Et vigtigt formål med omstillingen er at stille skarpt på, visualisere og skabe en fælles bevidsthed om hvilke forskellige indsatser, der arbejdes med i borgercenteret, herunder om vi har de rigtige indsatser eller om indsatstrappen skal udbygges.

Omstillingsplanens fokus er på, at borgere får et så selvstændigt liv som muligt. Det betyder med andre ord, at vi fokuserer på at støtte borgerne i deres egen udvikling mod øget selvstændighed, mindre indgribende indsatser og dermed bevægelsen "ned af indsatstrappen".

Når vi i samarbejde med borgeren lykkes med denne bevægelse, er det både en faglig succes og en økonomisk gevinst.

Nedenfor fremgår eksempler på tilbud og indsatser på indsatstrappen. Oversigten beskriver i hovedtræk niveauer i indsatserne alt efter hvor indgribende, de er. Mange borgere, som borgercentret er i kontakt med, har kun indsatser, der ligger på første trin, mens andre borgere bevæger sig hhv. op og ned ad indsatstrappen. Omstillingsplanen skal understøtte bevægelsen ned af indsatstrappen.

**Trin 1: Åbne, uvisiterede tilbud:** Fx råd- og vejledning, hjælp i særlige tilfælde efter aktivlovens bestemmelser, opsøgende gadeplan, natcaféer, aktivitets- og samværstilbud, Akuttilbuddet, stofindtagelsesrum mv.

**Trin 2: Tidlige indsats:** Fx Grib København, Beskyttet beskæftigelse, praktisk hjælp fra den sociale hjemmepleje.

**Trin 3: Mindre indgribende indsatser:** Fx personlig hjælp og pleje, sygepleje, aflastning, hjemmevejledning, skæve boliger, støtte-kontaktpersoner, boligrådgivning, ungementer, ambulanser, rusmiddelbehandling og kriminalpræventive indsatser.

**Trin 4: Mere indgribende indsatser:** Fx ACT-forløb, CTI-forløb, fleksibel bostøtte og dagbehandling (rusmiddel).

**Trin 5: Midlertidigt døgnophold og behandling:** Fx ophold på herberger, krisecentre, døgnbehandling for stof- og alkoholproblematikker og hjælp til personlig pleje fra den sociale hjemmepleje.

**Trin 6: Midlertidigt ophold på botilbud og særlig pleje:** Fx midlertidige botilbud for borgere med betydelig nedsat funktionsevne og borgere der modtager omfattende hjælp i den sociale hjemmepleje.

**Trin 7: Længevarende ophold på botilbud:** Fx længevarende botilbud for borgere med betydelig og varig nedsat funktionsevne.

## Spør i omstillingsplanen

Omstillingsplanen indeholder fire spor, som tilsammen skal bidrage med at nå vores mål.

- Borgermødet
- Rehabiliterende forløb på botilbudsområdet
- Et godt liv i egen bolig
- Sammenhæng og forløb

Sporene "Rehabiliterende forløb på botilbud" og "Et godt liv i egen bolig" sætter fokus på indsatsen til specifikke målgrupper, mens sporene "Borgermødet" og "Sammenhæng og forløb" er tværgående og vedrører hele borgercentrets arbejdsområde.

## Borgermødet

Vi ved, at en tillidsfuld relation mellem medarbejder og borger med fokus på borgerens ressourcer, håb og drømme er afgørende for en succesfuld rehabiliterende indsats. Borgeren skal føle sig set, hørt og taget alvorligt både i støtteindsatser som hjemmevejledning og støttekontaktpersonordninger, men også i hele ansøgnings-, udrednings- og visitationsforløbet. Det er med afsæt i denne viden, at vi i

- Inddragelse og gennemsigtighed i sagsbehandlingsforløb
- Kompetenceudvikling til det gode borgermøde
- Samarbejde om udvikling af indsatser
- Feedbackkultur

dette spor har fokus på at styrke samarbejdet mellem borgere og medarbejdere i Borgercenter Voksne.

Vi ønsker at sikre forudsigelighed og gennemsigtighed i myndighedsarbejdet. Borgerne skal opleve, at de har reel indflydelse på deres sagsforløb. Borgerne skal være med til at forme indholdet i nye indsatser og projekter i den udførende del af organisationen.

Vi ønsker at arbejde med fire fokusområder for at styrke borgermødet. Indsatserne i sporet skal koordineres med allerede igangsatte tiltag knyttet til det vedtagne investeringsforslag til budget 2021 om Servicekultur.

#### Inddragelse og gennemsigtighed i sagsbehandlingsforløb

Vi har gode erfaringer med fremskudt sagsbehandling på socialpsykiatriske botilbud; det skaber et tættere samarbejde mellem borger og medarbejder. Vi ønsker at fortsætte med at udbrede den fremskudte sagsbehandling på fx § 85-området samt udarbejde en ny screeningsmodel for udredning, som sætter borgerens ønsker, behov og ressourcer i centrum.

Digitale løsninger kan give borgere adgang til at følge status på ansøgningsforløb hjemmefra, bl.a. ansøgninger om enkelttydelser. Det skaber både forudsigelighed og gennemsigtighed for borgerne i eget sagsforløb. Digitale løsninger kan også anvendes i form af virtuelle møder som et frivilligt alternativ til fysiske møder på fx rusmiddel-, psykiatri-, hjemmepleje-, beskæftigelses- og boligområdet. Det vil øge fleksibiliteten i samarbejdet mellem borger og medarbejdere.

#### Kompetenceudvikling til det gode borgermøde

Implementeringen af Borgerens Plan er i fuld gang. Den skal bl.a. bidrage til, at borgere får større ejerskab til egne mål og planer. Vi ønsker at opkvalificere medarbejdere i forhold til borgermødet, så borgerens egne ressourcer, håb og drømme kommer mest muligt i spil. Kompetenceudvikling er nøgleordet, og det kan fx være kompetenceløft i brugen af Borgerens plan og i VUM 2.0, kursusforløb om 'Styrket borgerkontakt' og at gøre borgermødet til et fast element på MUS- og LUS-samtaler.

#### Samarbejde om udvikling af indsatser

Vi ønsker at give borgerne større indflydelse på udformningen af nye indsatser og tilbud i Borgercenter Voksne. Tidligt samarbejde med borgerne i udviklingsarbejdet skal sikre, at vores tilbud og indsatser matcher borgernes ønsker og behov og bedst understøtter den enkeltes recovery. Vi vil tilrettelægge udviklingsarbejdet, så det er tilpasset forskellige målgrupper og så vi samarbejder med borgerne på deres præmisser, og giver flest muligt en reel mulighed for at indgå. Vi vil lade os inspirere af tilsvarende tiltag på voksenområdet i andre kommuner og samt af Borgercenter Børn og Unges tiltag om borgerdreven udvikling.

