

## BILAG A



KØBENHAVNS KOMMUNE

# **Socialforvaltningen**

## **Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §71**

**Gældende fra januar 2006**

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning</b> .....	<b>3</b>
1.1. FORMÅL / MÅL MED KVALITETSSTANDARDE	3
1.2. RAMME FOR UDARBEJDELSE AF KVALITETSSTANDARDE	3
<b>2. Kvalitetsstandarder i Socialforvaltningen</b> .....	<b>3</b>
2.1. MÅLGRUPPE	3
2.2. MÅLSÆTNING FOR HJEMMEPLEJEN I SOCIALFORVALTNINGEN	4
2.3. OVERORDNET INDHOLD I SOCIALFORVALTNINGENS KVALITETSSTANDARDE	4
2.4. KVALITETSTEMAER	5
2.5. YDELSESBESKRIVELSER	6
2.6. RESULTATMÅL OG MÅLOPFØLGNING	6
<b>3. Kvalitetstemaer i Socialforvaltningen</b> .....	<b>8</b>
3.1. BRUGERRETTETHED	8
3.2. HELHEDSORIENTERET INDSATS	9
3.3. REHABILITERING / TRÆNING I EGET HJEM	10
3.4. HJEMMEBESØG (VURDERING OG VISITATION)	11
3.5. LEVERINGSSIKKERHED OG SERVICE	12
<b>4. Ydelseskatalog til personlig og praktisk hjælp</b> .....	<b>13</b>
4.1. PLEJE- OG REHABILITERINGSOPGAVER	14
4.1.1. <i>Personlig pleje</i>	14
4.1.2. <i>Psykisk pleje og omsorg</i>	15
4.1.3. <i>Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervsmæssige kompetencer – træning i eget hjem</i>	16
4.1.4. <i>Ernæring og måltider</i>	16
4.2. PRAKTISKE OPGAVER	17
4.2.1. <i>Rengøring</i>	17
4.2.2. <i>Tøjtvaske</i>	18
4.2.3. <i>Indkøb/indkøbsordning</i>	18
<b>5. Bilagsoversigt</b> .....	<b>19</b>

# 1. Indledning

## 1.1. Formål / Mål med kvalitetsstandarder

Lovgrundlaget vedr. kvalitetsstandarder, serviceloves § 71, er fastlagt i "Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., kapitel 1", Bekendtgørelse nr. 0 af 31. august 2004". Bilag 1.

I bekendtgørelsen fremgår det, at kommunalbestyrelsen (Socialudvalget i Københavns Kommune):

- **Mindst 1 gang årligt** skal udarbejde kvalitetsstandarder for ydelser efter Servicelovens § 71
- **Mindst 1 gang årligt følge op på** om de fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter Servicelovens § 71.

Det bagvedliggende formål / mål med kvalitetsstandarder er at sikre en sammenhæng mellem de politiske mål, den konkrete visitation og de ydelser der leveres i borgerens hjem, således:

- At borgerne ved, hvad de kan forvente
- At der er sammenhæng mellem de økonomiske ressourcer og det fastlagte serviceniveau
- At forvaltningen udvikler sig i overensstemmelse med de fastlagte målsætninger
- At afgørelserne bliver truffet i overensstemmelse med det fastlagte serviceniveau
- At udførelsen sker i overensstemmelse med afgørelserne
- At kvalitetsstandarderne løbende forbedres.

Kvalitetsstandarderne retter sig mod borgerne, politikerne, teammedarbejdere i visitationen samt de kommunale og private leverandører af hjemmepleje.

## 1.2. Ramme for udarbejdelse af kvalitetsstandarder

Kommunerne har valgfrihed med hensyn til, hvordan kvalitetsstandarder beskrives.

De fleste kommuner har valgt at fortolke loven således, at der er udarbejdet meget detaljerede ydelsesbeskrivelser for hver enkelt ydelse inden for personlig og praktisk hjælp. Enkelte kommuner har "løftet" kvalitetsstandardbeskrivelsen til såkaldte "kvalitetsområder/temaer", og suppleret disse med ydelsesbeskrivelser.

# 2. Kvalitetsstandarder i Socialforvaltningen

## 2.1. Målgruppe

Hjemmeplejen i Socialforvaltningen henvender sig til hjemmeboende borgere i aldersgruppen 18 til 65 år, som har brug for hjælp til praktiske opgaver eller personlig pleje på grund af fysiske og psykiske handicap, sindslidelser eller misbrug.

## **2.2. Målsætning for hjemmeplejen i Socialforvaltningen**

Den overordnede målsætning for hjemmeplejen i Socialforvaltningen er:

**At medvirke til, at brugere, der modtager hjælp enten genvinder færdigheder, eller støttes, der hvor færdigheder ikke kan genvindes, således at brugerne opnår mulighed for deltagelse i det almindelige samfundsliv.**

Kvalitetsstandarden i Socialforvaltningen tager sit afsæt i ovenstående målsætning, samt i de 2 centrale principper:

- Den brugerrettede forvaltning
- Tværfaglig indsats.

Medarbejderne i den brugerrettede forvaltning skal tage hensyn til brugerens forskelligheder. Brugere skal mødes med respekt, ligeværd, dialog og tillid, der er de herskende værdier i Københavns Kommune.

**Brugerrettet betyder**, at medarbejdere i Socialforvaltningen skal mødes med brugeren og ikke om brugeren. Brugeren skal være den handlende og have medbestemmelse og valgmuligheder.

Den høje grad af aktivering og inddragelse af brugeren betyder, at medarbejderne ”gør med” og ikke ”gør for”. I Socialforvaltningen er det væsentligt, at medarbejderne udvikler brugerne til at se og udnytte egne ressourcer, til at blive så selvhjulpne som muligt.

**Den tværfaglige indsats** sikre, at der for den enkelte bruger kan skabes en helhedsorienteret indsats via de forskellige medarbejders samlede faglige viden og erfaring. Den enkelte bruger kan trække på en assistance og bistand fra medarbejdere, der repræsenterer forskellige fag, med deres særlige viden. Ved en tværfaglig indsats åbnes der op for at kombinere opgaver og funktioner.

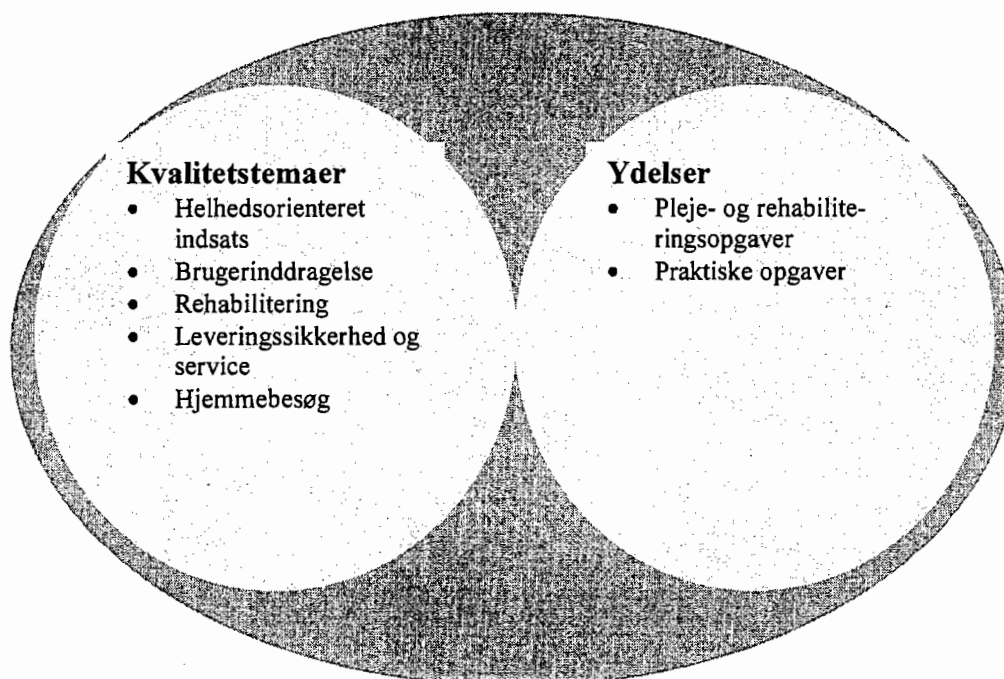
## **2.3. Overordnet indhold i Socialforvaltningens kvalitetsstandarder**

Udarbejdelsen af kvalitetsstandarder i Socialforvaltningen, baserer sig på den overordnede målsætning for hjemmeplejen og de 2 centrale principper i forvaltningen. Kvalitetsstandarden skal samtidig skabe sammenhæng til eksisterende og kommende sektorplaner.

Socialforvaltningen har valgt at fortsætte med at have kvalitetsstandarder, der er et sæt af centrale kvalitetstemaer suppleret med en række ydelsesbeskrivelser.

Sammenhængen mellem kvalitetstemaer og ydelseskatalog fremgår af nedenstående model:

## KVALITETSSTANDARDE



Følgende principper er indarbejdet i kvalitetsstandarder:

- Lovlighed.  
Kvalitetsstandarder lever op til relevante love på områdets krav og indhold
- Dokumentation.  
Kvalitetsstandarder skal dokumentere indsatsen, herunder resultatet af "den særlige indsats", der udmøntes i Socialforvaltningen.
- Leveringssikkerhed.  
At ydelserne leveres som aftalt, og at der tilbydes erstatningsbesøg ved aflysning
- Fremtidssikring  
Kvalitetsstandarder kan anvendes i forbindelse med en kontinuerlig udvikling af visitationskriterier, lov om frit leverandørvalg, kontraktstyring m.m.
- Information.  
Kvalitetsstandarder skal danne afsæt for brugerinformation om Socialforvaltningens ydelser og serviceniveau.

### 2.4. Kvalitetstemaer

**Kvalitetstemaerne**, beskriver og indkapsler "det særlige" ved Socialforvaltningens indsats.

Som det fremgår af modellen er der formuleret 5 kvalitetstemaer.

