



Til OB

Det indstilles, at vedlagte handleplaner for hhv. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Socialforvaltningens hjemmepleje lægges på aflæggerbordet til orientering af Økonomiudvalget på mødet den 2. februar 2011.

Vedr. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Socialforvaltningens handleplaner for hjemmeplejen

Økonomiudvalget tog den 14. december 2010 den eksterne undersøgelse af den kommunale hjemmepleje i Københavns Kommune til efterretning samt godkendte, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen inden udgangen af januar 2011 skulle forelægge henholdsvis Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget handleplaner for KPMG's anbefalinger.

Af indstillingen fremgik endvidere, at Økonomiudvalget skulle modtage handleplanerne til orientering, når de var godkendt i Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget. Det sidste skete på møderne hhv. den 12. og den 20. januar 2011.

På den baggrund indstilles det, at vedlagte handleplaner for hhv. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Socialforvaltningens hjemmepleje lægges på aflæggerbordet til orientering af Økonomiudvalget på mødet den 2. februar 2011.

Økonomiforvaltningen oplyser, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen med handleplanerne enten igangsætter nye tiltag, som tager højde for anbefalingerne, eller integrerer anbefalingerne i igangværende udviklingstiltag.

Bilag

- Referat af pkt. 7. *Handleplan for opfølgning på KPMG's hjemmeplejeundersøgelse (2010-178416)* på Socialudvalgets møde den 12. januar 2011.
- *Bilag 1. Opfølgning på undersøgelse af den københavnske hjemmepleje* til ovenstående pkt. 7. på Socialudvalgets møde den 12. januar 2011.
- Referat af pkt. 3. *Ekstern undersøgelse af Københavns Kommunes hjemmepleje - handleplan (2010-184758)* på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 20. januar 2011.

| |
|-------------------------|
| 25-01-2011 |
| Sagsnr. |
| 2011-12185 |
| Dokumentnr. |
| 2011-60388 |
| Sagsbehandler |
| Bjarke Hauerslev Müller |

Center for Økonomi og HR

Rådhuset, 2. Sal
1599 København V

Telefon
3366 2497

E-mail
Z04V@okf.kk.dk

3. Ekstern undersøgelse af Københavns Kommunes hjemmepleje - handleplan (2010-184758)

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fremlægger handleplan for hjemmeplejen og orienterer om igangværende og nye udviklingsinitiativer i hjemmeplejen.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender handleplan for hjemmeplejen (a-b), og
2. at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager orienteringen om igangværende og nye udviklingsinitiativer (c-h) i hjemmeplejen til efterretning.

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget blev på udvalgets møde den 16. december 2010 præsenteret for resultaterne af KPMG's eksterne undersøgelse af Københavns Kommunes hjemmepleje. Undersøgelsen viste overordnet set, at hjemmeplejemodtagerne får den hjælp, de har krav på. KPMG foreslår en række tiltag i hjemmeplejen. Det er forvaltningens vurdering, at særligt to af rapportens anbefalinger skal prioriteres i 2011. Den flerårige indsats for at nedbringe antallet af forskellige hjælpere hos borgerne øges, og der udarbejdes udvalgte centrale retningslinier for tidsanvendelse, fast hjælper, forgæves gang og tilbagemeldingspligt for at sikre forenkling og entydighed. De øvrige anbefalinger er i overvejende grad tænkt ind i igangværende initiativer om registreringspraksis, tilsyn og rapportering.

Forvaltningen arbejder løbende på at udvikle hjemmeplejen. I udviklingen af det daglige arbejde og den daglige ledelse lægges dels vægt på forenkling og afbureaukratisering ved hjælp af ny teknologi og ændring af arbejdsgange og dels øget faglighed og kvalitet i den direkte borgerkontakt. De igangværende udviklingsinitiativer er kort beskrevet i indstillingen for at give et samlet overblik over indsatsen på området.

Løsning

I 2011 tages der følgende initiativer i forlængelse af anbefalingerne i den eksterne undersøgelse af hjemmeplejen.

a. Fast hjælper

Den eksterne undersøgelse viste, at 40 pct. af borgerne er utilfredse eller meget utilfredse med antallet af forskellige hjælpere. De igangværende initiativer med henblik på at nedbringe antallet af forskellige hjælpere i borgernes hjem fortsættes, og erfaringerne danner grundlag for eventuelt yderligere initiativer. Herudover sættes der yderligere fokus på at nedbringe antallet af hjælpere ved at opstille mere ambitiøse og differentierede mål for antal hjælpere afhængig af, hvor meget hjemmehjælp borgerne modtager. Det vil sige, at målsætningerne for antal hjælpere tydeliggøres med særligt fokus på de borgere, der modtager meget hjemmehjælp. Desuden udvikles et nyt koncept for organisering af kontaktpersonordningen for borgere, der får personlig hjælp.