#### Feedbackkultur

Feedback er et essentielt redskab til, at borgere får indflydelse på deres indsatser. Derfor ønsker vi at skabe en stærk feedbackkultur, hvor alle enheder på tværs af borgercentret arbejder systematisk med at omsætte borgernes feedback til reelle ændringer i indsatsen. Det kan fx være FIT-metoden<sup>1</sup>, der er veldokumenteret til at skabe god feedback-dialog med borgerne. Flere enheder anvender allerede denne metode. Desuden ønsker vi fx, at der fortsat arbejdes med temaer fra den årlige borgertilfredshedsundersøgelse i alle centre og enheders udviklingsplaner.

---

<sup>1</sup> Feedback Informed Treatment

*De forventede faglige og økonomiske gevinster af et styrket borgermøde er fx:*

- At flere borgere får et mere selvstændigt liv, da de har større indflydelse på indsatserne, og indsatserne matcher deres behov bedre.
- At flere borgere får et mere selvstændigt liv, da deres ønsker, behov og ressourcer sættes i fokus både i sagsbehandlingen og i den konkrete støtte
- At borgernes problematikker identificeres tidligere og de tidligere får tilbudt de rette, mindre indgribende indsatser.
- Flere borgere udtrykker stor tilfredshed med den støtte/de indsatser, de modtager
- Bedre trivsel blandt medarbejdere, da de får flere kompetencer til at inddrage og møde borgere

*Eksempler på konkrete tiltag, der kan fremme det gode borgermøde inden for den nuværende økonomiske ramme:*

- Fortsat implementering af Borgerens Plan
- Borgermødet som tema i MUS- og LUS-samtalen
- Fortsættelse og videreudvikling af fremskudt sagsbehandling
- Implementere investeringsforslag fra budget 2021 om Servicekultur

*Borgermødet kan styrkes yderligere, hvis der tilføres investeringsmidler til fx:*

- Kompetenceudvikling i det gode borgermøde med fokus på borgerens håb, drømme og ressourcer – til medarbejdere, der bruger VUM 2.0 og Borgerens Plan
- Udvikling og implementering af digitale løsninger til mere gennemsigtighed og inddragelse i sagsforløb og mere fleksibilitet i støtteindsatser
- Udvikling og implementering af fremskudt sagsbehandling på § 85-området

### **Rehabiliterende forløb på botilbudsområdet**

Botilbudsområdet i Borgercenter Voksne dækker over alle tilbud, hvor borgerne bor, dvs. længerevarende og midlertidige botilbud, herberger og krisecentre.

Med dette spor ønsker vi at videreudvikle den målrettede rehabiliteringsindsats på botilbuddene. Målet er, at borgerne bliver i stand til at leve et mere selvstændigt liv og så mange som muligt på sigt bliver i stand til at flytte i egen bolig eller i en bolig med mindre støtte. Målet er samtidig at højne livskvaliteten for borgerne, mens de bor på botilbuddene. Vi ønsker også at styrke sundhedsindsatsen på botilbuddene, da vi ser flere borgere med somatiske udfordringer pga. alder, sygdom og et hårdt liv.

Nedenfor er borgercentrets tiltag til at styrke rammerne for tilbuddene samt den rehabiliterende indsats på botilbud, herberger og krisecentre.

- Strukturelle tilpasninger af botilbudsområdet
- Øget fokus på uddannelse, beskæftigelse og deltagelse
- Peers
- Flere aktiviteter og samarbejde med civilsamfundet, pårørende og netværk
- Styrkelse af sundhedsfaglige indsatser på botilbud
- Styrkelse af den rehabiliterende indsats for særligt udsatte borgere på herberg

### Strukturelle tilpasninger af botilbudsområdet

Botilbudsområdet er det mest udgiftstunge område i borgercentret, og vi har løbende arbejdet med at udvikle området for bl.a. at nedbringe ventelister, øge flowet på tilbuddene og nedbringe udgifterne til køb af eksterne pladser. Dette arbejde ønsker vi at forsætte.

Vi har i dag fx fremskudt sagsbehandling, udgående rusmiddelbehandling på nogle botilbud og tilbyder CTI-forløb<sup>2</sup> til borgere, der bor på botilbud, så de støttes i at flytte fra botilbud til egen bolig. Vi vil løbende vurdere, om der er behov for flere fremskudte indsatser på vores botilbud, om der fx er potentiale i at opskalere CTI-indsatsen og hvordan vi bedst styrker den udgående rusmiddelbehandling URUS.

Hovedparten af vores botilbudspladser er længerevarende efter SEL § 108, og de midlertidige pladser efter SEL §107 er primært til unge borgere. Vi ønsker at undersøge, om vi med fordel kan omlægge flere af vores længerevarende botilbudspladser til midlertidige botilbudspladser, og herunder styrke fokus på at et botilbud som udgangspunkt er midlertidigt og, at vi samarbejder med borgeren om at "komme sig". Det ønsker vi at kombinere med en mere systematisk opfølgning på borgernes mål og udvikling i forhold til at kunne opnå øget selvstændighed.

Vi vil også løbende vurdere, om der er behov for at specialisere eller omlægge flere af vores tilbud, så de matcher udviklingen i borgernes behov. Det kan fx være i forhold til at botilbud i højere grad målrettes borgere med et større og mere komplekst støttebehov. Det kan fx betyde, at vi kan hjemtage flere borgere, der bor i eksterne tilbud. Vi skal dog være opmærksomme på, at det kan skabe fx utryghed på botilbud, hvis beboergruppen ændrer sig væsentligt.

### Øget fokus på uddannelse, beskæftigelse og deltagelse

Beskæftigelse og uddannelse er afgørende for borgerens recovery, da det bl.a. giver identitet, selvværd og selvtillid. For nogen vil det ordinære arbejdsmarked eller uddannelsessystem være målet, mens det for andre kan være et brugerjob eller småopgaver på botilbuddet eller herberget. Det kan også være øget anvendelse af det sociale frikort og løntilskudsjob. En stærkere uddannelses- og beskæftigelsesindsats vil fx kunne understøttes ved at udpege en fast uddannelses- og beskæftigelseskoordinator på hvert tilbud og et tværgående koordinatortetværk. Vi ønsker desuden fokus på en bevægelse mod mere deltagelse, hvor borgeren har så aktiv en rolle som muligt og har større ansvar i dagligdagen på tilbuddene.

### Peers

For at understøtte det rehabiliterende arbejde på botilbud og herberger ønsker vi at øge samarbejdet med peers. Peers er bl.a. beviset på, at det kan lykkes at komme sig helt eller delvist, og borgerne kan spejle sig i vedkommende. Derudover har peers i kraft af deres egne erfaringer med sindslidelse eller udsathed en unik forståelse for borgernes situation og en særlig indsigt i, hvad der skal til for, at borgeren får den bedst mulige rehabiliterende indsats. Vi vil bl.a. tage afsæt i vores erfaringer fra fx socialpsykiatrien, aktivitets- og samværstilbud, Grib København og WeShelter.