Temaerne har lidt forskellig karakter. De første 3 temaer knytter sig primært til Socialforvaltningens "særlige indsats". De sidste 2 primært til driften.

### *Kvalitet temaerne:*

Helhedsorienteret indsats  
Brugerrettethed  
Rehabilitering



### *Handler om:*

Det særlige i Socialforvaltningen  
(herunder metoderne i indsatsen)

Leveringssikkerhed og service  
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)



Driften

Hvert kvalitetstema beskrives ud fra følgende parametre / punkter:

- Målsætninger, der angiver en (politisk) ønsket retning for indsatsen
- Målgruppe
- Resultatmål, der angiver et konkret ønsket resultat for indsatsen
- Opfølgningsmetode
- Ansvarlig leder
- Særlige forhold/henvisning.

## **2.5. Ydelsesbeskrivelser**

**Ydelsesbeskrivelserne** beskriver de enkelte ydelser ift. følgende 2 områder:

1. Pleje- og rehabiliteringsopgaver
2. Praktiske opgaver

De enkelte ydelser er beskrevet ud fra følgende punkter:

- Ydelse
- Ydelsen omfatter typisk
- Hyppighed
- Det er vigtigt, at...

## **2.6. Resultatmål og målopfølgning**

Der skal årligt laves opfølgning på kvalitetsstandarderne.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har gennemført en bruger- og medarbejderundersøgelse (hjemmeplejeundersøgelsen) i perioden maj til juli 2005. De overordnede resultater og målinger er beskrevet i bilag 2-4. Hjemmeplejeundersøgelsen viste, at der er følgende udviklingsområder i hjemmeplejen:

- Kontinuitet; med henblik på at minimere antallet af og konsekvenserne af at anvende vikarer og afløsere
- Rengøringsstandard; med henblik på at imødekomme brugeres forventninger
- Rehabilitering; med henblik på at udbygge den faglige viden, dokumentationen og visitationen af ydelserne. I den nye Socialforvaltning er det væsentligt, at medarbejderne udvikler brugerne

til at se og udnytte egne ressourcer, til at blive så selvhjulpne som muligt. Rehabilitering bliver derfor et vigtigt område i fremtiden.

- Udvikling af BUM; med henblik på at der indbygges øget fleksibilitet og et gensidigt samarbejde i overensstemmelse med principperne i den brugerrettede forvaltning.

Disse udviklingsområder er indtænkt i formuleringen af resultatmålene.

De angivne procentsatser i resultatmålene er udtryk for et ønsket niveau. Der er taget udgangspunkt i resultaterne af hjemmeplejeundersøgelsen, 2005.

Der skal laves årlig opfølgning på kvalitetsstandarderne. Opfølgningen vil ske via:

- Stikprøver i sager
- Registrering af klagesager
- Bruger- og medarbejderundersøgelse

Med baggrund i at en hjemmeplejeundersøgelse er yderst ressourcekrævende planlægges det, at der hvert 2. år gennemføres en bruger- og medarbejderundersøgelse af hjemmeplejen i Socialforvaltningen.

Inden for hvert af Socialforvaltningens kvalitetstemaer er det beskrevet, hvordan de enkelte resultatmål opfyldes.

### 3. Kvalitetstemaer i Socialforvaltningen

#### 3.1. Brugerrettethed

<b>Kvalitetstema</b>	<b>Brugerrettethed</b>
<b>Målsætninger</b>	At brugeren inddrages og gøres aktiv i indsatsen, samt at ydelserne rettes mod brugerens behov.
<b>Målgruppe</b>	Modtagere af hjemmeplejeydelser indenfor Socialforvaltningens område.
<b>Resultatmål</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. At 80 % af brugerne oplever at være den handlende, have medbestemmelse og have valgmuligheder i forbindelse med visitation og udførelse af personlig pleje og praktisk hjælp.</li><li>2. At 85 % af brugerne oplever let tilgængelighed til Socialforvaltningen.</li></ol>
<b>Opfølgningsmetode</b>	Opfølgningsmetode i forhold til <u>resultatmål 1</u> : Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.  Opfølgningsmetode i forhold til <u>resultatmål 2</u> : Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.
<b>Ansvarlig leder</b>	Teamchefer for bestiller og udfører.  Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år planlægges og gennemføres af centralforvaltningen.
<b>Særlige forhold / Henvisning</b>	
<b>Brugerens forpligtelse</b>	Brugerne er forpligtet til at informere om væsentlige forhold og ændringer af betydning for indsatsen og samarbejdet.



### 3.2. Helhedsorienteret indsats

<b>Kvalitetstema</b>	<b>Helhedsorienteret indsats</b>
<b>Målsætninger</b>	At brugerne modtager en helhedsorienteret indsats fra de lokale teams i Socialforvaltningen og evt. private leverandører.
<b>Målgruppe</b>	Brugere der modtager hjemmeplejeydelser i Socialforvaltningen.
<b>Resultatmål</b>	At 85 % af brugerne oplever sammenhæng i den indsats, der foregår vedr. hjemmepleje (visitation og udfører) og evt. indsat fra det lokale center i øvrigt.
<b>Opfølgningsmetode</b>	<b>Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. År.</b>
<b>Ansvarlig leder</b>	Teamchefer for bestiller og udfører.  Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år planlægges og gennemføres af centralforvaltningen.
<b>Særlige forhold/henvisning</b>	Den sociale handleplan skal fremstå som et vigtigt redskab til en helhedsorienteret indsats i forhold til brugerne. Der skal aftales lokalt, hvor initiativpligten og ansvaret for udarbejdelse af den sociale handleplan skal ligge i det enkelte center.
<b>Brugerens forpligtelse</b>	

### 3.3. Rehabilitering / træning i eget hjem

<b>Kvalitetstema</b>	<b>Rehabilitering / Træning i eget hjem</b>
<b>Målsætninger</b>	At brugerne støttes i at forbedre, fastholde eller udskyde tab af funktionsevne.
<b>Målgruppe</b>	Modtagere af hjemmeplejeydelser i Socialforvaltningen.
<b>Resultatmål</b>	At 75% af brugerne oplever, at de får mulighed for at udnytter egne færdigheder.
<b>Opfølgingsmetode</b>	Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.
<b>Ansvarlig leder</b>	Teamchefer for bestiller og udfører. Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år planlægges og gennemføres af centralforvaltningen.
<b>Særlige forhold/henvisning</b>	Hjælpen gives i henhold til Servicelovens § 71. Der ydes ikke egentlig vedligeholdelsestræning i hjemmet – kun når det er indeholdt i hjemmeplejeydelsen.
<b>Brugerens forpligtelse</b>	At brugerne medvirker til forbedring af egen situation ved at stræbe efter fastlagte mål.

### 3.4. Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

<b>Kvalitetstema</b>	<b>Hjemmebesøg (vurdering og visitation)</b>
<b>Målsætninger</b>	<p>At sikre et ensartet serviceniveau i Socialforvaltningen.</p> <p>At sikre, at brugerne modtager de ydelser, de er berettiget til i forhold til serviceniveauet.</p> <p>At sikre at brugerne får mulighed for selv at vælge leverandør til at udføre de bevilgede ydelser efter Servicelovens § 71.</p>
<b>Målgruppe</b>	Brugere, der retter henvendelse til Socialforvaltningen og modtagere af hjemmeplejeydelser i Socialforvaltningen.
<b>Resultatmål</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. At der foretages en visitation / revisitation af alle brugere, der retter henvendelse til Socialforvaltningen vedr. hjemmeplejeydelser (servicelovens §71).</li> <li>2. At der foretages en årlig revisitation af alle modtagere af hjemmeplejeydelser (servicelovens §71) i Socialforvaltningen.</li> <li>3. At 75 % af brugerne oplever sammenhæng mellem behov og tilbud.</li> <li>4. At der i max. 10 % af de klagesager, der omhandler visitationen og som behandles i Klagerådet, gives medhold til brugerne.</li> </ol>
<b>Opfølgingsmetode</b>	<p>Opfølgingsmetode i forhold til <u>resultatmål 1</u>: Stikprøver i sager / borgerjournaler</p> <p>Opfølgingsmetode i forhold til <u>resultatmål 2</u>: Stikprøver i sager / borgerjournaler</p> <p>Opfølgingsmetode i forhold til <u>resultatmål 3</u>: Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.</p> <p>Opfølgingsmetode i forhold til <u>resultatmål 4</u>: Registrering af klagesager som behandles i klagerådet – Opgøres årligt i forvaltningen i forbindelse med Klagerådets årsberetning.</p>
<b>Ansvarlig leder</b>	<p>Teamchefer for bestiller og udfører.</p> <p>Stikprøver i sager / borgerjournaler og gennemføres af teamchefer for bestiller og udfører.</p> <p>Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år planlægges og gennemføres af centralforvaltningen.</p>
<b>Særlige forhold/henvisning</b>	
<b>Brugerens forpligtelse</b>	At informere om samtlige relevante forhold, der har betydning for visitationen.

### 3.5. Leveringssikkerhed og service

<b>Kvalitetstema</b>	<b>Leveringssikkerhed og service</b>
<b>Målsætninger</b>	At leve op til målsætningerne i forhold til den brugerrettede forvaltning, herunder opnå optimal leveringssikkerhed og dermed sikre brugernes retssikkerhed vedrørende tildelte ydelser.
<b>Målgruppe</b>	Modtagere af hjemmeplejeydelser i Socialforvaltningen.
<b>Resultatmål</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. At alle brugerne (100%) får tilbudt de aftalte ydelser.</li> <li>2. At 75 % af brugerne tilkendegiver, at den personlige pleje er tilfredsstillende efter endt besøg.</li> <li>3. At 75 % af brugerne tilkendegiver, at den praktiske hjælp er tilfredsstillende efter endt besøg.</li> </ol>
<b>Opfølgningsmetode</b>	<p>Opfølgningsmetode i forhold til <u>resultatmål 1</u>: Stikprøver i sager / borgerjournaler.</p> <p>Opfølgningsmetode i forhold til <u>resultatmål 2</u>: Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.</p> <p>Opfølgningsmetode i forhold til <u>resultatmål 3</u>: Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år.</p>
<b>Ansvarlig leder</b>	<p>Teamchef for udfører.</p> <p>Stikprøver i sager / borgerjournaler og gennemføres af teamchefer for bestiller og udfører.</p> <p>Bruger- og medarbejderundersøgelse hvert 2. år planlægges og gennemføres af centralforvaltningen.</p>
<b>Særlige forhold/henvisning</b>	
<b>Brugerens forpligtelse</b>	<p>Brugerne skal meddele aflysning af besøg samme dags morgen.</p> <p>Brugerne skal meddele valg af personlig hjælper i flg. tidsfristen på 2 uger</p>
<b>Information og praktiske ting</b>	

## 4. Ydelseskatalog til personlig og praktisk hjælp

Nedenstående ydelsesbeskrivelser er gældende for modtagere af hjemmepleje i Socialforvaltningen. Det vil sige personer, som organisatorisk hører under Socialforvaltningens handicap- eller lokalcentre.

