



Kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen efter servicelovens § 83

KL og Socialministeriet November 2010

Forord

Socialministeriet og KL har i samarbejde iværksat en kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83. Det sker på baggrund af, at der i de forgangne måneder har været en debat om, hvordan kommunerne i praksis fører tilsyn med og følger op på den leverede hjælp efter § 83.

Formålet med kortlægningen er derfor at tilvejebringe et overordnet overblik over, hvordan kommunerne fører tilsyn med og følger op på udførelsen af personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen.

Spørgeskemaet til kortlægningen blev udsendt til kommunerne for KL og Socialministeriet af Ankestyrelsen. 93 kommuner har besvaret spørgeskemaet helt eller delvist. Denne interesse og indsats fra kommunernes side vil KL og Socialministeriet gerne kvittere for. Den anvendte metode for dataindsamlingen fremgår af bilag 1.

KL og Socialministeriet håber, at kortlægningen kan inspirere og bidrage til erfaringsudveksling mellem kommunerne.

1 Sammenfatning

Kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem

Kortlægningen er gennemført i perioden fra den 31. august til den 22. september 2010. 93 ud af 98 kommuner har deltaget i kortlægningen, hvilket giver en besvarelsesprocent på 95. Ikke alle kommuner har besvaret alle spørgsmål. Det fremgår af de enkelte tabeller, hvor mange kommuner der har besvaret spørgsmålet. Det følgende er udvalgte resultater fra kommunernes besvarelser.

Opfølgning på afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83

- Kommunerne følger generelt op på afgørelser om hjælp efter Servicelovens § 83.
 - 73 kommuner har faste retningslinjer for revisitation, hvor det fortrinsvist er fastsat, at revisitation sker løbende efter behov.
- 86 kommuner har faste procedurer for tilbagemelding fra leverandør til den kommunale myndighed, hvor det især gør sig gældende, at leverandøren løbende henvender sig til den kommunale myndighed. 60 kommuner har desuden regelmæssige dialogmøder mellem leverandøren og den kommunale myndighed.
- 60 kommuner registrerer løbende den tid, der leveres i borgerens hjem, hovedsageligt ved brug af PDA eller tilsvarende.
- 82 kommuner gennemfører brugertilfredshedsundersøgelser, 19 kommuner gennemfører dem årligt, mens 60 kommuner gennemfører dem sjældnere end en gang årligt. 8 kommuner har hertil oplyst, at brugerundersøgelser gennemføres hvert andet år. I øvrigt oplyser flere kommuner, at der tages stikprøver, og at der følges op på brugertilfredshed ved revisitation.

Tilsyn med hjælpens udførelse

- 89 kommuner har oplyst, hvordan de fører tilsyn med hjemmeplejens udførelse. Et par kommuner har oplyst, at de ikke fører tilsyn. 55 af kommunerne har faste procedurer for tilsyn.
 - 49 af de 55 kommuner oplyser, at proceduren har en skriftlig form, som for størstedelen er beskrevet i kontrakten mellem kommunen og leverandøren. 6 kommuner har alene en mundtlig tilsynsprocedure.
- Kommunerne fører overvejende tilsyn gennem leverandørens egenkontrol eller ved anden dokumentation fra leverandøren og ved anmeldte besøg i borgerens hjem. 44

kommuner har også oplyst at have andre måder at føre tilsyn på, ved fx re-visitation. Det anmeldte tilsynsbesøg i borgerens hjem sker hovedsageligt en gang årligt, mens tilsyn ved anden dokumentation fra leverandøren og ved leverandørens egenkontrol typisk sker oftere end en gang i kvartalet.

- Det er gennemgående kommunerne selv, der indhenter de oplysninger, der danner grundlag for tilsyn.
- De fleste kommuner er ikke opdelt i visitationsenhed og tilsynsenhed.
- 46 kommuner formidler tilsynets resultater ved skriftlig rapport, 16 kommuner formidler resultaterne mundtligt, mens 25 kommuner svarer, at der formidles på anden måde. Det bemærkes i den sammenhæng, at det kan være ved indførelse i journalen eller i dialog med leverandør og borger.
 - Det er typisk forvaltningen og leverandørerne, der modtager resultaterne.
- De handlinger, der er iværksat ud fra resultaterne af tilsyn, har for det meste ført til indskærpelser overfor leverandøren eller re-visitation af borgeren.

Kommunernes overvejelser om metoder, der sikrer opfølgning og tilsyn

Hovedparten af kommunerne oplyser at en tæt og løbende dialog og tilbagemelding mellem leverandør og myndighed samt opfølgning herpå, er den bedste metode til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov. Dialog og tilbagemelding skal være formaliseret, systematiseret, indholdsmæssigt struktureret, konstruktiv og tillidsbaseret.

Endvidere oplyser hovedparten af kommunerne at dialog med modtagerne af hjælpen og deres pårørende om den udførte hjælp, samt en let adgang for tilbagemeldinger og henvendelser fra leverandøren, modtagerne af hjælpen og deres pårørende samt opfølgning herpå, ligeledes er gode metoder til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov.

Hovedparten af kommunerne oplyser, at en formaliseret formidling samt tæt og løbende dialog i form af dialogmøder mellem leverandør og myndighed kan sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav. Endvidere angiver hovedparten af kommunerne, at uvildige, anmeldte og/eller uanmeldte tilsyn med leverandøren er gode metoder til at sikre dette.

Endelig oplyser hovedparten af kommunerne, at dialog med og henvendelser fra modtagerne og deres pårørende om hjælpen er en god metode til at sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav.

2 Opfølgning på afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83

Alle deltagende kommuner har besvaret spørgsmålet om, hvornår der følges op på den hjælp, der er truffet afgørelse om, og som borgeren er visiteret til efter servicelovens § 83, herunder om hjælpen fortsat opfylder sit formål.

92 kommuner har svaret, at de følger op på den hjælp, som borgeren er visiteret til efter servicelovens § 83, som led i revisitationen, *jf. tabel 2.1.*

Tablet 2.1 Oversigt over hvornår kommunen følger op på hjælp efter SL § 83

	Antal	Pct.
Som led i revisitation hos den enkelte modtager	92	99
Ved tilbagemeldinger fra leverandører	90	97
Ved tilbagemeldinger fra modtagerne	89	96
Ved tilbagemeldinger fra pårørende	87	94
Ved klager fra modtagere og pårørende	84	90
Ved tilbagemeldinger fra sygehus	78	84
Ved tilbagemeldinger fra praktiserende læge	78	84
Andet	24	26
I alt kommuner, der har besvaret	93	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

1 kommune har oplyst, at de foretager en revisitation ved hver henvendelse om funktionsændring. Denne kommune foretager ikke årlige planlagte revisitationer, men oplyser, at hver regulering i hjælpen er en revisitation.

Langt de fleste kommuner følger dermed op på hjælpen i alle de nævnte tilfælde.

Flere kommuner supplerer med at bemærke, at det beror på en konkret faglig vurdering, hvorvidt en henvendelse skal danne grundlag for en decideret opfølgning, og at der altid følges op på henvendelser vedrørende en borger.

Nogle af de kommuner, der har svaret *Andet*, har supplerende oplyst, at opfølgningen sker på foranledning af henvendelse fra politi og ejendomsmestre, som led i forebyggende hjemmebesøg, ved borgerkontakt eller henvendelse fra andet personale i kommunen.

Endelig peger nogle kommuner på, at opfølgningen sker i forbindelse med tilsyn, stikprøvekontrol eller ved ændringer i borgerens tilstand mm.

Revisitation

78 procent af kommunerne oplyser, at de har faste retningslinjer for revisitation af borgerens hjemmehjælp, *jf. tabel 2.2*.

