

ANKESTYRELSENS UNDERSØGELSER

Frit valg i ældreplejen - visitators betydning for det frie valg 2007



Ankestyrelsen





Ankestyrelsen

Titel Frit valg i ældreplejen – visitators betydning for det frie valg
Udgiver Ankestyrelsen, marts 2007
ISBN nr 978-87-7811-027-5
Journalnr 0000486-06
Opsætning Ankestyrelsen
Amaliegade 25, Postboks 9080, 1022 København K
Telefon 33 41 12 00, Telefax 33 41 14 00, E-post ast@ast.dk
Hjemmeside www.ast.dk

Denne publikation kan frit citeres med tydelig kildehenvisning.

Indhold

Side	Kapitel
4	Forord
5	1 Sammenfatning
13	2 Visitation og frit valg
30	3 Private leverandører af frit valg
37	4 Metode
41	Bilag 1 Deltagende kommuner
42	Bilag 2 Spørgeguide til interviews med visitatorer
48	Bilag 3 Deltagende private leverandører
49	Bilag 4 Spørgeguide til interviews med private leverandører

Forord

Som led i Folketingets vedtagelse af loven om frit valg af leverandør til personlig og praktisk hjælp mv. blev det besluttet at foretage en opfølgning på loven. Ankestyrelsen har i forbindelse med opfølgningen på loven om frit leverandørvalg i 2003-2005 gennemført to brugerundersøgelser, en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse og to interviewundersøgelser med fokus på henholdsvis leverandør- og myndighedsfunktionen.

På baggrund af resultater fra de tidligere gennemførte undersøgelser har Ankestyrelsen på Socialministeriets opfordring gennemført en undersøgelse af visitators rolle. Undersøgelsen afdækker, hvilken betydning visitator har for udbredelsen af frit leverandørvalg til leverance af personlig pleje og praktisk hjælp, samt belyser visitators betydning for borgernes valg af leverandør. Desuden belyser undersøgelsen visitators oplevelse af de private leverandørers forventninger i samarbejdet med kommunen, ligesom de private leverandørers holdning til samarbejdet afdækkes. I undersøgelsen belyses endvidere borgernes anvendelse af fleksibel hjemmehjælp, samt borgernes viden om ordningerne.

Undersøgelsen er gennemført som en række personinterviews med kommunale visitatorer fra 23 kommuner i efteråret 2006, samt telefoninterviews med private leverandører i de samme 23 kommuner. Ankestyrelsen vil gerne benytte lejligheden til at takke alle de interviewede personer for deres medvirken.

Udkast til rapporten har været forelagt en række kommuner, der sidder i Socialministeriets kommunepanel vedrørende frit leverandørvalg i hjemmeplejen til bemærkning. Ankestyrelsen takker i den sammenhæng for gode tilbagemeldinger.

1 Sammenfatning

Ankestyrelsen har på Socialministeriets opfordring gennemført en interviewundersøgelse om visitators betydning for ældre borgeres frie valg af leverandør til praktisk hjælp og personlig pleje i efteråret 2006.

I Ankestyrelsens landsdækkende undersøgelse fra 2004 blev det belyst, at hovedparten af landets kommuner som led i implementeringen af loven om frit leverandørvalg har centraliseret visitationen. I størstedelen af kommunerne betød dette, at kompetencen til at visitere blev koncentreret på færre medarbejdere. Disse organisationsændringer medvirkede, ifølge kommunerne, til en forbedring af visitationen i forhold til kvalitet og ensartethed.

Ankestyrelsens tidligere undersøgelser på området viser, at visitationen er af central betydning for, hvorledes det frie leverandørvalg fungerer i kommunerne. Det skyldes blandt andet, at visitationen er den primære indgang for borgeren til viden om området. Undersøgelserne viste endvidere, at en uvildig visitation og information til borgerne er ligeledes afgørende for de private leverandørers muligheder på markedet. Ligesom en uvildig visitation er central for de private leverandørers ønsker om at forsætte samarbejdet med kommunen.

Den kommunale visitators hovedopgave er således at foretage en vurdering af den enkelte borgers behov for hjemmehjælp, udmåle hjælpen og derefter orientere borgeren om valgmuligheden mellem de kommunale og private leverandører af hjemmehjælp.

De tidligere undersøgelser viste også, at de private leverandører havde en række kritikpunkter. En væsentlig del af de adspurgte private leverandører oplevede, at nogle kommunale myndigheder stillede strengere uddannelseskraav til det personale, der leverede praktisk hjælp, end den kommunale leverandør selv var stand til at opfylde, og enkelte kommuner stillede kraav om, at leverandører af personlig pleje skulle være koblet på kommunens omsorgs- og journalsystem.

1.1 Hovedresultater

- Den største barriere for anvendelsen af private leverandører på både praktisk hjælp og personlig pleje er borgerne selv, ifølge de interviewede visitatorer. De fleste

borgere ønsker selv oftest at få deres hjemmehjælp fra den kommunale leverandør, hvilket mange steder bundet i en fasttømret tradition.

- Mange af visitatorerne i interviewrunden oplever, at de private leverandører oftest er lidt mere servicemindede end de kommunale leverandører. Dette kommer til udtryk ved, at de private leverandører oftere er villige til at gøre lidt ekstra for borgeren. Mange visitatorer ser dette som en fordel, men flere påpeger dog faren ved, at de private leverandører dermed yder service, der går ud over, hvad borgeren er visiteret til, og hvad der er fastsat i kommunens kvalitetsstandard, hvilket kan medføre et kvalitets- og udgiftspres opad.
- Adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionen i hjemmeplejen har betydet, at visitatorerne oplever en større frihed til alene at varetage borgerens behov og lade andre om puslespillet med personalesituationen. Tidligere skulle der i visitationen tages hensyn både til at dække borgerens behov og samtidig til personalesituationen hos den kommunale hjemmehjælp. Disse to hensyn kunne ofte være uforenelige, hvilket ifølge visitatorerne besværliggjorde visitationsarbejdet.

Samarbejdsrelationer mellem visitator og pårørende

Baggrunden for, at visitator kontakter borgeren, er oftest en henvendelse fra borgeren selv eller borgerens pårørende. Når visitator modtager en henvendelse, kontaktes borgeren, og der aftales et tidspunkt for et besøg i borgerens hjem. Denne kontakt er oftest telefonisk, opfulgt af et brev med bekræftelse på besøgsdatoen. Visitator opfordrer under telefonsamtalen oftest borgeren til at have en pårørende eller anden bisidder til stede under besøget.

Mange af de interviewede visitatorer opfatter det som en fordel, hvis borgeren har en pårørende til stede under besøget, da den pårørende så kan hjælpe borgeren med at forstå eksempelvis fritvalgsordningen og hjælpe med at huske, hvad visitator har fortalt under besøget.

Borgerens holdning til frit leverandørvalg

Størstedelen af visitatorerne i interviewrunden oplever, at borgerens alder har afgørende betydning for, hvorvidt og hvor meget borgeren forstår omkring frit leverandørvalg. De 'unge' ældre kender oftere til ordningen, allerede før de har kontakt med visitator, og er mere opmærksomme på, hvad de har ret til og krav på ifølge ordningen. De 'ældre' ældre kender derimod sjældnere til frit-valgsordningen, før visitator orienterer dem om den. De har også generelt sværere ved at forstå ordningen.

For det første har disse borgere svært ved at forstå, at de overhovedet skal foretage et valg. For dem er der som udgangspunkt slet ikke tale om en valgsituation, de forventer at få den

kommunale hjemmehjælp. For det andet kan disse borgere have svært ved at forstå, at det ikke koster dem penge at vælge en privat leverandør, men at leverandøren betales af kommunen på lige fod med den kommunale leverandør.

I forhold til den fleksible hjemmehjælp har en del borgere ifølge visitatorerne også problemer med at forstå ordningen. Overordnet kan det være svært for borgeren at forstå, at de af og til kan få hjælp til noget, de ikke er bevilget hjælp til. I mange kommuner får borgerne ikke oplyst, hvor meget tid, de er visiteret til, men kun hvor ofte og hvilke opgaver, der bliver løst. Dette gør det svært for borgeren at vurdere, hvor meget hjælp de kan få, hvis de skal bytte ydelser i forbindelse med fleksibel hjemmehjælp.

Det er meget forskelligt fra kommune til kommune, i hvilket omfang visitatorerne oplever, at borgerne ønsker at bruge den fleksible hjemmehjælp. I nogle kommuner anvendes ordningen meget sjældent, mens den i andre opfattes som en stor succes. Det kan muligvis være påvirket af den praksis, man har for administrationen af ordningen i de forskellige kommuner. Adskillige visitatorer fortæller således, at kommunerne har tommelfingerregler om, at hvis en borger bytter den samme ydelse væk 3 gange i træk, så sker der mere eller mindre automatisk en re-visitation for at afklare, om borgeren virkelig har brug for ydelsen, siden den byttes væk så ofte.

Borgerens holdning til frit leverandørvalg

Størstedelen af visitatorerne i interviewrunden oplever, at borgerens alder har afgørende betydning for, hvorvidt og hvor meget borgeren forstår omkring frit leverandørvalg. De 'unge' ældre kender oftere til ordningen, allerede før de har kontakt med visitator, og er mere opmærksomme på, hvad de har ret til og krav på ifølge ordningen. De 'ældre' ældre kender derimod sjældnere til frit-valgsordningen, før visitator orienterer dem om den. De har også generelt sværere ved at forstå ordningen.

For det første har disse borgere svært ved at forstå, at de overhovedet skal foretage et valg. For dem er der som udgangspunkt slet ikke tale om en valgsituation, de forventer at få den kommunale hjemmehjælp. For det andet kan disse borgere have svært ved at forstå, at det ikke koster dem penge at vælge en privat leverandør, men at leverandøren betales af kommunen på lige fod med den kommunale leverandør.

I forhold til den fleksible hjemmehjælp har en del borgere ifølge visitatorerne også problemer med at forstå ordningen. Overordnet kan det være svært for borgeren at forstå, at de af og til kan få hjælp til noget, de ikke er bevilget hjælp til. I mange kommuner får borgerne ikke oplyst, hvor meget tid, de er visiteret til, men kun hvor ofte og hvilke opgaver, der bliver løst. Dette gør det svært for borgeren at vurdere, hvor meget hjælp de kan få, hvis de skal bytte ydelser i forbindelse med fleksibel hjemmehjælp.

Det er meget forskelligt fra kommune til kommune, i hvilket omfang visitatorerne oplever, at borgerne ønsker at bruge den fleksible hjemmehjælp. I nogle kommuner anvendes ordningen meget sjældent, mens den i andre opfattes som en stor succes. Det kan muligvis være påvirket af den praksis, man har for administrationen af ordningen i de forskellige kommuner. Adskillige visitatorer fortæller således, at kommunerne har tommelfingerregler om, at hvis en borger bytter den samme ydelse væk 3 gange i træk, så sker der mere eller mindre automatisk en revisitation for at afklare, om borgeren fortsat har brug for ydelsen, siden den byttes væk så ofte.

Kommunernes information om frit leverandørvalg til borgerne

Forud for det første visitationsbesøg sender nogle kommuners visitatorer borgeren informationer om fritvalgsordningen, hvilke private og kommunale leverandører der er i kommunen, samt oplysninger om kommunens serviceniveau (kvalitetsstandard), så borgeren kan nå at orientere sig og overveje ønsker og spørgsmål inden visitationsbesøget.