Ydelserne er beskrevet ud fra KL's Fælles Sprog I's terminologi. De overordnede ydelser, som er beskrevet er:

### **Pleje- og Rehabiliteringsopgaver:**

- Personlig pleje
- Psykisk pleje og omsorg
- Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervsmæssige kompetencer – Træning i eget hjem
- Ernæring og måltider

### **Praktiske opgaver:**

- Rengøring
- Tøjvask
- Indkøb

Ydelserne beskrives på et overordnet niveau, dog med ét yderligere detaljeringsniveau i forhold til ovenstående liste.

Formålet er, at ydelsesbeskrivelserne skal anvendes til at give brugerne et indblik i servicen fra Socialforvaltningen. Samtidig kan ydelsesbeskrivelserne anvendes af forvaltningen til at følge op på, om man leverer de beskrevne ydelser. Ydelsesbeskrivelserne må og skal ikke anvendes som et detaljeret styringsværktøj.

## 4.1. Pleje- og Rehabiliteringsopgaver

### 4.1.1. Personlig pleje

Ydelse	Personlig pleje
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bad</li><li>• Øvre og nedre toilette.</li><li>• Hårvask</li><li>• Tandbørstning / Mundpleje</li><li>• Hudpleje</li><li>• Barbering</li><li>• Frisering</li><li>• Håndpleje / klippe negle</li><li>• Fodbad / pleje</li><li>• Toiletbesøg</li><li>• Skiftning af ble</li><li>• Rengøring / tømning af bækken, kateder, kolbe</li><li>• Skift af urinpose / stomipose</li><li>• Afklædning/påklædning</li><li>• Hjælp til kropsbårne hjælpemidler</li><li>• Forflytning i hjemmet, eventuelt brug af lift</li><li>• Vending og lejring</li><li>• Sengeredning</li><li>• Hjælp til medicinindtagelse.</li></ul>
Hyppighed	Efter konkret individuel vurdering
Det er vigtigt at...	<p>At brugeren oplever personligt velvære og tryghed.</p> <p>At brugerens værdighed respekteres.</p> <p>At medarbejderne i arbejdet har fokus på rehabilitering.</p> <p>At ydelserne medvirker til sundhedsfremme og forebyggelse af sygdomme.</p>

#### 4.1.2. Psykisk pleje og omsorg

<b>Ydelse</b>	<b>Psykisk pleje og omsorg</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tryghedsopkald / telefonopkald</li><li>• Psykisk hjælp og støtte</li><li>• Sociale opgaver</li><li>• Skabe/opretholde struktur i dagligdagen</li><li>• Kontakt til samarbejdspartnere</li><li>• Observationsbesøg</li><li>• Situationsbestemt støtte til ledsagelse og flytning</li><li>• Særlige opgaver i forbindelse med flytning.</li></ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter konkret individuel vurdering
<b>Det er vigtigt at...</b>	<p>At brugerne oplever maksimalt selvværd.</p> <p>At medarbejderne altid udviser medmenneskelighed og omsorg.</p> <p>At medarbejderne udviser kontakt og tillidsskabende adfærd i forhold til sig selv og hjælpersystemet som helhed.</p>

#### 4.1.3. Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervmæssige kompetencer – træning i eget hjem

<b>Ydelse</b>	<b>Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervmæssige kompetencer – træning i hjemmet</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruktion og undervisning</li> <li>• Mental træning</li> <li>• Personlig træning</li> <li>• Indkøbstræning</li> <li>• Rengøringstræning</li> <li>• Tøjvasketræning</li> <li>• Madlavningstræning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter konkret individuel vurdering - tidsbegrænset og kun ved skriftlig plan.
<b>Det er vigtigt at...</b>	<p>At brugerne oplever, at egne personlige og sociale kompetencer øges, og at der dermed opnås en forøget livskvalitet.</p> <p>At brugerne oplever en øget selvhjulpenhed.</p> <p>At medarbejdernes indsats på sigt mindsker behovet for hjælp.</p>

#### 4.1.4. Ernæring og måltider

<b>Ydelse</b>	<b>Ernæring og måltider</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilberedning af morgenmad og kold mad</li> <li>• Opvarmning af tilberedt mad</li> <li>• Hjælp til spisning og drikning</li> <li>• Madservice, inkl. tilmelding og kontakt</li> <li>• Ernæringsvejledning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter konkret individuel vurdering
<b>Det er vigtigt at...</b>	<p>At medarbejderne oplyser om sundhedsfremme.</p> <p>At brugerne får dækket deres ernærings- og væskebehov.</p>



## 4.2. Praktiske opgaver

### 4.2.1. Rengøring

<b>Ydelse</b>	<b>Rengøring (svarende til 2 værelses lejlighed, ca. 67 m<sup>2</sup>)</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Støvsugning</li><li>• Gulvvask</li><li>• Støvaftørring</li><li>• Rengøring af køkken</li><li>• Rengøring af bad og toilet</li><li>• Skraldespand tømmes</li><li>• Skift af sengetøj</li><li>• Grundig rengøring.</li></ul> <p><b>Herudover kan der i særlige tilfælde tildeles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rengøring af indvendig/udvendig trappe</li><li>• Rengøring køleskab og fryser</li><li>• Støvsugning og afvaskning af møbler.</li></ul>
<b>Hyppeghed</b>	<p>Normalt én gang hver 14. dag med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p> <p>Alle som er visiteret til rengøring kan en gang årligt erstatte den normale rengøring med grundig rengøring.</p> <p>Ydelsen udmåles til husstanden.</p> <p>Praktisk hjælp ydes ikke lørdage, søndage og helligdage, med mindre, der er sundhedsfaglige hensyn der betinger dette.</p>
<b>Det er vigtigt at...</b>	<p>Planlagt praktisk hjælp, der "falder" på en helligdag flyttes til en nærliggende hverdag efter aftale med brugeren</p> <p>At tidsudmålingen reguleres afhængig af lejlighedens størrelse og indretning af rum.</p>



## **5. Bilagsoversigt**

1. Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., kapitel 1”, Bekendtgørelse nr. 0 af 31. august 2004
2. Hjemmeplejeundersøgelsen, 2005, overordnede konklusioner
3. Måling på kvalitetsmål 2005.
4. Sammenligning med kendte resultater fra KL-Kompasset.

## **Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., kapitel 1”, Bekendtgørelse nr. 0 af 31. august 2004**

### **Kvalitetsstandarder**

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst **én gang årligt** udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §§ 71 og 73 a i lov om social service.

Stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 71 og 73 a.

Stk. 3. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter §§ 71 og 73 a. 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 og leveringen af hjælpen.

Kvalitetsstandarden skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf. § 2.

Stk. 4. Af kvalitetsstandarden skal det fremgå, hvilke kvalitetskrav, jf. §§ 7-11, kommunalbestyrelsen stiller til leverandører af hjælp efter lovens § 71, herunder krav til personalets kompetencer, arbejdsmiljø m.v.

§ 2. **Mindst én gang årligt skal kommunalbestyrelsen følge op på de i § 1, stk. 3, fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens §§ 71 og 73 a, samt på de i § 1, stk. 4, fastlagte kvalitetskrav til leverandører af hjælp efter lovens § 71.**

## Hjemmeplejeundersøgelsen, 2005, overordnede konklusioner

Hjemmeplejeundersøgelsen omfattede en spørgeskemaundersøgelse, hvor 1425 brugere og 403 fik tilsendt / udleveret spørgeskema. Svarprocenten var 57% for brugerne og 60% for medarbejderne. Herudover blev der afviklet fokusgruppeinterviews, hvor 32 brugere og 46 medarbejdere deltog.

Det gennemgående billede i undersøgelsen er, at brugerne er tilfredse med den hjemmepleje, de modtager. Den helt overordnede konklusion er, at næsten 3/4 af brugere alt i alt er 'tilfredse' eller 'meget tilfredse' med hjemmeplejen.

I hjemmeplejeundersøgelsen blev blandt andet målt på 11 politisk fastsatte kvalitetsmål. I 4 ud af 11 lå FAF over det politiske fastsatte niveau. Bilag 2.

Herudover blev der foretaget en sammenligning med kendte resultater fra KL-Kompasset. Bilag 3.

Ud af undersøgelsen resultater kan der drages 9 overordnede konklusioner:

### A. Brugerrettethed lykkes

Brugerne i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje oplever generelt, at der er tid til personlig kontakt.

Både medarbejdere og brugere ønsker, at det karakteristiske brugerrettede i FAF's hjemmepleje får tildelt mere opmærksomhed og endnu mere tid. Hjælp til selvhjælp og aktiv deltagelse i hjælpen er principper, der både værdsættes og efterspørges endnu mere af brugere og medarbejdere.

Det lykkes ikke umiddelbart at efterleve kvalitetssmålet på 80 % tilfredshed i forhold til brugerrettethed. I spørgeskemaundersøgelsen blev brugerrettethed sat lig med medbestemmelse. Undersøgelsen viser, at der samlet set er 70 % af brugerne, som er tilfredse med deres medbestemmelse.

Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes, at FAF er bedre end landsgennemsnittet.

### B. Vikarer og antallet af forskellige plejere påvirker kvalitetsoplevelsen

Antallet af forskellige hjemmeplejere og vikarer er det forhold, der trækker mest ned på kvalitetsoplevelsen hos brugerne. Brugernes behov for kontinuitet, deres manglende ressourcer i visse perioder og deres generelle helbredstilstand harmonerer ikke med den mængde energi, de oplever, der skal til for at introducere og instruere skiftende og nye plejere/vikarer. Tid til oplæring og instruktion er ensbetydende med, at det kan blive et problem at få tid til at få udført den reelle hjælp.

Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes, at FAF er ligger under landsgennemsnittet.

### C. Visitation: målet nået – men kommunikationen og BUM kan udvikles

77 % af brugerne oplever, at der er sammenhæng mellem deres behov og det hjemmeplejetilbud, de er visiteret til. Kvalitetsmålet på 75 % tilfredshed med visitationen er dermed nået.

Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens er bedre end landsgennemsnittet i forhold til tilfredsheden med det tildelte antal timers hjemmepleje.

Der er dog stadig ca. ¼ del af brugerne, der ikke oplever sammenhæng. Samtidig viser resultaterne, at visitationsproceduren er en af hovedårsagerne til frustrationer og forringet kvalitetsoplevelse blandt både medarbejdere og brugere.

Den største kilde til frustration hos brugerne er dog, at det er visitationen - og ikke den faste hjemmepleje, der løbende skal sørge for, at der er sammenhæng mellem behov og tilbud. Visitatoren som person er som sådan ikke skyld i denne frustration – det er snarere Bestiller-Udfører-Mødtager-strukturen (BUM), der er årsagen. For nogle brugeres og medarbejders vedkommende fungerer samarbejdet med visitator udmærket, og tingene ændres fleksibelt. Men bl.a. de resourcesvage brugere kan opleve problemer, fordi de ikke har en tæt kontakt med visitationen.

#### **D. Teamstrukturen er god for hjemmeplejen**

84% af medarbejdere i hjemmeplejeundersøgelsen giver udtryk for at de er tilfredse med at arbejde i hjemmeplejen.

Medarbejderne oplever, at teamstrukturen er en stor fordel, fordi den gør dem i stand til at yde en mere helhedsorienteret indsats, få god sparring og kunne inddrage en kollega, når behovet er der.

#### **E. Centerstørrelse påvirker ikke oplevelsen af nærhed og tilgængelighed**

Nærhed og tilgængelighed til hjemmeplejen er en vigtig parameter i brugernes kvalitetsoplevelse. Når det gælder brugernes oplevelse af fleksibilitet, den daglige kommunikation og organisatorisk tilhørsforhold viser undersøgelsen, at det ikke er størrelsen af et center, der er afgørende for, om brugerne oplever, at hjemmeplejen er tæt på dem eller langt væk i 'det kommunale bureaukrati'. En lille enhed, f.eks. en base, har nogle steder den fordel, at brugerne oplever, at de kender de personer, der kommer fast i deres hjem. Omvendt kan de opleve en stor distance, når der skal trækkes på andre kompetencer, end dem der er til stede i den lille enhed.

#### **F. Fleksibel hjemmepleje nyder stor tilfredshed – for det meste**

Kvalitetsmålet omhandler fleksibilitet inden for de visiterede rammer. Her viser undersøgelsen, at det generelt set fungerer godt. Generelt set er der stor tilfredshed med og gode muligheder for at yde fleksibel hjemmepleje hos brugerne.

Samtidig viser undersøgelsen, at der er udfordringer, når det gælder brugernes ønske og behov om fleksibel hjemmepleje, der rækker ud over den visiterede hjælp. Uanset om brugerens behov skyldes helbredsmæssige ændringer eller behovet for speciel omsorg, så er det oftest BUM strukturen (visitationen), der hindrer fleksibiliteten. Brugere oplever nogle gange, at ændringerne imødekommes hurtigt. De, der er utilfredse med fleksibiliteten, oplever først og fremmest at støde ind i en 'mur af bureaukrati'. Årsagen til denne 'mur' er ifølge nogle af medarbejdere, der deltog i fokusgrupperne, manglende koordinering, kommunikation og smidighed mellem visitationen og de udgående medarbejdere i hjemmeplejen. Her skal det nævnes, at medarbejdere såvel som brugere oplever, at kommunikationen og samarbejdet mellem visitator og de medarbejdere/brugere, der skal have den fleksible hjemmepleje igennem, foregår meget forskelligt fra center til center.

### **G. Aflysning og leveringssikkerhed – stor tilfredshed**

Størstedelen af brugerne oplever, at hjemmeplejen er karakteriseret ved en høj leveringssikkerhed. Medarbejderne understreger, at aflysning af personlig pleje er uacceptabelt og ikke forekommer. Brugere er generelt meget tilfredse med den måde kommunikationen omkring aflysninger fungerer på – når det fungerer. Der kan spores utilfredshed hos brugerne omkring aflysninger og leveringssikkerhed – f.eks. er næsten hver femte bruger ikke tilfreds med overholdelse af tidspunkterne. Her viser undersøgelsen med stor tydelighed, at brugerne er forstående overfor aflysninger og ændringer, hvis de får besked, og der indgås nye aftaler, som efterfølgende overholdes. Dette understreger vigtigheden af, at kommunikationen mellem brugere og hjemmepleje fungerer tilfredsstillende.

Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes at FAF ligger under landsgennemsnittet i forhold til tilfredsheden med overholdelse af de aftalte tidspunkter.

### **H. Rengøringsstandard påvirker kvalitetsoplevelsen**

Udover antallet af forskellige hjemmeplejere er der tilfredsheden med rengøring der trækker ned på brugernes oplevelse af kvalitet. Nogle brugere oplever at der mangler tid og andre oplever ikke, at deres forventninger til rengøringsstandard indfries.

Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes at FAF ligger på linie med landsgennemsnittet i forhold til tilfredsheden med den praktiske hjælp som helhed.

### **I. Rehabilitering – behov for styrkelse**

En væsentlig del af hjemmeplejens arbejde er rehabilitering. Undersøgelsen viser behov for at fagligheden omkring rehabilitering forbedres og synliggøres mere for brugerne. Medarbejderne giver udtryk for at de arbejder på at udvikle brugernes forskellige færdigheder, men der er desværre en tendens til at dette arbejde ikke dokumenteres / synliggøres. Dermed bliver brugerne ikke visiteret til de korrekte ydelser.

## Måling på kvalitetsmål 2005, Hjemmeplejeundersøgelsen, 2005

Kvalitetsstandarderne – kvalitetsmål			
Kvalitetsmål:	Ordlyd:	Kvalitetsstandard:	Undersøgelsen:
Brugerrettethed	At 80 % af brugerne oplever at have medbestemmelse i samarbejdet om mål, handlinger og indsatser fra start og løbende i processen <sup>1</sup>	80 %	70 %
Helhedsorienteret indsats	At 85 % af brugerne oplever sammenhæng i teamindsatsen	85 %	67 %
Helhedsorienteret indsats	At 85 % af brugerne oplever let tilgængelighed til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen	85 %	75 %
Rehabilitering	At 75 % af brugerne oplever, at de udnytter deres personlige, sociale og faglige færdigheder	75 %	56 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	At 75 % af brugerne oplever sammenhæng mellem behov og tilbud	75 %	77 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad du kan forvente af hjemmeplejen?	70 %	80 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad hjemmeplejen forventer af dig?	70 %	66 %
Leveringssikkerhed og service – rengøring	At min. 75 % af brugerne tilkendegiver, at rengøringen er tilfredsstillende efter endt besøg	75 %	68 %
Leveringssikkerhed og service – tøjvask	At 75 % af brugerne tilkendegiver, at tøjvasken er udført tilfredsstillende efter endt besøg	75 %	76 %
Leveringssikkerhed og service – indkøb	At 75 % af brugerne tilkendegiver, at indkøbsmulighederne fungerer tilfredsstillende	75 %	81 %
Leveringssikkerhed og service - mad	At 75 % af brugerne, som modtager hjælp til tilberedning af mad eller som modtager madservice, er tilfredse med deres mad, herunder madens kvalitet, tidspunkt og hjælp til spisning og drikning <sup>2</sup>	75 %	61 %

<sup>1</sup> Anden ordlyd i spørgeskemaet: 'Har du haft medbestemmelse i forhold til den hjemmepleje du modtager?'

<sup>2</sup> Anden ordlyd i spørgeskemaet: 'Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?'



## Sammenligning med resultater fra KL-KOMPASSET

Kvalitetsmål – Sammenligning med SUF og landsgennemsnit			
Kvalitetsspørgsmål:	FAF måling	SUF	Lands-gns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen	3,83	3,66	4,01
Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eks. rengøring, indkøb (tøj(vask) mv.?)	3,82	3,46	3,84
Hvor tilfreds er du med den personlige pleje du modtager?	4,11	3,89	4,12
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed over for dine individuelle ønsker og behov?	3,86	3,65	4,02
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen tid til personlig kontakt?	3,70	3,15	3,58
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen overholdelse af de aftalte tidspunkter?	3,76	3,46	3,89
Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige hjemmeplejere i dit hjem?	2,98	2,83	3,39
Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje	3,61	2,87	3,39
Hvor tilfreds er du med kommunes information om hjemmeplejen?	3,38	3,23	3,55
Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?	3,65	3,80	3,99

Ud fra brugernes svar i undersøgelsen kan der beregnes en *gennemsnitscore* på 3,70, hvor 5 er det bedste og 1 det dårligste.

Der skal tages forbehold i sammenligningen mellem Sundhedsforvaltningen og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen på baggrund af:

- At Sundhedsforvaltningen og Socialforvaltningen har meget forskellige målgrupper med hver deres forskellige forventninger og behov.
- At undersøgelserne er gennemført på forskellige tidspunkter, henholdsvis 2003 og 2005, hvilket betyder, at de forskelle sammenligningerne viser, ikke nødvendigvis eksisterer i dag.