b. Samlede centrale organisatoriske retningslinjer

Den eksterne undersøgelse viste, at der er mange og relevante retningslinier i hjemmeplejen, og at kendskabet til dem er forholdsvis højt blandt både medarbejdere og ledere. Undersøgelsen viste imidlertid også, at retningslinierne i høj grad er lokalt forankrede. Forvaltningen vurderer, at det er relevant at tydeliggøre udvalgte centrale retningslinier med henblik på at øge overskueligheden og sikre ensartethed i det daglige arbejde i hjemmeplejen på tværs af byen. Derfor indledes et arbejde med at samle, forenkle og skabe tydelighed omkring retningslinier for følgende fire udvalgte områder: tidsanvendelse, fast hjælper, forgæves gang og tilbagemeldingspligt, herunder etableres særlig tydelighed omkring formidlingen af retningslinjerne til nye medarbejdere.

Øvrige udviklingsinitiativer i hjemmeplejen

Forvaltningens udviklingsinitiativer i hjemmeplejen sigter tilsammen mod at øge kvaliteten af plejen og omsorgen, øge fagligheden og sikre tydelige incitamenter for at støtte borgerne i at fortsætte et aktivt liv med mest mulig selvhjulpethed. Initiativerne fokuserer derfor på det daglige arbejde ude hos borgerne og medarbejderne i hjemmeplejens hverdag, den daglige ledelse samt den overordnede udvikling og styring af hjemmeplejen. Forvaltningen har følgende igangværende og nye udviklingsinitiativer i hjemmeplejen:

- c) Det igangværende arbejde med at udvikle et nyt koncept for tilsyn fortsættes, og Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges det nye koncept for tilsyn i første kvartal 2011. Konceptet indeholder blandt andet en udvidelse af tidsintervallet for tilsyn, udvidelse af stikprøven, tjek af tidsregistreringer samt flere tilsyn med private leverandører.
- d) Det undersøges, hvordan ny teknologi kan lette og forenkle medarbejdernes daglige arbejde, herunder arbejdet med registreringer af besøg og ydelser leveret i borgerens hjem med henblik på afprøvning af ny teknologi i et pilotforsøg. Herudover implementeres nye arbejds gange i forbindelse med registreringer af aflyste besøg.
- e) En række initiativer målrettet ledelsen i hjemmeplejen skal sikre, at lederne i hjemmeplejen kender deres roller og ansvar samt har kompetencer til at løfte opgaven. Målet er, at der frigøres tid til faglig ledelse og personaleledelse med henblik på faglig udvikling og sparring med medarbejderne. Metoderne fra et pilotprojekt, der øger gruppeledernes fokus på borgerne og den faglige sparring til medarbejderne, udbredes efterfølgende til hele hjemmeplejen.
- f) Ledelsestilsynet i hjemmeplejen styrkes i form af en allerede udviklet én-sides ledelsesinformation med nøgletal på gruppeniveau. Herudover udvikles og implementeres et dialogværktøj til driftsopfølgning mellem gruppeleder og hjemmeplejeleder.
- g) Omstilling af hjemmeplejen til borgere, der modtager få ydelser, intensiveres blandt andet gennem pilotforsøg med nye ydelser i hjemmeplejen i form af 'aktiverende hjemmehjælp' og 'træning ved hjælper'. Pilotforsøgene har til formål at øge borgernes aktivitet og selvhjulpethed, så hjemmeplejen i højere grad støtter borgerne i at fortsætte et selvstændigt og aktivt liv med mindst mulig hjælp.

- h) En mindre del af borgerne i hjemmeplejen modtager mange ydelser. Der gennemføres en analyse af muligheder, perspektiver og potentialer ved at samle enkelttydelser i pakker, svarende til styringen på plejehjemsområdet. Herudover gennemføres et pilotforsøg, hvor fastsættelsen af tider i aftenplejen vurderes, herunder vurderes økonomiske og medarbejdermæssige konsekvenser ved ændrede tider.

Økonomi

Indstillingen har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser, i det der dog afsættes skønsmæssigt 600.000 kr. til at indkøbe og afprøve ny teknologi. Udgifterne afholdes af puljen til nye initiativer omkring hjemmeplejen.

Videre proces

Handleplanen forelægges Økonomiudvalget til orientering.

Lene Sillasen

/Margrethe Kusk Pedersen

bilag

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 20.01.2011

Indstillingen blev godkendt.

7. Handleplan for opfølgning på KPMGs hjemmeplejeundersøgelse (2010-178416)

Socialudvalget skal godkende Socialforvaltningens handleplan for opfølgning på KPMGs uvildige undersøgelse af den københavnske hjemmepleje. Handleplanen vedrører udelukkende Socialforvaltningens hjemmepleje, som servicerer ca. 3.500 borgere under 65 år med handicap eller sindslidelse.