Tabel 2.2 Kommuner med faste retningslinjer for revisitation af borgerens hjemmehjælp

	Antal	Pct.
Kommuner med faste retningslinjer	73	78
Kommuner uden faste retningslinjer	20	22
I alt kommuner der har besvaret	93	100

Af de 20 kommuner der har oplyst, at de ikke har faste retningslinjer, har 2 af dem supplerende oplyst, at de enten er i gang med at udarbejde en procedure, eller at det er et indsatsområde fremadrettet. Andre 3 kommuner oplyser, at der foretages en konkret og individuel faglig vurdering i det enkelte tilfælde, og at der revisiteres efter behov. En sidste kommune oplyser, at de, i forbindelse med indførelsen af trænende hjemmehjælp, følger op på hjælpen, når målene for indsatsen i forhold til borgeren ændres.

85 procent af kommunerne oplyser, at revisitation sker løbende efter behov, *jf. tabel 2.3*

Tabel 2.3 Hvor ofte skal revisitation ske i henhold til retningslinjerne

	Antal	Pct.
Revisitation sker løbende efter behov	61	85
Revisitation sker én gang årligt	31	43
Revisitation sker sjældnere end én gang årligt	18	25
Hyppighed af revisitation afhænger af andre kriterier	17	24
Hyppighed af revisitation afhænger af omfanget af den tildelte hjælp	15	21
Revisitation sker én gang i kvartalet	1	1
Revisitation sker én gang halvårligt	1	1
I alt kommuner, der har besvaret	72	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

En enkelt kommune har ikke besvaret dette spørgsmål, selvom kommunen har oplyst, at de har faste retningslinjer i det forudgående spørgsmål.

43 procent af kommunerne oplyser, at revisitation sker én gang årligt, mens en fjerdedel oplyser, at det sker sjældnere end én gang årligt.

17 kommuner oplyser, at hyppigheden af revisitation afhænger af andre forhold. De kommuner oplyser, at det kan være:

- ved ændringer i borgerens situation, funktionsniveau eller behov for eksempel efter et sygehusophold
- ved tildeling af midlertidig hjælp
- ved klage
- ved henvendelse fra borger, familie eller udførers kontakt til kommunen
- ved udarbejdelse af ny helhedsvurdering, samt
- ved ændring af kvalitetsstandard.

De fleste kommuner oplyser, at deres retningslinjer indeholder flere af de skitserede muligheder.

Tilbage melding fra leverandør til kommunal myndighed

Kommunerne er bedt om at oplyse, hvorvidt de har en fast procedure for tilbage melding fra leverandør til den kommunale myndighed om ændringer i borgerens behov for hjælp, eksempelvis i kontrakten.

86 kommuner oplyser, at de har faste procedurer for tilbagemelding fra leverandør til den kommunale myndighed, *jf. tabel 2.4.*

Tabel 2.4 Kommuner med faste procedurer for tilbagemelding fra leverandør til den kommunale myndighed

	Antal	Pct.
Kommuner med faste procedurer	86	93
Kommuner uden faste procedurer	6	7
I alt kommuner der har besvaret	92	100

De 86 kommuner med faste procedurer har angivet, hvilken procedure kommunen har. 81 kommuner har en procedure, hvor leverandøren løbende henvender sig til den kommunale myndighed, *jf. tabel 2.5.*

Tabel 2.5 Proceduren

	Antal	Pct.
Leverandøren henvender sig løbende til den kommunale myndighed	81	94
Regelmæssige dialogmøder mellem leverandør og den kommunale myndighed	60	70
Andet	10	12
I alt kommuner der har besvaret	86	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

55 af de kommuner, som har oplyst at have faste procedurer for tilbagemelding fra leverandøren til den kommunale myndighed om ændringer i borgerens behov for hjælp, oplyser, at de både benytter sig af, at leverandøren løbende henvender sig til den kommunale myndighed, og at de har regelmæssige dialogmøder mellem leverandøren og den kommunale myndighed.

Tidsregistrering

88 kommuner har besvaret et spørgsmål om, hvordan de registrerer den tid, der leveres hjælp i borgerens hjem. Det sker i 60 af kommunerne ved en løbende registrering og i 28 kommuner ved en årlig stikprøve, *jf. tabel 2.6.*

Tabel 2.6 Kommuner der registrerer den tid, der leveres i borgerens hjem

	Antal	Pct.
Løbende registrering	60	68
Ved en årlig stikprøve (ved beregning af timepris)	28	32
I alt kommuner der har besvaret	88	100

Derudover har 3 kommuner oplyst, at de ikke registrerer den tid, der leveres i borgerens hjem.

60 kommuner har oplyst, hvordan de registrerer den leverede tid. Der var mulighed for at angive flere svarmuligheder. 42 kommuner anvender PDA (håndholdt computer) eller tilsvarende, og 30 kommuner oplyser, at det sker ved efterfølgende reguleringer af tiderne på kørselslister, *jf. tabel 2.7*

Tabel 2.7 Registrering af den leverede tid

	Antal	Pct.
På PDA (håndholdt computer) eller tilsvarende	42	70
Ved efterfølgende reguleringer af tiderne på kørselslister	30	50
Andet	12	20
I alt kommuner der har besvaret	60	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

23 af de 42 kommuner, der anvender PDA, anvender alene denne form for registrering.

Flere kommuner oplyser supplerende, at private leverandører ofte registrerer leveret tid på timesedler og lignende.

Brugertilfredshed

92 kommuner har besvaret et spørgsmål om, hvor ofte de gennemfører undersøgelser af brugertilfredsheden, herunder af modtagerens tilfredshed med hjælpens kvalitet. 19 kommuner gennemfører brugertilfredshedsundersøgelser en gang årligt, mens 60 kommuner gennemfører sådanne undersøgelser sjældnere, *jf. tabel 2.8*.

Table 2.8 Hyppighed af brugertilfredshedsundersøgelser

	Antal	Pct.
Mere end en gang årligt	3	3
En gang årligt	19	21
Sjældnere end en gang årligt	60	65
Aldrig	10	11
I alt kommuner der har besvaret	92	100

Af de 10 kommuner, der har angivet, at de aldrig anvender brugertilfredshedsundersøgelser, har 2 kommuner oplyst, at man enten har planer om at gennemføre sådanne eller påtænker at bruge dem.

8 af de 60 kommuner, der gennemfører brugertilfredshedsundersøgelser sjældnere end en gang årligt, oplyser supplerende, at de gennemfører brugertilfredshedsundersøgelser hvert andet år.

I øvrigt oplyser flere kommuner, at de tager stikprøver og følger op på brugertilfredsheden i forbindelse med revisitation.

3 Tilsyn med hjælpens udførelse

Kommunerne er bedt om at besvare en række spørgsmål, der handler om, hvordan de fører tilsyn med udførelsen af personlig og praktisk hjælp.

55 kommuner oplyser, at de har en fast procedure for, hvordan kommunen fører tilsyn med, at hjælpen til modtagerens udføres, som det er aftalt mellem kommunen og leverandør, herunder om hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav, *jf. tabel 3.1.*

Tabel 3.1 Kommuner med faste procedurer for tilsyn

	Antal	Pct.
Ja	55	60
Nej	37	40
I alt	92	100

37 kommuner oplyser, at de ikke har en procedure for tilsyn. Heraf har 8 haft supplerende bemærkninger:

- 2 kommuner oplyser, at en procedure er på vej
- 1 kommune anfører, at det er et indsatsområde
- 1 kommune søger tilsynet forankret i kvalitetsfora
- 1 kommune fører tilsyn ved brugerundersøgelser
- 1 kommune oplyser, at den daglige leder ofte er med ude ved borgere, der er visiteret til mange timers hjælp eller som har særlige behov, og
- 1 kommune oplyser, at visitatorerne følger op på kvaliteten af hjælpen i forbindelse med revisitationsbesøg i borgers hjem.

