

5. Tilsynskoncept 2011 (2011-25200)

Forslag til justeret koncept for uanmeldte tilsyn med plejeboliger og leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender,

1. at tilsynskonceptet for uanmeldte kommunale tilsyn med plejeboliger og uanmeldte tilsyn for kommunale og private leverandører af sygepleje, personlig og praktisk hjælp justeres fra 1. april 2011.

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte i november 2010, at anmeldte tilsyn på plejeboliger, træningscentre og rehabiliteringsafdelinger afskaffes fra 1. januar 2011 som led i regeringens afbureaukratiseringsprogram. På baggrund af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens erfaringer med det nuværende tilsynskoncept er der nu udarbejdet et forslag til justeringer af konceptet for de to tilbageværende typer af kommunale tilsyn: Uanmeldte tilsyn med plejeboliger og uanmeldte tilsyn med kommunale og private leverandører af sygepleje, personlig og praktisk hjælp.

Løsning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår, at det nuværende tilsynskoncept i hovedtræk fastholdes, men at der foretages en række justeringer (gældende fra 1. april 2011), der bl.a. har til formål at styrke metoden og øge fokus på at efterse om borgerne modtager den visiterede hjælp. Forslaget om at fastholde størstedelen af tilsynskonceptet er begrundet i, at tilsynskonceptet skal i udbud i slutningen af 2011, hvor det nuværende tilsynskoncept vil blive evalueret, og der vil være mulighed for større ændringer af konceptet.

Nedenfor beskrives forvaltningens forslag til justeringer af tilsynskonceptet. Forslagene er opdelt i hhv. ændringer af indholdet (A) og ændringer af metode og afgrænsninger af tilsynene (B).

A) Indhold

De uanmeldte tilsyn på plejeboliger og hjemmeplejen vil være bygget op om at give svar på tre overordnede spørgsmål:

Spørgsmål 1: Får borgerne de visiterede ydelser i den faglige kvalitet, som er fastlagt af kommunen, og som borgerne har retskrav på?

Dette spørgsmål er også et centralt omdrejningspunkt i det nuværende tilsynskoncept. I forhold til det nuværende tilsynskoncept på hjemmeplejeområdet øges fokus på dette spørgsmål ved at udvide tilsynet med en direkte kontrol af overensstemmelse mellem registreringer i pda'en og borgernes oplevelse af, hvad der faktisk er leveret. Metoden er afprøvet i forvaltningens egenkontrol i sommeren 2010.

Spørgsmål 2: Udføres opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer for dels faglig dokumentation og dels det daglige arbejde?

Det nuværende tilsynskoncept sikrer, at retningslinjer for faglig dokumentation anvendes. Denne del videreføres. Desuden udvides tilsynet til også at afdække, hvorvidt eksisterende retningslinjer for det daglige arbejde overholdes. For hjemmeplejens vedkommende vil det sige, at der fremover føres tilsyn med overholdelse af retningslinjer for tidsregistrering, tidsanvendelse, forgæves gang og oplysnings- og tilbagemeldingspligt.

Spørgsmål 3: Inddrages borgerne i opgaveløsningen, i det omfang de har ressourcer til det?

Det ændrede tilsynskoncept vil indeholde en vurdering af, i hvilket omfang borgeren inddrages som ressource i opgaveløsningen. Resultaterne fra denne del af tilsynet vil ikke i år indgå i selve afgørelsen af, om enheden godkendes ved tilsynet, men vil alene indgå i tilsynets rapportering og anbefalinger. Dette vil give yderligere viden som grundlag for strategien vedrørende borgerens aktive inddragelse.

De tre spørgsmål oversættes til en række konkrete målepunkter, som tilsynet afdækker via forskellige metoder. For at sikre at omfanget af målepunkter forbliver uændret, fjernes en række af de nuværende målepunkter, som ikke direkte besvarer nogle af de tre overordnede spørgsmål.