Men i mange kommuner sender visitatorerne ikke disse oplysninger forud for besøget. Vurderingen er her, at borgeren ikke kan overskue al denne information, og materialet derfor i bedste fald forbliver ulæst og i værste fald forvirrer borgeren. Visitatorerne i disse kommuner foretrækker derfor at forklare fritvalgsordningen for borgeren under visitationsbesøget, samtidig med at de giver borgerne informationsmaterialet.

Under alle omstændigheder sender visitator efter besøget et afgørelsesbrev til borgeren med klagevejledning mv.

Visitators uvildighed

Visitator præsenterer under visitationsbesøg borgeren og eventuelt pårørende/bisidder for informationsmaterialet om leverandørerne. Derudover får borgeren også i nogle kommuner brochurer om fritvalgsordningen generelt, kommunens kvalitetsstandarder mv.

Borgeren forsøger af og til at få visitator til at vælge leverandør for sig. Dette skyldes ifølge visitators vurdering, at borgeren ikke kan overskue valget og har tillid til at visitator kan vurdere, hvad der er det bedste for borgeren. Men alle visitatorerne i interviewrunden afviser at træffe valget for borgeren.

De færreste visitatorer oplever, at kommunen har gjort noget særskilt for at instruere dem i visitatorrollens uvildighed, men at dette har været en generel del af introduktionen til fritvalgslovgivningen. Derudover er der heller ikke nogen af de interviewede visitatorer, der kender til, at der foretages egentlig kontrol af deres uvildighed. Men samtidig oplever de alle, at uvildigheden i forhold til borgerens valg af privat eller kommunal leverandør er en meget

væsentlig forudsætning for, at de kan udføre deres arbejdsopgaver tilfredsstillende. Der er dog ingen af visitatorerne, der beskriver fraværet af ekstern kontrol som et problem.

Ifølge den gennemførte interviewundersøgelse med udvalgte private leverandører oplever de i høj grad, at det er borgeren selv, der vælger leverandør uafhængigt af visitator. Hovedparten af de interviewede private leverandører har ligeledes stor tiltro til visitators uvildighed.

Ca. halvdelen af de interviewede private leverandører vurderer således, at visitators uvildighed over for de private leverandører i perioden fra frit-valgslovgivningens ikrafttræden i 2003 og til nu er blevet bedre, mens den anden halvdel vurderer, at det er uændret i denne periode.

Visitators oplevelse af barrierer

Visitatorerne i interviewrunden oplever, at den største barriere for anvendelsen af private leverandører på både praktisk hjælp og personlig pleje er borgerne selv. De fleste borgere ønsker selv som udgangspunkt at få deres hjemmehjælp fra den kommunale leverandør. Dette bunder mange steder i en fasttømret tradition om, at hjælp får man fra kommunen.

I denne holdning ligger der ifølge visitatorerne både et ønske om loyalt at støtte lokalsamfundet, da visitatorerne oplever, at borgerne ofte sætter lighedstegn mellem kommune og lokalsamfund. Men der ligger ifølge visitatorerne også en stillingtagen til, at man hellere vender sig til det offentlige system frem for private firmaer, hvis man har brug for hjælp. Visitatorerne oplever også ofte, at borgerne er meget bevidste om naboer og netværkets reaktioner, hvis de vælger en privat leverandør.

Visitatorerne i interviewrunden fremhæver ikke specifikke lovregler som noget, de oplever som problematisk for den daglige håndtering af frit-valgsordningen. Derimod fortæller flere af visitatorerne om mere overordnede barrierer i lovgivningen, som de oplever hindrer en optimal anvendelse af ordningen.

Flere visitatorer oplever det som konkurrenceforvridende, at kun de private leverandører må tilbyde borgerne tilkøbsdeler. Der er også flere visitatorer, der oplever, at det kan være svært for de private leverandører at få fodfæste – især på personlig pleje-markedet, så længe de kun kan tilbyde hjemmehjælp og ikke sygepleje gennem frit leverandørvalgsordningen. Dette understreges af, at de private leverandører også selv i interviewrunden fremhæver netop dette forhold som en væsentlig hindring for at få adgang til markedet for frit leverandørvalg af især personlig pleje.

1.1.1 Organisation og samarbejde

Effekt af den nye organisering og introduktionen af private leverandører

Flere af de interviewede visitatorer, der har arbejdet i hjemmehjælpssystemet før indførelsen af fritvalgsordningen og dermed har kendskab til, hvordan visitationen foregik før omstruktureringen, udtrykker stor tilfredshed myndigheds- og leverandøropdeling. Begrundelsen er, at tidligere skulle der i visitationen tages hensyn både til at dække borgerens behov, men samtidig også tages hensyn til personalesituationen hos den kommunale hjemmehjælp. Disse to hensyn kunne ofte være uforenelige, hvilket ifølge disse visitatorer besværliggjorde visitationsarbejdet. Med adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionen oplever disse visitatorer en større frihed til alene at varetage borgerens behov og lade andre om puslespillet med personalesituationen.

Flere visitatorer har også oplevet, at den kommunale leverandør er blevet påvirket af, at der er kommet private leverandører på markedet. Eksempelvis har en kommune omstruktureret sin personaleorganisering, således at et team tager sig af alle de borgere, der alene får praktisk hjælp, mens et andet team tager sig af de borgere, der får både praktisk hjælp og personlig pleje. Dette sikrer, at borgeren så ofte som muligt får besøg af den samme hjemmehjælper. Baggrunden er, at de private leverandører af især praktisk hjælp har været særlig gode til at sikre faste hjemmehjælpere i borgernes hjem, hvilket borgerne har været meget tilfredse med. Ved at 'imitere' de private leverandører af praktisk hjælp og udskille personale og borgere, der alene modtager praktisk hjælp, har denne kommune således forsøgt at give borgerne en af de services, de ønsker, nemlig besøg af så få forskellige hjemmehjælpere som muligt.

Samarbejdsrelationer mellem visitator og de private leverandører

Der er forskel på, hvordan de interviewede visitatorer oplever samarbejdet med de private leverandører. I de kommuner, hvor de private leverandører er veletablerede på hjemmehjælpsmarkedet og eventuelt også har været det, før loven om frit leverandørvalg trådte i kraft, er der ofte et tæt og godt samarbejde mellem visitatorerne og de private leverandører. Parterne har et godt kendskab til hinanden, hvilket er med til at sikre god kommunikation.

I de kommuner, hvor de private leverandører først er kommet på markedet efter fritvalgslovgivningen er indført, og hvor der også har været større udskiftning i de private leverandører, fortæller visitatorerne oftere, at de ikke kender meget til de private leverandører.

Men der er ingen af de interviewede visitatorer, der oplever at have et dårligt samarbejde med de private leverandører.

Overordnet fortæller mange af visitatorerne, at de hos mange private leverandører oplever, at de er lidt mere servicemindede end de kommunale leverandører. Dette kommer til udtryk ved, at de private leverandører oftere er villige til at gøre lidt ekstra for borgeren, i forhold til hvad visitatorerne oplever, at den kommunale leverandør ville gøre i den tilsvarende situation. Mange visitatorer ser dette som en fordel, men flere påpeger dog faren ved, at de private leverandører dermed yder service, der går ud over hvad borgeren er visiteret til og hvad der er fastsat i kommunens kvalitetsstandard, hvilket kan medføre et kvalitets- og udgiftspres opad.

De interviewede visitatorer oplever ikke, at der ligger barrierer for frit-valgsordningen hos de private leverandører. Det eneste problem, som nogle visitatorer beskrev, var at de private leverandører ikke oplevedes som værende synlige nok i bybilledet.

Samarbejdsrelationer mellem visitator og de kommunale leverandører

Overordnet oplever de fleste visitatorer at have et fint samarbejde med den kommunale leverandør. For mange visitatorer er den kommunale leverandør den primære samarbejdspartner, da langt de fleste borgere i kommunen har valgt denne. En stor del af de interviewede visitatorer har således et relativt tæt samarbejde med den kommunale leverandør og oplever, at den kommunale leverandør er synlig, og at de har et godt kendskab til personalet og dets faglighed.

Nogle visitatorer oplever dog, at den kommunale leverandør endnu ikke helt har indstillet sig på, at visitator er den centrale myndighed i forhold til den indledende vurdering og større ændringer af borgerens behov.

De interviewede visitatorer nævner ikke selv umiddelbart de kommunale leverandører som et punkt, når de skal beskrive hvilke barrierer, der er for at frit-valgsordningen kan fungere bedst muligt. Men visitatorernes beskrivelser af samarbejdet viser, at ikke alle kommunale leverandører helt har taget ånden i fritvalgslovgivningen til sig. Men samtidig viser det også, at det ikke er borgerens valg af leverandør, der påvirkes, men derimod snarere den løbende udførelse af hjælpen og samarbejde mellem leverandør og visitator.

Samarbejdsrelationer mellem visitatorer og hospitaler

Flere interviewede visitatorer beskriver situationer, hvor ældre borgere udskrives fra hospitalet fredag eftermiddag og har brug for pleje i weekenden, uden at hospitalet har orienteret visitator om udskrivningen. Disse situationer tegner for en større del af visitatorerne et billede af et lidt anstrengt samarbejde med hospitalerne. Visitatorerne oplever at blive inddraget for lidt og for sent i planlægningen af den videre pleje af borgere, der udskrives.

Omvendt er der dog også en gruppe af visitatorer, der fortæller om et godt samarbejde med hospitalerne. Flere af disse visitatorer kommer fra kommuner, som enten har faste ugedage, hvor en visitator besøger hospitalerne eller ligefrem har kontor på hospitalerne. Dette forekommer at fremme samarbejdet og forståelsen mellem de to parter.

Hvem er visitatorerne

Alle interviewede visitatorer har en uddannelse inden for sundhedssektoren, primært sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut og plejehjemsassistent, ligesom de alle inden ansættelsen som visitator haft en eller flere andre stillinger indenfor sundheds- og omsorgsområdet, således at de har erfaring fra udførelsen af de ydelser, de nu visiterer til.

Uanset uddannelsesbaggrunden er der store forskelle på, i hvilket omfang visitatorerne i de enkelte kommuner bliver uddannet/videreuddannet inden for frit leverandørvalg. Enkelte af de visitatorer, der ikke modtager efteruddannelse, efterspørger dette.

Visitatorerne oplever, at udfordringen i visitationsarbejdet er, at de på den ene side skal forholde sig til de borgere, de besøger, og på den anden side skal de også være sagsbehandlere, der administrerer området ud fra lovgivningen. At kunne håndtere denne kombination af nærhed og distance fremhæves af visitatorerne som meget vigtigt for at kunne udføre visitationsarbejdet godt.

Flere visitatorer udtrykker glæde over det frie valg på egne vegne, fordi det gennem ordningen er sikret, at borgeren har en mulighed for at skifte leverandør, hvis de ikke er tilfredse. Dette gør borgerne mere tilfredse og visitatorernes job lettere – er en situation mellem borger og leverandør kørt helt fast, kan den altid løses ved, at borgeren ønsker at skifte leverandør.

2 Visitation og frit leverandørvalg

Undersøgelsen er gennemført som en række personinterviews med kommunale visitatorer fra 23 kommuner i efteråret 2006.

Interviewrunden har vist, at visitatorerne overordnet har en positiv opfattelse af frit-valgsordningen og den handlefrihed, den giver både borger og visitator. Samarbejdet med både de kommunale og private leverandører fungerer også overordnet godt, dog er der forbedringsmuligheder i forhold til begge parter. Men samlet set vurderer de interviewede visitatorer, at den største barriere for frit-valgsordningens udbredelse hverken ligger hos visitatorerne selv, de kommunale eller de private leverandører, men derimod hos borgerne, der er meget traditionsbunde og derfor ofte vælger kommunalt.