### Flere aktiviteter og samarbejde med civilsamfundet, pårørende og netværk

Meningsfulde aktiviteter og oplevelser giver beboere på botilbud og herberger livsglæde og en plads i et fællesskab og kan være med til at bekæmpe ensomhed. Vi ønsker at arbejde videre med at udvikle aktiviteter både på og uden for botilbud og herberger, som matcher

---

<sup>2</sup> Critical Time Intervention



borgernes forskellige funktionsniveau og forskelligartede interesser. Derudover ønsker vi at styrke samarbejdet med frivillige og civilsamfundet og i højere grad gøre det til en integreret del af den faglige praksis. Det gælder ikke mindst i forhold til omstillingsplanens kernemålsætning om øget selvstændighed, hvor frivillige bl.a. kan spille en vigtig rolle i kritiske overgange for borgeren fra botilbud til egen bolig. Desuden ønsker vi at videreudvikle samarbejdet og inddragelsen af borgerens netværk og pårørende.

#### Styrkelse af sundhedsfaglige indsatser på botilbudsområdet

Et stigende antal borgere på vores botilbud og herberger har somatiske udfordringer. Derfor er der behov for at styrke den sundhedsfaglige indsats. Det kan fx være ved at sætte fokus på KRAM-faktorerne i hverdagen med borgerne og skabe en tættere tilknytning til sundhedsvæsenet, fx ved at have fast tilknyttede praktiserende læger på botilbuddene og med et tættere samarbejde med regionen og Sundhedsforvaltningen. Desuden ønsker vi at udvikle og udnytte de sundhedsfaglige kompetencer i borgercentret bedre, fx samarbejdet med hjemmeplejen omkring borgere på herberg. Vi ønsker at styrke vores rekrutterings- og fastholdelsestiltag på området, da tilbuddene i stigende grad oplever, at det er vanskeligt at rekruttere og fastholde medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse.

#### Styrkelse af den rehabiliterende indsats for særligt udsatte borgere på herberg

Vi ved, at lange ophold på herberg uden den nødvendige hjælp til fx bostøtte, færdighedstræning og hverdagsaktiviteter i ventetiden kan forværre borgerens situation. Derfor ønsker vi at sætte særsomt fokus på den rehabiliterende indsats for særligt udsatte borgere på herberg. Målet er, at borgerne med den rette indsats kommer videre i en boform med mindst mulig eller ingen støtte. Der er behov for en målgruppeanalyse, der klarlægger omfang og årsag til de længerevarende ophold på herberg, herunder hvad ressourcebehovet er, hvis der skal sættes målrettet ind.

Under sporet "Sammenhæng og forløb" beskriver vi desuden vores intentioner om at arbejde med mere strukturerede forløb til forskellige målgrupper.

*De forventede faglige og økonomiske gevinster af styrkede rehabiliterende forløb på botilbud er fx:*

- At flere borgere får et mere selvstændigt liv og dermed behov for mindre støtte
- At flere borgere flytter i egen bolig.
- At flowet på botilbud og herberger øges.
- Færre udgifter til køb af botilbudspladser.
- En forbedring af borgernes sundhedsmæssige tilstand og velvære.
- Højere livskvalitet hos borgerne.
- Flere borgere kommer i beskæftigelse og uddannelse.

*Konkrete tiltag, der fx kan fremme rehabiliterende forløb på botilbud, indenfor den nuværende økonomiske ramme:*

- Øget fokus på borgernes beskæftigelse, uddannelse og deltagelse i daglige gøremål på tilbuddene
- Styrket samarbejde med civilsamfundet om følgeskab og frivilliges rolle i kritiske overgange, fx fra botilbud til egen bolig
- Styrke inddragelsen af borgerens netværk og pårørende i forhold til fx borgerens recovery.
- Øget fokus på sundhed fx ved at sætte fokus på KRAM-faktorerne i hverdagen.
- Mere systematisk opfølgning på borgerens mål og udvikling i forhold til at kunne opnå øget selvstændighed.

*Rehabiliterende forløb på botilbud kan styrkes yderligere, hvis der tilføres investeringsmidler, fx til at:*

- øge normeringerne på botilbud og herberger for at styrke den individuelle støtte til borgerne samt deres deltagelse i fællesskaber og flere aktiviteter.

- højne kvaliteten i den socialpædagogiske og sundhedsfaglige indsats gennem rekruttering af flere medarbejdere med særlig faglig kompetence samt kompetenceudvikling.
- styrke den udgående rusmiddelbehandling fx på udsatte-området
- ansætte peers og peers-koordinator
- indgå partnerskaber med civilsamfundet og frivillige, herunder kompetenceudvikling af medarbejdere.
- Aktivitetsmidler til aktiviteter in-house og ud af huset

### **Et godt liv i egen bolig**

Vi har gennem flere år arbejdet for at flere borgere kan flytte fra et af vores botilbud til egen bolig og at flere borgere fastholder et liv i egen bolig. Fx gennem Housing First på hjemløseområdet, forskellige fleksible, tidsafgrænsede støttemetoder som CTI, ACT og ICM<sup>3</sup>, fleksibel bostøtte, rusmiddelbehandling, boligrådgivere, aktivitets- og samværstilbuddene, hjemmeplejen, akuttstilbuddet og hjemmevejlederne. De fokuserer alle på målet om et godt liv i egen bolig.

Vores erfaring er, at med den rette indsats kan flere få et godt og selvstændigt liv i egen bolig. Erfaringen er dog også, at nogle borgere er i risiko for tilbagefald i svære perioder, og at borgerne kan have udfordringer med fx ensomhed, isolation og manglende netværk.

Med dette afsæt ønsker vi at videreudvikle vores indsatser og skabe mere sammenhæng mellem indsatserne i borgernes eget hjem, så flere borgere kan få og fastholde et godt, aktivt og selvstændigt liv i egen bolig. Med omstillingsplanen ønsker vi at styrke vores indsats gennem følgende fokusområder:

- Forebyggende kontakt med rettidig omsorg
- Brobygning til civilsamfundet i svære overgange
- Aktivitets- og samværstilbuddene
- Styrket sundhed for borgere i egen bolig
- Sammenhæng i indsatser for borgere i eget hjem
- Flexibel indgang til indsatserne

#### Forebyggende kontakt med rettidig omsorg ("Efterværn")

For mange borgere i eget hjem er der tidspunkter i deres recovery-proces, hvor de får et tilbagefald til fx misbrug og en forværring af den psykiske lidelse og derfor igen har behov for støtte. Et tilbagefald der i værste fald kan betyde, at borgeren mister sin bolig. Derfor er der behov for et hurtigt og fleksibelt sikkerhedsnet under borgeren, hvor der hurtigt kan sættes ind med den nødvendige hjælp og støtte, uden videre sagsbehandling og visitation. Det kan fx være i form af forebyggende trivselsopkald, styrket fleksibelt "efterværn" efter misbrugsbehandling, et styrket samarbejde ml. boligrådgivning og hjemmepleje, inddragelse af pårørende og klippekort efter et afsluttet hjemmevejledningsforløb.

