



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

Status på fokuspunkterne for forvaltningens arbejde for bedre sagsbehandling mv.

Generelt

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 20. september 2012 forvaltningens fokuspunkter for arbejdet med at forbedre sagsbehandlingen og nedbringe antallet af klager.

BR pålagde i forbindelse med behandlingen af Borgerrådsgiverens beretning 2012 alle forvaltninger – senest i marts 2014, og herefter en gang årligt - at afrapportere status til BR vedrørende forvaltningernes allerede indmeldte og eventuelt justerede fokuspunkter for forbedret sagsbehandling og borgerbetjening.

Forvaltningernes status skal indeholde en beskrivelse af de bagvedliggende analyser af problemer og løsninger, samt prioriteringen heraf. Hermed menes en beskrivelse af, hvad baggrunden for iværksættelsen af den pågældende handling er, hvad der ønskes opnået med den pågældende indsats, samt hvordan indsatsen er prioriteret.

I det følgende er de tidligere godkendte fokuspunkter anført i almindelig skrift og status er anført i kursiv.

Fokuspunkt - Forventningsafstemning med borgerne

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder målrettet med at gøre det tydeligt for borgeren, hvilke tilbud de kan forvente at modtage. Hensigten er at forebygge utilfredshed som følge af urealistiske forventninger og deraf følgende klager.

- Kvalitetsstandarderne:
Status: Kvalitetsstandarderne for 2014 er godkendt af Borgerrepræsentationen den 6. februar 2014.

Kvalitetsstandarderne indeholder for 2014 som noget nyt en oversigt over muligheder for tilskud og bevillinger, man som borger eller pårørende kan søge, så man som borger har bedre mulighed for at orientere sig om sine muligheder efter loven.

Baggrunden for oversigten er, at ansvaret for behandling af ansøgninger om boligindskudslån og boligydelse/støtte i løbet af de senere år er blevet flyttet flere gange. Det har derfor været vurderingen, at der er behov for en samlet oversigt over

19-02-2014

Sagsnr.
2013-0267003

Dokumentnr.
2013-0267003-1

Sagsbehandler
Claus Westh Sørensen

Sjællandsgade 40, -
G215
2200 København N

Telefon
3530 3512

E-mail
ST53@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009291004

mulighederne og hvor man som borger skal henvende sig, for at udnytte disse.

Ydermere indeholder kvalitetsstandarderne som noget nyt et afsnit om, hvordan man som ældre kan få hjælp til at anvende digitale løsninger, herunder brugen af NemID. Det er ligeledes beskrevet, hvordan man som borger kan blive fritaget fra at skulle benytte digital post.

Baggrunden for det nye afsnit er, at der i samfundet i stigende grad indføres digitale løsninger, som det forventes at borgerne benytter. Det er imidlertid forvaltningens erfaring af mange, særligt svage ældre har svært ved at benytte sådanne digitale løsninger.

- *Harmonisering af sagsbehandlingstiderne:*

Sagsbehandlingstiderne er for langt de fleste tilbud med virkning for 2014 fastsat til 10 hverdage. Det giver på den ene side bedre rammer for helhedssagsbehandling, og gør det på den anden side mere overskueligt for borgerne, hvornår de kan forvente en afgørelse fra forvaltningen. Det skal dog understreges, at hjælpen iværksættes øjeblikkelig, hvis der er tale om akut behov for personlig- og praktisk hjælp.

Forud for harmoniseringen har forvaltningen haft forskellige sagsbehandlingsfrister for behandling af ansøgninger om f.eks. bolig, træning, personlig og praktisk hjælp. Da forvaltningen i stadig højere grad arbejder med helhedssagsbehandling, hvor man laver en samlet vurdering af borgerens behov, herunder en kombination af indsatser, har de forskellige sagsbehandlingsfrister vist sig uhensigtsmæssige og egnede til at skabe usikkerhed i forhold til borgernes forventning til sagsbehandlingstiden.

- *Besøgs-blokke:*

Ultimo 2012 overgik Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fra at visitere en lang række enkeltydelser til i stedet at visitere borgeren til en besøgsblok med afsæt i de mål, der er formuleret i borgerens afgørelse om tildeling af hjælp.