Kapitlet vil i det følgende gennemgå hovedemnerne i de gennemførte interviews:

- 2.1 Visitation og information om frit leverandørvalg
- 2.2 Samarbejdet med de private leverandører
- 2.3 Hvordan er samarbejdet med de kommunale leverandører
- 2.4 Barrierer for frit leverandørvalg ifølge visitatorerne
- 2.5 Borgeren og frit leverandørvalg ifølge visitatorerne
- 2.6 Visitatorernes baggrund og holdning til frit leverandørvalg

2.1 Visitationen og information om frit leverandørvalg

Baggrunden, for at visitator kontakter borgeren, er oftest en henvendelse fra borgeren selv eller fra en pårørende, men henvendelsen kan også komme fra et hospital, en hjemmesygeplejerske, der i forvejen kommer i hjemmet, en nabo eller andre med kontakt til borgeren.

Når visitator modtager en henvendelse, kontaktes borgeren – hvis det ikke er borgeren selv, der har henvendt sig – og der aftales et tidspunkt for besøg i borgerens hjem. Kontakten er oftest telefonisk og følges op af et brev med bekræftelse på besøgsdatoen. Visitator opfordrer under telefonsamtalen oftest borgeren til at have en pårørende eller en anden bisidder til stede under besøget. Mange af de interviewede visitatorer opfatter det som en fordel, hvis borgeren har en pårørende til stede under besøget, da den pårørende så kan hjælpe borgeren med at forstå eksempelvis fritvalgsordningen.

I nogle kommuner sender visitatorer oplysninger om frit-valgsordningen til borgeren forud for besøget, så borgeren kan nå at orientere sig og overveje ønsker og spørgsmål. Disse oplysninger indeholder blandt andet information om, hvilke private og kommunale leverandører der er i kommunen, samt oplysninger om kommunens serviceniveau (kvalitetsstandard).

Men i mange kommuner sender visitatorer ikke disse oplysninger forud for besøget, da de vurderer, at borgeren ikke kan overskue al denne information, og materialet derfor i bedste fald forbliver ulæst og i værste fald forvirrer borgeren. Disse visitatorer foretrækker at forklare frit-valgsordningen for borgeren under besøget, samtidig med at de gennemgår de skriftlige informationer herom.

Under selve besøget foretager visitator indledningsvist en vurdering af borgerens funktionsniveau; ikke kun med fokus på de problemer, der er blevet nævnt ved henvendelsen, men på hele funktionsniveauet. Dette skyldes, at der kan være områder, hvor der er problemer, uden at borgeren er opmærksom på dette eller på, at vedkommende kan modtage kommunalt betalt hjælp til disse områder.

Efter funktionsvurderingen og en gennemgang af borgerens hjem i forhold til hjemmehjælperens arbejds gange, giver visitator borgeren mundtlig orientering om, hvilken hjælp borgeren skønnes berettiget til. Dog er der tilfælde, hvor visitator har behov for at drøfte sin vurdering med kolleger, chef eller fagpersoner fra andre afdelinger. I disse tilfælde får borgeren ikke mundtlig besked om afgørelsen. Under alle omstændigheder sender visitator efter besøget et afgørelsesbrev til borgeren med klagevejledning mv.

Efter den mundtlige besked om afgørelsen gennemgår visitator frit-valgsordningen med borgeren og drøfter derefter de faktiske muligheder for at få den visiterede hjælp, det vil sige, hvilke leverandører der leverer de ydelser, der er relevante for borgeren.

Visitator præsenterer borgeren og eventuelt pårørende/bisidder for informationsmaterialet om leverandørerne. Det er meget forskelligt, i hvilket omfang kommunen har sat standarder for materialets udseende, omfang og indhold. Derudover får borgeren også i nogle kommuner brochurer om frit leverandørvalgordningen generelt.

Borgeren forsøger af og til at få visitator til at vælge leverandør for sig. Dette skyldes ifølge visitators vurdering, at borgeren ikke kan overskue valget og har tillid til, at visitator kan vurdere, hvad der er det bedste.

Men alle visitatorerne i interviewrunden afviser at træffe valget for borgeren. Dog gør visitator i nogle kommuner opmærksom på, hvilke af leverandørerne, der ud fra beskrivelserne kan opfylde borgerens ønsker, i det omfang borgeren har nogle særlige ønsker eller behov. Nogle borgere ender dog med at vælge ud fra mere eller mindre tilfældige kriterier, som eksempelvis hvilken brochure, de mener, er mest indbydende at se på.

At visitatorerne optræder uvildigt overfor borgerne understøttes af interviewene med de private leverandører. De private leverandører fortæller således, at de oplever, at det kun er borgeren selv, der vælger leverandør uafhængigt af visitator. Størstedelen af de interviewede private leverandører har således stor tiltro til visitators uvildighed.

Borgeren har stort set altid mulighed for at bruge et par dage på at overveje, hvilken leverandør de ønsker. Dog er tidspresset lidt større ved personlig pleje end ved praktisk hjælp, da personlig pleje ofte er mere hastende end praktisk hjælp, og hjælpen først kan iværksættes, når borgeren har truffet sit valg. Når borgeren meddeler visitator sit leverandørvalg, kontakter visitator herefter den valgte leverandør, og hjælpen kan iværksættes.

2.1.1 Samarbejdet med de pårørende

Visitatorerne i interviewrunden oplever oftest at have et godt og tæt samarbejde med de pårørende til de borgere, de visiterer. De pårørende inddrages under selve visitationsmødet. Ofte orienterer visitatorerne ikke alene borgeren om muligheden for at have pårørende med under visitationen – de opfordrer direkte til det. Dette skyldes at mange af visitatorerne oplever, at pårørendes tilstedeværelse giver borgeren mere ro til at spørge og hjælper med til at huske og forholde sig til de forskellige informationer.

Ligeledes er det også ofte pårørende, der henvender sig om ændringer i borgerens helbredstilstand, der kan skabe behov for en revisitation.

2.1.2 Koordination af hjemmehjælp ved flere leverandører

Der er forskel på, hvor meget visitatorerne i interviewrunden er involveret i, hvordan udførelsen af den daglige hjælp forløber. Dette gælder også, hvis en borger har valgt forskellige leverandører til forskellige dele af hjemmehjælpen.

Nogle af de interviewede visitatorer oplyser således, at når borgeren har valgt leverandør(er), og leverandøren/-erne er orienteret, så er visitatorerne ikke involveret i sagen længere – med mindre der kommer direkte henvendelser til visitator. Ellers forventer visitator, at leverandørerne og borgeren selv finder ud af at koordinere hjemmehjælpen, eksempelvis via den samarbejdsbog, der ligger hos borgeren.

Andre visitatorers melding er, at de aktivt følger op på leverancen af hjemmehjælp. Og hvis en borger har valgt flere leverandører, deltager visitator i koordinationen af tidspunkter for, hvornår de forskellige leverandører skal komme hos borgeren.

2.1.2 Særlige tilfælde; akutte situationer, hospitalskontakt og demente

Hjælp i akutte tilfælde

Når visitatorerne skal beskrive, hvordan de håndterer en situation, hvor der er akut brug for hjælp til en borger, opfatter de det stort set alle som en situation, hvor der er brug for personlig pleje. De har således meget svært ved at forestille sig situationer, hvor der er så akut brug for praktisk hjælp, at den normale visitationsrutine, jf. tidligere beskrivelse, ikke kan gennemføres.

I mange kommuner er der ved akut behov for personlig pleje kun én mulighed, nemlig at henvende sig til den kommunale leverandør, da der i flere af de interviewede visitatorers kommuner ikke er private leverandører af personlig pleje.

Men i de kommuner, hvor der er private leverandører af personlig pleje, fortæller mange visitatorer, at det i akutte situationer oftest er den kommunale leverandør, der kontaktes og leverer den akutte hjælp. I de tilfælde foretages der så hurtigt som muligt efterfølgende en normal visitation, hvor borgeren får mulighed for selv at vælge og eventuelt skifte til en privat leverandør.

Visitatorernes begrundelse for at vælge den kommunale leverandør i de akutte situationer er oftest, at visitator oplever, at der er en tættere og mere direkte kontakt mellem hjemmesygeplejen og den kommunale leverandør end den/de privat(e) leverandører. Denne kontakt er vigtig i de akutte situationer med behov for personlig pleje, hvor plejen skal varetages af både hjemmehjælp og hjemmesygepleje.

Der er også kommuner, hvor det ikke som udgangspunkt er den kommunale leverandør, der kontaktes i akutte situationer. Her er det enten den geografiske korteste afstand til borgeren, der afgør hvilken leverandør, der vælges. Eller også vælges leverandøren ud fra hensyn til, at akut-anvendelsen af de forskellige leverandører over en periode skal svare ca. til den andel af alle brugere, der har valgt de pågældende leverandører ved normale visitationer.

Kontakt til hospitaler

De akutte situationer, beskrevet af flere interviewede visitatorer, handler om ældre borgere, der udskrives fra hospitalet fredag eftermiddag og har brug for pleje i weekenden, uden at hospitalet har orienteret visitator om udskrivningen.

Disse situationer tegner for en større del af visitatorerne et billede af et lidt anstrengt samarbejde med hospitalerne. Visitatorerne oplever at blive inddraget for lidt og for sent i planlægningen af den videre pleje af borgere, der udskrives.

Flere visitatorer oplever også, at hospitalerne har urealistiske forventninger til omfanget, hyppigheden og fleksibiliteten af hjemmehjælpen, når de udskriver borgerne. Det betyder efter disse visitatorers opfattelse, at borgerne i flere tilfælde udskrives for tidligt, samtidig med at de kræver mere pleje end hjemmehjælpen kan yde, hvilket kan resultere i genindlæggelser.

Men omvendt er der også en gruppe af de interviewede visitatorer, der fortæller om et godt og tæt samarbejde med hospitalerne i deres område. Flere af disse visitatorer kommer fra kommuner, som enten har faste ugedage, hvor en visitator besøger hospitalerne eller ligefrem har kontor på hospitalerne. Dette forekommer at fremme samarbejdet og forståelsen mellem de to parter.

Information til demente

I forhold til visitatorernes information til demente borgere håndteres det ofte i samarbejde med den demenskoordinator eller det demensteam, som de fleste af de interviewede visitatorers kommuner har. Derudover vil visitatorerne i disse tilfælde ofte have et særligt tæt samarbejde med pårørende til den demente borger, uanset om en af de pårørende er indsat som værge for borgeren eller ej.

I forhold til valg af leverandør er det de fleste af de interviewede visitatorers oplevelse, at enten er borgeren ikke mere dement, end at vedkommende kan træffe valget selv, eller også er der en pårørende eller værge, der kan træffe valget for dem.

2.1.3 Visitators uvildighed

De færreste visitatorer oplever, at kommunen har gjort noget særskilt for at instruere dem i visitatorrollens uvildighed, men at dette har været en generel del af introduktionen til frit leverandørvalglovgivningen.

Derudover er der heller ikke nogen af de interviewede visitatorer, der kender til en egentlig kontrol af deres uvildighed.

Men samtidig oplever de alle, at uvildigheden i forhold til borgerens valg af privat eller kommunal leverandør er en meget væsentlig forudsætning for, at de kan udføre deres arbejdsopgaver tilfredsstillende, som det også fremgår af beskrivelsen af selve visitationen, jf. ovenfor. Der er dog ingen af visitatorerne, der beskriver fraværet af ekstern kontrol som et problem.