Af de 55 kommuner, der har svaret ja til at have procedurer for tilsyn, har de 52 kommuner oplyst på hvilket niveau, der er truffet beslutning om kommunens tilsynspraksis. I 37 kommuner er beslutningen truffet enten af kommunalbestyrelsen eller af et stående politisk udvalg, og i 3 kommuner er beslutningen truffet af både kommunalbestyrelsen og et stående politisk udvalg, *jf. tabel 3.2.*

Table 3.2 Niveau for beslutning om procedure om tilsynspraksis

	Antal	Pct.
Kommunalbestyrelsen	20	38
Relevante stående politisk udvalg	23	44
Forvaltningen	22	42
I alt kommuner der har besvaret	52	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

Yderligere har en enkelt kommune oplyst, at kommunen er ved at udarbejde nye tilsynsprocedurer, der vil blive fremlagt for det stående politiske udvalg.

De 55 kommuner, der har oplyst at have en fast procedure for tilsyn, er bedt om at oplyse, hvilken form tilsynsproceduren har. 43 kommuner har angivet, at proceduren foreligger i en skriftlig form. Enten som en skriftlig instruks til leverandøren eller beskrevet i kontrakten mellem leverandøren og kommunen. I 6 af de 43 kommuner foreligger proceduren både som en skriftlig instruks til leverandøren, og er beskrevet i kontrakten mellem kommune og leverandør, *jf. tabel 3.3*.

Table 3.3 Tilsynsprocedurens form

	Antal	Pct.
Skriftlig instruks til leverandøren	17	32
Beskrevet i kontrakten mellem kommune og leverandør	32	60
Mundtlig	10	19
Andre former	11	21
I alt kommuner der har besvaret	53	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

Tilsynsproceduren er dermed oftest beskrevet i kontrakten mellem kommunen og leverandøren.

Af de 10 kommuner, der har oplyst, at proceduren er mundtlig, har 6 kommuner kun en mundtlig procedure. En af de kommuner bemærker, at man er på vej med en skriftlig instruks.

Som andre eksempler på hvilken form tilsynsproceduren kan have, nævner flere kommuner, at tilsynsproceduren er fastsat i kvalitetsstandard, eller at den er en del af proceduren for visitation.

Tilsyn med hjælpens udførelse

89 kommuner har besvaret spørgsmålet om, hvordan den kommunale myndighed fører tilsyn med, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav.

Kommunerne fører i overvejende grad tilsyn ved anmeldte besøg i borgerens hjem, gennem leverandørens egenkontrol eller ved anden dokumentation fra leverandøren, *jf. tabel 3.4*.

Tabel 3.4 Tilsyn med hjælpens udførelse

	Antal	Pct.
Ved uanmeldte besøg i modtagerens hjem	10	11
Ved anmeldte kontrolbesøg i modtagerens hjem	34	38
Ved uanmeldte kontrolbesøg hos leverandøren	10	11
Ved anmeldte kontrolbesøg hos leverandøren	14	16
Ved anden dokumentation fra leverandøren	37	42
Ved leverandørens egenkontrol	46	52
Andet	42	47
I alt kommuner der har besvaret	89	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

1 af de 4 kommuner, der ikke har besvaret dette spørgsmål, har anført, at de ikke fører et formaliseret tilsyn, men at det ligger i arbejdsprocessen, at man melder tilbage, hvis der er forandringer i borgerens behov, og der skal ske revisitation.

2 af de 4 kommuner, der ikke har besvaret spørgsmålet, har supplerende anført, at tilsyn med hjælpens udførelse indarbejdes i den løbende dialog med borger og leverandør, og ved telefonisk henvendelse til borgeren.

Den sidste kommune, der ikke har besvaret spørgsmålet, har oplyst, at de fører tilsyn blandt andet ved uanmeldte kontrolbesøg, stikprøvekontrol, kontrol i forbindelse med en årlig revisitation, og brugerundersøgelser.

Af de 42 kommuner, der har oplyst at have *andre* måder at føre tilsyn på, har 14 kommuner oplyst, at tilsyn sker ved eller gennem revisitation. Enkelte kommuner oplyser, at man gennemfører stikprøver og brugerundersøgelser, fører tilsyn ved telefonisk henvendelse til borgeren, har løbende dialog med leverandører og borgere, og at man i øvrigt følger op på henvendelser.

Kommunerne er bedt om at angive, hvor ofte de enkelte tilsynsforanstaltninger bliver gennemført.

Oplysninger fra de kommuner der i tabel 3.4 har angivet tilsynsmåder, er blevet sammenholdt med de samme kommuners angivelse af hyppighed for den enkelte tilsynsforanstaltning, *jf. tabel 3.5.*

Tablet 3.5 Spørgsmålene om tilsyn og hyppighed af tilsyn set i sammenhæng

	Oftere end 1 gang i kvartalet	En gang i kvartalet	En gang hvert halve år	En gang årligt	Sjældne re end 1 gang årligt	I alt kommun er
Ved uanmeldte besøg i modtagerens hjem	1	0	0	5	4	10
Ved anmeldte kontrolbesøg i modtagerens hjem	1	0	1	20	12	34
Ved uanmeldte kontrolbesøg hos leverandøren	1	0	0	6	3	10
Ved anmeldte kontrolbesøg hos leverandøren	3	1	2	6	2	14
Ved anden dokumentation fra leverandøren	19	5	1	6	2	33
Ved leverandørens egenkontrol	16	1	3	3	9	32
Andet	10	0	2	8	6	26

Tabellens sum afviger for enkelte tilsynsforanstaltninger fra angivelserne i tabel 3.4, da ikke alle kommuner har angivet hyppighed på tilsynsforanstaltningerne.

I bemærkningerne til spørgsmålet har en del af kommunerne bemærket, at tilsyn også sker gennem revisitation, eller når behovet opstår.

3 kommuner har oplyst, at de ikke gennemfører systematiske kontrolbesøg i borgerens hjem eller, at der ikke føres tilsyn med leverandørens egenkontrol.

På et spørgsmål om hvem der indhenter de oplysninger, der danner grundlag for kommunalbestyrelsens tilsyn, oplyser kommunerne, at det overvejende er kommunerne selv, der indhenter oplysningerne, *jf. tabel 3.6.*

Tabel 3.6 Indhentelse af oplysninger

	Antal	Pct.
Den kommunale myndighed selv	82	92
Oplysningerne indhentes af privat aktør	3	3
Oplysningerne indhentes af anden kommune	-	-
Andet	4	4
I alt kommuner der har besvaret	89	100

Tabellen summer ikke til 100 procent på grund af afrunding.

Blandt de 4 kommuner, der har oplyst *Andet*, er der eksempelvis tale om oplysninger indhentet fra ekstern brugerundersøgelse eller fra kommunens sundhedsteam.

Langt hovedparten af kommunerne har oplyst, at den kommunale myndighed ikke er opdelt i en visitationsenhed og en tilsynsenhed. Det gør sig gældende for 72 af de 86 kommuner, der har besvaret spørgsmålet. De resterende 14 kommuner er opdelt i en visitationsenhed og en tilsynsenhed, *jf. tabel 3.7*.

Tabel 3.7 Kommunal opdeling i visitationsenhed og tilsynsenhed

	Antal	Pct.
Ja	14	16
Nej	72	84
I alt kommuner der har besvaret	86	100

På spørgsmålet om, i hvilken form resultaterne fra tilsynene formidles, oplyser 46 ud af 87 kommuner, at de benytter sig af skriftlig afrapportering, *jf. tabel 3.8*.

Tabel 3.8 Formidlingsform af resultater fra tilsyn

	Antal	Pct.
Mundtlig af rapportering	16	18
Skriftlig rapport	46	53
Andet	25	29
I alt kommuner der har besvaret	87	100

Flere kommuner har supplerende bemærket, at resultaterne formidles både mundtligt og skriftligt.

Af de 25 kommuner, der har svaret *Andet*, oplyser nogle kommuner, at man indfører resultaterne i journalen, eller tager det med i dialogen med leverandør og borger.

Med hensyn til hvem resultaterne fra tilsynene formidles til, oplyser kommunerne, at resultaterne i overvejende grad formidles til forvaltningen og leverandørerne, *jf. tabel 3.9*.