B) Metode og afgrænsninger

Udvidelse af tidsrum

Hidtil har alle tilsyn fundet sted i tidsrummet 8-16 på hverdage. Forvaltningen foreslår, at tidsrummet udvides, for så vidt angår hjemmeplejen, så tilsynet også omfatter aften og weekend. Det foreslås, at tidsrummet for tilsyn med plejeboliger fastholdes i 2011 da det ikke lader sig gøre at udvide tidsrummet inden for den nuværende aftale.

Udvidelse af stikprøvestørrelser

Stikprøvestørrelsen i tilsynene har hidtil været relativ beskedent, nemlig otte borgere pr. tilsyn. For at øge validiteten af tilsynene foreslås det, at stikprøverne fremover udvides til at omfatte 15 borgere pr. tilsyn i hjemmeplejen. For plejeboliger foreslås det, at stikprøverne omfatter 10 pct. af beboerne, dog maksimalt 15 borgere.

Øget kontrol med private leverandører

Der er i dag ca. 2.900 borgere, som modtager hjælp fra de i alt 21 private leverandører, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har kontrakt med. Hidtil har der kun været ført tilsyn med de seks private leverandører, som leverer personlig pleje og har mere end 20 borgere. De private leverandører, der kun leverer praktisk hjælp, har således ikke været omfattet af tilsyn. Det foreslås, at tilsynene med private leverandører udvides til også at omfatte private leverandører, der leverer praktisk hjælp, således at kommunale og private leverandører sidestilles. Det foreslås, at der gennemføres et årligt tilsyn med alle private leverandører, der har mere end 100 borgere med praktisk hjælp eller personlig pleje (pt. 10 private leverandører), og at der derudover gennemføres tre årlige tilsyn blandt private leverandører med mindre end 100 borgere (pt. 11 leverandører). Private leverandører med mindre end 100 borgere vil således modtage et tilsyn ca. hvert tredje år. Det medfører, at antallet af tilsyn stiger fra 6 til 13 årlige tilsyn. Det foreslås endvidere, at der kun indgår fem borgere i tilsynene med de private leverandører, da de har markant færre borgere end de kommunale leverandører.

Høring

Indstillingen har været i høring hos ældrerådene og paraplyorganisationerne i perioden 25.januar – 22. februar 2011. Der er i de to modtagne høringssvar fra henholdsvis De københavnske Ældreråd og Fonden Mariehjemmet en generel positiv holdning til justeringen af tilsynskonceptet. De københavnske ældreråd anbefaler, at hjælp til medicinindtagelse ligeledes bør fremgå af tilsynsrapporten. Forvaltning kan hertil bemærke, at medicinindtagelse indgår i tilsyn og afrapporteringer i både det nuværende og det justerede tilsynskoncept.

Fonden Mariehjemmet ønsker en redegørelse for, hvorfor tilsynet ønsker at vurdere borgerens inddragelse i opgaveløsningen, uden at tilsynets vurderinger indgår i afgørelsen. Forvaltningen kan hertil bemærke, at denne fremgangsmåde er valgt for at give hjemmeplejen tid til indkøring af strategien vedrørende borgerens aktive inddragelse, før det får indflydelse på tilsynsresultatet.

Høringssvarene i deres fulde længde er vedlagt i bilag 1.

Økonomi

Udgifterne til tilsyn vil efter justeringerne udgøre 1.654.800 kr. for de aftalte tilsyn. Hertil kommer evt. udgifter til opfølgende tilsyn, hvis der bliver behov for det. Merudgifterne i forhold til nuværende budget til tilsyn udgør ca. 200.000 kr., som afholdes indenfor forvaltningens samlede ramme.

Videre proces

Det justerede tilsynskoncept implementeres fra 1.april 2011.

Resultaterne af tilsynene vil fremover afrapporteres til Sundheds- og Omsorgsudvalget i a) kvartals- og årsrapporter, og i b) en årlig tilsynsredegørelse.

Hanne Baastrup

/Thomas Karlsson

bilag

[Bilag 1 - Høringssvar](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 17.03.2011

Indstillingen blev godkendt.