INDSTILLING OG Beslutning

Socialforvaltningen indstiller,

1. at Socialudvalget godkender Socialforvaltningens handleplan for opfølgning på KPMGs uvildige undersøgelse af den københavnske hjemmepleje.

Problemstilling

KPMG har i løbet af efteråret 2010 foretaget en uvildig undersøgelse af den københavnske hjemmepleje. Undersøgelsen er som følge af Økonomiudvalgets beslutning af 17. august 2010 bygget op omkring tre undersøgelsesspørgsmål, hvis overordnede formål er at afdække borgerens oplevelse af hjemmeplejen, kvaliteten i leverandørernes arbejde samt myndighedens kontrol og ledelsestilsyn med hjemmeplejen.

KPMGs undersøgelsesresultater er overordnet set positive, og viser blandt andet, at 91 % af Socialforvaltningens borgere bekræfter at have modtaget den hjælp, de er berettiget til, ligesom mere end 80 % af forvaltningens borgere er tilfredse eller meget tilfredse med den hjemmehjælp, de modtager.

I forlængelse af undersøgelsen kommer KPMG med en række anbefalinger, som vurderes at kunne styrke forholdene i Socialforvaltningens hjemmepleje yderligere. Socialforvaltningen tilslutter sig anbefalingerne, og har udarbejdet en handleplan for opfølgning derpå (jf. bilag 1).

Løsning

I det følgende præsenteres en kort gennemgang af KPMGs anbefalinger og forvaltningens imødekommelse deraf. Se bilag 1 for en mere detaljeret beskrivelse af såvel KPMGs bemærkninger som forvaltningens handleplan.

1. Opfølgning vedr. forbedring af borgerens oplevelse af hjemmeplejen

Det første undersøgelsesspørgsmål lyder: Får borgerne de visiterede ydelser i den faglige kvalitet og inden for de økonomiske rammer, som er fastlagt af kommunen og som hjemmehjælpsmodtagerne har retskrav på? Hvordan er brugernes tilfredshed med den leverede service?

KPMG besvarer overordnet set spørgsmålet bekræftende, og opstiller følgende anbefalinger til Socialforvaltningen, som enten kan eller bør iværksættes hurtigst muligt:

- a. Socialforvaltningen bør undersøge tilstrækkeligheden af informationen til borgerne om, hvilken hjælp de er berettiget til.
- b. Socialforvaltningen bør endvidere overveje, om der skal igangsættes tiltag til at reducere antallet af hjemmehjælpere hos den enkelte borger, og om der skal strammes op på

procedurerne vedr. erstatningsbesøg ved aflysning samt meddelelse ved forsinkelse på mere end en time.

- c. Endelig bør Socialforvaltningen overveje at omdefinere målsætningen om, at hjemmeplejen skal tage udgangspunkt i borgerens hverdag, så den i stedet bliver en af de værdier, Socialforvaltningen arbejder efter.

Hver gang hjemmeplejevisitationen træffer afgørelse om en visitation, fremsendes et brev til borgeren, der informerer om de ydelser, borgeren har fået tildelt. Forvaltningen vil primo 2011 indføre en mundtlig opfølgning på det fremsendte brev med henblik på at sikre, at borgeren har forstået, hvilke ydelser borgeren er blevet visiteret til. Den mundtlige opfølgning vil ske i forbindelse med leverandørens første besøg hos borgeren.

Forvaltningen vil ligeledes primo 2011 genopfriske forvaltningens procedurer vedr. erstatningsbesøg samt meddelelse ved afvisninger på mere end en time, og vil tage kontakt til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at lade sig inspirere af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens IT-løsninger på området.

Endelig vil forvaltningen i forbindelse med revidering af kvalitetsstandard for Socialforvaltningens hjemmepleje i foråret 2011 specificere, at det er en grundlæggende værdi for hjemmeplejens arbejde, at hjælpen tager udgangspunkt i borgerens hverdag.

2. Opfølgning vedr. forbedring af kvaliteten i leverandørernes arbejde

Det andet undersøgelsesspørgsmål lyder: Udfører leverandørerne opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer og målsætninger for arbejdskultur, herunder anvendelse af PDA'ere mv. og gældende kontrakter for private leverandører?