## BILAG B

Sagsnr.: 280438  
Dok.nr.: 1691517  
11. Januar 2006

### Oversigt over ændringer, der er foretaget i Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §71, gældende fra 1. januar 2006.

Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §71		
Område	Ændring	Årsag til ændringen
<b>Indledning</b>	Ingen indholdsmæssig ændring af væsentlig karakter - kun sproglige ændringer.	-
<b>Beskrivelse af kvalitets-temaer - Struktur</b>	Hvert kvalitetstema var tidligere beskrevet ud fra følgende 8 parametre: <ul style="list-style-type: none"><li>• Formål (kvalitetsbeskrivelse)</li><li>• Målgruppe</li><li>• Kvalitetsmål (brugermål)</li><li>• Opfølgningsmetode</li><li>• Handlemaal (organisatoriske mål)</li><li>• Opfølgningsmetode</li><li>• Ansvarlig leder</li><li>• Særlige forhold/henvisning</li></ul> Nu beskrives hvert kvalitetstema ud fra følgende 6 parametre: <ul style="list-style-type: none"><li>• Målsætninger, der angiver en (politisk) ønsket retning for indsatsen</li><li>• Målgruppe</li></ul>	Beskrivelsen af kvalitetstemaerne er foretaget således, at der er overensstemmelse med den gældende begrebsdefinerings i Socialforvaltningen vedr. kvalitetsarbejde / målstyring.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultatmål, der angiver et konkret ønsket resultat for indsatsen</li> <li>• Opfølgningsmetode</li> <li>• Ansvarlig leder</li> <li>• Særlige forhold/henvisning</li> </ul>	
<b>Kvalitetstema - Brugerrettedhed</b>	<p>Flyttet det tidligere kvalitetsmål ”At 85% af brugerne oplever let tilgængelighed til FAF” fra kvalitetstemaet ”Helhedsorienteret indsats”.</p> <p>Tidligere driftsmål er udgået.</p>	Brugerrettedhed omhandler bl.a. tilgængelighed.
<b>Kvalitetstema - Helhedsorienteret indsats</b>	<p>Det tidligere kvalitetsmål ”At 85% af brugerne oplever sammenhæng i teamindsatsen” er ændret til ”At 85 % af brugerne oplever sammenhæng i den indsats, der foregår vedr. hjemmepleje (visitation og udførelser) og evt. indsats fra det lokale center i øvrigt”.</p> <p>Det tidligere kvalitetsmål ”At 85% af brugerne oplever let tilgængelighed til FAF” flytte til kvalitetstemaet ”Brugerrettedhed”.</p> <p>Tidligere driftsmål udgået.</p> <p>Under punktet særlige forhold / henvisning er der nu og fremover lagt op til at ansvaret for udarbejdelsen af den sociale handleplan aftales lokalt. Tidlige var initiativpligten og ansvaret placeret hos den part, der havde den første kontakt til brugerne.</p>	<p>Hjemmeplejeundersøgelsen 2005 gav anledning til at målet skulle præciseres yderligere.</p> <p>Praksis har vist sig, at det er hensigtsmæssigt at det aftales lokalt, hvordan de sociale handleplaner udarbejdes.</p>
<b>Kvalitetstema - Rehabilitering /Træning i eget hjem</b>	<p>Kvalitetstemaet ”Rehabilitering” ændret til at hedde ”Rehabilitering / Træning i eget hjem”.</p> <p>Det tidligere kvalitetsmål ”At 75% af brugerne ople-</p>	<p>Forvaltningen har fundet det væsentligt at præcisere dette.</p> <p>Hjemmeplejeundersøgelsen 2005 gav anledning til, at</p>

	<p>ver, at de udnytter deres personlige, sociale og faglige færdigheder" omformuleres til "At 75% af brugerne oplever, at de får mulighed for at udnytte egne færdigheder.</p> <p>Tidligere drifts- og udviklingsmål udgået.</p> <p>Under punktet særlige forhold / henvisning er det nu præciseret at hjælpen vedr. rehabilitering gives i henhold til Servicelovens § 71.</p>	<p>målet skulle omformuleres.</p> <p>Forvaltningen har fundet det væsentligt at præcisere dette.</p>
<p><b>Kvalitetstema - Hjemmebesøg (vurdering og visitation)</b></p>	<p>Det tidligere kvalitetsmål "At 70% af brugerne har klare forventninger til samarbejdet, herunder eget ansvar" udgået.</p> <p>Kvalitetsteamet resultatmål er suppleret med 3 nye resultatmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "At der foretages en visitation / revisitation på alle brugere, der retter henvendelse til SOF vedr. hjemmeplejeydelser (servicelovens §71)".</li> <li>• "At der foretages en årlig revisitation på alle modtagere af hjemmeplejeydelser (servicelovens §71) i SOF".</li> <li>• "At der i max. 10 % af de klagesager, der omhandler visitationen og som behandles i Klagerådet, gives medhold til brugerne".</li> </ul> <p>Tidligere drifts- og udviklingsmål udgået.</p>	<p>At afdække forventninger med mere er en del af visitationsprocessen. Målet vil derfor fremover blive anvendt i det videre arbejde internt i forvaltningen.</p> <p>De 3 nye resultatmål mere overordnede og operationelle.</p>
<p><b>Kvalitetstema - Leve- ringssikkerhed og service</b></p>	<p>Det tidligere kvalitetsmål "At brugerne får de aftalte ydelser", er ændret til "At alle brugerne (100%) får tilbudt de aftalte ydelser".</p> <p>De tidligere kvalitetsmål omhandlede primært kun til-</p>	<p>Forvaltningen har fundet det væsentligt at præcisere dette.</p> <p>Hjemmeplejeundersøgelsen 2005 gav anledning til at</p>

	<p>fredshed vedr. ydelserne under praktisk hjælp. Resultatmålene er nu samlet vedr. praktisk hjælp. Herudover er der et nyt resultatmål der omhandler tilfredsheden med personlig pleje.</p> <p>Tidligere drifts- og udviklingsmål udgået.</p>	<p>målene skulle omformuleres og suppleres med tilfredsheden vedr. personlig pleje.</p>
<p><b>Ydelsesbeskrivelser - Personlig pleje</b></p>	<p>Punkterne under "Opgaven omfatter typisk" er justeret således, at der er sproglig overensstemmelse med koderne i det nuværende Tids- og Planlægningsystem, TOP, der p.t. anvendes i forvaltningen.</p>	-
<p><b>Ydelsesbeskrivelser - Praktiske opgaver</b></p>	<p>Punkterne under "Opgaven omfatter typisk" er justeret således, at der er sproglig overensstemmelse med koderne i det nuværende Tids- og Planlægningsystem, TOP, der p.t. anvendes i forvaltningen.</p> <p>Under punkterne "Hyppighed" og "det er vigtigt at..." er der inddraget informationer, der er væsentlige og tydelige for parterne.</p> <p>Ved ydelserne indkøb og tøjvask er der foretaget præciseringer i forhold til vægtgrænser.</p>	<p>Er indsat på baggrund af gentagne spørgsmål fra lokalforvaltningen om gældende praksis.</p> <p>Præciseringerne er sket på baggrund af Bedriftsundhedstjenestens anbefalinger. Er af væsentlig betydning for arbejdsmiljøet for leverandørerne.</p>

## Bilag C

11. januar 2006

### Indkomne hørings svar

1.a. Ældrerådernes formand, Frank Hansen, modtaget d. 18. november 2005

1.b Ældrerådernes formand, Frank Hansen og Lis Bauer, Fmd. for Sundhedsudvalget, modtaget d. 20. december 2005

2. Dansk Sygepleje Råd

3. Sundhedsforvaltningen

4. Centerråd, ved formand Cornelia Klitgaard, Ringbo.

5. Handicapcenter Lærkevej, TA teamet

6. Handicapcenter Øst

7. Handicapcenter Syd, voksenteamet

8. Handicapcenter Valdemarsgade

9. Hørings svar fra Lokalcenter Vesterbro

10. Lokalcenter Ydre Nørrebro

11. Lokalcenter Bispebjerg, voksenteamet

1.a

Den 18. november 2005

Til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
Att. Ktch. Jan Rix Rasmussen  
Bernstorffsgade 17  
1502 København V

Vedr. høring om kvalitetsstandarder.

Ældrerådene har modtaget det meget omfattende materiale om "Kvalitetsstandarder, ydelser vedrørende Servicelovens § 71" til udtalelse med en svarfrist den 2. december 2005.

Efter den samarbejdsaftale, der er indgået mellem ældrerådene og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, er der en høringsfrist på 4 uger.

Høringer om bl. a. hjemmehjælp m.v. behandles af Ældrerådernes Sundhedsudvalg, der består af ældrerådsmedlemmer fra alle byens 15 ældreråd.

Dette udvalg havde møde onsdag den 16. november 2005, hvorfor høringen fra forvaltningen af gode grunde ikke kunne nå at blive behandlet her.

Dette udvalg afholder næste ordinære møde den 10. december 2005, hvor høringen vil blive sat på dagsordenen.

Umiddelbart herefter vil ældrerådene afgive en udtalelse.

Den her nævnte fremgangsmåde er aftalt på det ordinære møde i Ældrerådernes Fællesudvalg den 17. november 2005.

Ældrerådene er altid parat til – hvis særlige omstændigheder gør det nødvendigt – at behandle en høring på mindre end de anførte 4 uger, men det forudsætter, at der på forhånd tages kontakt til rådene herom.

Med venlig hilsen

Frank Hansen

1b

København d. 20. dec. 2005

**Til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen**

Med brev af 15. november 2005 er ældrerådene anmodet om en udtalelse om et medsendt udkast til "Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71".

Efterfølgende har ældrerådene i brev af 18. november 2005 til forvaltningen udtalt, at et svar vil blive afsendt efter drøftelse af sagen i Ældrerådernes Sundhedsudvalg den 10. december 2005.