Mange visitatorer fortæller om forskellige tiltag i gruppen af kommunens visitatorer, der skal sikre uvildighed og ensartethed i vurderingen af borgerens behov, som eksempelvis at drøfte vurderingen af enkeltsager på teammøder for alle visitatorerne.

EKSEMPEL 1

En visitator fortæller om, hvordan de i hendes kommune har en samarbejdsaftale med nabokommunen. Visitatorerne fra de 2 kommuner bytter af og til sager for at få andre visitatorers vurdering af det arbejde, der udføres. Dette skal sikre faglig sparring og mulighed for udvikling både for den enkelte visitator, men også for hele visitatorgruppen.

Aftalen omtales af visitatoren som et positivt tiltag, der kan styrke gruppens arbejde – og ikke som en tvivlen på deres uvildighed.

2.2 Samarbejdet med de private leverandører

Der er forskel på, hvordan de interviewede visitatorer oplever samarbejdet med de private leverandører. I de kommuner, hvor de private leverandører er veletablerede på hjemmehjælpsmarkedet og eventuelt også har været det, før loven om frit leverandørvalg trådte i kraft, er der ofte et tæt og godt samarbejde mellem visitatorerne og de private leverandører. Parterne har et godt kendskab til hinanden, hvilket er med til at sikre god kommunikation. I disse tilfælde oplever visitatorerne ikke, at der er forskel på, om de har kontakt med en privat eller kommunal leverandør – kendskabet og samarbejdet er det samme.

I de kommuner, hvor de private leverandører først er kommet på markedet efter frit leverandørvalglovgivningen er indført, og hvor der også har været større udskiftning af de private leverandører, fortæller visitatorerne oftere, at de ikke kender meget til de private leverandører.

For nogle af visitatorerne i interviewrunden er dette ikke et problem, da de oplever, at de private leverandører løser deres opgave som aftalt og derfor ikke ser behov for tættere dialog. Andre visitatorer savner dog et tættere kendskab til de private leverandører, uafhængigt af hvordan de løser deres opgave. Men der er ingen af de interviewede visitatorer, der oplever at have et dårligt samarbejde med de private leverandører.

Det er de færreste private leverandører, der er koblet op til kommunernes elektroniske omsorgssystem. De private leverandører kan derfor ikke få beskeder om ændrede plejebehov hos en borger eller besked om en ny borger gennem adviser i omsorgssystemet, som er den måde meget af kommunikationen med den kommunale leverandør foregår på. Den kommunikation, visitatorerne har med de private leverandører, foregår derfor i høj grad via fax, post, telefon eller mail. Flere af de interviewede visitatorer oplever dette som mindre hensigtsmæssigt, da kontakten derfor bliver mere omstændelig til disse private leverandører.

Overordnet fortæller mange af visitatorerne dog, at de hos mange private leverandører oplever, at de er lidt mere servicemindede end de kommunale leverandører. Dette kommer til udtryk ved, at de private leverandører oftere er villige til at gøre lidt ekstra for borgeren i forhold til, hvad visitatorerne oplever, at den kommunale leverandør ville gøre i en tilsvarende situation.

Mange visitatorer ser dette som en fordel, men flere påpeger dog faren ved, at de private leverandører dermed yder service, der går ud over hvad borgeren er visiteret til og hvad der er fastsat i kommunens kvalitetsstandard, hvilket kan medføre et kvalitets- og udgiftspres opad.

2.2.1 Faste møder mv.

Der er også væsentlige forskelle på, hvilken type samarbejde kommunernes visitatorer har med de private leverandører, ud over den løbende kontakt i forbindelse med konkrete sager om hjælpen til enkelte borgere.

Flere kommuner holder således faste møder med de private leverandører, eksempelvis hvert halve år, hvor der er mulighed for at tale om generelle problemer, erfaringer mv. Nogle kommuner holder disse møder samlet med alle leverandører, private som kommunale, andre alene med alle de private leverandører og andre igen kun med en enkelt privat leverandør ad gangen. De visitatorer, der deltager i disse møder, beskriver fordelene ved dem som værende blandt andet en tættere kontakt, en mulighed for at afklare generelle misforståelser og en mulighed for at udvikle nye rutiner, både praktisk og administrativt.

Der er dog også mange af de kommuner, de interviewede visitatorer arbejder i, der ikke holder disse faste møder. Der bliver givet flere årsager til dette. Blandt andet er der flere kommuner, der oplever, at de private leverandører ikke vil være interesseret i den type møder. Der er også flere af visitatorerne, der ikke kan se formålet med sådanne møder. Enkelte af visitatorerne har dog også været i tvivl om, hvorvidt der afholdes sådanne faste møder, da de i givet fald sker med deltagelse af chefer højere oppe i forvaltningens organisation uden fast orientering af visitatorerne.

2.3 Hvordan er samarbejdet med de kommunale leverandører

En stor del af visitatorerne i interviewrunden har et relativt tæt samarbejde med den kommunale leverandør. De fleste visitatorer oplever således, at den kommunale leverandør er synlig, og at de har et godt kendskab til personalet og dets faglighed.

Nogle få visitatorer er fysisk placeret tæt på den kommunale leverandør og har derfor en let adgang til at udveksle information. Men derudover er alle kommunale leverandører koblet til kommunens elektroniske omsorgssystem, med mindre kommunen slet ikke har et sådant. Dette betyder, at der er en let og direkte adgang til at udveksle informationer om borgerens tilstand, ændringer i plejebehov mm. via dette system, ligesom flere visitatorer ringer til den kommunale leverandør, hvis der er behov for at orientere om en borgers plejebehov.

Overordnet oplever de fleste visitatorer således at have et fint samarbejde med den kommunale leverandør. For mange visitatorer er den kommunale leverandør den primære samarbejdspartner, da langt de fleste borgere i kommunen har valgt denne.

Nogle visitatorer oplever dog, at den kommunale leverandør endnu ikke helt har indstillet sig på, at visitator er den centrale myndighed i forhold til den indledende vurdering og når der sker større ændringer i borgerens behov.

EKSEMPEL 2

En af de interviewede visitatorer fortæller, at det ved den årlige revisitation blev opdaget, at den kommunale hjemmepleje havde ændret væsentligt i plejen til flere borgere, uden at orientere visitatorerne. Der var tale om ændringer, der egentligt krævede en revisitation, men den kommunale leverandør opfattede ikke den manglende orientering af visitator som et problem.

2.3.1 Effekten af BUM-opsplitningen i forhold til visitators arbejde

Flere af visitatorerne i interviewrunden, der har arbejdet enten som eksempelvis plejehjemsleder før BUM-opsplitningen (bestiller-udfører-modtager) eller andre steder i hjemmehjælpssystemet, og dermed har kendskab til hvordan visitationen foregik før omstruktureringen, udtrykker stor tilfredshed med adskillelsen af bestiller- og udførerdelen til den nuværende myndigheds- og leverandøropdeling.

Disse visitatorer forklarer, at begrundelsen for denne tilfredshed er, at tidligere skulle de i visitationen tage hensyn til både at dække borgerens behov, men samtidig også, som ansvarlig for udførelsen af hjælpen, tage hensyn til personalsituationen hos den kommunale hjemmehjælp. Disse to hensyn kunne ofte pege i hver sin retning, hvilket ifølge disse visitatorer besværliggjorde deres arbejde. Med adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionen oplever disse visitatorer en større frihed til alene at varetage borgerens behov og lade andre om puslespillet med personalet.

2.3.2 Effekten af introduktionen af private leverandører på den kommunale leverandør

Flere af visitatorerne oplever også, at den kommunale leverandør er blevet påvirket af, at der er kommet private leverandører på markedet. Eksempelvis har en kommune omstruktureret sin personaleorganisering, så den ligner en lokal privat leverandørs. Dette er med til at sikre, at borgeren så ofte som muligt får besøg af den samme hjemmehjælper.

Ved at 'imitere' de private leverandører af praktisk hjælp, har denne kommune således forsøgt at give borgerne en af de services, de efterspørger, nemlig besøg af så få forskellige hjemmehjælpere som muligt.

EKSEMPEL 3

En af kommunerne i interviewrunden har omstruktureret sin personaleorganisering, således at et team tager sig af alle de borgere, der alene får praktisk hjælp, mens et andet team tager sig af de borgere, der får både praktisk hjælp og personlig pleje. Dette er med til at sikre, at borgeren så ofte som muligt får besøg af den samme hjemmehjælper.

Baggrunden for disse omstruktureringer har været, at de private leverandører af især praktisk hjælp i kommunen netop har været særlig gode til at sikre faste hjemmehjælpere i borgernes hjem, hvilket borgerne har været meget tilfredse med.

Men den kommunale leverandør har ikke tidligere kunne yde denne service i så høj grad som nu, da al personale varetog både praktisk hjælp og personlig pleje. Det påvirkede ifølge visitator besøgene hos borgerne, fordi der oftere sker uventede hændelser under personlig pleje, der kræver, at hjemme- hjælperen forlænger besøget eller indlægger ekstra besøg hos en borger. Sådanne uplanlagte besøg kunne ødelægge hele dagsplanen for den enkelte hjemmehjælper, og dermed også for de borgere, der alene skulle have praktisk hjælp, da det af og til var nødvendigt at tilkalde en anden hjemmehjælper.

Ved at 'imitere' de private leverandører af praktisk hjælp og udskille personale og borgere, der alene modtager praktisk hjælp, har denne kommune således forsøgt at yde borgerne en af de services, de ønsker, nemlig besøg af så få forskellige hjemmehjælpere som muligt. Samtidig oplever visitator, at personalet også er glade for ordningen, da det giver dem mulighed for fastere arbejdstider og oplevelsen af, at deres faglighed bliver værdsat.

2.4 Barrierer for frit leverandørvalg ifølge visitatorerne

2.4.1 I forhold til borgerne

Visitatorerne i interviewrunden oplever, at den største barriere for anvendelsen af private leverandører på både praktisk hjælp og personlig pleje er borgerne selv. De fleste borgere ønsker selv som udgangspunkt at få deres hjemmehjælp fra den kommunale leverandør. Dette bunder mange steder i en fasttømret tradition om, at hvad man har brug for af hjælp, udover hvad familie og netværk kan yde, det får man fra kommunen.

I denne holdning kan der, ifølge visitatorerne, både ligge et ønske om at være loyal og støtte lokalsamfundet, da visitatorerne oplever, at borgerne ofte sætter lighedstegn mellem kommune og lokalsamfund. Derudover kan der ifølge visitatorerne også ligge en stillingtagen til, at man hellere vender sig til det offentlige system, frem for private firmaer, for at få hjælp. I sammenhæng med disse holdninger oplever visitatorerne også ofte, at borgerne er meget bevidste om naboer og netværkets reaktioner, hvis de vælger en privat leverandør.

I den gennemførte interviewrunde er det især visitatorer, der arbejder i landområder, der fortæller om disse traditionsbundne holdninger for at vælge den kommunale leverandør. Selv indenfor hvad der normalt kategoriseres som landkommuner, fortæller nogle af de interviewede visitatorer om forskel mellem holdningerne i større byer og i landsbysamfund.

Ud over disse mere holdningsbaserede valg af den kommunale leverandør er der ifølge visitatorernes oplevelser også en del borgere, der – uanset visitatorernes information – er usikre på at vælge andet end det traditionelle, nemlig kommunen. Denne usikkerhed bunder i frygten for noget nyt og manglende første- eller andenhåndskendskab til de private leverandører.

De interviewede visitatorer fortæller, at dette omvendt også betyder, at hvis en privat leverandør først har fået et godt ry blandt sine kunder, så spreder dette sig ofte hurtigt – med stigende kundeantal til følge.