Tabel 3.9 Modtagere af resultater fra tilsyn

	Antal	Pct.
Kommunalbestyrelsen	13	16
Relevante stående politiske udvalg	46	56
Forvaltningen	57	70
Borgere som modtager hjemmehjælp	12	15
Kommunens borgere generelt fx via hjemmeside	15	18
Leverandørerne	56	68
Ældrerådet	36	44
Andre	14	17
I alt kommuner der har besvaret	82	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

Af de kommuner, der også har svaret *Andet*, oplyser 2 kommuner, at ledelsen også informeres, andre 2 kommuner oplyser, at resultaterne også formidles til Handicaprådet, mens en tredje kommune oplyser, at der rapporteres til ældreråd og socialudvalg. Generelt kommenterer et par kommuner, at det er sagens karakter, der afgør, hvem der rapporteres til.

Endelig er kommunerne bedt om at oplyse, hvilke handlinger den kommunale myndighed har iværksat de seneste to år på baggrund af resultater fra tilsynene.

Resultaterne fra tilsynene har for flest kommuner ført til indskærpelser overfor leverandøren. Det oplyser 51 af de 84 kommuner, der har besvaret spørgsmålet, dernæst følger revisitation af borgeren, *jf. tabel 3.10*.

Table 3.10 Hvilke handlinger er iværksat

	Antal	Pct.
Ændring af serviceniveau	5	6
Ændring i tilsynsrapporter	13	15
Ændring i kvalitetskrav til leverandørerne	9	11
Ændring af kontrakter med leverandører	13	15
Indskærpelser overfor leverandører	51	61
Revisitation af borgeren	39	46
(Efter)uddannelse af ledere og medarbejdere	12	14
Målrettet videndeling	32	38
Formidling af positive oplevelser	30	36
Andet	16	19
I alt kommuner der har besvaret	84	-

Der var mulighed for at afkrydse flere svar, hvorfor tabellen ikke summer til antal besvarende kommuner.

Af de 8 kommuner, der alene har svaret *Andet*, oplyser halvdelen, at der ikke har været iværksat handlinger de seneste 2 år. Andre 2 kommuner oplyser, at der sker en konkret/løbende opfølgning.

4 Metoder som sikrer opfølgning og tilsyn - kommunernes overvejelser

Kommunen er bedt om at oplyse, hvilke overvejelser de har gjort sig i forhold til metoder, der bedst sikrer hjælpens overensstemmelse med borgerens aktuelle behov, og at hjælpen udføres som aftalt ml. leverandør og myndighed. Det er sket ved at stille kommunerne 2 spørgsmål.

Kommunernes besvarelser på spørgsmål 22b

22a: Med afsæt i jeres viden og erfaringer i øvrigt, hvad mener kommunen er de bedste metoder til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov?

Der kan på baggrund af kommunernes besvarelser konstateres følgende hovedtendenser Hovedparten af kommunerne oplyser at en tæt og løbende dialog og tilbagemelding mellem leverandør og myndighed samt opfølgning herpå, er den bedste metode til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov. Dialog og tilbagemelding skal være formaliseret, systematiseret, indholdsmæssigt struktureret, konstruktiv og tillidsbaseret. Dertil angiver hovedparten af kommunerne at et tæt samarbejde mellem visitationen og leverandøren om den hjælp, som borgeren modtager, er en god metode. Dette skal endvidere medvirke til at sikre størst mulig ansvarlighed hos leverandøren.

Dernæst oplyser hovedparten af kommunerne at dialog med modtagerne af hjælpen og deres pårørende om den udførte hjælp, samt en let adgang for tilbagemeldinger og henvendelser fra leverandøren, modtagerne af hjælpen og deres pårørende samt opfølgning herpå, er gode metoder til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov.

Andre metoder til at sikre at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov, der angives af op til flere kommuner, er:

- Tydelige afgørelser og tydelige beskrivelser af serviceniveauet kan danne grundlag for, at leverandøren udfører opgaverne i henhold hertil i det daglige.
- Konkrete mål for indsatsen overfor modtageren styrker muligheden for at følge op på, om hjælpen er tilpasset borgerens aktuelle behov.
- Kvalitetskontrol med den leverede hjælp kan udføres ved opfølgingsbesøg i modtagerens hjem, ved brug af løbende stikprøvekontrol, ved brugertilfredshedsundersøgelser samt i forbindelse med, at den kommunale myndighed besøger modtageren ved udførelse af revisitation.
- Synliggørelse af de skriftlige retningslinjer og procedurer for hjælpens udførelse overfor modtagere af hjælpen og over for leverandøren.
- Leverandøren skal kontraktmæssigt forpligtes til løbende opfølgning i forhold til modtagerens behov for hjælp og til at oplyse om ændringsbehov til den kommunale myndighed.
- Systematisk revisitation af modtageren og tilvejebringelse af statistisk data om hyppigheden i revisitationen i forhold til den enkelte modtager.
- Jo mere omfattende hjælp en borger modtager, jo hyppigere skal der følges op på, om hjælpen er tilpasset borgerens aktuelle behov.
- Systematisk dokumentation af den visiterede hjælp kan danne grundlag for en løbende dialog mellem leverandør og myndighed.
- Borgeren opfordres til at rette henvendelse til den kommunale myndighed ved uregelmæssigheder i hjælpen.

Kommunernes besvarelser på spørgsmål 22b

Spørgsmålets ordlyd:

22b: Med afsæt i jeres viden og erfaringer i øvrigt, hvad mener kommunen er de bedste metoder til at sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav?

Der kan på baggrund af kommunernes besvarelser konstateres følgende hovedtendenser

Hovedparten af kommunerne oplyser, at en formaliseret formidling samt tæt og løbende dialog i form af dialogmøder mellem leverandør og myndighed kan sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav. Dermed sikres, at alle medarbejdere er velinformerede og udfører opgaverne i henhold til gældende kvalitetskrav. Dialogen med leverandøren skal indeholde klare krav og mål for hjælpens udførelse.

Endvidere angiver hovedparten af kommunerne, at uvildige, anmeldte og/eller uanmeldte tilsyn med leverandøren er gode metoder til at sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav. Dertil angives stikprøvekontrol med den udførte hjælp som en mulig metode til at sikre, at den visiterede hjælp leveres som aftalt. Stikprøvekontrollen kan være kontrol af leverandørens dokumentation for den udførte opgave, eller at ledelsen i én hjemmeplejeenhed kontrollerer om hjælpen udføres som aftalt i modtagerens hjem i en anden hjemmeplejeenhed, og at resultaterne af stikprøvekontrollen afrapporteres til den kommunale myndighed.

Endelig oplyser hovedparten af kommunerne, at dialog med og henvendelser fra modtagerne og deres pårørende om hjælpen er en god metode til at sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav. Dertil oplyses, at korte kommunikationsveje og tilgængelighed mellem modtageren og deres pårørende og medarbejderen fra henholdsvis myndighed og leverandør, som er i berøring med modtageren, kan understøtte opfølgningen på, om hjælpen leveres som aftalt.

Andre metoder til at sikre at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav, der angives af op til flere kommuner, er:

- Medarbejderne skal have de rette uddannelsesmæssige kompetencer.

