



Bilag 1

Tilsynspolitik 2025

Tilsynspolitik for tilbud efter § 83, 83 a og 86 på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens område

Tilsynspolitikken i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er en udmøntning af relevant national lovgivning. I det følgende beskrives:

- lovgrundlag for tilsyn
- gennemførelsen af de kommunale tilsyn
- tilsyn med 'Selvudpeget hjælper'
- tilsyn med 'Genoptræning'
- tilsyn med 'Madservice'

Lovgrundlag

Ifølge servicelovens § 151 har kommunen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens

- § 83 (personlig og praktisk hjælp samt madservice),
- § 83 a (korterevarende, tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb)
- § 86 (genoptræning)

løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Som led i tilsynsforpligtelsen skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser.

I henhold til Servicelovens § 151 c skal kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83. Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet. Kommunalbestyrelsen skal mindst en gang årligt foretage de nødvendige justeringer af tilsynspolitikken.

I Københavns Kommune har Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttet, at tilsynsområdet er en integreret del af Sundhedsforvaltningens kvalitetsarbejde. For at udvikle og kontrollere kvaliteten gennemføres der årligt tilsyn med kommunale og private leverandører af kommunale serviceydelser inden for følgende områder:

- Kommunal og privat hjemmepleje
- Kommunale og selvejende plejehjem samt friplejehjem, der har overenskomst med kommunen

10. oktober 2024
Edoc-sagsnummer
2024-0177815

F2 sagsnummer
2024 - 10085

Sagsbehandler
Tine Kromann Schollert

- Midlertidige døgnpladser, herunder rehabiliteringscentre, palliative pladser og akutplejepladser samt midlertidige plejepladser

For 2025 gælder, at det forventes at der alene skal føres tilsyn i et halvt år frem til 1. juli 2025. Herefter forventes det nye tværkommunale tilsyn igangsat som følge af den nye ældrelov ikrafttræden. Tilsynet vil i perioden frem til 1. juli have fokus på de enheder, hvor forvaltningen vurderer, at der er størst risiko for kvalitetsbrist. Enhederne vil blive udtaget af forvaltningen på baggrund af tilsynsdata for 2024.

Hvis det nye ældretilsyn mod forventning forsinkes væsentligt, vil forvaltningen udvide gennemførelsen af det kommunale tilsyn i sidste halvdel af 2025, så alle enheder modtager et tilsyn med ca. et års mellemrum.

Gennemførelsen af de kommunale tilsyn

Sundheds- og Omsorgsudvalget har valgt at sikre uafhængighed af Københavns Kommune ved gennemførelse af tilsynene. Alle tilsyn gennemføres derfor af et eksternt konsulentfirma med faglig ekspertise inden for de udvalgte tilsynsområder.

Metode

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats. Tilsynene skal derfor belyse følgende spørgsmål:

1. *Får borgerne den hjælp, de har behov for, indenfor de gældende rammer?*
2. *Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?*
3. *Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?*
4. *Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?*

De fire spørgsmål oversættes til en række konkrete målepunkter, som tilsynet afdækker via 4 metoder:

1. Interview af ledelsen hvor der blandt andet følges op på sidste tilsyn og spørges ind til fokusområder i enhedens kvalitetsarbejde, og hvordan det kan understøttes
2. Observationsstudier hvor den tilsynsførende følges med en medarbejder eller observerer bestemte situationer fx måltider eller morgenrutiner
3. Besøg hos borger/borgerinterview hvor den tilsynsførende foretager en faglig vurdering af den hjælp, som borgeren modtager. Derudover interviewes borgeren med henblik på at klargøre borgerens vurdering af og forventninger til hjælpen

4. Medarbejderinterview hvor medarbejdernes faglige refleksioner, dokumentation samt den tilsynsførendes observationer drøftes

I de tilfælde, hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, gennemføres efterfølgende et opfølgende uanmeldt tilsyn.

Rapportering

Hvert tilsyn følges op af en hørings- og rapporteringsfase, der indeholder følgende elementer:

- Tilsynsrapporten udarbejdes og udkastet sendes elektronisk i faktuel høring for fejl og opklarende informationer hos leverandørens leder. Der er 5 dages høringsfrist
- Eventuelle fejl og opklarende informationer rettes i tilsynsrapporten af tilsynsførende

Den endelige tilsynsrapport sendes til leverandørens leder, Ældrerådet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, hvorefter den offentliggøres på [Tilsynspolitik og rapporter](#).