#### Brobygning til civilsamfundet i svære overgange

At flytte i egen bolig fra botilbud eller herberg eller fx overgangen fra rusmiddelbehandling til endt behandling kan for mange borgere være vanskelig. Borgerne står fx ofte uden fællesskaber og uden netværk. I disse overgange ønsker vi at styrke den frivillige indsats, hvor fx en frivillig følgeven kan bygge bro til netværksskabende aktiviteter i lokalsamfundet. Den

<sup>3</sup> CTI = Critical Time Intervention  
ICM = Intensive Case Management  
ACT = Assertive Community Treatment

frivillige indsats skal gøre det nemmere for borgeren at starte op og efterfølgende - på egen hånd - indgå i relevante netværk og foreninger. Målet er, at imødekomme ensomhed, mistriksel og isolation, og hjælpe dem ind i nye fællesskaber.

#### Aktivitets- og samværstilbuddene

Aktivitets- og samværstilbuddene rummer et stort potentiale i forbindelse med at øge borgernes livskvalitet og livsmestring i egen bolig samt reducere ensomhed. Tilbuddenes faglige indhold skal tænkes sammen med målene for omstillingsplanen og vi vil arbejde for at flere borgere gør brug af tilbuddene. Det vil vi fx gøre ved, at der mere systematisk gøres opmærksom på aktivitets- og samværstilbuddene fra fx hjemmepleje, rusmiddelområdet og hjemmevejledningen.

#### Styrket sundhed for borgere i egen bolig

Vi ved, at borgere med psykiske og sociale udfordringer ofte har et dårligere helbred, og at de dør tidligere end den øvrige befolkning. Vi ved også, at det kan være vanskeligt for denne gruppe at ændre livsstil og skabe struktur i hverdagen, opretholde motivationen eller deltage i aktiviteter med andre. Der er brug for tilbud, der støtter borgerne til et sundere liv. Vi vil gerne styrke indsatsen fx ved tidlig opsporing af somatisk sygdom, styrke samtalen med borgerne om sundhed, styrke sundhedsindsatsen bredt, skabe større lighed i sundhed gennem øget samarbejde med bl.a. SUF og regionen samt udvikle og udnytte de sundhedsfaglige kompetencer i borgercentret bedre.

#### Sammenhæng i indsatser for borgere i eget hjem

Fra Brugertilfredshedsundersøgelsen ved vi, at borgerne i mindre grad oplever, at de forskellige indsatser, de modtager, er koordinerede og sammenhængende. Vi ønsker med omstillingsplanen at undersøge og tage skridt til at skabe en mere fællesfaglig og koordineret tilgang fx mellem sundheds- og socialfaglige indsatser som bl.a. hjemmevejledning, hjemmepleje, støttekontaktperson og rusmiddelbehandling. Målet er, at borgeren oplever, at indsatsen i videst muligt omfang er koordineret og samlet på så få medarbejdere som muligt, og der på den måde sikres sammenhæng i de forskellige støtteindsatser set fra borgerens perspektiv.

#### Fleksibel indgang til indsatserne

Borgere med komplekse problemstillinger har ofte brug for flere indsatser. Vi ønsker at undersøge om, borgerens første kontakt og vej ind i kommunen kan lettes. Det kunne fx være én myndighedsindgang for en række ydelser, hvor udredningsforløbet standardiseres og udføres af et tværfagligt team med udgangspunkt i borgerens ønsker og ressourcer, så vi kan tilbyde borgerne en hurtigere og mere skræddersyet løsning.

*De forventede faglige og økonomiske gevinster af, at borgere får et godt og aktivt liv i egen bolig fremfor fx på botilbud, er fx at:*

- flere borgere fastholdes i egen bolig frem for at flytte på botilbud.
- færre udgifter til støtteindsatser, da borgerne bliver mere selvhjulpne
- borgere i egen bolig opnår en højere livskvalitet
- bedre ressourceudnyttelse ved at sammentænke og koordinere indsatser bedre.
- færre alvorlige tilbagefald for borgere, der har afsluttet i fx et § 85 forløb.

*Konkrete tiltag, der kan fremme, at flere borgere får et godt og aktivt liv i egen bolig, indenfor den nuværende økonomiske ramme:*

- Arbejde for, at flere borgere benytter borgercentrets aktivitets- og samværstilbud og derigennem opnår bedre livsmestring og understøttes i at fastholde egen bolig
- Udarbejdelse af en fælles behandlingsplan som rusmiddelområdet og den sociale hjemmepleje kan anvende for relevante borgere for at sikre sammenhæng

- Kvalitetsløft af de samtaler om sundhed, som borgere i egen bolig kan modtage.

*Hvis der tilføres investeringsmidler, kan vi fx:*

- Styrke kompetenceudvikling af medarbejdere indenfor sundhed
- Styrke medarbejdersammensætningen, så vi får flere medarbejdere med en sundhedsfaglig baggrund
- Forebygge tilbagefald med fx systematiske "trivselsopkald" og en hurtig og fleksibel indsats til borgere, som har afsluttet et støtteforløb, men er i fare for at blive udsat af boligen
- Indgå strategiske partnerskaber med NGO'er om at etablere følgevens-ordninger, der kan bygge bro til civilsamfundet med fokus på kritiske overgange
- Udvikle sammentænkningen af hjemmepleje og hjemmevejledning

### **Sammenhæng og forløb**

For at lykkes med at støtte borgerens recovery kræver det ofte flere indsatser på tværs af Socialforvaltningen. I nogle situationer er jobcenteret, praktiserende læge eller sygehusvæsenet og civilsamfundet også aktører i borgerens forløb og vigtige samarbejdspartnere for borgeren og os. Vi ser et betydeligt potentiale i at arbejde mere systematisk med at skabe sammenhæng hele vejen gennem et forløb.

Vi har mange gode erfaringer med strukturerede forløb, fx ACT-indsatser, samarbejde i tværfaglige teams med regionens psykiatri, Individuel planlagt job/uddannelse med støtte (IPS) for borgere med misbrug, behandlingspakker på rusmiddelområdet og forløb i Enheden for Kriminalpræventive Indsatser.