2.4.2 I forhold til private leverandører

Visitatorerne i interviewrunden oplever ikke, at der ligger barrierer for frit-valgsordningen hos de private leverandører. Det eneste problem, som nogle visitatorer beskrev, var at de private leverandører ikke oplevedes som værende synlige nok i bybilledet. Visitatorerne

mener således, at større synlighed vil medvirke til at øge kendskabet og dermed valget af de private leverandører.

2.4.3 I forhold til kommunale leverandører

De interviewede visitatorer nævner ikke selv umiddelbart de kommunale leverandører som et punkt, når de skal beskrive hvilke barrierer, der er for at frit-valgsordningen kan fungere bedst muligt.

Men når visitatorerne beskriver samarbejdet med de kommunale leverandører dukker der alligevel emner op, som eksemplificerer, at der kan ligge enkelte barrierer på dette område. Disse emner vedrører hovedsageligt samarbejdet mellem den kommunale leverandør og visitatorerne og ikke forholdet mellem den kommunale leverandør og borgeren.

Et eksempel på hvilke problemer, der kan ligge på dette område, er en visitator, der fortæller, at den kommunale leverandør i en længere periode selv har tilpasset hjemmehjælpen, til hvad de vurderede var borgernes behov, uden at igangsætte en revisitation eller på anden måde informere visitator. Visitator blev alene opmærksom på dette i forbindelse med den faste årlige revisitation.

Et eksempel som dette illustrerer, at ikke alle kommunale leverandører helt har taget ånden i frit leverandørvalglovgivningen til sig. Men samtidig viser det også, at det ikke er borgerens valg af leverandør, der påvirkes, men derimod snarere den løbende udførelse af hjælpen og samarbejde mellem leverandør og visitator.

2.4.4 I forhold til lovgivningen

Visitatorerne i interviewrunden fremhæver ikke specifikke lovregler som problematiske for den daglige håndtering af frit-valgsordningens område i praksis.

Derimod fortæller flere af visitatorerne om mere overordnede barrierer i lovgivningen, som de oplever hindrer en optimal anvendelse af ordningen.

Eksempelvis oplever flere visitatorer det som konkurrenceforvridende, at kun de private leverandører må tilbyde borgerne tilkøbsydelse. De mener, at de kommunale leverandører også skal have denne mulighed, for at borgeren kan få de samme ydelser uanset hvilken

leverandør-type, der leverer hjælpen – dette vil ifølge disse visitatorer sikre et reelt frit leverandørvalg.

Der er også flere visitatorer, der oplever, at det kan være svært for de private leverandører at få fodfæste, især på personlig pleje-markedet, så længe de kun kan tilbyde hjemmehjælp og ikke sygepleje i alle kommuner. Disse to ydelser hænger ofte sammen i borgerens opfattelse, da de ofte modtager begge typer hjælp. Dette kan påvirke borgerens valg, da de oplever at få én samlet ydelse og derfor også ønsker at få den fra samme leverandør, det vil sige den kommunale.

Denne opfattelse understøttes af de private leverandørers egne udsagn, jf. afsnit 3.4, hvor de interviewede private leverandører netop fremhæver den kommunale hjemmesygepleje som en barriere for at få fodfæste på markedet for personlig pleje.

Der er én af de interviewede visitatorer, der arbejder i en kommune, hvor også hjemmesygeplejen bliver varetaget af et privat firma, og denne visitator oplever ikke, at de private leverandører af personlig pleje har haft problemer med at etablere sig på markedet.

2.5 Borgeren og frit leverandørvalg ifølge visitatorerne

2.5.1 Forståelighed

Stort set alle visitatorer i interviewrunden oplever, at borgerens alder har afgørende betydning for, hvorvidt og hvor meget borgeren forstår omkring frit leverandørvalg.

Ifølge visitatorerne kender de 'unge' ældre oftere til ordningen, allerede før de har kontakt med visitator, og er mere opmærksomme på, hvad de har ret til og krav på ifølge ordningen. De 'ældre' ældre kender derimod sjældnere til frit-valgsordningen, før visitator orienterer dem om den. De har også generelt sværere ved at forstå ordningen.

For det første har disse borgere svært ved at forstå, at de overhovedet skal foretage et valg. For dem er der som udgangspunkt slet ikke tale om en valgsituation, de forventer at få den kommunale hjemmehjælp. For det anden kan disse borgere have svært ved at forstå, at det ikke koster dem penge at vælge en privat leverandør, men at leverandøren betales af kommunen på lige fod med den kommunale leverandør.

I forhold til den fleksible hjemmehjælp har en del borgere ifølge visitatorerne også problemer med at forstå ordningen. Overordnet kan det være svært for borgeren at forstå, at de af og til

kan få hjælp til noget, de ikke er bevilget hjælp til som sådan. Der er generelt forskel på, hvor meget visitator oplever, at borgerne forstår ordningen og på, hvor meget den bliver brugt i de forskellige kommuner, jf. nedenfor.

I mange kommuner får borgerne ikke oplyst, hvor meget tid de er visiteret til, men kun hvor ofte og hvilke opgaver, der bliver løst. Dette gør det svært for borgeren at vurdere, hvor meget hjælp de kan få, hvis de skal bytte ydelser i forbindelse med fleksibel hjemmehjælp.

2.5.2 Anvendelighed

Udover de indledende forståelsesproblemer oplever visitatorerne i interviewrunden ikke, at der er problemer med at anvende frit-valgsordningen. Selve leverandørvalget er fast integreret i visitationsprocessen. Selv om det ikke sker ofte, oplever visitatorerne også, at det er positivt for borgeren, at vedkommende kan skifte leverandør. Dette giver dem en reel handlemulighed, hvis de er utilfredse med den service, de modtager.

Det er meget forskelligt fra kommune til kommune, i hvilket omfang visitatorerne oplever, at borgerne ønsker at bruge den fleksible hjemmehjælp. I nogle kommuner anvendes ordningen meget sjældent, mens den i andre opfattes som en stor succes. Det kan muligvis være påvirket af den praksis, man har for administrationen af ordningen i de forskellige kommuner. Adskillige visitatorer fortæller således, at kommunerne har tommelfingerregler om, at hvis en borger bytter den samme ydelse væk 3 gange i træk, så sker der mere eller mindre automatisk en revisitation for at afklare, om borgeren i virkeligheden har brug for ydelsen, siden den byttes væk så ofte.

EKSEMPEL 4

I forhold til brugen af tilkøbsydelse – mulighed for hos private leverandører at købe sig til hjemmeservice ud over kommunens bevilling for egne penge – peger visitorernes erfaringer i retning af, at kommunens socioøkonomiske sammensætning påvirker brugen.

Således fortæller flere visitatorer, at i de dele af kommunen, hvor man generelt har tradition for at anvende privat betalt hjælp i sit hjem, så fortsætter borgeren oftere med dette gennem tilkøbsydelse, mens i de dele af kommunen, hvor dette ikke generelt er udbredt, der er der meget få brugere af tilkøbsydelse.

Dog fremhæver visitatorerne også, at de oftest ikke ved, om borgeren benytter tilkøbsydelse, da der ikke er noget pligt til at oplyse dette til dem – det vedrører alene borgeren og den private leverandør.

2.6 Visitorernes baggrund og holdning til frit leverandørvalg

2.6.1 Uddannelsesbaggrund og –indsats

Uddannelsesbaggrunden hos visitatorerne i interviewrunden dækker et bredt spektrum af sundhedssektorens uddannelser, men primært sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut og plejehjemsassistent. Alle de interviewede visitatorer har dog inden ansættelsen som visitator haft en eller flere andre stillinger indenfor sundheds- og omsorgsområdet, således at de alle besidder erfaring fra udførelsen af de ydelser, de nu visiterer til.

Netop denne erfaring, vurderer visitatorerne, er en meget vigtig forudsætning for at kunne løfte visitatoropgaven, fordi den giver viden om den praksis, de skal administrere.

Uanset uddannelsesbaggrunden er der store forskelle på, i hvilket omfang visitatorerne i de enkelte kommuner bliver uddannet/videreuddannet inden for fritleverandørvalgordningen. I nogle kommuner har alle visitatorer fået den kommunale visitatoruddannelse, og de bliver løbende opdateret på lovgivning, nye tiltag mm. inden for området ved hjælp af kurser, interne informationsmøder og gensidig oplæring.

I andre kommuner har kun få eller ingen af visitatorerne fået den kommunale visitatoruddannelse, og der sker kun meget sporadisk videreuddannelse i form af kurser,

konferencer mv. Oplæring og tilegnelse af ny viden sker i disse kommuner alene ved sidemandsoplæring og learning-by-doing. Enkelte af de visitatorer, der ikke modtager efteruddannelse, efterspørger dette.

2.6.2 Hvad kræves der for at være visitator – og hvordan opfattes jobbet

Alle visitatorerne i interviewrunden fremhæver, at indholdet af deres job betyder, at man skal kunne håndtere mange forskelligrettede opgaver. Selv bruger de udtryk som 'kunne holde mange bolde i luften', 'have overblik', 'kunne håndtere mange forskellige mennesketyper' og 'kunne både sagsbehandle og håndtere mennesker'. Som det sidste udsagn viser, oplever visitatorerne, at modsætningsforholdet i visitationsarbejdet er, at de på den ene side skal forholde sig meget indgående til de borgere, de besøger, og kunne sætte sig ind i deres hverdag. Men på den anden side skal de også være sagsbehandlere, der administrerer området ud fra det regelsæt, der findes i lovgivningen og de lokale regler, kommunerne vedtager. At kunne håndtere denne kombination af nærhed og distance fremhæves af visitatorerne som meget vigtigt for at kunne udføre visitationsarbejdet godt.

De fleste visitatorer beskriver deres opgave som at sikre, at borgeren får den hjælp, de har behov for inden for de rammer, kommunen har sat i sin kvalitetsstandard. I forhold til frit leverandørvalg oplever de, at det er integreret i deres arbejdsrutiner. Men de fremhæver ikke frit-valgsordningen som et særskilt formål med deres job, altså eksempelvis at sikre, at ordningen fortsætter eller at der kommer flere leverandører på markedet.

2.6.3 Holdning til frit leverandørvalg

Overordnet har visitatorerne i interviewrunden taget frit-valgsordningen til sig og oplever, at det er en ordning med mange fordele. Flere visitatorer udtrykker således glæde over det frie valg på egne vegne, fordi det gennem ordningen er sikret, at borgeren har en mulighed for at skifte leverandør, hvis de ikke er tilfredse. Dette gør borgerne mere tilfredse og visitatorernes job lettere – er en situation mellem borger og leverandør kørt helt fast, kan den i sidste ende altid løses ved at borgeren ønsker at skifte leverandør, hvilket ikke var muligt før ordningen blev indført, da der ikke var andre leverandører at skifte til.

Der er dog en stor del af visitatorerne, der mener, at en ulempe ved ordningen er, at den har medført et omfattende informationsmateriale, der skal læses, både af visitatoren men også af borgeren, der ofte ikke er rustet til dette.

Ligeledes er der også meget forskellige holdninger til fleksibel hjemmehjælp blandt visitatorerne. På den ene side er der stor begejstring over, at fleksibel hjemmehjælp kan få alting til at glide lettere, fordi borgeren har mulighed for at få opfyldt særlige ønsker uden at løbe ind i stramme regler.