KPMG besvarer overordnet set spørgsmålet bekræftende, og opstiller følgende anbefalinger til Socialforvaltningen, som henholdsvis kan og bør iværksættes hurtigst muligt:

- a. Socialforvaltningen bør etablere mere faste procedurer for formidling af retningslinjer vedrørende dokumentationskrav, og bør ligeledes undersøge, hvilke muligheder der foreligger for at indføre PDA eller lignende, så registreringer af besøg/noter/aflysninger/øvrige registreres elektronisk uden manuel indtastning.
- b. Socialforvaltningen bør tilknytte et eksternt tilsyn på de private leverandører, udarbejde en procedure for systematisk og løbende kontrol af de private leverandørers overholdelse af indholdet i kontrakten samt indføre stikprøvevis uanmeldt tilsyn fra visitationen.

Socialforvaltningen afventer resultatet af en forsøgsordning med PDA'er i forvaltningens hjemmepleje. På baggrund af forsøgsordningens resultater vil forvaltningen i løbet af foråret 2011 forelægge Socialudvalget en indstilling vedrørende indførelse af PDA'er i hjemmeplejen.

Forvaltningens vil ligeledes i løbet af foråret 2011 forelægge Socialudvalget en indstilling vedr. etablering af et tilsyn med Socialforvaltningens hjemmepleje.

3. Opfølgning vedr. forbedring af myndighedens kontrol og ledelsestilsyn

Det tredje undersøgelsesspørgsmål lyder: Er kommunens tilrettelæggelse af kontrol og ledelsestilsyn tilstrækkelig i forhold til at sikre indholdet og den faglige kvalitet af tilbuddene samt udførelsen af opgaverne – eller er der behov for yderlige tiltag og handlinger?

KPMG besvarer overordnet set spørgsmålet benægtende, og opstiller i forlængelse deraf følgende anbefalinger til Socialforvaltningen, som bør iværksættes hurtigst muligt:

- a. Socialforvaltningen bør styrke det samlede kontrolmiljø, herunder implementere ledelsesrapportering.
- b. Socialforvaltningen bør fastsætte et mål for medarbejderkontinuitet og etablere registreringer, som muliggør opfølgning derpå. Forvaltningen bør ligeledes enten overveje anvendeligheden af målet vedr. erstatningsbesøg inden for fem hverdage ved aflysning af praktisk hjælp eller etablere registreringer, der muliggør opfølgning på målet. Endelig bør Socialforvaltningen registrere, hvorvidt mål vedr. samarbejdsbog samt meddelelse ved mere end en times forsinkelse overholdes.
- c. Socialforvaltningen bør overveje, hvordan der kan etableres et fuldstændigt grundlag til registrering af klager i hjemmeplejen, og bør ligeledes overveje at gøre klagestatistik omfattende alle klager til en del af den almindelige ledelsesrapportering såvel direktion som udvalg.

Forvaltningen igangsatte i efteråret 2010 en række omfattende handleplaner for Hjemmeplejens Udførerenhed, herunder et øget kontrolmiljø samt en øget ledelsesrapportering i Udførerenheden. KPMG har ikke haft mulighed for at tage højde for disse nye tiltag i forbindelse med deres undersøgelse. Forvaltningen fastholder det øgede kontrolmiljø i Udførerenheden, og vil primo 2011 indføre en øget ledelsesinformation på området. Forvaltningen vil således sikre, at der kvartalsvist sker en ledelsesinformation på udvalgte parametre til direktionen, og vil ligeledes sikre, at Socialudvalget halvårligt forelægges en status på hjemmeplejens arbejde.

Forvaltningen vil primo 2011 tage kontakt til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at undersøge, hvordan Sundheds- og Omsorgsforvaltningen registrer data vedrørende medarbejderkontinuitet, erstatningsbesøg mv. Forvaltningen vil ligeledes i forbindelse med, at Socialudvalget primo 2011 forelægges en indstilling vedrørende indførelse af PDA'er i hjemmeplejen (jf. punkt 2.a) overveje, om PDA'ens eventuelle indførelse kan afløse samarbejdsbogen.

Forvaltningen vil indarbejde klagestatistikken som en del af den kommende ledelsesinformation til direktion såvel som til Socialudvalget (jf. punkt a).

Økonomi

Handleplanen medfører ingen økonomiske konsekvenser. Der vil dog være afledte økonomiske konsekvenser, som afhænger af, hvilke tiltag der sættes i værk som følge af handleplanen. Disse vil blive udspecificeret i senere indstilling.

Det skal bemærkes, at hjemmeplejens forventede aktivitet i oktoberprognosen for 2010 er opgjort til 939.246 timer af 0,291 t.kr.