Vi vil gerne fortsætte og videreudvikle arbejdet med mere strukturerede "forløb" og udvikle konkrete standarder for, hvordan borgerforløb bl.a. tilrettelægges og gennemføres. Vi ønsker at have fokus på forskellige målgrupper og områder, hvor der kan ses et økonomisk og fagligt potentiale i at tænke og prioritere anderledes. Udover konkrete fokusområder ønsker borgercentret i alle visiterede forløb at have fokus på at skabe mere gennemsigtighed og sammenhæng i indsatsene. For medarbejderne vil det skabe mere gennemsigtighed, ligesom samarbejdet med borgeren i højere grad vil bero på en forventningsafstemning om, hvad de kan forvente af indsatsen. Samlet set har vi hermed en forventning om, at flere borgere vil komme sig hurtigere og få et bedre og mere selvstændigt liv.

#### Kerneelementer i forløb

Konkret vil der være fokus på at implementere en række kerneelementer, der er hentet fra den generiske model for forløb på sundhedsområdet, og som er nødvendige i forhold til at arbejde med strukturerede forløb. Organisatorisk vil fokus være på;

- at alle indsatser er tilrettelagt med en klar målgruppedefinition, herunder ind- og eksklusionskriterier.
- udarbejdelse af specifikke målsætninger/tidsafgrænsning ved opstart af indsats.
- fastlagte opfølgingskader.
- måling af effekt med tilpasning af indsatser.
- tydelig ansvarsfordeling mellem aktører. Det gælder ikke mindst i samarbejdet med fx regionen, beskæftigelsesområdet, Borgercenter Børn- og Unge og civilsamfundet.

- Kerneelementer i forløb
- Overgang til egen bolig for unge, der bor på botilbud
- Samarbejde med børne- og ungeområdet om unges overgang til voksenområdet
- Strategisk samarbejde med civilsamfundet/frivillige

Der kan udarbejdes standardiserede forløb for langt de fleste borgerforløb/overgange og vi ser en række steder, hvor et standardiseret forløb vil kunne danne grundlag for en styrket indsats til den enkelte borger. Her er fremhævet to potentielle forløb samt et fokusområde for samarbejde og sammenhæng med civilsamfundet.

#### Overgang til egen bolig for unge, der bor på botilbud

Vi har mange unge borgere på vores socialpsykiatriske botilbud og vi oplever en stigning i antallet af unge som er dobbeltbelastede. Derfor er der behov for en styrket koordineret indsats med fx den regionale psykiatri, beskæftigelsesområdet og kommunens rusmiddelbehandling. Vi ønsker at udvikle et forløb målrettet unge mellem 18 og 35 år, hvor relevante aktører samarbejder forpligtende om en helhedsorienteret og veltilrettelagt indsats, herunder i forhold til uddannelse og/eller beskæftigelse. Fokus skal være på at sikre en tryk overgang til egen bolig, som for mange vil det være den første "rigtige bolig" i voksenlivet.

#### Samarbejde med børne- og ungeområdet om unges overgang til voksenområdet

Vi ved, at overgangen mellem børne- og ungeområdet og voksenområdet er forbundet med udfordringer og at overgangen fra børne- til voksenlivet er en kritisk tid for de unge. I samarbejdet med Borgercenter børn og unge skal der arbejdes videre med at identificere konkrete tiltag, som vil understøtte samarbejdet på tværs af borgercentrene, så den enkelte borgers forløb understøttes bedst muligt.

#### Strategisk samarbejde med civilsamfundet/frivillige

Mange borgere lever med isolation, ensomhed og mistrivsel og har behov for at indgå i nye fællesskaber. En af vejene at gå, er at udvikle et mere tydeligt fundament for samarbejdet og sammenhængen til civilsamfundet og frivillige. Det vil styrke kvaliteten og udbyttet af samarbejdet, hvis det i højere grad integreres med den faglige praksis i borgercentret, så medarbejdere og ledere har en fælles faglig forståelse, og et overblik over de muligheder, der er i civilsamfundet. Dette kræver en kapacitetsopbygning af organisationen, der fx kan indeholde faglig opkvalificering af udvalgte medarbejdere/ ledere, digitalisering af foreningsportal samt udvikling af app, afholdelse af FrivilligBørs og nedsættelse af tovholdernetværk på tværs af borgercentret.

*I forhold til de nævnte konkrete forløb forventes der fx følgende økonomiske og faglige gevinster af at skabe mere sammenhængende forløb:*

- Flere borgere oplever, at de får en sammenhængende indsats, hvor forventninger til indsatsen er afstemt og der er bedre indblik i elementerne i forløbet
- Samarbejdet med fx regionen, beskæftigelsesområdet, rusmiddelområdet og børne- og ungeområdet styrkes og ansvarsfordelingen bliver mere tydelig
- Flere unge får tidligere den rette indsats og dermed behov for mindre indgribende indsatser, som fx plads på et botilbud
- Flere unge fastholder et liv i egen bolig
- Bedre brobygning til civilsamfundet og dermed forventet tidligere afslutning af fx bostøtteforløb og borgere oplever mindre ensomhed og bedre trivsel.

*Eksempler på tiltag, der kan fremme, at borgerne oplever mere sammenhængende forløb indenfor den nuværende økonomiske ramme:*

- Det videre arbejde med at undersøge, hvor det giver mest mening at arbejde med mere strukturerede "forløb", herunder udvikle konkrete standarder for, hvordan konkrete borgerforløb bl.a. tilrettelægges og gennemføres.
- Implementering af elementerne i Mere helhedsorienteret indsats fra Budget 2021

*Hvis der tilføres yderligere investeringsmidler, kan vi fx:*

- Udvikle og understøtte implementering af standardiserede forløb for konkrete målgrupper eller overgange

- Få mere intensiv myndighedsindsats med lavere caseload i forhold til fx unge - fx til tovholderfunktion.
- Bygge videre på indholdet i "Mere helhedsorienteret indsats" fra Budget 2021.
- Implementere tovholdernetværk ift. civilsamfundet/frivillige, kompetenceudvikling, afholdelse af FrivilligBørs og investering i en ny digital løsning for Foreningsportalen og i en app.

## Ønskescenarier

Den faglige og økonomiske omstillingsplan beskriver en fireårig omstilling og skal som udgangspunkt også bidrage til besparelser på områderne. Derfor skal der udarbejdes investeringsforslag til at understøtte realiseringen af ambitionerne i omstillingsplanen.

Hvis omstillingsplanen *ikke* skal bidrage til besparelser eller hvis der tilføres yderligere midler, vil Borgercenter Voksne fortsat arbejde med de fire spor, der er beskrevet i planen, men indsatserne og effekter af dem vil kunne styrkes yderligere.