Drøftelsen i udvalget har medført følgende kommentarer til det fremsendte forslag:

1. Når forvaltningen skriver, at det er et mål at 80 % af brugerne oplever at være den handlende, have medbestemmelse og have valgmuligheder i forbindelse med visitation og udførelse af personlig pleje og praktisk hjælp ser det smukt ud, men rådene finder det meget vanskeligt med de metoder, der benyttes, at se om resultatet nås.  
Dette hænger sammen med, at det senere under 1.2. Hjemmeplejeundersøgelsen oplyses, at kun 57 % af 1425 brugere har besvaret spørgeskemaet = 812. Heraf er næsten ¼ af brugerne "tilfredse" eller meget "tilfredse" med hjemmeplejen. De 43 % = 613, der ikke har svaret, kan tænkes at være tilfredse i samme grad som de, der har besvaret skemaet. Er det tilfældet, er det i orden, at slutte som man gør, men det er lige så rimeligt at tro, at de, der ikke har svaret, alle er utilfredse. I så fald er der  $613 + \frac{1}{4} \times 812 = 816$  brugere, som er utilfredse, og det udgør 57,3 % af de adspurgte.  
Nu ligger sandheden antageligt et sted i mellem, men ingen ved hvor. Dette gælder hele materialet igennem, hvor forvaltningen opgiver målene i %.  
En lignende undersøgelse tænkes iværksat hvert andet år, og derudover vil man lave stikprøver på journalmateriale hvert år. Det oplyses ikke hvor mange stikprøver, det drejer sig om, eller hvordan disse udvælges, så det er ikke muligt at sige noget om, hvorvidt metoden vil være brugbar. Desuden vil man registrere klagesager.  
Hvad angår udfyldelsen af spørgeskemaerne i hjemmeplejen, er det af interesse at vide, om hjemmehjælperne er behjælpelige med udfyldelsen.
2. Driftsmål: Brugeren sikres muligheden for fleksibel hjemmehjælp via muligheden for at bytte ydelser inden for rammerne af, hvad der er fagligt og omsorgsmæssigt forsvarligt.  
Dette forudsætter viden hos brugerne om, hvor meget tid de kan disponere over og hvad, der er fagligt og omsorgsmæssigt forsvarligt.



3. Der nævnes: Helhedsorienteret indsats. Ifølge Servicelovens § 71 stk. 2 skal kvalitetsstandarderne indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp de kan forvente fra kommunen----. Det er en god ide, om kvalitetsstandarderne indeholdt en definition af nye begreber og forkortelser. Hvad menes med helhedsorienteret indsats? Senere bruges f.eks. ATA, APV og ASU uden forklaring.

Under Helhedsorienteret indsats, driftsmål står endvidere: Alle medarbejdere skal kende og mestre systematiske metoder til at arbejde helhedsorienteret samt samtaleteknik – de skal evne at arbejde i strategier og mål.

2. Dette er udmærket, men en modtager af praktisk hjælp, vil sikkert hellere have, at hjemmehjælperen kan vaske gulv.

Under Hjemmebesøg. Driftsmål 3. Rehabilitering. At der visiteres ekstra tid til at styrke brugerens selvhjulpenshed – normalt i op til 6 måneder. At der formuleres klare mål for indsatsen i disse sager, og at der følges op på dem hvert kvartal. Hvem udfører denne rehabilitering? Er det hjemmehjælperen, bør hun have fået undervisning i pædagogik og ergonomi.

4. Videre herunder: Resultatmål: At der i max. 10 % af de klagesager, der omhandler visitationen og som behandles i Klagerådet gives medhold til brugerne. Det bedste mål ville vel være, at ingen sager skulle for Klagerådet. Der står ikke noget om klager over andre ting.

#### Selve kvalitetsstandarderne.

5. Side 3 nævnes, at kommunerne har valgfrihed med hensyn til hvordan kvalitetsstandarderne beskrives. Men i Serviceloven står, at kvalitetsstandarderne skal sikre, at borgerne ved, hvad de kan forvente, og at der er sammenhæng mellem de økonomiske ressourcer og det fastlagte serviceniveau.

De økonomiske ressourcer udmønter sig i de arbejdstimer, der skal bruges for at nå det fastlagte serviceniveau, således at borgerne nødvendigvis må vide, hvor lang tid de har fået bevilget, men i de foreliggende standarder er intet oplyst om bevilget tid eller om, hvordan hjælpen i øvrigt formidles.

Side 4 nævnes noget om medvirken til *at* borgerne opnår mulighed for deltagelse i det almindelige samfundsliv.

6. Ved tilrettelæggelse af tidspunkterne af hjælpen er det vigtigt, at borgeren fortsat kan få tid til at deltage i de aktiviteter, man hidtil har haft og evt. få nogle nye, som man kan klare i den nye situation, man er havnet i. Her kan det også blive et spørgsmål om transport, men standarderne omtaler ikke dette problem.

5. På side 5 fastslås, at Kvalitetsstandarderne skal danne afsæt for brugerinformation om forvaltningens ydelser og serviceniveau.

Denne målsætning er flot, men de færreste borgere har nogensinde hørt om kvalitetsstandarder.

Selvom de måske lægges ud på Internettet, så finder brugeren jo ikke af sig selv at søge efter dem.

7. Side 7 omhandler resultatmål, og nævner udvikling af BUM, således at der indbygges øget fleksibilitet og et gensidigt samarbejde, der indfrier de herskende forventninger i forvaltningen.
- Dette strider lidt imod, at der på s.22 skrives: Den største kilde til frustration hos brugerne er dog, at det er visitationen - og ikke den faste hjemmepleje, der løbende skal sørge for, at der er sammenhæng mellem behov og tilbud. Visitatoren som person er som sådan ikke skyld i denne frustration – det er snarere Bestiller – Udfører – Modtager - strukturen, der er årsagen. Og længere nede på samme side om fleksibilitet: Uanset om brugerens behov skyldes helbredsmæssige ændringer eller behovet for speciel omsorg, så er det oftest BUM strukturen (visitationen), der hindrer fleksibiliteten.
8. Side 11. Borgerens forpligtelse: at informere om samtlige relevante forhold, der har betydning for visitationen. Hvis bedømmelse gælder om, hvad der er relevant, og er der i givet fald sanktioner?
2. Side 12. Videre under borgerens forpligtelser står, at brugerne skal meddele valg af personlig hjælper i. flg. tidsfristen på 2 uger. Personlig hjælper er ikke omtalt tidligere. Hvem kan vælges? Forhåbentlig kender brugeren denne forpligtelse.
- Side 14. Personlig pleje. Opgaven omfatter typisk: Bad, øvre og nedre toilette, hårvask m.m. Hyppighed: efter konkret vurdering. Dette er ikke meget oplysende og opfylder ikke lovens § 71 stk. 3 om at kvalitetsstandard skal være operationel. Samme sted står: Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis.
5. Ingen borger kan se, hvor ofte de forskellige ydelser leveres, hvordan de udføres eller af hvem. Ingen kan se hvilke krav, der skal opfyldes for, at man kan blive visiteret til ydelsen.
- Naturligvis benyttes fælles sprog og BUM i vurderingen, men den enkelte borger har ikke kendskab til disse begreber og vil let føle at beslutninger om hans/hendes personlige pleje træffes hen over hovedet på ham/hende. Hvis visitationen foretages af blot en person, kan den personlige kemi spille en for stor rolle. En anden visitator ville måske vurdere anderledes.
9. Side 16. Træning i eget hjem. Opgaven omfatter typisk: Instruktion og undervisning, mental træning, personlig træning mm. Hyppighed: Efter konkret individuel vurdering. Kan én visitator bedømme om en borger har brug for hjælp fra alle disse fagområder? Hvad udløser hjælpen? Hvem yder den? Dette er mest beregnet på unge, men der findes dog også ældre(60+), der har disse behov
10. Side 17. Rengøring max 67 m2. Ydelsen udmåles til husstanden. Dette betyder, at 2 samboende hjemmehjælpsmodtagere ikke kan få rengjort mere end de 67 m2. I dag findes ældreboliger, der er større end 67 m2. I fremtiden vil endnu flere boliger være mere end 67 m2.
- Alle, som er visiteret til rengøring kan en gang årligt erstatte den normale rengøring med grundig rengøring. Da den normale rengøring bestemt ikke er for rundhåndet tildelt, kan de fleste brugere

4, ikke undvære den på den dag, hvor den grundige rengøring skulle finde sted. Når den normale rengøring så udføres, er der kun et par timer til overs til den grundige, og det er for lidt, når der måske skal støvsuges seng og under seng, tørres af over skabe, tages gardiner ned, vaskes fliser i køkken og badeværelse osv. Her er også et af de tilfælde, hvor det er dårligt for borgeren ikke at kende den tildelte tid.

Side 18. Indkøbsordning – personligt indkøb af dagligvarer i nærmeste butikker. En fin ordning, der også burde findes i Sundhedsforvaltningen.

### Hjemmeplejeundersøgelsen 2005, overordnede konklusioner

Side 21 er omtalt ovenfor, hvor det bl. a. er nævnt, at med en besvarelsesprocent på kun 57 % kan man ikke slutte, at ¾ af hjemmehjælpsmodtagerne er tilfredse med hjemmeplejen.

Videre side 21 afsnit A er anført følgende: "Sammenlignes brugernes svar med resultater fra KL-Kompasset kan det konkluderes, at FAF er bedre end landsgennemsnittet".

Der står ingen steder noget om, hvordan landsgennemsnittet er fremkommet. Har alle landets hjemmehjælpsmodtagere modtaget et spørgeskema med de samme spørgsmål? Er svarprocenten den samme i alle landets kommuner eller blot sammenlignelig?

På side 21 i afsnit B står bl. a., at antallet af forskellige hjemmeplejere og vikarer er det forhold, der trækker mest ned på kvalitetsoplevelsen hos brugerne

Nemlig.

1, På side 21 i afsnit C om "Visitation: målet nået – men kommunikationen og BUM kan udvikles", står bl. a., at 77 % af brugerne oplever, at der er sammenhæng osv.