- Anerkendende og nærværende ledelse af medarbejderne samt fokus på samarbejde og tillid.
- En god organisationskultur samt hurtig og let adgang til afklaring af tvivlsspørgsmål.
- Kvalitetsstandarden, der indeholder en generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp og madservice, formidles til leverandøren. Dertil skal leverandøren have kendskab til retningslinjer og instrukser for hjælpens udførelse.
- Tydelige afgørelser og tydelige beskrivelser af serviceniveauet skal danne grundlag for, at leverandørerne udfører opgaverne i henhold hertil i det daglige.
- Klare kontraktmæssige aftaler om den hjælp der skal leveres.
- Målet med den visiterede hjælp skal være velbeskrevet.
- Brugertilfredshedsundersøgelser.
- Kvalitetskontrol udføres i en dialog om den udførte hjælp med den enkelte borger, ved brug af spørgeskema og/eller i forbindelse med revisitation af borgeren.
- Ved tæt samarbejde mellem leverandør og myndighed.
- Modtageren informeres løbende om, hvad der er aftalt mellem leverandør og myndighed.
- Teamlederen skal følge tæt op i forhold til den medarbejder, der udfører hjælpen til modtageren.
- Systematisk dokumentation af den visiterede hjælp skal skabe den nødvendige gennemsigtighed og udgøre grundlaget for information mellem leverandør og myndighed.
- Ved leverandørens egenkontrol.
- Der afholdes justeringsmøder mellem leverandør og myndighed ved behov for justering i hjælpen til den enkelte borger.

Appendiks

Baggrundsoplysninger om hjemmeplejens organisering

Samlede resultater af kommunernes besvarelser

- 71 kommuner har mellem 1 og 15 hjemmeplejeenheder, 18 kommuner har mellem 16-40 og 2 kommuner har mere end 40 hjemmeplejeenheder.
- Der er 65 kommuner med færre end 2000 modtagere af hjemmehjælp.
 - 47 af de 65 kommuner har mellem 1-10 enheder, mens
 - 14 har 11-15 enheder og
 - 4 har 16 hjemmeplejeenheder eller flere.
- 57 kommuner oplyser at have hjemmeplejeenheder, som kun tager sig af levering af hjemmepleje om natten. Heraf oplyser
 - 25 kommuner, at der er færre end 5 medarbejdere i en hjemmeplejeenhed i gennemsnit
 - 20 kommuner, at der er mellem 5 og 15 medarbejdere i en hjemmeplejeenhed i gennemsnit.
- 68 kommuner har hjemmeplejeenheder, der kun varetager levering af personlig og praktisk hjælp om dagen. 45 af kommunerne har hjemmeplejeenheder, der kun varetager levering om aftenen, og 57 kommuner har enheder, der kun varetager levering om natten.
- 87 kommuner oplyser, at de har mindst en privat leverandør på området for personlig og praktisk hjælp. 84 kommuner oplyser at have private leverandører, der kun leverer praktisk hjælp, og 66 kommuner har private leverandører til at udføre både personlig og praktisk hjælp. 10 kommuner oplyser, at de har private

leverandører, der kun udfører personlig pleje. Knap halvdelen af kommunerne har 1 til 3 private leverandører.

Antal kommunale hjemmeplejeenheder

Kommunerne er bedt om at oplyse antallet af hjemmeplejeenheder, der i alt er i kommunen. Ved hjemmeplejeenhed forstås en gruppe af medarbejdere organiseret under en grupeleder/teamleder med personaleansvar.

91 kommuner har besvaret spørgsmålet. I tabel 1.1 er kommunernes besvarelser fordelt i forhold til antal modtagere af hjemmepleje i form af personlig og praktisk hjælp i kommunerne. 65 kommuner har færre end 2.000 modtagere af hjemmepleje i kommunen, heraf har de 47 kommuner mellem 1 og 10 hjemmeplejeenheder og de 14 kommuner mellem 11 og 15 hjemmeplejeenheder. De sidste 4 kommuner har over 16 hjemmeplejeenheder, *jf. tabel 1.1.*

Tabel 1.1 Antal hjemmeplejeenheder i kommunen i forhold til antal modtagere af hjemmepleje.

Antal modtagere af hjemmepleje i kommunen	Antal hjemmeplejeenheder i forhold til kommuner							Kommuner i alt
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	31-40	> 40	
< 1.000	15	5	2	0	0	0	0	22
1.000 - 1.499	6	13	2	1	0	0	0	22
1.500 - 1.999	1	7	10	2	1	0	0	21
2.000 - 2.499	0	1	4	3	0	1	0	9
2.500 - 2.999	0	1	3	2	3	0	0	9
3.000 - 3.999	0	0	0	1	0	1	0	2
> 4.000	0	0	1	0	2	1	2*	6
Antal kommuner der har svaret	22	27	22	9	6	3	2	91

Ved hjemmeplejeenhed forstås en gruppe medarbejdere organiseret under en grupeleder/ teamleder.

*** De 2 kommuner, der har mere end 40 hjemmeplejeenheder, er Århus med 52 enheder og København med 74 enheder.**

22 kommuner har mellem 1 og 5 hjemmeplejeenheder, 27 kommuner har mellem 6 og 10, 22 kommuner har mellem 11 og 15 enheder, og 20 kommuner har mellem 16 og 40 hjemmeplejeenheder.

Et par kommuner har bemærket, at antallet af hjemmeplejeenheder vil blive reduceret efter en kommende organisationsændring pr. 1. oktober 2010.

Flere kommuner oplyser supplerende, at der under en hjemmeplejeenhed, ofte betegnet ”et distrikt”, kan være flere grupper. Ofte vil enhederne eller distrikterne være opdelt ud fra en geografisk opdeling.

Organisering af hjemmeplejen

Kommunerne er bedt om at oplyse, hvordan de har organiseret sig i forhold til levering af personlig og praktisk hjælp på forskellige tidspunkter af døgnet (dag, aften og nat). Dels ved at oplyse antal hjemmeplejeenheder, der varetager levering af hjælpen kun om dagen, kun om aftenen og kun om natten, dels i en kombination af disse muligheder. Derudover er kommunerne bedt om at oplyse, hvor mange medarbejdere der i gennemsnit er pr. enhed.

Det fremgår af besvarelsene, at det har været svært for kommunerne at besvare dette spørgsmål, hvorfor en præcis afrapportering ikke lader sig gøre. Det er dog muligt at opgøre, nogle hovedtendenser i forhold til de 88 kommuner, som har besvaret spørgsmålet.

Kommunerne har organiseret sig på mange forskellige måder. I det følgende er uddraget nogle af de fremherskende kombinationsmuligheder. 39 procent af kommunerne har anført, at de har organiseret sig ved, at den enkelte hjemmeplejeenhed varetager levering af den personlige og praktiske hjælp på et bestemt tidspunkt af døgnet. Det vil sige kun om dagen, kun om aftenen og kun om natten, *jf. tabel 1.2*.

Tabel 1.2 Organisering i forhold til døgndækning af hjemmeplejen

Tidspunkt for levering	Antal kommuner	
	Antal	Procent
Kun om dagen, kun om aftenen, kun om natten	34	39
Både om dagen og aftenen, Både om aftenen og natten, Både om dagen, aftenen og natten	10	11
Kun om dagen og Både om dagen og aftenen, Både om aftenen og natten, Både om dagen, aftenen og natten	16	18
Andre kombinationer	28	32
I alt kommuner der har besvaret	88	100

Disse kommuner har således ikke hjemmeplejeenheder, der varetager levering af hjælpen både dag, aften og nat.

11 procent af kommunerne har organiseret sig således, at hjemmeplejeenhederne varetager levering af den personlige og praktiske hjælp både om dagen og aftenen, både om aftenen og natten og både om dagen, aftenen og natten.

Der er 68 kommuner, som oplyser at have hjemmeplejeenheder, der kun varetager levering af hjemmeplejen om dagen. 43 af de kommuner oplyser, at der i gennemsnit er mellem 16 og 30 medarbejdere i en hjemmeplejeenhed, *jf. tabel 1.3*

Tabel 1.3 Antal medarbejdere i gns. pr. hjemmeplejeenhed i forhold til tidspunkt for levering af hjemmeplejen

Organisering i forhold til levering af hjemmepleje	Antal kommuner fordelt i forhold til antal medarbejdere pr. hjemmeplejeenhed i gennemsnit					Kommuner i alt
	< 5	5- 15	16 - 30	31 - 45	> 45	
Kun om dagen	0	12	43	11	2	68
Kun om aftenen	3	19	19	4	0	45
Kun om natten	25	20	10	2	0	57
Både om dagen og aftenen	0	2	20	15	1	38
Både om aftenen og natten	1	6	9	6	2	24
Både om dagen, aftenen og natten	1	3	17	4	8	33

Der er 89 kommunerne der har besvaret spørgsmålet. Der var mulighed for at afkrydse flere svarmuligheder.