Hvis omstillingsplanen *ikke* skal bidrage til at finde besparelser og der tilføres yderligere midler til området - vil Borgercenter Voksne bl.a. prioritere at:

- udvikle og implementere nye digitale løsninger, der skal understøtte mødet med borgerne og understøtte deres inddragelse og recovery-proces.
- øge normeringerne på fx botilbud og herberger for at styrke den individuelle rehabiliterende støtte til borgernes recovery, herunder fokus på hverdagskompetencer og deltagelse i fællesskaber og flere aktiviteter.
- udvikle samarbejdet og skabe bedre brobygning til civilsamfundet, NGO'er og frivillige samt kompetenceudvikling af medarbejderne og etablering af et tovholdernetværk
- øge kvaliteten i den socialpædagogiske og sundhedsfaglige indsats gennem rekruttering af flere medarbejdere med særlig faglig kompetence.
- styrke den udgående rusmiddelbehandling fx på herbergs-området
- udvide de gode erfaringer med fremskudt sagsbehandling og få mere intensiv myndighedsindsats fx i forhold til unge og borgere med særligt komplekse behov.

## Involvering, implementering og tidsplan

Med "Borgerens vej mod et selvstændigt liv" og de fire spor i omstillingsplanen er der sat retning for arbejdet i Borgercenter Voksne i de næste fire år.

I det følgende beskrives det hvordan Borgercenter Voksne vil inddrage hhv. borgere, medarbejdere, ledere, andre interessenter og samarbejdspartnere, hvordan vi vil sikre medejerskab og hvordan vi vil arbejde med at implementere vores faglige ambition.

### Involvering og medejerskab

Et afgørende element i, at omstillingsprocesser lykkes er, at der skabes ejerskab til de ønskede forandringer. Og det sker bedst, hvis der er involvering i forhold til udvikling, afprøvelse og implementering af løsninger.

Derfor har det været vigtigt, at borgere, eksterne samarbejdspartnere, medarbejdere og ledere har været inddraget i forbindelse med udarbejdelsen af omstillingsplanen. Formålet har været at få input til omstillingsplanens indsatser og allerede i idefasen at skabe medejerskab til planen.

Borgerne er erfaringseksperter og har været involveret via fokusgruppeinterviews og interview med enkeltpersoner under hensyntagen til Corona-situationen og via fx Brugertilfreds-hedsundersøgelsen. Borgernes stemme har også været repræsenteret ved, at de fire spor løbende har været drøftet på møder i hhv. i Dialogforum på psykiatriområdet, Udsatterrådet, Frivilligrådet samt Brugerrådet på hjemmeplejeområdet.

Det er ikke mindst ledere og medarbejdere, der har fingeren på pulsen i forhold til praksisnær viden, udfordringer og udvikling af gode og holdbare løsninger og indsatser, der matcher borgernes forskelligartede behov. Derfor har der været afholdt workshops og møder for medarbejdere og ledere, bl.a. via MED-organisationen. Desuden har fire nedsatte styregrupper – en for hvert spor – inddraget relevante medarbejdere og ledere, for at få input til indsatserne indenfor de enkelte spor.

Dette udviklingsforløb er det første skridt i en tæt inddragelse, der skal give både borgere, samarbejdspartnere, medarbejdere og ledere en stærk stemme ind i omstillingsplanens indsatser og samtidig øge følge- og ejerskabet til planen og de overordnede visioner for omstillingen. I det videre forløb vil der ske inddragelse af borgere, samarbejdspartnere, ledere og medarbejdere og andre relevante aktører i forhold til fx at:

- designe nogle af de konkrete indsatser.
- udarbejde planer for den gode implementering.
- følge op på indsatser og evt. justere planen med nye indsatser.

I arbejdet med det vedtagne investeringsforslag om Servicekultur – og i sporet Borgermødet – er det bl.a. hensigten, at der skal findes gode måder at inddrage borgerne i design af konkrete indsatser og løsninger.

Udover en fortsat løbende inddragelse via MED-organisationen, vil også Dialogforum, Frivilligrådet, Udsatterrådet og Brugerrådet blive inddraget i det videre forløb med at realisere omstillingsplanen. Derudover har Borgercenter Voksne planer om at nedsætte fx et brugerpanel eller følgegruppe for omstillingsplanen for de næste fire år.

## Udvikling og implementering

Implementeringsopgaven i relation til omstillingsplanen kan overordnet opdeles i to. Dels implementering af det fælles faglige fundament/ambition og samarbejdet med borgerne. Dels udvikling og implementering af konkrete tiltag og indsatser.

Udvikling og implementering	
Fælles fagligt fundament	Det fælles faglige fundament skal forankres bredt i organisationen blandt alle ledere, medarbejdere og borgere. Det skal leve og give mening i dagligdagen.
Konkrete tiltag og indsatser	De konkrete tiltag og indsatser skal udvikles og derefter implementeres og forankres i den daglige drift. Enten på enkelte arbejdspladser, fx som pilotprojekter eller på tværs af organisationens tilbud.

### **Implementering og forankring af det fælles faglige fundament**

Borgercenter Voksne er allerede i gang med at implementere og forankre det fælles faglige fundament med Grundfortællingerne for hhv. socialpsykiatrien og udsatte-området. Grundfortællingerne er fulgt op af at stort set alle medarbejdere og ledere i socialpsykiatrien har gennemført en 8 dages obligatoriske uddannelse i Recovery og Rehabilitering. Medarbejdere og ledere på udsatte-området har påbegyndt uddannelsen i 2020.

Grundfortællinger og uddannelse gør det ikke alene. Viden skal omsættes til praksis og det er nødvendigt med forskellige greb i forhold til at implementere et mindset og en forholdsvis ny tilgang til samarbejdet med borgerne med fokus på borgerens recovery. Det kræver fx:

- Et særligt lederfokus på og prioritering af faglig ledelse af en rehabiliterende praksis og vedvarende fokus, prioritering og understøttelse af den faglige ledelse.
- Erfaringsudveksling blandt ledere og medarbejdere om "hvad der virker og hvad der ikke virker".
- Supervision der understøtter vores ambition og fx MUS-koncept, der understøtter fokus på borgerens recovery gennem en rehabiliterende indsats mv.
- Tæt dialog med borgerne om "hvad der virker".
- Måltrettet kommunikation og fokuserede implementeringsforløb for tilbud, der har brug for særlig støtte.

Både chefer, ledere og medarbejdere skal inddrages i hvorledes ambitionen bedst kan implementeres og bliver nærværende i den daglige praksis, så fokus bliver på at borgerne får et så selvstændigt liv som muligt med udgangspunkt i deres håb, drømme og ressourcer.