På den anden side udtrykker nogle visitatorer en skepsis overfor den dobbelthed, der ligger i ordningen. Med udgangspunkt i kommunens serviceniveau vurderer visitatorerne borgerens behov og træffer en beslutning om, hvilken hjælp borgeren skal modtage. Alligevel kan denne beslutning omgås for at give borgeren ydelser, der ligger udenfor serviceniveauet og/eller de behov, visitator vurderer de har. Dette afføder undren og frustration – 'hvorfor skal borgeren kunne bytte en ydelse, de har brug for, til en ydelse de ikke har brug for?'

3 Private leverandører af frit valg

Som led i opfølgningen på loven om frit leverandørvalg har Ankestyrelsen i efteråret 2006 som nævnt gennemført en interviewundersøgelse om frit valg. Som et led i denne undersøgelse er der gennemført en interviewrunde med syv forskellige private virksomheder, der leverer hjemmehjælp. Nogle af virksomhederne er godkendte som leverandører i flere kommuner og har derfor delt deres virksomhed op i flere afdelinger. Derfor er der gennemført telefoninterviews med 12 forskellige personer fra de syv virksomheders forskellige afdelinger.

I 2004 gennemførte Ankestyrelsen undersøgelsen "Frit valg i ældreplejen – 22 private leverandørers erfaringer". Undersøgelsen var et led i opfølgningen på loven om frit leverandørvalg på hjemmehjælpsområdet med fokus på de private leverandørers erfaringer et år efter lovgivningens ikrafttræden. I undersøgelsen deltog 22 private leverandører fordelt over hele landet.

Leverandørernes erfaringer fra 2004-undersøgelsen vil blive sammenholdt med leverandørernes oplevelser i dag.

3.1 De udvalgte leverandører

De interviewede 12 private leverandører udbyder tilsammen ydelser i alle de kommuner, som de interviewede visitatorer repræsenterer, jf. kapitel 4.

Denne del af undersøgelsen er gennemført som en kvalitativ analyse af de gennemførte telefoninterviews. Interviewene er struktureret omkring følgende emner:

- de private leverandørernes oplevelser af samarbejdet med kommunerne
- barrierer for frit-valgsordningen
- udviklingsmuligheder for frit-valgsordningen

Det er ved udvælgelsen sikret en repræsentation af forskellige typer af private leverandørvirksomheder inden for fritvalgsordningen. Dette er sket gennem en geografisk

spredning i udvælgelsen, der har fulgt udvælgelsen af kommunale visitatorer, jf. kapitel 4. Ligeledes er der sikret en spredning i de private leverandørers størrelse samt en udvælgelse efter hvilke ydelser, de private leverandører leverer. Fire af de 12 private leverandører er godkendt til personlig pleje, nemlig de fire mellemstore og store private leverandører. Flere af disse er samtidig også godkendt til praktisk hjælp. De otte mindre private leverandører er godkendt til praktisk hjælp og/eller madservice, jf. tabel 3.1.

Tabel 3.1 Interviewede leverandører fordelt på størrelse

	Mindre leverandører	Mellemstore leverandører	Store Leverandører	I alt
Antal leverandører	8	2	2	12

Ankestyrelsen har set på udviklingen i kundegrundlaget fra undersøgelsen i 2004 til undersøgelsen i dag, og der ikke sket de store forandringer. Enkelte af de små virksomheder er ophørt. Nogle af de store firmaer er ophørt i udkantkommuner, mens der også firmaer, der er fusioneret, jf. tabel 3.2.

Tabel 3.2 Private leverandørers kontakter med kommuner

Privat leverandør	Kontrakt med antal kommuner i	
	2004	2006
Aktiv Rengøring & Totalservice	1	1
Dan Ren Service A/S	1	1
Elite Miljø A/S	40	33
Fru Larsen	1	0
Lillelund Service	1	1
Næstved Erhvervs- og Boligservice	2	2
OB Care	1	11
Pia's Erhvervs- og hjemmeservice	1	0
Privatplejen	4	7
Suså Hjemmeservice	1	1
Activ SeniorCare A/S	3	3
CarePartner Danmark A/S (nu opkøbt af Aleris)	4	14
Dansk Hjemmeplejeservice	27	26
Fjordens Private Hjemmepleje Aps	4	5
Forenede Care A/S	38	38
Jysk HjemmeService & Erhverv	2	0
La'Bel Rengøring	9	9
PBH Hjemmehjælpsservice A/S	10	14
Centralkøkkenet	4	4
Det Danske Madhus A/S	2	2
Eurest A/S division Medirest	22	18
Remos Quality Food	1	1

Kilde: Ankestyrelsens undersøgelser i 2004 og 2006

3.2 De private leverandørers samarbejde med kommunerne

De private leverandører tegner i de gennemførte telefoninterviews altovervejende et positivt billede af samarbejdet med de kommunale myndigheder, ligesom i undersøgelsen fra 2004. Der er dog stadigvæk områder, hvor de private leverandører både påpegede problemer i 2004-undersøgelsen og i herværende undersøgelsen fra 2006, eksempelvis i forbindelse med fakturering og betaling. Dette vil blive beskrevet nærmere under afsnittet om barrierer.

De private leverandører oplever kun, at det er borgeren selv, der vælger leverandør uafhængigt af visitator. Størstedelen af de interviewede private leverandører har således stor tiltro til visitators uvildighed. De private leverandører udtrykker dermed *ikke* en skepsis overfor de enkelte visitators administration af fritvalgsordningen eller en frygt for, at borgerne presses til at vælge den kommunale leverandør frem for en privat.

Adspurgt om der er sket en ændring i visitators uvildighed overfor de private leverandører siden fritvalgslovgivningens ikrafttræden i 2003, vurderer halvdelen af de interviewede private leverandører, at det er blevet bedre i denne periode, mens den anden halvdel vurderer, at det er uændret.

3.3 De private leverandørers beskrivelse af barrierer

I undersøgelsen fra 2004 kom de private leverandører blandt andet med følgende kritikpunkter:

- I enkelte kommuner oplevede de private leverandører, at borgeren ikke måtte have forskellige leverandører til henholdsvis praktisk hjælp og personlig pleje.
- En tredjedel af de adspurgte private leverandører oplever, at nogle kommunale myndigheder stillede strengere uddannelseskrav til det personale, der leverede praktisk hjælp, end den kommunale leverandør selv var stand til at opfylde¹.
- Flere private leverandører oplevede, at de kommunale myndigheder stillede krav om, at leverandører af personlig pleje, skulle være koblet på kommunens omsorgs- og journalsystem. Dette blev en økonomisk barriere i de tilfælde, hvor kommunen krævede, at computeren med denne opkobling ikke måtte bruges til andre formål, især for leverandører til flere kommuner, der hver krævede en separat computer hos leverandøren.
- En tredjedel af de private leverandører oplevede, at kommunen afregnede leverandørerne for sent i forhold til kontrakten.

I denne undersøgelse er flere af de tidligere kritikpunkter kommet frem igen. Flere private leverandører fortæller, at der stadig er enkelte kommuner, der kun vil have én leverandør pr. borger. Det betyder, at leverandøren af praktisk hjælp mister sin kunde, hvis borgeren også får brug for personlig pleje efter kun at have haft behov for praktisk hjælp, fordi den private leverandør ikke kan levere personlig pleje².

¹Det skal her bemærkes, at det ikke er i overensstemmelse med fritvalgslovgivningen at stille højere uddannelseskrav til de private leverandører end til de kommunale.

²Det skal her bemærkes, at det ikke er i overensstemmelse med fritvalgslovgivningen at stille krav om, at en borger kun må have én leverandør. Kommunen må alene stille krav om, at borgeren kun må have én leverandør pr. ydelse.

Der er også stadig private leverandører, der mener, at kommunerne har for strenge uddannelseskrav til leverandører af praktisk hjælp. Nogle af de interviewede private leverandører har således fået afslag på at levere praktisk hjælp i en kommune, fordi kommunen krævede, at personalet skulle have social- og sundhedsuddannelsen, selv om det alene var til praktisk hjælp. Det kunne virksomhederne ikke leve op til³.

Af de gennemførte telefoninterviews med de private leverandører fremgår det, at kommunerne har opgivet deres oprindelige krav om, at de private leverandører skal være opkoblet til kommunens elektroniske omsorgs- og journalsystem. De interviewede private leverandører, der leverer personlig pleje, fortæller således, at det kun er i en håndfuld kommuner, at de er koblet op på kommunernes elektroniske omsorgssystem.

Med hensyn de private leverandørers kritik i 2004 af de økonomiske forhold oplever de stadig problemer på dette område. De interviewede private leverandører peger på, at kommunernes langsommelige fakturering ikke er blevet bedre. Nogle kommuner kræver dokumentation ned til mindste udgift, hvilket de interviewede private leverandører finder unødvendigt detaljeret.

Flere af de interviewede private leverandører finder det uhensigtsmæssigt, at kommunen kan aflyse et besøg, eksempelvis fordi borgeren er blevet indlagt på hospitalet, kun 2 timer før det skal gennemføres. De private leverandører udtrykker ønske om længere varsel, eksempelvis en dag eller mindst nogle flere timers varsel. Dette vil give dem mulighed for at udnytte de arbejdsressourcer et andet sted, da de ellers er spildt.

De tilkøbsydelse, borgeren kan købe hos de private leverandører ud over den visiterede hjælp, må ikke trækkes over borgerens pension. Det får nogle private leverandører i interviewrunden til at mene, at det besværliggør det for borgeren at vælge tilkøbsydelse. De vil foretrække, at kunne indgå en fast aftale, så udgiften til tilkøbsydelse automatisk blev trukket af borgerens folkepension.

Flere af de private leverandører fortæller i interviewene, at kommunen bruger dem som en 'kassekredit' ved at fastsætte for lave timepriser, som først efterfølgende rettes op. En privat leverandør oplyste, at en kommune måtte betale 500.000 kr. yderligere til den private leverandør efter en årsopgørelse, da leverandøren havde lagt sag an mod kommunen, og priserne måtte laves om⁴.

³ Det skal her bemærkes, at det ikke er i overensstemmelse med fritvalgslovgivningen at stille højere uddannelseskrav til de private leverandører end til de kommunale.

⁴ Det skal her bemærkes, at det ikke er i overensstemmelse med fritvalgslovgivningen bevidst at fastsætte for lave timepriser.

Endeligt er det svært at forstå for de private leverandører, at der kan være markante prisforskelle i nærtliggende kommuner, der ellers ligner hinanden.

3.4 De private leverandørers vurdering af udviklingsbehov

I undersøgelsen fra 2004 kom de private leverandører, med en række forslag:

- De foreslog, at der blev udformet en standardiseret godkendelsesprocedure af private leverandører, da der er store forskelle i de kommunale myndigheders kvalitetskrav
- De foreslog, at hjemmesygeplejen og plejecentre indgår som en obligatorisk del af fritvalgsordningen i alle kommuner
- De pegede på, at der er en stort behov for bredere information til borgeren om frit valg, og at private leverandører får mulighed for en målrettet markedsføring direkte til kundekredsen.