Visitationen laver en samlet vurdering af borgerens behov og omsætter dette til ét overordnet retningsgivende mål (rammerne for hjælpen). Det retningsgivende mål er pejlemærket for, hvilken besøgsblok borgeren tildeles. Med afsæt i det retningsgivende mål, den tildelte besøgsblok, medarbejderens faglighed og borgerens ønsker og behov udarbejder hjemmeplejen i dialog med borgeren en døgn- og ugeplan, der beskriver, hvilke opgaver borgeren typisk skal

have hjælp til.

Når borgeren får besøg af hjemmeplejen, vurderer medarbejderen sammen med borgeren, hvad borgeren den pågældende dag har brug for bliver udført. Det bliver således døgn- og ugeplanen, der sammen med det individuelle behov på dagen, der bliver afgørende for hjælpen.

Besøgsblokke er en anden form for styring, som er mindre administrativ tung. Den indebærer, at ansvaret og det faglige råderum for lokale ledere og medarbejdere øges, og der skabes mere tid til den enkelte borger. Det er på den baggrund vurderingen, at brugen af besøgsblokke i større grad imødekommer borgerens konkrete og aktuelle behov og således løfter kvaliteten i borgerbetjeningen.

Tiltaget er i tråd med produktivitetskommissionens anbefalinger til, hvordan den offentlige sektor udvikles, så der opnås mere velfærd for pengene. Kommissionen anbefaler således at give offentlige ledere og medarbejdere mere frihed til at bestemme selv og så til gengæld at holde dem ansvarlige for, om de opnår resultaterne.

- Overgang til nye leverandører af personlig og praktisk hjælp
Fra 1. april 2014 får Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (sammen med Socialforvaltningen) nye leverandører af personlig og praktisk hjælp. Skiftet er en følge af ny lovgivning på området og en forventning om betydelige besparelser.

Mange borgere vil i den forbindelse skulle vælge ny hjælper. Der er udarbejdet materiale, der sendes til alle borgere, samt hjælpemateriale til visitation, hjemmepleje, Borgerservice og Kontaktcenteret m.fl. Forventningen er, at man med god information vil kunne mindske en del af den usikkerhed m.m., som naturligt kan opstå, når borgeren skal skifte hjælper.

- Særlig indsats vedrørende problemer med overgangen til nye leverandør på Indkøbsordningen
Den 2. april 2013 fik Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (sammen med Socialforvaltningen) nye leverandører af indkøbsordning. Der var betydelige opstartsproblemer med leverancerne. Indkøbsordningen har bl.a. været drøftet med Ældrerådet på flere møder.

Forvaltningen fastlagde på baggrund af borgernes henvendelser en handleplan for de forhold, der skulle forbedres med konkrete mål på områderne; telefonkø, bestillings- og leveringstidspunkter og kvalitet i

vareleveringen.

Der er endvidere foretaget en stikprøveanalyse hos 300 borgere for at kortlægge problemerne. Stikprøveanalysen viser, at leverandørerne stort set lever op til de kvantitative mål, der er fastsat i handleplanen.

Forvaltningen har den 18. december 2013 overfor Sundheds- og Omsorgsudvalget af rapporteret status på handleplanen.

Det er forvaltningens vurdering, at leverandørerne generelt efterlever handleplanen og de krav, der fremgår af kontraktgrundlaget med leverandørerne. Der er dog i forhold til kvaliteten i vareleveringen fortsat områder, der skal arbejdes videre med.

Fokuspunkt - Understøttelse af sagsbehandlingen

- IT-understøttelse - Omsorgssystemet KOS2
Forvaltningens tidligere omsorgssystem var forældet, og der var derfor behov for behov for en udskiftning. Det er forventningen, at overgangen til det nye omsorgssystem, og dermed nye faglige redskaber, vil medføre større effektivitet og kvalitet i sagsbehandlingen, samt vil give nye og bedre muligheder for at trække information til brug ledelse og styringen af arbejdsprocesser.

Status: KOS2 er taget i brug, men der er fortsat en række udfordringer. Udrulning på forvaltningens træningscentre og forebyggelsescentre afventer fortsat.

Implementeringen af systemet er meget høj prioriteret og der anvendes betydelige ressourcer på opgaven, herunder uddannelse af brugerne, tilpasning af systemet m.v.

- Fællessprog 2
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i 2013 iværksat en implementering af KL's faglige redskab Fælles Sprog II (FSII) mhp. at understøtte sagsbehandlingen. Redskabet understøtter et helhedssyn på borgerens situation med fokus på både borgerens begrænsninger og ressourcer, så kommunen bevilger den rette indsats.