### Implementering af konkrete tiltag

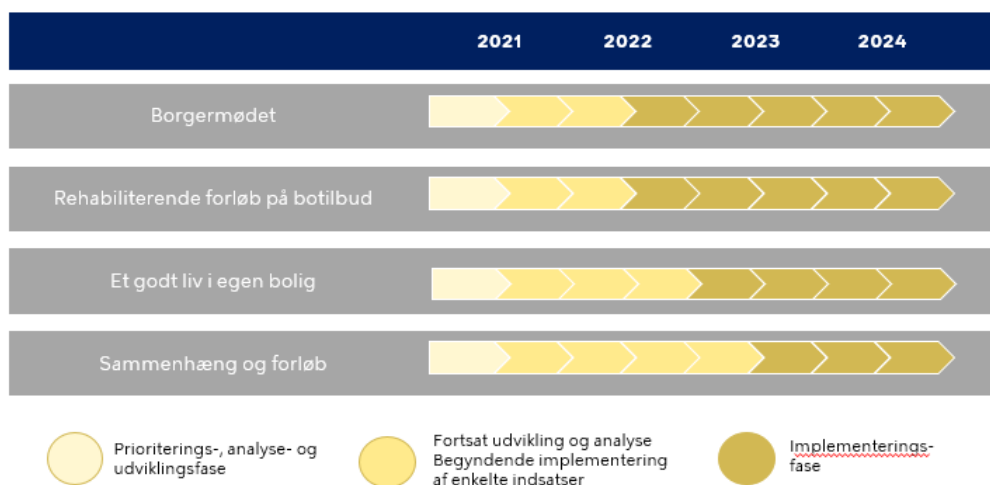
Sideløbende med at den fælles faglige tilgang og ambition skal gøres endnu mere konkret og nærværende i dagligdagen skal tiltag udvikles, designes og implementeres i forlængelse af den ramme, der er sat i omstillingsplanen.

De enkelte indsatser vil kræve forskellige implementeringsforløb- og planer. Nogle kræver en kortere, og nogle indsatser en længere, udviklingsfase. Nogle indsatser ligger lige for og andre indsatser kræver forskellige grader af analyse og forberedelse. Nogle indsatser kræver en forudgående analyse og nogle indsatser bygger videre på og udvider allerede etablerede indsatser. Nogle indsatser skal udvikles sammen med forskellige samarbejdspartnere. Nogle indsatser forudsætter fx kompetenceudvikling af ledere og medarbejdere, nogle kræver indgåelse af samarbejdsaftaler, og fx indkøb eller udvikling af ny teknologi.

Og som det fremgår ovenfor under hvert spor kræver nogle indsatser investeringer, hvis fx gevinster og eventuelle besparelser skal kunne realiseres. Det konkretiseres først i budgetprocessen for de enkelte år, om der afsættes eventuelle investeringsmidler.

### Tidsplan

Med dette in mente vil borgercentret over de næste fire år løbende udarbejde detaljerede planer for udvikling og design af omstillingsplanens konkrete indhold, herunder implementeringsplaner, der sikrer en stærk forankring i organisationen. Disse planer vil også tage hensyn til, at ikke alle indsatser kan udvikles og implementeres samtidig af hensyn til driften. I oversigten nedenfor er skitseret en overordnet tidsplan for væsentlige faser i omstillingen over de næste fire år i forhold til hhv. prioritering, evt. analyse, udvikling og implementering.





Borgercenter Voksne vil i starten af 2021 arbejde videre med at skitsere en mulig prioritering af de enkelte forslag til tiltag i omstillingsplanen og derefter gå i gang med at udarbejde en detaljeret tidsplan for omstillingen.

I 2021 vil Borgercenter Voksne implementere vedtagne budgetforslag for 2021 og forberede implementering af budgetforslag for 2022, når de er vedtaget.

### **Opfølgning på den fælles faglige tilgang, tiltag og mål**

Borgercenter Voksne vil løbende følge op på implementering af den fælles faglige tilgang og ambition og på igangsætte tiltag med fokus på:

- Om indsatserne skaber de ønskede resultater for borgerne
- Læring og erfaringsudveksling på tværs i borgercentret
- Om der er behov for justering af indsatsen

En gang årligt følges op på omstillingsplanens overordnede mål med udgangspunkt i de fastsatte indikatorer, jf. bilag A. Socialudvalget vil her modtage en status på omstillingsplanen og de fastsatte mål.

## **Bilag A Gevinstrealisering og investeringer**

Borgercenter Voksnes omstillingsplan skal bidrage til at sikre målrettede og relevante indsatser, som kan understøtte borgernes vej mod et mere selvstændigt liv. Dette ud fra en målsætning om, at indsatserne tilrettelægges, så ressourcerne udnyttes bedst muligt.

Beskrivelserne af omstillingsplanens fire spor indeholder oversigter over de forventede faglige og økonomiske gevinster ved sporene. Dette bilag opsummerer gevinsterne i nedenstående tabel og knytter dem til målepunkter, der kan anvendes i opfølgning på omstillingsplanen. Her skal det bemærkes, at der arbejdes i et komplekst felt med mange forskellige faktorer og aktører, der kan have betydning for den enkelte borger. Udvikling på et målepunkt kan således ikke isoleret knyttes til effekter af omstillingsplanen, men kan ses som tegn på eventuelle effekter.

De fire spor dækker over en lang række potentielle tiltag med særskilte gevinster og investeringer. Udvikling, konkretisering og udmøntning af de enkelte tiltag er et arbejde, der udfoldes i omstillingsplanens levetid frem til 2024. Derfor fokuseres der med nedenstående gevinster på mere tværgående effekter inden for de enkelte spor.

De enkelte målepunkter kan også være knyttet til flere indsatser inden for det enkelte spor eller være en tværgående effekt af sporet. Derfor arbejdes der i udgangspunktet med bevægelse og retning. Det ses fx ved, at forventningerne måles i "flere/færre" eller "mere/mindre".

I takt med, at der arbejdes videre med at konkretisere indsatserne i de kommende budgetår, kan der evt. defineres mere konkrete mål knyttet til specifikke investeringer/besparelser.