57 kommuner oplyser at have hjemmeplejeenheder, som kun tager sig af levering af personlig og praktisk hjælp om natten. Heraf oplyser 25 kommuner, at der er færre end 5 medarbejdere i en hjemmeplejeenhed i gennemsnit, mens 20 kommuner oplyser, at der er mellem 5 og 15 medarbejdere i en hjemmeplejeenhed i gennemsnit.

68 kommuner, svarende til tre fjerdedele, har hjemmeplejeenheder, der kun varetager levering af personlig og praktisk hjælp om dagen, godt halvdelen har hjemmeplejeenheder, der kun varetager levering om aftenen, og knap to tredjedele har enheder, der varetager levering om natten.

Antal private leverandører af personlig og praktisk hjælp

91 kommuner har svaret på, hvor mange private leverandører der leverer henholdsvis personlig eller praktisk hjælp, eller både personlig og praktisk hjælp i kommunen. 87 kommuner har mindst en privat leverandør til levering af enten personlig hjælp, praktisk hjælp eller både personlig og praktisk hjælp.

66 kommuner, svarende til 73 procent, oplyser, at de har private leverandører, der leverer både personlig og praktisk hjælp. Knap halvdelen af kommunerne har mellem 1 og 3 private leverandører, mens knap en femtedel har mellem 4 og 6 private leverandører, *jf. tabel 1.4*.

Table 1.4 Antal leverandører i kommunen fordelt på personlig og praktisk hjælp

	Både personlig og praktisk hjælp		Kun praktisk hjælp		Kun personlig hjælp	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Kommuner med 1-3 private leverandører	43	47	31	34	6	7
Kommuner med 4-6 private leverandører	17	19	26	29	4	4
Kommuner med 7- 9 private leverandører	3	3	21	23	-	-
Kommuner med 10 private leverandører eller derover	3	3	6	7	-	-
Kommuner uden private leverandører	25	27	7	8	81	89
I alt kommuner der har besvaret	91	100	91	100	91	100

Tabellen summer ikke til 100 procent på grund af afrunding.

84 kommuner, svarende til 92 procent, oplyser, at de har private leverandører, der kun leverer praktisk hjælp, og 11 procent oplyser at have private leverandører, der kun leverer personlig hjælp. 81 kommuner oplyser, at de ikke har private leverandører, der kun leverer personlig hjælp.

Bilag 1 Metode

Ankestyrelsen har bistået Socialministeriet og KL med at kortlægge kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem.

Kortlægningen skal vise, hvordan kommunerne fører tilsyn med og følger op på hjemmeplejens udførelse. Kortlægningen omfatter både private og kommunale leverandører og kommunens.

Kortlægningen bygger på kvantitative data fra et struktureret spørgeskema udsendt til samtlige kommuner i Danmark. I spørgeskemaet er desuden et par kvalitative spørgsmål og bemærkningsfelter, med henblik på at kvalificere kommunernes besvarelse.

Spørgeskemaet afdækker generelle og administrative spørgsmål om kommunens hjemmepleje for modtagere af personlig og praktisk hjælp, omfattet af retten til frit leverandørvalg og uanset alder.

Spørgeskemaet er udarbejdet af KL og Socialministeriet med bistand fra Ankestyrelsen, og er testet i en enkelt kommune forud for udsendelsen til de øvrige kommuner.

Det endelige spørgeskema er udsendt til alle landets 98 kommuner. 93 kommuner har besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en besvarelsesprocent på 95. Det er ikke alle kommuner, der har besvaret alle spørgsmål, hvorfor ikke alle tabeller summer til 93. Andelen er beregnet i forhold til antallet af kommuner, der har besvaret det enkelte spørgsmål

Københavns Kommune er organiseret med hjemmeplejen fordelt mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for ældreområdet og Socialforvaltningen for handicapområdet. Hjemmeplejen er fordelt 80/20 med hovedparten i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Kommunen har derfor indsendt 2 besvarelser til undersøgelsen. Ankestyrelsen har ved valideringen valgt at bruge Sundheds- og Omsorgsforvaltningens besvarelse, da forvaltningerne ikke har svaret grundlæggende ens på eksempelvis ja/nej spørgsmål, og da undersøgelsen ikke giver plads til, at én kommune kan indgå som to.

Spørgeskemaet er udsendt d. 31. august 2010 med primær svarfrist d. 17. september 2010. Ved svarfristens udløb rykkede Ankestyrelsen de kommuner, som ikke havde besvaret spørgeskemaet med endelig svarfrist d. 22. september 2010.

Ankestyrelsen har udarbejdet et elektronisk indberetningsskema, som kommunerne skulle anvende til indberetning af de efterspurgte data. Indberetningsskemaet var tilgængeligt på Ankestyrelsens hjemmeside, www.ast.dk.

Den kvantitative del af spørgeskemaet er opdelt i tre overordnede dele omhandlende:

- Kommunernes organisering af hjemmeplejen
- Kommunernes opfølgning på afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83
- Kommunernes tilsyn med hjælpens udførelse

Dertil kommer 2 kvalitative spørgsmål om kommunernes overvejelser om bedste metoder til at sikre,

- at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov og
- at hjælpen udføres som aftalt mellem myndighed og leverandør

Såfremt en eller flere kommuner er kommet med supplerende bemærkninger til den kvantitative besvarelse, er disse medtaget, i det omfang de er vurderet at bidrage til at kvalificerer besvarelsen.

Socialministeriet har modtaget alle besvarelserne af de 2 kvalitative spørgsmål og har selv stået for den videre bearbejdning af de 2 spørgsmål.

Afreportering af kortlægningen skal ske til Socialministeriet ved en kommenteret tabelsamling.

Kommuner der ikke har besvaret spørgeskemaet

Der er 5 kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet. Det drejer sig om følgende kommuner: Frederikssund, Solrød, Tønder, Langeland og Odder Kommune.

Bilag 2

Brev til kommunerne

Kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning i hjemmeplejen

Som det fremgår af ovenstående brev fra Socialministeriet og KL er Ankestyrelsen bedt om at gennemføre en landsdækkende kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem.

Ankestyrelsen anmoder i forlængelse heraf NN Kommune om at deltage i kortlægningen. Deltagelse medfører, at kommunen skal besvare et elektronisk spørgeskema om

- hjemmeplejens organisering
- opfølgning på afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83
- tilsyn med hjælpens udførelse og
- kommunens overvejelser om metoder til at sikre, at hjælpen stemmer overens med modtagerens behov og udføres som aftalt mellem kommunen og leverandør.

Vejledning til brug for besvarelse af spørgsmålene

Besvarelse af chefen for hjemmeplejen i kommunen

Spørgeskemaet afdækker generelle og administrative spørgsmål om kommunens hjemmepleje for modtagere af personlig og praktisk hjælp, omfattet af retten til frit leverandørvalg og uanset alder. Spørgeskemaet henvender sig både til myndighed og leverandør, hvilket kommunen bør være opmærksom på ved besvarelsen.

Ankestyrelsen anbefaler, at ansvaret for at besvare spørgeskemaet ligger hos kommunens chef for hjemmeplejen, som formodes at have det generelle overblik over området.

For en nærmere beskrivelse af regelgrundlaget, der ligger til grund for spørgsmålene, henvises til bilag 1, nedenfor.

Indberetning

Kommunen anmodes om at besvare spørgeskemaet via Internettet. Skemaet er tilgængeligt på adressen www.ast.dk til højre på siden under "Tast indberetninger".

Der skal kun indtastes et skema pr. kommune.