Indsatsen udspringer dels af et ønske om i højere grad også at inddrage den enkelte borgers ressourcer og potentiale frem for i forvaltningens afgørelser kun at vægte begrænsninger i borgerens funktionsniveau, dels af et ønske om at ensrette på

tværs af kommunens forvaltninger (SUF og SOF), og endelig ud fra et ønske om en mere effektiv sagsbehandling. Det er vurderet, at KL's faglige redskab er et velegnet redskab hertil.

Indsatsen er prioriteret således, at redskabet skal være fuldt implementeret i løbet af første kvartal 2014. Dvs. de sidste seminarer og opfølgingskurser er afholdt senest 1. april 2014.

Anvendelsen af FSII vil indgå i den planlagte sagsaudit (se nedenfor), så forvaltningen opnår viden om, hvorvidt redskabet anvendes som forudsat eller om der er behov for endnu en særlig indsats for at opnå dette.

- *Udvikling af myndighedsområdet*

I forlængelse af implementeringen af FSII er forvaltningen i samarbejde med lokalområderne gået i gang med et projekt, der har til formål at styrke myndighedsområdet generelt, herunder understøtte en højere grad af ensartethed i sagsbehandlingen på tværs af forvaltningen.

Indsatsen har baggrund i et ønske om at skabe rammerne for en mere ensartet borgerkontakt i de enkelte visitationer, så borgerens behov afdækkes så hurtigt som muligt og den rette indsats sættes i værk.

Arbejdet skal munde ud i, at borgerne oplever en mere sammenhængende og effektiv sagsbehandling fra myndighedens side.

Foreløbigt er forvaltningen i gang med at afdække udfordringer på området og definere, hvilke løsninger, der skal arbejdes med. Indsatsen er prioriteret således, at der forventes at foreligge et endeligt forslag medio 2014 til en model for fremtidig myndighedsorganisering

Fokuspunkt - Bedre afgørelser (faglig og juridisk kvalitet)

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder løbende på at styrke afgørelserne til borgerne, så afgørelsesteksterne udover at opfylde de juridiske krav også er skrevet i et læsevenligt sprog, så det er tydeligt for borgerne, hvad de får tilbudt, hvad de får afslag på og begrundelserne herfor.

Status: Udarbejdelsen og inkorporeringen af nye afgørelsesskabeloner med tilhørende faktaark til brug for det nye pleje- og Omsorgssystem er tilendebragt.

Såfremt der i forbindelse med sagsauditen (se nedenfor) konstateres behov for ændringer af disse eller yderligere skabeloner, vil det blive iværksat.

Fokuspunkt - Efteruddannelse af sagsbehandlere

- Juridisk Afdeling afsatte i 2013 syv dage til at afholde kurser for forvaltningens sagsbehandlere i forvaltningsretlige temaer. Det var tanken, at temaerne skulle fastlægges ud fra de behov, som blev afdækket ved den kommende sagsaudit.

Status: Da sagsauditen (se nedenfor) afventer at de nye sagsbehandlerværktøj(KOS 2, Fælles Sprog 2 mv.) er færdigimplementeret, er en ny undervisningsrække for forvaltningens visitatorer og sagsbehandlende terapeuter foreløbigt udsat. Det ventes at undervisningsrækken vil kunne begynde kort tid efter sagsauditens konklusioner foreligger, dvs. i andet halvår 2014.

Da der har vist sig et ønske herom har Juridisk Afdeling i 2013 gentaget undervisningen i "God sagsbehandling", for de visitatorer og sagsbehandlende terapeuter, som enten ikke kunne deltage i forløbet i 2012 eller som er kommet til siden.

- Der var i 2013 påtænkt en undervisningsrække for lederniveauet på plejecentre i alle lokalområderne. Undervisningen skulle følge i kølvandet på indførelsen af en række nye retningslinjer fra forvaltningen i første halvdel af 2013, retningslinjer som bygger på erfaringerne fra konkrete sager på området i 2012. Den juridiske del af undervisningen skulle bl.a. rette sig mod reglerne om tavshedspligt/videregivelse af personoplysninger, værgemål/ fuldmagter og andre regler om inddragelse af pårørende.