6-by-nøgletal, budget 2011

| | Århus | Odense | Aalborg | Esbjerg | Randers | København |
|--|-------|--------|---------|---------|---------|-----------|
| Antal modtagere af pleje og omsorg pr. 1.000 i aldersgruppen (18-64 år) | 7 | 9 | 8 | 6 | 10 | 7 |
| Antal visiterede timer pr. uge pr. modtager af pleje og omsorg (18-64 år) | 2,66 | 3,46 | 2,76 | 4,30 | 1,84 | 4,47 |
| Nettodriftsudgifter til pleje og omsorg til handicappede, sindslidende samt udsatte grupper (18-64 år) | 922 | 1.244 | 1.256 | 1.892 | 1.781 | 761 |

* De øvrige 6-byers nøgletal er fra 2009. Deres nettodriftsudgifter er PL fremskrevet fra 2009 til 2011

Videre proces

Godkendes indstillingen, vil handleplanen blive iværksat.

Anette Laigaard

/Jens Elmelund

BILAG

Bilag 1: Opfølgning på undersøgelse af den københavnske hjemmepleje

bilag

Bilag 1: Opfølgning på undersøgelse af den københavnske hjemmepleje

Socialudvalgets beslutning den 12.01.2011

Partner Michael N C Nielsen og partner Torben Kristensen fra KPMG samt konstitueret kontorchef Lars Østergaard overværede punktets behandling

Indstillingen blev godkendt med bemærkning om, at dette ikke må betyde flere administrative byrder for frontpersonalet.

Bilag 1: Opfølgning på undersøgelse af den københavnske hjemmepleje

| Spørgsmål 1: Får borgerne de visiterede ydelser i den faglige kvalitet og inden for de økonomiske rammer, som er fastlagt af kommunen og som hjemmehjælpsmodtagerne har retskrav på? Hvordan er brugerens tilfredshed med den leverede service? | | |
|--|---|------------|
| KPMGs bemærkninger og anbefalinger | | Tid |
| <i>Handleplan 1.1: Information om visiterede ydelser</i> | | |
| Afsnit 5.4.2.2. figur 19 | KPMG påpeger, at kun 57 % af SOF hjemmehjælpsmodtagere mener, at de bliver informeret om, hvilken hjælp de er berettiget til. SOF bør derfor undersøge tilstrækkeligheden af informationen til borgerne om, hvilken hjælp de er berettiget til. | Primo 2011 |
| <p>Hver gang hjemmeplejevisitationen træffer afgørelse om en visitation, fremsendes et brev til borgeren, som indeholder en oversigt over borgerens bevilgede ydelser. Forvaltningen vil i løbet af 2011 ændre afgørelsesbrevene, så disse bliver mere pædagogiske med henblik på at øge borgerens forståelse af den hjælp, de er blevet bevillet.</p> <p>Derudover vil forvaltningen primo 2011 indføre en mundtlig opfølgning på det fremsendte brev med henblik på at sikre, at borgeren har forstået, hvilke ydelser borgeren er blevet visiteret til. Den mundtlige opfølgning vil ske i forbindelse med leverandørens første besøg hos borgeren.</p> | | |
| <i>Handleplan 1.2: Reduktion i antallet af hjemmehjælpere hos den enkelte borger</i> | | |
| Afsnit 5.4.2.3. figur 20 | 38 % af de adspurgte borgere oplyser i brugertilfredshedsundersøgelsen, at de i mindre eller ringe grad oplever at have faste hjælpere. SOF bør overveje, om der skal igangsættes tiltag til at reducere antallet af hjemmehjælpere hos den enkelte borger. | Primo 2011 |
| <p>Det er en central udfordring, om der kan skabes valide datasæt, som gør det muligt at følge udviklingen i medarbejderkontinuitet på base- og gruppeniveau.</p> <p>Socialforvaltningen vil primo 2011 tage kontakt til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at lade sig inspirere af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens løsning på området (jf. handleplan 3.2).</p> | | |