Denne interviewundersøgelse viser, at disse forslag ikke er blevet realiseret:

- Der er blevet etableret en fritvalgsattest, men dette har ikke løst problemet omkring de mange forskellige kvalitetskrav i kommunerne. De private leverandører ser derfor på kommunalreformen med positive øjne. Det vil for dem blive en fordel med færre kommuner med færre forskellige kvalitetskrav.
- Hjemmesygeplejen er ikke kommet med ind under frit leverandørvalg. Der er kun én af de interviewede private leverandører, der står for hjemmesygeplejen i én kommune. Hjemmesygeplejen er ofte den første kontakt til borgeren, og de private leverandører oplever det derfor som en blokering for deres adgang til markedet, at hjemmesygeplejen ikke er omfattet af frit leverandørvalg. De private leverandører mener, at det ville skabe en mere ligeværdig konkurrence, hvis de også havde mulighed for at levere denne ydelse.
- De private leverandører ønsker at få lov til på eget initiativ at henvende sig direkte til målgruppen. Dette skal være et alternativ til den nuværende form, hvor kontakten til nye potentielle kunder skal gå gennem visitator. I visse kommuner har de standardiseret informationsmaterialet fra både kommunale og private leverandørerne, så de ikke har mulighed for præsentere sig selv i en selvvalgt form overfor borgeren.
- En privat leverandør har den holdning, at hvis kommunen laver en fast høring til alle kunderne en gang om året, så vil det være nemmere for borgeren at skifte leverandør uden at føle sig til besvær. Denne private leverandør har nu i stedet udfærdiget en fuldmagtserklæring som borgeren kan skrive under, så firmaet selv kan henvende sig til visitator og meddele, at borgeren ønsker at skifte leverandør.

- Der er stor uenighed blandt de interviewede private leverandører om betydningen af muligheden for tilkøbsydelse hos de private leverandører. I nogle kommuner bliver det brugt meget og i andre kommuner næsten ikke. De private leverandører er indstillet på, at kommunale leverandører også skal have retten til at udbyde tilkøbsydelse, så der er lige konkurrence. De fleste af de private leverandører er således overbevist om, at det ikke er tilkøbsydelse, der får borgeren til at vælge den private leverandør, men at det derimod er en positiv omtale fra borger til borger, der har den bedste effekt.

4 Metode

4.1 Udvalgelse af kommuner

De deltagende kommuner er udvalgt ud fra flere forskellige kriterier. For det første har der været ønske om at have en geografisk spredning på de deltagende kommuner. Dette sker for at sikre, at eventuelle geografiske forskelle i holdninger og erfaringer ikke bliver overset og dermed kan påvirke resultatet, uden at det vides, men at disse forskelle i stedet afdækkes og kortlægges, *jf. tabel 4.1*.

Tabel 4.1 De udvalgte kommuner geografisk fordelt

Jylland	Sjælland	Fyn
Aalborg	Græsted-Gilleleje	Bogense
Hadsund	Søllerød	Odense
Brønderslev	København	Ringe
Skive	Greve	Svendborg
Fjends	Ballerup	
Silkeborg	Gladsaxe	
Herning	Brøndby	
Århus	Suså	
Odder		
Fredericia		
Sønderborg		

For det andet er der i udvælgelsen taget hensyn til kommunestørrelsen, således at de deltagende kommuner afspejler en vis spredning i størrelse. Dette gøres, da det ikke vides, om kommunestørrelsen kan påvirke visitorernes oplevelser af fritvalgsordningen, *jf. tabel 4.2*.

Table 4.2 De udvalgte kommuner fordelt efter indbyggertal, 1. januar 2006

Kommune	Indbyggertal
København	501.158
Århus	295.513
Odense	186.595
Aalborg	163.952
Gladsaxe	61.735
Herning	59.511
Silkeborg	55.906
Fredericia	49.252
Greve	47.968
Ballerup	46.654
Svendborg	43.052
Brøndby	34.247
Søllerød	31.920
Sønderborg	30.783
Skive	27.972
Odder	21.332
Græsted-Gilleleje	20.843
Brønderslev	20.104
Ringe	11.269
Hadsund	10.989
Suså	8.762
Fjends	8.244
Bogense	6.487

Kilde: Danmarks Statistik, Tabel BEF1A

For det tredje har et af kriterierne for udvælgelsen været, at kommunerne skulle have erfaring med frit leverandørvalg i praksis. Det vil sige, at der skulle være minimum én aktiv privat leverandør i kommunen. Derudover er det forsøgt at sammensætte kommunegruppen, så den består af kommuner med både få og mange leverandører.

Endeligt er der i udvælgelsen også taget hensyn til, om kommunerne før 2006 har deltaget i Ankestyrelsens tidligere undersøgelser af fritvalgsordningen (landsdækkende undersøgelser undtaget) og det kommunepanel, der er oprettet i sammenhæng hermed. De 15 kommuner, der tidligere har medvirket i undersøgelser og kommunepanelet, har som udgangspunkt også medvirket i denne undersøgelse, *jf. tabel 4.3*.

Tabel 4.3 De udvalgte kommuner fordelt efter deltagelse i tidligere undersøgelser mv.

Har deltaget i undersøgelser mv. før 2006	Har <i>ikke</i> deltaget i undersøgelser mv. før 2006
København	Odense
Århus	Aalborg
Herning	Gladsaxe
Silkeborg	Ballerup
Fredericia	Svendborg
Greve	Brøndby
Søllerød	Sønderborg
Skive	Odder
Græsted-Gilleleje	Brønderslev
Hadsund	Ringe
Suså	Fjends
	Bogense

4.2 Semi-strukturerede interviews med visitatorerne

De udvalgte 23 kommuner er blevet bedt om selv at udpege en visitator, der vil deltage i undersøgelsen.

De gennemførte interviews med visitatorer i de 23 kommuner kan karakteriseres som semi-strukturerede kvalitative interviews. I denne betegnelse ligger der, at alle interviewene er gennemført med udgangspunkt i den samme interviewguide. Denne interviewguide er udarbejdet på forhånd ud fra den viden, der allerede ligger på området og med fokus på de områder, der ønskes belyst i undersøgelsen. Interviewguiden indeholder nogle hovedemner, og indenfor hvert af disse emner er der opstillet en række støttespørgsmål.

Støttespørgsmålenes opgave er at sikre, at interviewerens kommer tilstrækkeligt i dybden med hovedemnet. Men samtidig må støttespørgsmålene ikke blive en begrænsning for interviewerens. Der skal således altid følges op og spørges ind til interessante og relevante emner, der kommer frem under interviewet, også selv om de ikke er nævnt under støttespørgsmålene.

Interviewerens rolle under interviewet er at fastsætte emnet for interviewet og løbende sørge for, at interviewpersonen på den ene side holder sig indenfor emnets rammer, men på den anden side bliver stimuleret til at fortælle om alt relevant indenfor emnet. Hvor aktiv en rolle

intervieweren spiller, bestemmes således i høj grad af, hvordan interviewpersonen agerer i situationen.

I de gennemførte interviews har interviewpersonerne både haft rollen som informant omkring en række faktuelle oplysninger om kommunens forhold, samtidig med at deres subjektive vurdering og holdning til en række emner også er afdækket.

Den information, der er kommet frem gennem interviewene, består således i en række fortællinger om hvert af hovedemnerne. Når de samme historier og fortællinger om et hovedemne begynder at dukke op i flere forskellige interviews, indikerer det, at interviewene har afdækket nogle hovedresultater om emnet, og data derfor er validt.

Alle oplysningerne i rapporten stammer således fra visitatorerne, med mindre andet fremgår. Når der eksempelvis skrives, at 'borgerne mener' eller 'kommunens holdning er', er der derfor alene tale om visitatorernes vurdering eller oplevelse.

Interviewene med de kommunale visitatorer har hver haft en varighed på mellem 45 minutter og halvanden time.

4.3 Strukturerede interviews med leverandørerne

Interviewene med de private leverandører er gennemført telefonisk og har hver haft en varighed på 15-20 minutter. Det betyder, at udgangspunktet teoretisk i høj grad er det samme som for interviewene med visitatorerne (jf. ovenfor), men at der i praksis er sket en tilpasning til disse begrænsninger i både tid og tilstedeværelse.

Således skal de nedskrevne spørgsmål i højere grad end under visitatorinterviewene opfattes som en forpligtende liste over de spørgsmål, der skal stilles under interviewet, og omfanget af opfølgende spørgsmål begrænses. Dog skal 'de gode fortællinger' stadig søges, hvis de dukker op i interviewene, selv om de ligger i yderkanten af de på forhånd angivne hovedemner.

Bilag 1 Deltagende kommuner

Bilagstabel 1 Deltagende kommuner

Jylland	Sjælland	Fyn
Aalborg	Græsted-Gilleleje	Bogense
Hadsund	Søllerød	Odense
Brønderslev	København	Ringe
Skive	Greve	Svendborg
Fjends	Ballerup	
Silkeborg	Gladsaxe	
Herning	Brøndby	
Århus	Suså	
Odder		
Fredericia		
Sønderborg		

Bilag 2 Spørgeguide til interviews med visitatorer

2.1 Emneoversigt for visitatorundersøgelsen (udleveret til visitatorerne før interviewet)

- Hvordan foregår en visitation til hjemmehjælp typisk?
- Hvordan tackles akut-situationer, der fører til nye/ændrede plejebehov? (eks. udskrivning fra sygehus)
- Hvilke særlige hensyn tages til informationssvage brugere?
- Hvilke krav er der til visitators kompetencer, efteruddannelse mv.?
- Hvordan er visitationen/myndighedsfunktionen organiseret i kommunen?
- Hvad var visitators rolle i overgangen til frit valg (BUM og private leverandører)?
- Hvordan får visitator kendskab til leverandørernes tilbud, kompetencer og kvalitet?
- Hvad er visitators oplevelse af det frie valg og af private firmaers opgavetilgang og initiativer?
- Hvordan oplever visitator rollen som formidler af frit leverandørvalg og fleksibel hjemmehjælp?
- Hvad kunne gøres bedre? Er der barrierer for udvikling af frit valgs-ordningen?

2.2 Spørgeguide til visitatorundersøgelsen (brugt af interviewer som støtte under interviewet)

2.1.1 Introduktion

Undersøgelsen gennemføres via interview med kommunale visitatorer. Der indledes med en præsentation af undersøgelsen og dens formål, samt af interviewere. Det præciseres, at oplysningerne fra interviewet kun vil blive anvendt i anonymiseret form. Interviewpersonens accept, af at der anvendes båndoptager, fås.

For at sikre en fælles og ensartet forståelse af begreberne, defineres frit valg, fleksibel hjemmehjælp og BUM indledningsvist.

Frit valg: *Muligheden for borgeren for at vælge mellem godkendte kommunale og private leverandører af hjemmehjælp i kommunen. Kommunen modtager ansøgninger fra private og kommunale leverandører om at tilbyde bestemte services, og hvis de godkendes, indgås der kontrakter om dette.*

Fleksibel hjemmehjælp: *Muligheden for borgeren til at vælge, at den tid, der er afsat til en ydelse inden for praktisk hjælp, i stedet anvendes til noget andet, som borgeren selv bestemmer.*

BUM: *Bestiller-udfører-modtager. Opsplitning af den kommunale administration, således at den bestillende del, der tager sig af kontrakter med leverandører, adskilles fra den udførende del (selve hjemmeplejen), da den er at betragte som en leverandør. Bruges ofte synonymt med den efterfølgende myndigheds-/leverandør opdeling af det kommunale ældreområde.*

2.1.2 Spørgeguide (revideret, ikke alle hjælpespørgsmål og svarkategorier inkluderet)

1. **Hvordan foregår en visitation af borgeren til hjemmehjælp typisk?**
 - a. På hvilket tidspunkt informeres om muligheden for at vælge leverandør?
 - a) Hvordan informeres borgeren om det frie valg?
 - b) Hvilken rådgivning gives der omkring valg af leverandør?