Status: De omhandlede vejledninger blev udsendt i december 2013 efter orientering af Sundheds- og Omsorgsudvalget på mødet den 28. november 2013. Udvalget godkendte forvaltningens orienteringsindstilling med bemærkning om, at forvaltningen skal indlede dialog med paraplyorganisationerne om behovet for at uddanne og rådgive bestyrelsesmedlemmerne for de selvejende institutioner, særligt i forhold til håndteringen af svære sager.

Endvidere har der i februar måned 2014 været en temadrøftelse i SUF-MED om ledere og medarbejderes håndtering af etiske dilemmaer i de rammer, der gælder for tillidsdagsordenen og herunder håndtering i forhold til

medarbejdernes faglige råderum.

I forlængelse heraf overvejer forvaltningen aktuelt, hvordan undervisningen mest hensigtsmæssigt tilrettelægges.

Fokuspunkt - Audit af sager

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen forventede at udføre en sagsaudit i 2013. Auditten udspringer ikke af et særligt lovkrav, men hviler på myndighedens almindelige forpligtelse til at påse, at myndigheden træffer afgørelser, som er i overensstemmelse med lovgivningen og god forvaltningsskik. Formålet er ikke en kontrol af den enkelte medarbejder, men derimod en gennemgang af sager med henblik på at afdække, om der er forhold, der i særlig grad giver anledning til problemer eller fejl, som det derfor vil være hensigtsmæssigt, at lave opfølgning på.

Der vil i auditten være fokus på, at regler for god sagsbehandling er fulgt, og at den faglige kvalitet i vurdering og afgørelse efterlever Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kvalitetsstandarder.

Det var oprindeligt tanken, at der i forbindelse med auditten skulle fastsættes egentlige måltal for det tilstræbte kvalitetsniveau af sagsbehandlingen. Under hensyn til at BR i forbindelse med behandlingen af Borgerrådgiverens Beretning for 2012 har pålagt ØU at fremlægge forslag til mål og målsætninger, er denne del af auditten imidlertid udgået.

Status: Det er planen at auditten skal afholdes, når det nye elektroniske omsorgssystem og de nye sagsbehandlerværktøj (Fælles Sprog 2) er fuldt implementeret. Derved kommer den til at belyse sagsbehandlingen, sådan som den vil foregå efter indførelsen af de nye redskaber, og derved skulle auditten gerne afdække de behov for justeringer og yderligere indsatser, der måtte være, når effekten af de nye redskaber er slået igennem. En afholdelse af auditten før dette tidspunkt – dvs. før implementeringen er gennemført – risikerer blot at afdække behov for ændringer/justeringer, som allerede er undervejs.

Modellen for auditten er aktuelt under udarbejdelse. Forvaltningens Myndighedsforum vil i februar 2014 blive præsenteret for det første udkast til audit-modellen. Det forventes på nuværende tidspunkt, at auditten vil finde sted medio 2014.

Særligt fokuspunkt – Opfølgning på reformprogrammet (fra passiv til aktiv)

Som led i reformprogrammet ”Aktiv og tryk hele livet”, indførte Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bl.a. hverdagsrehabilitering som

et særligt indsatsområde. Indførelse af hverdagsrehabilitering udgjorde et paradigmeskift, idet borgerne frem for tilbud om hjælp til praktiske opgaver tilbydes træning og vejledning.

For at imødegå utilfredshed og utryghed og nedbringe antallet af klager som følge af paradigmeskiftet, iværksatte forvaltningen en særlig indsats i forhold til reformprogrammet.

Indsatsen havde i første omgang sigte på kommunikation til borgerne i form af såvel en kommunikationsstrategisk indsats ift. sprogbrug, navngivning og bedre borgerbreve som udarbejdelse af en række specifikke produkter, såsom revidering af kvalitetsstandarderne, inkl. pixiudgave på ni forskellige fremmedsprog, særlig informationspjece til borgere, som nu tilbydes hverdagsrehabilitering, byrumsplakater i alle lokalområder og artikler i lokalaviserne i alle lokalområder.

Herudover havde forvaltningens indsats fokus på at følge borgernes modtagelse af tilbuddet, klager, der udspringer heraf, samt Det Sociale Nævns afgørelser af klager over forvaltningens afgørelser på dette område – alt sammen med henblik på at iværksætte særlige tiltag, såfremt der vurderes at være behov herfor.

Desuden blev der i efteråret 2012 lavet en evaluering af hverdagsrehabiliteringen samt af den udsendte borgerpjece. Der blev taget højde for resultaterne af evalueringerne i det videre arbejde med hverdagsrehabiliteringen og i den kommunikationsstrategiske indsats.