| Handleplan 1.3: Procedureopstraining vedr. erstatningsbesøg i forbindelse med aflysning | | |
|---|--|---------------------|
| <p>Atsnit 5.4.2.3</p> <p>Brugerundersøgelsen viser, at af de borgere, der har fået aflyst besøg vedrørende praktisk hjælp, har ca. halvdelen fået erstatningsbesøg inden for fem dage. SOF bør overveje, om der skal strammes op på procedurerne på området.</p> | <p>Forvaltningen vil primo 2011 genopriske forvaltningens procedurer vedr. erstatningsbesøg, og vil tage kontakt til Sundheds- og OmSORgsforvaltningen med henblik på at lade sig inspirere af Sundheds- og OmSORgsforvaltningens IT-løsninger på området.</p> | <p>Primo 2011</p> |
| Handleplan 1.4: Procedureopstraining vedr. meddelelse om forsinkelse | | |
| <p>Atsnit 5.4.2.3, figur 22</p> <p>Brugerundersøgelsen viser, at meddelelse til borgeren ved forsinkelser over 1 time kun sker i 52 % af tilfældene. SOF bør overveje, om der skal strammes op på procedurerne på området.</p> | <p>Forvaltningen vil primo 2011 genopriske forvaltningens procedurer vedr. meddelelse ved aflysninger på mere end en time, og vil tage kontakt til Sundheds- og OmSORgsforvaltningen med henblik på at lade sig inspirere af Sundheds- og OmSORgsforvaltningens IT-løsninger på området.</p> | <p>Primo 2011</p> |
| Handleplan 1.5: Redefinering af målsætning om, at hjælpen skal tage udgangspunkt i borgerens hverdag | | |
| <p>Atsnit 1.1.2.9</p> <p>SOF har en målsætning om, at hjælpen skal tage udgangspunkt i borgerens hverdag. Dette mål er svært målbart. SOF bør uddybe, hvorledes de vil efterleve og måle på denne indikator for faglig kvalitet. SOF bør definere, hvordan opfyldelse af målsætningen reelt kan måles. Alternativt bør SOF overveje at omdefinere kvalitetsparameteren til et mere blødt område, så det bliver en af de værdier, som SOF arbejder efter. SOF bør også i den situation uddybe og eksemplificere, hvordan dette skal praktiseres.</p> | <p>Forvaltningen vil i forbindelse med revidering af kvalitetsstandard for Socialforvaltningens hjemmehjælp i foråret 2011 specificere, at det er en grundlæggende værdi for hjemmehjælps arbejde, at hjælpen tager udgangspunkt i borgerens hverdag.</p> | <p>Foråret 2011</p> |

| KPMGs bemærkninger og anbefalinger | | | Tid |
|---|--|---|-----------------------|
| Spørgsmål 2: Udfører leverandørerne opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer og målsætninger for arbejdskultur, herunder anvendelse af arbejdstid, PDA'ere mv. og gældende kontrakter for private leverandører? | | | |
| Konkretisering af handleplan | | | |
| Handleplan 2.1: Fast procedure vedr. formidling af retningslinjer for dokumentationskrav | | | |
| Afsnit 12.2.3.2 | Der eksisterer ikke en fast procedure for formidling af retningslinjer vedrørende dokumentationskrav, i stedet er det i højere grad op til den enkelte gruppeleder at sikre medarbejdernes kendskab og overholdelse af reglerne. SOF bør etablere mere faste procedurer for formidling af retningslinjer vedrørende dokumentationskrav, og bør ligeledes undersøge, hvilke muligheder der foreligger for at indføre PDA eller lignende, så registreringer af besøg/noter/aflysninger/øvrige registreres elektronisk uden manuel indtastning. | Forvaltningen har i september 2010 udarbejdet 16 handleplaner for Udførelsesarbejdet, hvis formål blandt andet er at sikre en skærpet kontrol af, at retningslinjerne vedrørende dokumentationskravene i Udførelsesarbejdet efterleveres. Handleplanerne vedrører blandt andet efterkontrol af kørebøger. KPMG har ikke haft mulighed for at tage højde for de nye tiltag i deres undersøgelse. | Primo 2011 |
| Handleplan 2.2: Kontrol og tilsyn med de private leverandører (HUSK også egne leverandører) | | | |
| Afsnit 12.2.3.2 | SOF benytter ikke i fuld udstrækning de muligheder og forpligtelser, SOF har vedrørende kontrol og tilsyn med de private leverandører, herunder revalidation, anmeldt og uanmeldt tilsyn. SOF bør tilknytte et eksternt tilsyn på de private leverandører, udarbejde en procedure for systematisk og løbende kontrol af de private leverandørers overholdelse af indholdet i kontrakten samt indføre stikprøvevis uanmeldt tilsyn fra visitationen. | Hjemmeplejevisitationen har i 2010 gennemført en systematisk opfølgning på leveringen af de ydelser, der leveres af private leverandører. Fremadrettet gennemgås og fornyes kontrakterne årligt, og hjemmeplejevisitationen foretager tilsyn i forbindelse med revalidation af hjemmehjælpsydelse. | Primo 2011 og løbende |
| Derudover vil forvaltningen ligeledes i løbet af foråret 2011 forelægge Socialudvalget en indstilling vedrørende etablering af et eventuelt tilsyn med Socialforvaltningens hjemmehjælp. | | | |

Spørgsmål 3: Er kommunens tilrettelæggelse af kontrol og ledelsestilsyn tilstrækkelig i forhold til at sikre indholdet og den faglige kvalitet af tilbuddene samt udførelsen af opgaverne - eller er der behov for yderligere tiltag og handlinger?