- c) Orienteres pårørende eller anden bisidder?
 - b. Hvordan meddeles afgørelsen om hjemmehjælp til borgeren?
 - a) Oplyses der om frist for meddelelse af valg af leverandør(er)?
 - b) Oplyses der skriftligt om valgmuligheder mellem leverandører?
 - c. Hvornår informeres borgeren om fleksibel hjemmehjælp?
 - a) Er det svært for visitator at forklare den fleksible hjemmehjælp?
 - b) Kan borgeren forstå begrebet?
 - c) Kan borgeren anvende ordningen i praksis?
 - d. Hvornår/hvordan inddrages/orienteres leverandører?
 - e. Hvordan opleves det frie valg i visitationen for hhv. borgeren og visitatoren?
 - a) Oplever visitator, at antallet af leverandører gør det svært at orientere borgerne?
 - b) Oplever visitator, at det tager tid at orientere borgerne?
 - c) Oplever visitator, at ordningen særligt svær at forklare til svage brugere?
 - d) Oplever visitator, at det er svært at koordinere plejen til borgere med flere leverandører?
 - e) Oplever visitator, at borgeren synes frit valgs regler er svære at forstå?
 - f) Oplever visitator, at borgeren har brug for at tale med nogen om ordningen?
- 2. Hvordan tackles akut-situationer (udskrivning fra sygehus, hændelser i hjemmet mv.), der fører til nye/ændrede plejebenhov?**
- a. Hvem kan træffe beslutning om akut valg af leverandør?
 - b. Hvordan besluttes, hvem der leverer den akutte ydelse?
 - c. Hvor hurtigt efter akut får borgeren mulighed for selv at vælge leverandør?
- 3. Hvordan sikres det, at svage borgere selv kan træffe valget af leverandør?**
- a. Hvordan sikres det, at informationssvage borgere selv kan anvende fleksibel hjemmehjælp?
 - b. Har kommunen et demens-team, som inddrages under visitationen?
 - c. Hvad gør visitator, hvis borgeren ikke kan/vil træffe et valg af leverandør?
- 4. Hvilke kompetencer skal man have som visitator i kommunen?**
- a. Hvor længe har interviewpersonen arbejdet som visitator?
 - b. Var interviewpersonen visitator før frit valg?

- c. Hvilke personlige kompetencer skal man have for at blive visitator i kommunen?
- d. Uddannelsesbaggrund hos visitatorerne?
- e. Har der været afholdt informationsmøder mm. om frit valg?
- f. Har visitator fået/udviklet metoder til uvildig formidling af information om frit valg?
- g. Sker der løbende videreuddannelse på området?
- h. Hvordan er visitator blevet uddannet i reglerne om fleksibel hjemmehjælp?

5. Hvordan er visitators kontor placeret i forhold til den øvrige myndighedsfunktion på ældreområdet/hjemmeplejen

- a) centralt eller decentralt?
- b) fysisk placering i fht. den udførende del af hjemmeplejen?
- c) fysisk placering i fht. den del af myndighedsfunktionen, der varetager kontrol og kontrakter med leverandørerne?
- a. Hvilke hensyn har ligget til grund for valg af organiseringen?
- b. Har visitator andre funktioner end visitation?
- c. Er der faste samarbejdsfora/fællesmøder for leverandører?
- d. Deltager visitator i møderne/samarbejdsfora?
- e. Deltager visitator i tværfagligt samarbejde i kommunen?
- f. Fører kommunen kontrol med visitators uvildighed?

6. Var visitator med til at forberede BUM-adskillelsen?

- a. Var visitator med til at forberede kravene til leverandører?
- b. Var visitator med til at forberede infomateriale om frit valg til leverandører?
- c. Var/er visitator med til at udarbejde eller godkende informationsmateriale?
- d. Har der været særskilt uddannelse ved gennemførelse af frit valg?
- e. Hvordan er visitator blevet instrueret om konsekvenserne af BUM-opsplitningen, det vil sige adskillelse af bestiller og udfører?

7. Hvordan får visitator kendskab til leverandørers tilbud, kompetencer og kvalitet?

- a. Kendskab fra informationsmaterialet?
 - a) Er informationsmaterialet godt nok til at informerer visitator?
 - b) Er informationsmaterialet godt nok til at informere borgerne?
- b. Hører borgernes mening (direkte eller fra borgerundersøgelser)?
- c. Hører fra myndighedsfunktionen (kontrol/godkendelsesfunktion)?
- d. Taler eller holder møder med leverandørerne;
 - a) Ledere og hjælpere i kommunal leverandør?

- b) Ledere og hjælpere i private leverandører?
- c) Via samarbejdsbøger hos borgeren?
- e. Hvordan oplever visitator leverandørernes indbyrdes forhold?
 - a) I forhold til kvaliteten af informationsmateriale til borgerne?
 - b) I forhold til samarbejde omkring pleje af samme borgere?

8. Hvad er visitators oplevelse af det frie valg og af private leverandørers tilgang og initiativer?

- a. Hvordan oplever visitator samarbejde med de private leverandører?
- b. Hvordan er de private leverandørers fleksibilitet i forhold til de kommunale leverandører i forbindelse med udnyttelse af mulighederne for borgeren i frit- valgordningen?
- c. Benytter de sig i deres markedsføring meget af tilkøbsydelse?
- d. Er der forskel på store og små leverandører?
- e. Markedsfører de sig målrettet over for visitator for at få kunder?

9. Hvordan ser visitator selv sin opgave som formidler af det frie leverandørvalg og fleksibel hjemmehjælp?

- a. Definerer visitator sin rolle som at sikre ensartet visitation?
- b. Definerer visitator sin rolle som at sikre uvildig information, der bliver forstået af borgeren?
- c. Definerer visitator sin rolle som at sikre det frie valgs eksistens?
- d. Definerer visitator sin rolle som at sikre at ordningen bliver til gavn for borgerne?
- e. Hvordan opleves de private leverandørers forventninger til frit valgordningen?
 - a) Oplever de at få reel ligestilling med den kommunale leverandør?
 - b) Oplever de, at de forfordes i forhold til at få kunder, sammenlignet med de kommunale leverandører?

10. Er der barrierer for ordningerne?

- a. I ordningen om frit leverandørvalg i fht. kommunen?
- b. I ordningen om frit leverandørvalg i fht. de private leverandører?
- c. I ordningen om frit leverandørvalg i fht. loven, regelsættet?
- d. I ordningen om frit leverandørvalg i fht. borgeren?

- e. I ordningen med fleksibel hjemmehjælp i fht. kommunen?
- f. I ordningen med fleksibel hjemmehjælp i fht. leverandørernes hjælpere?
- g. I ordningen med fleksibel hjemmehjælp i fht. loven, regelsættet?
- h. I ordningen med fleksibel hjemmehjælp i fht. borgeren?

Bilag 3 Deltagende private leverandører

Bilagstabel 3 Deltagende private leverandører, fordelt på hvilke undersøgelseskommuner de leverer i

Leverandør	Kommuner			
EliteMiljø (Sjælland)	København	Brøndby		
EliteMiljø (Fyn og Jylland)	Bogense	Odense	Ringe	Fredericia
ForenedeCare (Sjælland)	Søllerød	Ballerup	Gladsaxe	
ForenedeCare (Jylland)	Herning	Skive	Odder	
CarePartner Danmark (nu: Aleris)	Greve	Græsted-Gilleleje		
Næstved erhvervs- og boligservice	Suså			
Arbejdshesten Aps	Svendborg			
Vestergaards rengøring	Sønderborg			
Remos Quality Food	Århus			
Lillelund Service	Hadsund			
Centralkøkkenet	Silkeborg	Brønderslev	Fjends	
Vester Hjermitslev Kro	Aalborg			

Bilag 4 Spørgeguide til interviews med private leverandører

4.1 Spørgeguide til telefoniske leverandørinterviews

4.1.1 Introduktion

Nogle af oplysningerne, som vi spørger ind til, kan måske opfattes som forretningsfølsomme. Vi skal derfor indledningsvist forklare, at Ankestyrelsen ikke optræder som kontrollant i denne undersøgelse, men fungerer som neutralt 'konsulentbureau', der er bestilt af Socialministeriet til at afdække området. Flere af leverandørerne har dog deltaget i tidligere undersøgelser fra Ankestyrelsen om frit leverandørvalg og kender derfor godt vores rolle.

4.1.2 Spørgsmål til de private leverandører

- Hvilke ydelser leverer leverandøren?
 1. Praktisk hjælp
 2. Personlig pleje (tidspunkt? (dag- eller døgn, weekend mv.))
 3. Mad med udbringning
 4. Mad uden udbringning

- Hvor mange ansatte har leverandøren ca.?
- Hvilke kommuner er leverandøren godkendt i?
- Hvilke kommuner er leverandøren aktive i?
- Hvor mange kunder har leverandøren ca.?

- Hvad tror leverandøren får kunderne til at vælge lige præcis dem som leverandør – frem for både kommunal leverandør og eventuelt andre private leverandører?
- Er leverandøren godkendt i nogen kommuner, som de ikke er aktive i? - Hvad skyldes det?
- Er leverandøren ophørt i nogen kommuner? - Hvorfor?
- Har leverandøren fået afslag fra nogen kommuner? – Hvorfor?
- Er leverandøren koblet op på de enkelte kommuners elektroniske omsorgssystem?
- Hvordan kommunikerer leverandøren med kommunens visitator?
- Deltager leverandøren i samarbejds møder med kommunen/visitator? – Hvorfor (ikke)?
- Hvordan oplever leverandøren generelt samarbejdet med alle de kommuner, de er aktive i?

(Spørgsmålet vedrører primært samarbejdet med visitator, men hvis leverandøren har hyppigt samarbejde med andre i kommunerne, skal dette samarbejde også vurderes – eller hvis en anden enhed/person i kommunen påvirket samarbejdet væsentligt, skal dette også angives)

- Hvordan oplever leverandøren samarbejdet med hver af de specifikke kommuner?
(Spørgsmålet vedrører primært samarbejdet med visitator, men hvis leverandøren har hyppigt samarbejde med andre i kommunerne, skal dette samarbejde også vurderes – eller hvis en anden enhed/person i kommunen påvirket samarbejdet væsentligt, skal dette også angives)

Kommune X:

- Visitator
 - Afregning/økonomi (fakturering og betaling)
 - Den kommunale leverandør/hjemmeplejen (primært samarbejdet om den enkelte borger)
 - Andre i kommunen (hvilke)
- Hvad oplever leverandøren, at samarbejdets kvalitet afhænger af?
(Angiv kun svarmuligheder, hvis leverandøren ikke selv nævner dem)
 - den enkelte visitator?
 - den enkelte kommunes administrative system?
 - den enkelte kommunes politiske system?
 - reglerne på området generelt?
 - de lokalt vedtagne regler på området?
 - andet?
 - Hvilke eksempler har leverandøren på dette?
 - Oplever leverandøren, at det altid er borgeren selv, der vælger leverandør, helt uafhængigt af visitator i den/de konkrete kommuner? - Eksempler på dette?

(Vedr. visitators uvildighed og forholdet mellem den private leverandør og den kommunale hjemmepleje)

- Har dette ændret sig fra loven om frit leverandørvalg trådte i kraft i 2003 til nu? Det vil sige i den tid, hvor kommunen/visitator har vænnet sig til frit valg.
- Oplever leverandøren barrierer for at frit valgs-ordningen kan fungere bedst muligt? – Hvilke? *(Kan være alt fra borgernes traditionsbundne holdninger, høje godkendelseskrav til lange kørselsafstande – og andet)*
- Har leverandøren eksempler på godt samarbejde/specifikke aftaler, som andre kommuner kan lære af?
- Har leverandøren eksempler på godt samarbejde/specifikke aftaler, som andre leverandører kan lære af?



Ankestyrelsen