I 2013 blev hverdagsrehabiliteringen udvidet til også at omfatte tilbud indenfor området personlig pleje. Den særlige indsats for at imødegå utilfredshed og utryghed og for at nedbringe antallet af klager som følge af paradigmeskiftet, skulle i 2013 derfor særligt rette sig mod dette område.

Status: Revisitationen af borgere, der forud for paradigmeskiftet var tildelt hjælp er afsluttet, og der ses ikke længere klager, som må tilskrives selve paradigmeskiftet. Det vurderes derfor at der ikke længere er behov for den særlige indsats, som fokuspunktet udgjorde. Antallet af klager over afgørelser om hverdagsrehabilitering monitoreres dog forsat for om der skulle opstå et behov for en særlig indsats.

Forvaltningens bemærkninger om fokuspunkterne i øvrigt

Indsatsen inden for de enkelte fokuspunkter er prioriteret ved et ledelsesmæssigt fokus på, at indsatserne gennemføres. Som det fremgår af denne statusrapport er der for nogle af områderne endvidere særlig opmærksomhed på orientering til Sundheds- og

Omsorgsudvalget. Endelig sikres prioriteringen sikres ved, at der så vidt muligt er fastsat deadlines for indsatserne, og i det omfang det viser sig nødvendigt at fravige disse, fastholdes fokus via fastsættelse af nye tidsfrister.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har en omfattende borgerrettet opgaveporteføje med såvel myndighedsopgaver som faktisk forvaltningsvirksomhed, der har stor betydning og tæt tilknytning til brugernes hverdagsliv.

Forvaltningen har derfor helt generelt stor fokus på indsatsen for god sagsbehandling og borgerbetjening. Dette er b.la. beskrevet i forvaltningens besvarelse til Borgerrådgiverens evaluering ”Indicium” i november måned 2013.

Som det fremgår heraf indgår tiltag for god sagsbehandling og borgerbetjening som en del af indsatsen for generel faglig kvalitet i opgavevaretagelsen, idet det er forvaltningens erfaring, at fokus på korrekt sagsbehandling og borgerbetjening i mere forvaltningsretlig forstand bedst sikres ved, at vejledning, instruktioner og opdatering på dette område også indgår som en integreret del af forvaltningens mere opgavebestemte retningslinjer inden for fx sundheds- og omsorgsområdet.

I disse integrerede spor arbejdes der således sideløbende med flere konkrete tiltag for at sikre forvaltningsretlig god og korrekt sagsbehandling og borgerbetjening.

I den sammenhæng finder forvaltningen, at der på nuværende tidspunkt ikke er grundlag for at revurdere emnerne – eller udvide med andre aktuelle emner - for de valgte fokuspunkter i denne mere kommunalt tværgående indsats, der er etableret som led i opfølgning på Borgerrådgiverens generelle anbefalinger.

Status på fokuspunkterne for forvaltningens arbejde for bedre sagsbehandling mv.

Klageregistrering

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har siden juli 2007 systematisk foretaget en registrering af de klager, forvaltningen har modtaget.

Borgerrådgiveren modtager orientering om indholdet af hver modtaget klage og om udfaldet heraf, og har på den baggrund mulighed for at tage sagen op til nærmere undersøgelse.

Forvaltningen fører statistik over antallet af modtagne klager, hvad klagen omhandler og over i hvor stor en del af klagerne, der gives klageren medhold.

Forvaltningens statistikker over klager fremgår af forvaltningens kvartals- og årsrapporter. Seneste rapport er kvartalsrapporten for 3. kvartal (bilag 1).

Som det ses af bilag 1, har forvaltningen i 1-3. kvartal 2013 færdigbehandlet 130 klagesager, hvilket svarer til 3,7 klagesager per 1000 brugere i forvaltningen. Antallet af klagesager er faldet i forhold til 1.-3. kvartal året før (hvor det var 6,6 klager per 1000 brugere). Der er reelt tale om 26 færre klagesager.

Samtænkning af klageregistrering og fokuspunkter

Forvaltningen har som led i arbejdet med at forbedre sagsbehandlingen m.v. – valgt at have et særligt fokuspunkt om ”forventningsafstemning med borgerne”. Det er forvaltningens hensigt gennem indsatserne under dette fokusområde at forebygge utilfredshed som følge af urealistiske forventninger og deraf følgende klager.