KPMGs bemærkninger og anbefalinger

Konkretisering af handleplan

Tid

Handleplan 3.1: Styrkelse af det samlede kontrolmiljø

Afsnit 1.3

SOF bør styrke det samlede kontrolmiljø, herunder implementere ledelsesrapportering. Man kan med fordel tage udgangspunkt i det kontrolmiljø, der er etableret i SUF. KPMG henviser til deres anbefalinger til SUF om tilrettelæggelse af gruppelederes kontrolindsats samt generelt til det etablerede kontrolmiljø og ledelsesrapporteringen i SUF, som omfatter:

1. Fremsende periodisk ledelsesrapportering eller uddrag heraf til udvalget, så udvalget kan følge med i hjemmeplejens "performance".

2. Ovenstående rapportering fordrer relevant datafangst, herunder vedrørende klagestatistikker, medarbejderkontinuitet, samarbejdsbogen m.v.

3. SOF bør overveje, om kontrolmiljøet kan styrkes omkring registrering af medarbejdetid og leverede ydelser, eksempelvis ved implementering af yderligere it-understøttede systemer så som PDA eller dørscannere.

4. SOF bør overveje uvildig stikprøvevis verifikation af, at oplysninger ifølge kørebog svarer til borgerens oplevelse, eksempelvis via periodevis egenkontrol af kørebøger.

Forvaltningen igangsatte i efteråret 2010 en række omfattende handleplaner for hjemmeplejens Udførerenhed, herunder et øget kontrolmiljø samt en øget ledelsesrapportering i Udførerenheden. KPMG har ikke haft mulighed for at tage højde for disse nye tiltag i forbindelse med hjemmepjeleundersøgelsen. Forvaltningen fastholder det øgede kontrolmiljø i Udførerenheden, og vil derudover primo 2011 indføre en øget ledelsesinformation på området.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplyser, at de kvartalsvist blandt andet afrapporterer på følgende parametre til Sundheds- og Omsorgsudvalget:

- Sagsbehandlingsstider
- Personlig pleje, praktisk hjælp og madservice
- Visiterede timer til hjemmepleje fordelt på ydelsestype og leverandørtipe
- Gennemsnitligt antal visiterede timer per hjemmepjelemodtager per uge
- Hjemmepjelemodtagere fordelt på plejetyngde
- Leveringsgrad i hjemmeplejen fordelt på gruppetype
- Antal planlagte og aflyste besøg i hjemmeplejen
- Medarbejderkontinuitet

Socialforvaltningen vil arbejde på at skabe et lignende datagrundlag til kvartalsvis afrapportering til direktion og udvalg.

2011

| Handleplan 3.2: Statistik over medarbejderkontinuitet | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>1.2.4.90</p> <p>3.2.4.1</p> | <p>Der føres ikke statistik på medarbejderkontinuitet. Der bør etableres registreringer, som muliggør en opfølgning på denne KPI, og der bør fastsættes et mål (eksempelvis som SUF).</p> | <p>I SUF er der fornyligt fastsat et mål for at øge andelen af besøg, der leveret af 1. og 2. hjælper. Målet er 66 %, og er vejledende for lokalområdet. Måttet har SUF udregnet på baggrund af en statistisk analyse af antal hjælpere hos borgeren. Procentdelen for den faste hjælper er fastlagt ved, at der trækkes data for, hvilke hjælpere der har leveret ydelser (primært PDA-data) i én måned til borgeren. De medarbejdere, der har flest og næstflest besøg hos borgeren, er pr. definition primær eller sekundær hjælper i den pågældende måned. Aften- og nattevagt er ikke medtaget, fordi det pr. definition er andre medarbejdere, der leverer ydelser aften og nat. Der opstilles en målopfølgelse på forskellige plejetyngder.</p> | <p>Primo 2011</p> | |
| <p>Handleplan 3.3: Opstramning af procedure vedr. erstatningsbesøg</p> | | | | |
| <p>1.2.4.91</p> | <p>Der er besluttet et mål om, at erstatningsbesøg vedrørende praktisk hjælp tilbydes inden for fem dage. SOF foretager ikke registreringer på, hvorvidt dette måltal opfyldes.</p> | <p>Det er i dag muligt at udarbejde en ledelsesrapport på antallet af timer, hvor Udførerenheden aflyser et besøg. Udførerenheden vil primo 2011 gå i dialog med SUF og CSC for at undersøge, om der kan etableres dataindsamling/ledelsesrapport, som angiver antallet af aflyste besøg, og om der kan etableres en enkel registreringsmetode, når borgeren er er tilbudt et erstatningsbesøg indenfor 5 dage.</p> | <p>Primo 2011</p> | |
| <p>1. SOF bør overveje, om målet om erstatningsbesøg inden for fem hverdage ved aflysning af praktisk hjælp er en anvendelig KPI, idet der tilsyneladende skal registreres yderligere data i betydeligt omfang, hvis der skal kunne trækkes anvendelige statistikker.</p> <p>2. SOF bør etablere registreringer, der muliggør en opfølgning på denne kvalitetsindikator.</p> | | | <p>Kan denne dataindsamling og registrering etableres, vil der blive udarbejdet måltal på området.</p> | |