Ældrerådene er som tidligere nævnt i tvivl om, hvorvidt målet er nået, da højst 57 % har svaret på spørgsmålet.

På side 22 er bl. a. nævnt, at det oftest er BUM strukturen (visitationen), der hindrer fleksibiliteten.

Mange opgaver kan der ikke visiteres til, f.eks. skift af batterier i høreapparater, lupper, ure og radioer. Gigtfingre kan ikke klare de ofte små bitte skruer. Også det at skaffe batterierne kan være svært. En hørehæmmet kan ikke ringe efter batterier til høreapparatet, og batterierne kan ikke købes via kommunens almindelige indkøbsordning. Mange dagligdags problemer (der ikke findes løsning på i BUM) kan være uoverkommelige for en borger, der er gangbesværet og måske høre- eller synshandicappet, og det er ikke rimeligt, at bruger skal undvære rengøring for at få disse opgaver løst.

### Måling på kvalitetsmål i 2005, Hjemmeplejeundersøgelsen 2005.

Her sammenlignes kvalitetsmålene i % med undersøgelsens resultater. Det er bemærkelsesværdigt, at man på forhånd ikke regner med 100 % opfyldelse af målene, måske er det bare realistisk men man sammenligner igen med procenten af de, der har svaret, uden at nævne den meget store procentdel, der ikke har svaret (43 %), så selv om det ses af skemaet, at målene i nogle tilfælde er nået, kan man ikke regne med det.

Sammenligning med resultater fra KL-KOMPASSET.

Her gælder samme indsigelser som ovenfor. Der er måske stor forskel i svarprocenter, ja måske også i spørgsmålenes formulering.

#### Afsluttende bemærkninger.

- 5.
- Hvis forvaltningen fortsat vil anvende mål udtrykt i %, bør der arbejdes på at forhøje svarprocenten på spørgeskemaerne.
  - Det er ikke en god ide at lade hjemmehjælperne være behjælpelige med besvarelserne
  - Rådene skal henstille, at der foretages en relativt detaljeret beskrivelse af de opgaver, der er indeholdt i kvalitetsstandarderne, så også den enkelte hjemmehjælpsmodtager ved, hvad man kan forvente
  - Rådene deltager gerne i et møde til uddybning af ovenstående.
  - Afslutningsvis skal rådene henstille, at den 4 ugers svarfrist, der er indeholdt i samarbejdsaftalen mellem forvaltningen og rådene, overholdes.

Ældrerådene har ikke herudover kommentarer til forslaget.

Der henvises i øvrigt til de udtalelser, de enkelte ældreråd måtte fremkomme med.

Med venlig hilsen

Frank Hansen

Lis Bauer  
Fmd. for Sundhedsudvalget

Familie og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
Kontor for Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1.sal  
1592 København V

Att.: Faglig konsulent Henriette Lindberg.

Den 21. november 2005  
Ref.: Jørgen Hansen  
Medlems nr.:  
Sagsnr.:

**Høring vedr. " Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Serviceloven § 71".**

Indledningsvis vil vi kvittere for muligheden for, trods kort svarfrist, at kunne afgive høringssvar.

Dansk Sygeplejeråd, Hovedstadens amtskreds er enig i, at det er vigtigt, at der sættes fokus på rehabilitering. Det vil være med at forbedre den enkeltes borgers livskvalitet.

En målrettet rehabiliterings indsats kendetegnes ved, at de nødvendige faglige kompetencer er til stede.

En målrettet rehabiliterings indsats bygger, efter vores opfattelse på relevant forskning, samt implementering af ny viden.

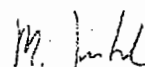
For at løfte opgaven bedst mulig er det vores opfattelse, at det bl.a er nødvendigt at opruste med flere sygeplejerske i visitationen og blandt udførerne.


En øget sygeplejerskeindsats vil kunne:

- styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats
- sætte fokus på borgerens livskvalitet
- målrette indsatsen på de kritiske punkter, der opstår i det enkelte plejeforløb hos borgeren
- øge fokus på faglig dokumentation

At rehabiliteringsindsatsen ligeledes er omtalt i den nye Sundhedslov øger nødvendigheden af en relevant og målrettet indsats til gavn for borgeren.

Med venlig hilsen

  
Michael Juhl  
Næstformand

  
Jørgen Hansen  
Faglig sekretær

Hovedstadens Amtskreds

Linnésgade 25, 2.sal  
DK-1361 København K

Åbringstid:  
Mandag 9-14, tirsdag 12-16  
onsdag 9-14, torsdag 8-14  
fredag 9-14

Tel +45 33 11 13 55  
Fax +45 33 15 06 15

hov@dsr.dk  
www.dsr.dk



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Sundhedsforvaltningen  
Bestillerstaben

3.

22. november 2005

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
K08 Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1, sal  
1592 København V  
Att.: Faglig konsulent Henriette Lindberg

Sagsnr.: 285466  
Dok.nr.: 1703744

**Høringssvar vedr. "Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §71".**

Sundhedsforvaltningen har den 16. november 2005 modtaget høringsskrivelse vedr. Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens "Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §71".

Sundhedsforvaltningen har ingen bemærkninger til kvalitetstemaer og ydelseskatalog.

Sundhedsforvaltningen finder det spændende, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen anvender brugerundersøgelser direkte i resultat og målopfølgningen.

Sundhedsforvaltningen finder det ikke acceptabelt, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen i bilag 4 til kvalitetsstandarderne sammenligner egne resultater med Sundhedsforvaltningens resultater fra brugerundersøgelser. Sundhedsforvaltningens brugerundersøgelse har ingen relevans for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens kvalitetsstandarder.

Endvidere fremgår det af Københavns Kommunes skrivelse til Statsamtet dateret 20. maj 2005, at de opstillede kvalitetskrav for henholdsvis Sundhedsforvaltningen og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tager udgangspunkt i de forskellige målgrupper forvaltningerne servicerer. Det er derfor ikke relevant at foretage en direkte sammenligning af undersøgelsesresultater.

Endelig bemærkes det, at de i bilag 4 angivne data vedr. Sundhedsforvaltningens brugerundersøgelse stammer fra undersøgelsen, som blev gennemført 2003/2004. Data fra Sundhedsforvaltningens brugerundersøgelse 2005 blev offentliggjort den 1. september 2005 og fremsendt direkte til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen den 8. september 2005.

Med venlig hilsen

Lars Bo Bülow

Bestillerchef

**Bestillerstaben**  
Sjællandsgade 40  
2200 København N

Telefon  
35 30 35 30

Telefax  
35 30 39 50

Direkte telefon  
35 30 35 22

E-mail  
Lars.bo.bulow@Sundhedsfo  
rvaltningen.kk.dk

## Henriette Lindberg Poulsen

---

**Fra:** Birgitte Bo Christensen

**Sendt:** 22. november 2005 13:14

**Til:** Henriette Lindberg Poulsen

**Emne:** Høringssvar vedr. Kvalitetsstandarder

Kære Henriette

Hermed fremsendes Sundhedsforvaltningens høringssvar vedr. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp.

Det underskrevne dokument fremsendes med posten.

Mvh Birgitte

Dok.id 1703744 - Høringssvar til FAF vedr. kvalitetsstandarder for peronlig og praktisk hjælp":

## Henriette Lindberg Poulsen

---

**Fra:** Torben Dencker

**Sendt:** 22. november 2005 00:19

**Til:** Henriette Lindberg Poulsen

**Emne:** Svar: Høring vedr. "Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71"

Centerrådet har afholdt møde 21. nov. 2005.

Der er ingen bemærkninger til standarderne - men der blev udtrykt undren over den korte frist der blev givet. På vegne af formanden for Centerrådet, Cornelia Klitgaard

mvh

Torben Dencker  
Bocentret Ringbo  
(centerrådssekr).



**Henriette Lindberg Poulsen**

---

**Fra:** Tove Bjørnholt  
**Sendt:** 21. november 2005 15:09  
**Til:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Cc:** Merete Lefeldt; Steinar Jørstad  
**Emne:** SV: Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Kære Henriette  
Jeg har et par enkelte bemærkninger:

I indstillingen under hjemmebesøg (vurdering og visitation), driftsmål, sagsbehandlingsfrister anføres "vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder: 2 uger" Mit spørgsmål lyder - er denne ydelse §73 a, hvilket ordlyden indikerer? I kvalitetsstandarderne, side 10 anføres, at hjælpen ydes iht. SL §71??

§73a er det en udgift for TA-team eller Voksenteam? ( dette er afgørende for den kontoplan, der er under udarbejdelse mhp. opdeling af 19.02 i 2 rammer for hhv. Ta-team og voksenteam). Terese Pelle foreslår, at §73 kontoen placeres under TA-team - skal vedligeholdelsestræningen opfattes som køb af ydelser hos frit valgsløvendør?

Noget der også er uklart, er forskellen på §73a og behandling.

Under vurdering og afgørelser, 2. gajol: der tales om valgmuligheder mht. leverandør og her nævnes §76. §76 er ikke omfattet af fritvalgordningen - måske tænker du på §75C,6.

**Med venlig hilsen**  
**Tove Bjørnholt**  
**TA-Teamchef**  
**Tlf. 3317 8660**  
**mobil 26315139**

---

**Fra:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Sendt:** 15. november 2005 17:24  
**Til:** FAFDL\_Ledelse\_TA\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_teknisk\_adm teams; FAFDL\_ledelse\_voksenteams; FAFDL\_Ledelse\_Vosenteams\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_handicapcentre; Jens Flyvholm; Intervare A/S (Support@intervare.dk); Hjemmehjælpen Aps(rikke@hjemmehjaelpen.dk); Forenede Care A/S (Liw@Forenede-care.dk); Dansk Hjemmeplejeservice (dhps@dhps.dk); Bruger- Hjælper formidlingen (TH@formidlingen.dk); 'Pernille Baag'  
**Emne:** Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hermed fremsendes oplysninger vedr. dokumentnr. 1698745, der er materiale vedr. kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, Servicelovens §71.