Der henvises til notat om Status på fokuspunkterne for forvaltningens arbejde for bedre sagsbehandling mv. af 19. februar 2014 for en nærmere beskrivelse af indsatserne under det nævnte fokusområde.

Mål for nedbringelse af antallet af klager

Forvaltningen fastsatte i forbindelse med afrapporteringen i 2013 et mål om, at det samlede antal af klager i forvaltningen skal vedblive at være under 1% (svarende til max 10 klager pr. 1000 brugere), og at forvaltningen derfor monitorerer antallet af klager indenfor de enkelte områder med henblik på behov for særlige tiltag til nedbringelse af antallet.

Målet blev fastsat henset til,

- at andelen af klager på forvaltningens område var overordentligt lavt (0,67 %, jf. ovennævnte statistik),

- at andelen af klager siden registreringen heraf begyndte i 2007 vedvarende har ligget under 1 %,
- at antallet af klager er så lavt, at udsving i antallet af registrerede klager er forbundet med stor statistisk usikkerhed,
- at forvaltningen vedvarende monitorerer antallet af klager med henblik på behov for særlige tiltag, og
- at forvaltningen (som nævnt ovenfor) har et særligt fokuspunkt som har til hovedformål at forebygge utilfredshed hos borgerne og heraf følgende klager.

Ved fastsættelsen af målet indgik i øvrigt det forhold, at Borgerrådgiveren i sin udtalelse vedrørende forvaltningens status på arbejdet med at forbedre sagsbehandlingen bl.a. anbefalede, at udvise varsomhed med at lægge overdreven vægt på antallet af klager som målestok for kvaliteten af sagsbehandlingen.

Som det ses af bilag 1 er forvaltningens mål opfyldt. Forvaltningen har ikke fundet grundlag for at ændre målet og fortsætter således med at monitorere antallet af klager indenfor de enkelte områder med henblik på behov for særlige tiltag til nedbringelse af antallet.

Bilag:

- 1) Tabel 30 – Klager (fra Sundheds- og Omsorgforvaltningens administrationssrapport for 3. kvartal 2013)

KAPITEL 7: KLAGER

Kapitlet indeholder nøgletal for klager i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Tabel 1 – Klager

Tabellen viser antallet af færdigbehandlede klagesager i 1.-3. kvartal 2013 fordelt på udfald af klagesagerne og klagetemaer. Antallet af klagesager bliver holdt op imod antal borgere, der modtager hjælp fra forvaltningen i kvartalet. En klagesag registreres i det kvartal, hvor klagen er indkommet.

Driftsansvarlig: Juridisk Afdeling

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Centrale centre/funktioner	I alt	Procentfordeling	1.-3. kvartal 2012
Antal færdigbehandlede klagesager i alt	23	31	27	23	13	13	130	100%	154
Antal klagesager per 1.000 modtagere i SUF	3,3	3,8	4,2	3,5	2,0	0,4	3,7	n/a	6,6
Udfald af klagesagerne									
Ikke medhold	12	13	18	17	10	8	78	60%	110
Medhold	11	13	8	6	3	3	44	34%	40
Andet	0	5	1	0	0	2	8	6%	4
I alt	23	31	27	23	13	13	130	100%	154
Andel af klager med medhold	48%	42%	30%	26%	23%	23%	34%		26%
Klagetemaer									
Afgørelse	6	16	19	20	8	10	79	42%	126
Praktisk udførelse	25	25	18	7	3	5	83	45%	38
Personalets adfærd	2	3	1	2	0	0	8	4%	2
Andet	2	2	6	0	4	2	16	9%	10
I alt	35	46	44	29	15	17	186	100%	176

Kilde: Juridisk afdeling, KOS, VI, omsorgstandplejen & indberetninger fra lokalområdekantorerne

Note: En klagesag kan indeholde flere klagetemaer. Eksempelvis kan der klages over både praktisk udførelse og personalets adfærd i den samme klagesag. Derfor er antallet af klagetemaer højere end antallet af klagesager. 'Medhold' i udfald af klagesager dækker over, at mindst ét af klagetemaerne enten har fået delvis medhold eller fuldt medhold. 'Andet' dækker blandt andet over, at borger kan være død, eller at borger har trukket klagen tilbage.

Note: Klager, der er afrapporteret frem til 28.10.2013 er medtaget.