Ved indberetning skal kommunen indtaste brugernavn og adgangskode, som for NN
Kommune er følgende:

Brugernavn:

Adgangskode:

Herefter vælges skemaet 'kortlægning – hjemmeplejen 2010', hvorefter selve spørgeskemaet åbnes. Som det første vil man blive bedt om at indtaste identifikation. Her kan kommunen for eksempel anføre kommunenummer, navn eller lignende.

Spørgeskemaet bedes besvaret

senest d. 17. september 2010

Kvittering:

Vi beder kommunen om at kvittere for modtagelsen af denne mail ved at oplyse navn, mailadresse samt telefonnummer på den kontaktperson, som Ankestyrelsen kan henvende sig til, hvis der er behov for yderligere oplysninger. Oplysningerne kan mailes til analyse@ast.dk, og angiv venligst "Kortlægning – hjemmepleje" i emnefeltet

Fakta om kommunen:

Ankestyrelsen har fra Socialministeriet fået oplysninger om kommunens antal modtagere af personlig og praktisk hjælp, omfattet af retten til frit valg af leverandør, uanset alder, i forhold til indbyggerantallet i 2009. Der er tale om kommunernes egne indberetninger til Danmarks Statistik.

NN Kommune

Indbyggere i kommunen:

Modtagere af personlig og/eller praktisk hjælp:

Andel modtagere, procent:

Ankestyrelsen skal for en god ordens skyld henlede kommunernes opmærksomhed på retssikkerhedslovens § 82, hvorefter kommunerne er forpligtet til at tilvejebringe og indsende statistiske oplysninger m.v., som socialministeren anmoder om.

Bilag 3 Lovgrundlag

Beskrivelse af regelgrundlaget, der ligger til grund for spørgsmålene i kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning i hjemmeplejen

AFGØRELSE OM PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP I HJEMMET

I servicelovens § 83 fastslås, at kommunalbestyrelsen har pligt til at tilbyde personlig og praktisk hjælp i hjemmet til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Den kommunale myndighed skal efter servicelovens § 88 træffe sin afgørelse om hjælp efter servicelovens § 83 på baggrund af en konkret og individuel vurdering af ansøgerens behov for denne hjælp og med udgangspunkt i det kommunalt fastsatte serviceniveau, som dette fremgår af kommunens kvalitetsstandard. Ved vurderingen af behovet for hjælp skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra ansøgeren.

Det følger af servicelovens § 88, stk. 2, at tilbuddene om hjælp efter § 83 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Tilbuddene skal løbende tilpasses modtagerens behov.

Det følger af servicelovens § 90, at hjælp efter § 83 skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, kommunalbestyrelsen har truffet efter §§ 88 og 89.

Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at den tildelte hjælp efter § 83 leveres inden for en rimelig frist, hvis leverandøren ikke kan overholde de aftaler, der i forbindelse med afgørelsen efter § 88, stk. 1, er indgået om levering af hjælpen.

MODTAGERENS KLAGERETTIGHEDER IFT. AFGØRELSEN OM PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP I HJEMMET

Kommunalbestyrelsens afgørelser efter serviceloven kan indbringes for Det Sociale Nævn efter reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, medmindre andet er bestemt ved lov.

Såfremt borgeren ikke er tilfreds med afgørelsen om hjælp efter servicelovens § 83, kan afgørelsen efter servicelovens § 166 påklages til Det Sociale Nævn. Ifølge retssikkerhedslovens § 66 skal borgeren sende sin klage til den myndighed, som har truffet afgørelsen, dvs. kommunalbestyrelsen. Kommunalbestyrelsen skal vurdere, om der er grundlag for at give klageren helt eller delvist medhold. Hvis der gives medhold, får borgeren en ny afgørelse. Hvis kommunalbestyrelsen ikke kan give klageren medhold, sendes klagen med begrundelse for afgørelsen og genvurderingen videre til Det Sociale Nævn.

DEN KOMMUNALE TILSYNS- OG OPFØLGINGSPLIGT IFT. HJÆLPENS INDHOLD OG UDFØRELSE

Det fremgår af §§ 15 og 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, at kommunalbestyrelsen har ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning.

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

Kommunalbestyrelsens pligt til at føre tilsyn med løsningen af de opgaver, som myndigheden har truffet afgørelse om i henhold til servicelovens § 83, er uddybet i lovens § 151. Det fremgår af § 151, stk. 1, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter § 83 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, hvorledes opgaven udføres og derfor også pligt til at føre tilsyn hermed og følge op på tilsynet, uanset om det er en kommunal eller privat leverandør, der konkret udfører en opgave for kommunen.

Kommunalbestyrelsens tilsynspligt indebærer, at kommunalbestyrelsen som myndighed har pligt til at føre tilsyn med, at opgaverne løses med den kvalitet -

både fagligt og økonomisk - som myndigheden inden for lovgivningens rammer har besluttet, der skal være i kommunen. Kommunalbestyrelsen skal således aktivt, opsøgende og systematisk påse, at alle får den hjælp, som de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet, som myndigheden har besluttet, at der skal være.

KOMMUNALBESTYRELSEN PLIGT TIL AT ETABLERE FRIT VALG AF LEVERANDØR AF PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP I HJEMMET

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 91 pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens § 83 kan vælge mellem forskellige leverandører af hjælpen.

Det følger af § 8 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., at kommunalbestyrelsen efter servicelovens § 91, stk. 1, fastsætter de kvalitetskrav, der stilles til leverandører af personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83, og at kvalitetskravene skal afspejle den af kommunalbestyrelsen fastsatte kvalitetsstandard for indholdet og leveringen af ydelserne, jf. bekendtgørelsens § 1.

KOMMUNALBESTYRELSENS KVALITETSSTANDARDER

Efter servicelovens § 139, udmøntet i § 1 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens § 83.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 2, skal kvalitetsstandarden indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp mv.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 3, skal kvalitetsstandarden indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter lovens § 83. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen. Kvalitetsstandarder skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf.

bekendtgørelsens § 2.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 4, skal det fremgå af kvalitetsstandarderne hvilke kvalitetskrav, kommunalbestyrelsen stiller til leverandører af hjælp efter lovens § 83, herunder krav til personalets kompetencer, arbejdsmiljø m.v.

Det følger af bekendtgørelsens § 2, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal følge op på de fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens § 83, samt på de fastlagte kvalitetskrav til leverandører af hjælp efter lovens § 83.

KRAV TIL LEVERANDØRERNE OM HJÆLPENS UDFØRELSE, HERUNDER OM TILBAGEMELDINGSPLIGT VED ÆNDRINGER I MODTAGERENS HJÆLPEBEHOV

Efter § 9 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. skal kommunalbestyrelsen, jf. servicelovens § 91, stk. 1, stille krav om, at leverandøren skal stille et beredskab til rådighed for at sikre leveringen af de ydelser, der er truffet afgørelse om, og for at sikre, at aftalen om levering af ydelser overholdes. Kommunalbestyrelsen skal endvidere stille krav til leverandøren om overholdelse af de generelle retningslinjer, kommunalbestyrelsen har fastsat for erstatningshjælp ved aflysninger m.v., jf. servicelovens § 90.

Efter bekendtgørelsens § 9, stk. 2, træffer kommunalbestyrelsen beslutning om hvilke krav, der skal stilles til leverandøren i forbindelse med ændringer i kredsen af personer, der modtager hjælp efter lovens § 83, ændringer i den enkelte modtagers behov for hjælp eller andre ændringer ved leveringen af ydelser. Kommunalbestyrelsen skal stille krav om, at leverandøren informerer myndigheden om ændringer i modtagerens behov for hjælp, samt om, hvordan denne information fra leverandøren skal formidles.