Tilsyn med selvudpeget hjælper

En borger, der er visiteret til hjælp efter servicelovens § 83, kan vælge at udpege en person, der skal udføre den visiterede hjælp og støtte.

Kommunalbestyrelsen skal føre tilsyn med ordningen, og sikre at:

1. der leveres den hjælp, der er truffet afgørelse om
2. opgaverne løses forsvarligt
3. opgaven sker i overensstemmelse med den kvalitet og de målsætninger, som kommunalbestyrelsen har fastlagt i kvalitetsstandarderne for hjælpen.

Metode

Der udvælges 25 borgere med forskellig plejetyngde og forskellige ydelsestyper. Inden tilsynet modtager borgerne et brev med en orientering om, at de vil blive kontaktet mhp. tilsynsbesøg. Borgerne orienteres ved samme anledning om, at deres hjælper skal være til stede under tilsynet. Tilsyn med selvudpeget hjælperordning gennemføres af visitatorer.

Tilsynsrammen er bygget op ud fra otte overordnede undersøgelsesområder med forslag til spørgsmål og observationspunkter, for hvert undersøgelsesområde.

De otte undersøgelsesområder er:

1. Ser borgeren ud til, ud fra et helhedssyn, at trives – fysisk, psykisk, socialt?
2. Får borgeren den hjælp, han/hun er visiteret til?
3. Er der overensstemmelse mellem borgerens behov, og den hjælp, der er visiteret?
4. Varetages hjælpen på en faglig tilstrækkelig måde?

5. Er hjælperen opmærksom på inddragelse af borgeren?
6. Er hjælperen bekendt med ansættelsesvilkår og -forhold?
7. Er der behov for særlig opfølgning?
8. Andet

Rapportering

Efter endt tilsyn udarbejdes der en tilsynsrapport, som fremlægges for Myndighedsforum. Tilsynsrapporten beskriver resultater af de otte undersøgelsesområder samt en række anbefalinger. I de tilfælde, hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, gennemføres efterfølgende et opfølgende tilsyn.

Tilsyn med genoptræning

Tilsyn med genoptræning foregår som interne kvalitetsundersøgelser.

Tilsyn med madservice

I de årlige brugerundersøgelser spørges borgere, der er visiteret til madservice, om tilfredshed med madserviceordningen. I de kommunale tilsyn spørges borgerne også om tilfredsheden med Madservice i de tilfælde, borgeren modtager denne ydelse. Tilsyn med hygiejnen hos madleverandørerne varetages af Levnedsmiddelkontrollen (jf. Fødevarestyrelsens kontrolforordning 852/2004).

Opfølgning på behov for hjælp

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foretager opfølgning på den enkelte modtagers behov for hjælp minimum en gang årligt. Opfølgningen foretages som revurderingsbesøg, telefoniske revurderinger eller på baggrund af oplysninger fra 3. part (fx træningscenter, hjemmehjælp eller andre).

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har faste regler og aftaler om tilbagemeldinger fra leverandører til myndighedsfunktionen ved ændringer i den enkelte borgers behov for hjælp. Tilbagemeldingsprocedurerne fra private leverandører er fastlagt i leverandørkontrakterne. Tilbagemeldingspligt fra kommunale leverandører er fastlagt via "Retningslinjer for tilbagemeldingspligt i hjemmeplejen". Der afholdes endvidere årlige dialogmøder med alle private leverandører af hjælp efter service-lovens § 83 og 83 a.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemfører årlige brugerundersøgelser blandt modtagere af personlig og praktisk hjælp. Resultaterne fra brugerundersøgelserne fremlægges for Sundheds- og Omsorgsudvalget og publiceres på www.kk.dk.

Derudover gennemfører Sundheds- og Omsorgsforvaltningen løbende opfølgning på modtagernes behov for hjælp via det daglige ledelsestilsyn, forskellige former for kvalitetskontroller og løbende skriftlige afrapporteringer til Sundheds- og Omsorgsudvalget og forvaltningens ledelse.