<b>Spor</b>	<b>Gevinst</b>	<b>Hvordan måles gevinsten*</b>
Borgermødet	<p>Borgerne oplever, at indsatserne tilpasses og målrettes deres konkrete behov, ønsker og ressourcer</p> <p>Borgernes egne ønsker og ressourcer inddrages aktivt</p> <p>Borgernes problematikker identificeres og hjælpen tilbydes tidlige</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere borgere er tilfredse med den hjælp, de modtager i SOF (BTU)</li> <li>• Støtteforløb bliver kortere</li> <li>• Flere borgere føler sig inddraget i deres egen sag (BTU)</li> <li>• Der ses en stigning i indsatser nederst på indsatstrappen og et tilsvarende fald i mere indgribende indsatser</li> </ul>

<p>Rehabiliterende forløb på botilbudsområdet</p>	<p>Borgere på botilbud får en bedre livskvalitet</p> <p>Borgernes støttes til et mere selvstændigt liv, herunder til påbegyndelse af uddannelse eller beskæftigelse.</p> <p>Borgernes behov for kommunal støtte mindskes/behovet rykker sig mod mindre indgribende indsatser</p> <p>Behovet for botilbudspladser rummes i højere grad inden for den kommunale kapacitet, hvor pladsprisen er lavere</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere borgere vurderer deres livskvalitet som god (BTU)</li> <li>• Den gennemsnitlige opholdstid på botilbud, herberger og krisecentre forkortes</li> <li>• Der visiteres i højere grad til midlertidige botilbud (§ 107) og i lavere grad til længerende botilbud (§ 108)</li> <li>• Flere borgere fra botilbud flytter i egen bolig</li> <li>• Færre udgifter til køb af botilbudspladser</li> </ul>
<p>Et godt liv i egen bolig</p>	<p>Der skabes større mulighed for, at borgene kan indgå i fællesskaber gennem et styrket samarbejde med frivillige/civilsamfundet,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er knyttet i højere grad frivillige tilbud/indsatser til kommunens botilbud og aktivitets- og samværstilbud</li> <li>• Færre borgere føler sig ensomme (BTU)</li> <li>• Andelen af borgere, der deltager i foreningsliv og frivilligt arbejde, stiger (BTU)</li> </ul>
	<p>Borgerne fastholdes i mindst muligt indgribende indsatser</p> <p>Borgere i egen bolig får en bedre livskvalitet og færre føler sig ensomme</p> <p>Støtten i eget hjem tilrettelægges borgerens behov, herunder sker der en bedre koordinering hos borgere med flere indsatser</p> <p>Tilbagefald efter endt støtteforløb forebygges</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere borgere fastholdes i egen bolig (målt på antal udsættelser)</li> <li>• Flere borgere påbegynder uddannelse eller beskæftigelse</li> <li>• Flere borgere vurderer deres livskvalitet som god (BTU)</li> <li>• Færre borgere føler sig ensomme (BTU)</li> <li>• Flere borgere oplever sammenhæng i deres indsatser (BTU)</li> <li>• Der ses en stigning i indsatser nederst på indsatstrappen, der fortrinsvist foregår i egen bolig og et tilsvarende fald i mere indgribende indsatser</li> <li>• Færre borgere visiteres til nye støtteforløb</li> <li>• Der ses færre tilbagefald blandt borgere med afsluttede indsatser</li> </ul>
<p>Sammenhæng og forløb</p>	<p>Der skabes større sammenhæng i indsatser for den enkelte borger</p> <p>Behovet for mere indgribende støtteindsatser, såsom botilbud, mindskes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtteforløb bliver kortere</li> <li>• Flere borgere oplever sammenhæng i deres indsatser (BTU)</li> <li>• Der ses et mindre behov for støtteindsatser øverst på indsatstrappen</li> </ul>

\*) Målepunkterne bygger på eksisterende datakilder, og der måles derfor som udgangspunkt op imod indekstal fra 2021.

### **Behov for investeringsmidler**

Borgercenter Voksnes omstillingsplan er et ambitiøst bud på, hvordan den sociale indsats til voksne i København kan udvikles. Visse tiltag kan udmøntes inden for den eksisterende ramme, men hvis det store potentiale skal realiseres, kræver det tid og ressourcer. Gevinsterne i ovenstående tabel forudsætter således også investeringer, så det bliver muligt at skabe en udvikling i organisationen. Omstillingsplanen udgør derfor et vigtigt element i de kommende budgetår 2022-2024 og vil tjene som en strategisk ramme omkring Borgercenter Voksnes investeringsforslag.

Omstillingsplanen vil også være retningsgivende for evt. ansøgninger til Socialstyrelsens reserve til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024.

### **Investeringsforslag til budget 2022**

Til budget 2022 har borgercentret udarbejdet fire investeringsforslag i relation til omstillingsplanen. Et er fortroligt og fremgår derfor ikke her.

*SI01 - Styrket rehabiliterende indsats på botilbudsområdet:* Borgercenter Voksne ønsker at øge flowet på botilbud gennem målrettet arbejde med hverdagskompetencer samt en styrket motivationsindsats. I forlængelse heraf skal botilbudsviften styrkes, så efterspørgslen efter købte botilbudspladser samlet set reduceres.

*SI/UD05 - Udvidelse af digitale borgermøder og behandlingsmuligheder:* Borgercenter Voksne ønsker at øge brugen af digitale borgermøder som et frivilligt supplement til det fysiske møde. Det skal konkret ske gennem 1) udbredelsen af en app, der giver borgeren overblik over og påmindelser om aftaler og mulighed for sikker chat og 2) en behandlingsplatform, der kombinerer metodebaseret behandling med virtual reality.

*SI8 - Hurtigere udslusning af færdigmeldte patienter:* Borgercenter Voksne foreslår, at den udgående og koordinerende myndighedsenhed for færdigmeldte i behandlingspsykiatrien udvides. Formålet med enheden er, at patienter, der er færdigmeldt i behandlingspsykiatrien, hurtigere kan udsluses fra psykiatrien, så Socialforvaltningens betaling af færdigmeldingstakst til regionen reduceres.

## Bilag B Vilårsrammen

Vilårsrammen er forelagt Socialudvalget den 25. november 2020.

### Borgerperspektivet

#### København vil fortsat tiltrække udsatte grupper

København har de seneste år oplevet en socioøkonomisk fremgang med en mere ressourcestærk befolkning<sup>4</sup>. Samtidig vil København fortsat tiltrække udsatte grupper og har bl.a. en overrepræsentation af borgere med stofmisbrug, hjemløse, langtidsledige samt økonomisk fattige<sup>5</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 københavner, mens resten er borgere fra andre kommuner eller udlændet. 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>6</sup>. Den positive udvikling med stigende levealder gælder også udsatte borgere<sup>7</sup>, selvom gruppen fortsat i gennemsnit lever væsentligt kortere end resten af befolkningen<sup>8</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 ambulante 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>9</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 mistro 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 børn og unge med psykiske lidelser<sup>10</sup>, hvilket på sigt også kan give en øget efterspørgsel på

<sup>4</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>5</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>6</sup> Økonomiforvaltningen: Status på København 2019

<sup>7</sup> Vive: Hjemløsetællingen 2019.

<sup>8</sup> Statens Institut for Folkesundhed og Rådet for Socialt Udsatte (2017): SUSY Udsat 2017.

<sup>9</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.

<sup>10</sup> Social- og Indenrigsministeriet (2020): Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser

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>11</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>12</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.

### **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

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

12 Socialforvaltningens brugertilfredshed 2019.

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 borgercentret, 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 forsyningsforpligtigelsen 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 Solter-rasserne 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. ambulans 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 kommuneøkonomiaftalen 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. Borgercentret 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.