Bilag 4

Spørgeskema

Kortlægning af kommunernes praksis for tilsyn og opfølgning med personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem

Hjemmeplejens organisering

1. Hvor mange kommunale hjemmeplejeenheder er der i kommunen?

(Ved "hjemmeplejeenhed" forstås en gruppe af medarbejdere organiseret under en gruppeleder/teamleder)

2. Hvor mange kommunale hjemmeplejeenheder (antal) og medarbejdere pr. enhed (i gennemsnit) varetager levering af den personlige og praktiske hjælp?

Antal hjemmeplejeenheder?

Antal medarbejdere i gns. pr enhed? Antallet af medarbejdere skrives i klammer f.eks. [x]

a. Kun om dagen:

b. Kun om aftenen:

c. Kun om natten:

d. Både om dagen og aftenen:

e. Både om aftenen og natten:

f. Både om dagen, aftenen og natten:

Hjemmeplejens organisering

3. Hvor mange private leverandører har kommunen, som leverer?

Antal

a. Kun personlig hjælp?

- b. Kun praktisk hjælp?
- c. Både personlig og praktisk hjælp?

Opfølgning på afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83

4. Hvornår følges op på den hjælp, der er truffet afgørelse om, og som borgeren er visiteret til efter servicelovens § 83, herunder om hjælpen fortsat opfylder sit formål: *(Sæt kryds hvor relevant)*

- a. Som led i revisitation hos den enkelte modtager
- b. Ved klager fra modtagere og pårørende
- c. Ved tilbagemeldinger fra modtagerne
- d. Ved tilbagemeldinger fra leverandørerne
- e. Ved tilbagemeldinger fra sygehus
- f. Ved tilbagemeldinger fra pårørende
- g. Ved tilbagemeldinger fra praktiserende læge
- h. Andet (skriv hvornår og i hvilken forbindelse i bemærkningsfeltet)

5. Har kommunen faste retningslinjer for revisitation af borgerens hjemmehjælp?

- a. Ja
- b. Nej (spring til spm.7)

6. Indeholder kommunens retningslinjer for revisitation en eller flere af følgende muligheder? *(Sæt kryds hvor relevant)*

- a. Revisitation sker én gang i kvartalet
- b. Revisitation sker én gang halvårligt
- c. Revisitation sker én gang årligt
- d. Revisitation sker sjældnere end én gang årligt
- e. Revisitation sker løbende efter behov
- f. Hyppighed af revisitation afhænger af omfanget af den tildelte hjælp
- g. Hyppighed af revisitation afhænger af andre kriterier (skriv hvilke i bemærkningsfeltet)

7. Er der en fast procedure for tilbagemelding fra leverandør til den kommunale myndighed om ændringer i borgerens behov for hjælp, eksempelvis i kontrakten?

- a. Ja
- b. Nej (spring til spm.9)

8. Hvad er proceduren?

(Sæt kryds hvor relevant)

- a. Leverandøren henvender sig løbende til den kommunale myndighed
- b. Regelmæssige dialogmøder mellem leverandør og den kommunale myndighed
- c. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

9. Registreres den tid, der leveres i borgerens hjem?

- a. Løbende
- b. Ved en årlig stikprøve (ved beregning af timepris) (Spring til spm.11)

10. Hvordan registreres den leverede tid?

(Sæt kryds hvor relevant)

- a. På PDA (håndholdt computer) eller tilsvarende
- b. Ved efterfølgende reguleringer af tiderne på kørselslister
- c. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

11. Hvor ofte gennemfører kommunen undersøgelser af brugertilfredsheden, herunder af modtagerens tilfredshed med hjælpens kvalitet?

- a. Mere end en gang årligt
- b. En gang årligt
- c. Sjældnere end en gang årligt
- d. Aldrig

Tilsyn med hjælpens udførelse

12. Er der en fast procedure for, hvordan kommunen fører tilsyn med, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem kommunen og leverandør, herunder om hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav?

- a. Ja
- b. Nej (Spring til spm.15)

13. På hvilket niveau er der truffet beslutning om proceduren for kommunens tilsynspraksis?

(Sæt kryds hvor relevant)

- a. Kommunalbestyrelsen
- b. Relevante stående politiske udvalg
- c. Forvaltningen
- d. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

14. Hvilken form har tilsynsproceduren? *(Sæt kryds hvor relevant)*

- a. Proceduren foreligger i form af en skriftlig instruks til leverandøren

- b. Proceduren er beskrevet i kontrakten mellem den kommunale myndighed og leverandørerne af personlig og praktisk hjælp
- c. Proceduren er mundtlig
- d. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

15. Hvordan fører den kommunale myndighed tilsyn med, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav? *(Sæt kryds hvor relevant)*

- a. Ved uanmeldte kontrolbesøg i modtagerens hjem (under hjælpens udførelse)
- b. Ved anmeldte kontrolbesøg i modtagerens hjem
- c. Ved uanmeldte kontrolbesøg hos leverandøren
- d. Ved anmeldte kontrolbesøg hos leverandøren
- e. Ved anden dokumentation fra leverandøren
- f. Ved leverandørens egenkontrol (eks. statistik over fremmøde) som afrapporteres til den kommunale myndighed
- g. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

16. Hvor hyppigt gennemføres de enkelte tilsynsforanstaltninger, som anført i spm. 15?

16.a Uanmeldt kontrolbesøg i modtagerens hjem

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.b Anmeldte kontrolbesøg i modtagerens hjem

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.c Uanmeldte kontrolbesøg hos leverandøren

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.c Anmeldte kontrolbesøg hos leverandøren

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.e Ved anden dokumentation fra leverandøren

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.f Ved egenkontrol som afrapporteres til den kommunale myndighed

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

16.g Andet (skriv i bemærkningsfelt)

- a. Oftere end én gang i kvartalet
- b. En gang i kvartalet
- c. En gang hvert halve år
- d. En gang årligt
- e. Sjældnere end én gang årligt

17. Hvem indhenter de oplysninger, der danner grundlag for kommunalbestyrelsens tilsyn?

- a. Den kommunale myndighed selv
- b. Oplysningerne indhentes af en privat aktør (eks konsulentfirma) (spring til spm. 19)
- c. Oplysningerne indhentes af en anden kommune (spring til spm. 19)
- d. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

18. Er den kommunale myndighed (jf. spm. 17) opdelt i henholdsvis en visitationsenhed og en tilsynsenhed?

- a. Ja
- b. Nej

19. I hvilken form formidles resultaterne fra tilsynene?

- a. Mundtlig afrapportering
- b. Skriftlig rapport
- c. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

20. Til hvem formidles resultaterne fra tilsynene? *(sæt kryds hvor relevant)*

- a. Kommunalbestyrelsen
- b. Relevante stående politiske udvalg
- c. Forvaltningen
- d. Borgere som modtager hjemmehjælp
- e. Kommunens borgere generelt, fx. via hjemmesiden
- f. Leverandørerne
- g. Ældrerådet
- h. Andre (skriv i bemærkningsfeltet)

21. Hvilke handlinger har den kommunale myndighed iværksat de seneste to år på baggrund af resultater fra tilsynene? *(sæt kryds hvor relevant)*

- a. Ændring af serviceniveau
- b. Ændring i tilsynsprocedurer
- c. Ændring af kvalitetskrav til leverandører
- d. Ændring af kontrakter med leverandører
- e. Indskærpelser overfor leverandører
- f. Revisitation af borgeren
- g. (Efter)uddannelse af ledere og medarbejdere
- h. Måltrettet vidensdeling
- i. Formidling af positive oplevelser
- j. Andet (skriv i bemærkningsfeltet)

Kommunens overvejelser

22. Med afsæt i jeres viden og erfaringer i øvrigt, hvad mener kommunen:

a. Er de bedste metoder til at sikre, at den visiterede hjælp stemmer overens med modtagerens aktuelle behov?

b. Er de bedste metoder til at sikre, at hjælpen til modtageren udføres, som det er aftalt mellem myndighed og leverandør, herunder at hjælpen udføres i henhold til kommunens kvalitetsstandarder og kvalitetskrav?