| Handleplan 3.4: Opstramning af procedure for meddelelse om forsinkelse | |
|---|---|
| <p>Afsnit 1.1.2.7 og 1.3.2.7</p> <p>Der er besluttet et mål om, at der ved afvigelser i tidspunktet for levering af hjælpen på over 1 time skal ske meddelelse til borgeren. Der sker ikke nogen registrering på, hvorvidt dette måltal opfyldes. SOF bør etablere registreringer, der muliggør en opfølgning på denne kvalitetsindikator. SOF bør overveje at overveje denne kvalitetsindikator, og at skelne mellem praktisk hjælp og personlig pleje, idet sidstnævnte er mere kritisk, hvis den er forsinket.</p> | <p>Forvaltningen vil i primo 2011 gå i dialog med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og CSC for at undersøge, om der kan etableres:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En dataindsamling/ledelsesrapport, som angiver antallet af besøg, hvor det planlagte besøg afviger med mere end 1 timer i forhold til det planlagte besøg 2. En metode til registrering af, at borgeren er søgt telefonisk kontakten vedr. ændring i besøget. <p>Kan denne dataindsamling og registrering etableres, vil der blive udarbejdet måltal på området.</p> |
| Handleplan 3.5: Opstramning på procedure for brug af samarbejdsbog | |
| <p>Afsnit 1.1.2.8 og 1.3.2.8</p> <p>Mål om at der skal være en samarbejdsbog til at sikre en sammenhængende indsats. Der sker ingen opfølgning/registrering af, om den foreligger. Såvel medarbejdere som ledere og borgere indikerer, at den findes og anvendes i meget varierende omfang. Der bør ske en central registrering af, om samarbejdsbogen findes. Der bør gennemføres kontrol med, om den anvendes. Det bør overvejes, om samarbejdsbogen kan gøres elektronisk, f.eks. med henblik på en effektiv systemunderstøttelse.</p> | <p>Forvaltningen vil i forbindelse med, at Socialudvalget primo 2011 forelægges en indstilling vedrørende indførelse af PDA'er i hjemmeplejen (jf. handleplan 2.1) overveje, om PDA'ens eventuelle indførelse kan afløse samarbejdsbogen.</p> <p>Alternativt vil forvaltningen undersøge, om det er muligt at gennemføre en central registrering af udliveredede samarbejdsbøger og deres anvendelse.</p> |
| | Primo 2011 |

Handleplan 2.1: Opstrømning på procedure for registrering og rapportering af klager

| | | | |
|-----------------|---|---|------------|
| Afsnit 1.3.2.50 | <p>Der modtages få klager, men det er samtidig KPMGs vurdering, at proceduren for registrering og rapportering af klager kan forbedres. SOF bør overveje, hvordan hjemmepjejen etablerer et fuldstændigt grundlag/registrering af klager. Eksempelvis kunne en instruks til gruppelederne styrke dette. Der bør ligeledes overvejes standardindmeldingsskema vedrørende klager, herunder også for mundtlige klager.</p> <p>Endeligt bør klagestatistik omfattere alle klager (og ikke kun borgmesterklager) indgå i fast periodisk rapportering til såvel direktion som udvalg, således at direktion og udvalget kan føre tilsyn med udviklingen i klager, som er en betydelig KPI for faglig kvalitet.</p> | <p>Forvaltningen foretager allerede i dag en løbende opfølgning på alle indgivne klager over Hjemmepjejevisitationen og behandlingen deraf. Der føres ligeledes statistik over antallet af klager, som en årlig forlægges direktionen med henblik på forelægning for Socialudvalget. Endvidere registreres alle klager vedrørende Udførerenheden i erindringssystemet.</p> <p>Forvaltningen vil undersøge, om procedurerne vedrørende registrering og rapportering af klager i hjemmepjejen kan forbedres, og vil ligeledes primo 2011 udarbejde en foreløbig standardindmeldingsblanket, som udsendes til centerchefer og driftsledere, så Udførerenheden i højere grad får mulighed for at registrere de mundtlige klager over udførelsen af hjemmepjeje.</p> <p>Endelig vil forvaltningen indarbejde klagestatistikken som en del af den kommende ledelsesinformation til direktion såvel som til Socialudvalget (jf. handleplan 3.1).</p> | Primo 2011 |
|-----------------|---|---|------------|

Et orange felt markerer, at anbefalingerne ifølge KPMG kan iværksættes hurtigst muligt

Et rødt felt markerer, at anbefalingerne ifølge KPMG bør iværksættes hurtigst muligt