Til Centerchefer i Handicapcentre: Jeg skal bede jer om at sende materialet til jeres centerråd.

Hilsen

Henriette Lindberg, faglig konsulent  
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
KØ8 Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1. sal vær. 102 B

1592 København V.  
Telefon: 33 17 36 20 Fax: 33 17 32 23

Dok.nr 1698745 - Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006.DOC

Bilag:

Dok.nr 1669847 - Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71.DOC

Dok.nr 1680066 - FAU indstilling. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens §71. Gældende fra 1. januar 2006.DOC

Dok.nr 1691517 - Ændringer i Kvalitetsstandarder fra 2005 - 2006.DOC



Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen  
Kontoret for Handicappede og Psykisk Syge  
Att. Henriette Lindberg

21. november 2005

sg

### Kvalitetsstandarder vedrørende Servicelovens § 71 - Høringssvar

1.

Først skal Handicapcenter Øst beklage den korte tidsfrist for indsendelse af høringssvar vedrørende Kvalitetsstandarderne for 2006. Fem hverdage er for kort tid og har ikke givet mulighed for at drøfte kvalitetsstandarder og høringssvar med hverken Centerråd eller medarbejdere.

Vi er meget tilfredse med indstillingens forslag om at gennemføre brugerundersøgelse hvert andet år. Det giver dels mulighed for opfølgning på resultaterne fra dette års undersøgelse og dels er det netop et udtryk for den brugerrettethed vi ønsker i forvaltningen.

2.

Helhedsorienteret indsats: Hvad menes der med sammenhæng i indsats mellem bestiller og udfører? At borgeren modtager den hjælp der er visiteret til? Den væsentligste udfordring ligger i at gøre visitationens indsats til et led i en helhedsvurdering af borgerens situation, således at der foretages en samlet vurdering af de relevante støttemuligheder, som kan sættes i værk.

3.

Rehabilitering: Gælder dette mål alle borgere, som modtager hjemmeplejeydelser? Eller kun dem der visiteres ekstra tid til træning? Der er ikke i tidsudmålingen i øvrigt tid til rehabilitering/træning af funktioner. f.eks. i at foretage indkøb med videre. Det forekommer ikke helt i overensstemmelse med hjemmeplejens muligheder, at gøre borgers oplevelse af at bruge egne færdigheder til et succeskriterium alene for hjemmeplejen.

4.

Ydelseskatalog: Det anføres at praktisk hjælp ikke udføres i weekends og på helligdage. Det er der private leverandører der tilbyder, f.eks. Dansk hjemmepleje service, hvilket kan være konkurrenceforvriddede.

5.

Vedrørende indkøb: Kan det præciseres at vægten skal fordeles i to indkøbsposer? Indgår indkøb af diverse mad og udstyr til husdyr i indkøbsydelsen? Skal ydelsen blot holdes indenfor de 11 kg?

Venlig hilsen

Sophie Gammeltoft

Handicapcenter Øst  
Østerfælled Torv 13  
2100 København Ø

Telefon  
3317 8335

Telefax  
3317 8350

Direkte telefon  
3317 6947

E-mail  
C47vok@faf.kk.dk

EAN nummer  
5798009681751

www.kk.dk



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Side 2 af 2

Teamchef

/ KLIK med musen og skriv Parafert

**Henriette Lindberg Poulsen**

---

**Fra:** Vibeke Hapiach Christensen  
**Sendt:** 21. november 2005 09:51  
**Til:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Emne:** SV: Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

FujitsuForceShowNewDialogWithThisTemplate: 0

ICLInviaDenyAllSaves: -1

ICLInvialsBeingSaved: 0

ICLInviaLocalDocument: 0

ICLInviaNewDocument: 0

ICLInviaReadOnly: 0

Hej Henriette

Der er formentlig en mening med at der skrives at praktisk bistand ikke ydes i weekender og helligdage, men i disse svære rekrutteringstider er det måske lidt dumt at skyde os selv i foden. Det jeg mener er, at vi her i HC Syd, har været inde og overveje om vi skulle tage studerende til dette job som rengøring, de studerende kan jo bedst i weekender.

Hvorfor skriver I i kvalitetsstandarderne - er det et politisk krav? Jeg mener, vi må indordne os under dels borgerne, men også der hvor vi kan få arbejdskraften fra.

Det var mine helt egne ord.

Hilsen Vibeke

-----Oprindelig meddelelse-----

**Fra:** Henriette Lindberg Poulsen

**Sendt:** 15. november 2005 17:24

**Til:** FAFDL\_Ledelse\_TA\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_teknisk\_adm teams; FAFDL\_ledelse\_voksenteams; FAFDL\_Ledelse\_Vosenteams\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_handicapcentre; Jens Flyvholm; Intervare A/S (Support@intervare.dk); Hjemmehjælpen Aps(rikke@hjemmehjaelpen.dk); Forenede Care A/S (Liw@Forenede-care.dk); Dansk Hjemmeplejeservice (dhps@dhps.dk); Bruger- Hjælper formidlingen (TH@formidlingen.dk); 'Pernille Baag'

**Emne:** Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hermed fremsendes oplysninger vedr. dokumentnr. 1698745, der er materiale vedr. kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, Servicelovens §71.

**Til Centerchefer i Handicapcentre:** Jeg skal bede jer om at sende materialet til jeres centerråd.

Hilsen

Henriette Lindberg, faglig konsulent  
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
K08 Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1. sal vær. 102 B  
1592 København V.  
Telefon: 33 17 36 20 Fax: 33 17 32 23

Dok.nr 1698745 - Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006.DOC

Bilag:

Dok.nr 1669847 - Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71.DOC

Dok.nr 1680066 - FAU indstilling. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens §71. Gældende fra 1. januar 2006.DOC

Dok.nr 1691517 - Ændringer i Kvalitetsstandarder fra 2005 - 2006.DOC

**Hanne Nielsen**

---

Emne: VS: Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

-----Oprindelig meddelelse-----

**Fra:** Jan Jensen

**Sendt:** 23. november 2005 13:34

**Til:** Henriette Lindberg Poulsen

**Emne:** SV: Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hej Henriette.

Jeg kommer lige i tanke om en særlig problemstilling jeg mener vi bør tage med når kvalitetsstandarderne skal revideres.

Når vi skriver til brugerne hvad vore visitatorer har udmålt af hjælp, angiver vi hjælp i timer/min.

Jeg mener vi bør ændre denne praksis til at være en beskrivelse af hvilken opgave de vil få løst. Det er jo opgaven der er interessant og ikke om det tager 15 eller 30 min. Det ved vi selvfølgelig godt i hjemmeplejen. Det er med til at give nogle uheldige situationer, hvor hjemmeplejen faktisk kan gøre en opgave hurtigere, men brugeren mener at de har fået f.eks. 1 time og derfor skal hjemmehjælperen være der en time. Vi ser for mange klager gående på netop dette forhold.

Der er ikke noget lovkrav om at dette skal angives til borgeren.

Vil i se på dette.

Hilsen  
Jan Jensen

---

**Fra:** Henriette Lindberg Poulsen

**Sendt:** 15. november 2005 17:24

**Til:** FAFDL\_Ledelse\_TA\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_teknisk\_adm teams; FAFDL\_ledelse\_voksenteams; FAFDL\_Ledelse\_Vosenteams\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_handicapcentre; Jens Flyvholm; Intervare A/S (Support@intervare.dk); Hjemmehjælpen Aps(rikke@hjemmehjaelpen.dk); Forenede Care A/S (Liw@Forenede-care.dk); Dansk Hjemmeplejeservice (dhps@dhps.dk); Bruger- Hjælper formidlingen (TH@formidlingen.dk); 'Pernille Baag'

**Emne:** Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hermed fremsendes oplysninger vedr. dokumentnr. 1698745, der er materiale vedr. kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, Servicelovens §71.

Til Centerchefer i Handicapcentre: Jeg skal bede jer om at sende materialet til jeres centerråd.

Hilsen

Henriette Lindberg, faglig konsulent  
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
K08 Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1. sal vær. 102 B  
1592 København V.  
Telefon: 33 17 36 20 Fax: 33 17 32 23

Dok.nr 1698745 - Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006.DOC

Bilag:

Dok.nr 1669847 - Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71.DOC

Dok.nr 1680066 - FAU indstilling. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens §71. Gældende fra 1. januar 2006.DOC

Dok.nr 1691517 - Ændringer i Kvalitetsstandarder fra 2005 - 2006.DOC



**Henriette Lindberg Poulsen**

---

**Fra:** Otto P. Jensen  
**Sendt:** 22. november 2005 10:46  
**Til:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Emne:** SV: Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hej Henriette,  
For en god ordens skyld.  
Lokalcenter Vesterbro har ingen bemærkninger til det udsendte høringsmateriale á 15. november 2005.  
mvh Otto Plantener Jensen

-----Oprindelig meddelelse-----

**Fra:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Sendt:** 15. november 2005 17:24  
**Til:** FAFDL\_Ledelse\_TA\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_teknisk\_adm teams; FAFDL\_ledelse\_voksenteams; FAFDL\_Ledelse\_Vosenteams\_Handicapcenter; FAFDL\_ledelse\_handicapcentre; Jens Flyvholm; Intervare A/S (Support@intervare.dk); Hjemmehjælpen Aps(rikke@hjemmehjaelpen.dk); Forenede Care A/S (Liw@Forenede-care.dk); Dansk Hjemmeplejeservice (dhps@dhps.dk); Bruger- Hjælper formidlingen (TH@formidlingen.dk); 'Pernille Baag'  
**Emne:** Vedr. Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006

Hermed fremsendes oplysninger vedr. dokumentnr. 1698745, der er materiale vedr. kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, Servicelovens §71.

**Til Centerchefer i Handicapcentre:** Jeg skal bede jer om at sende materialet til jeres centerråd.

Hilsen

Henriette Lindberg, faglig konsulent  
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen  
K08 Handicappede og psykisk syge  
Bernstorffsgade 17, 1. sal vær. 102 B  
1592 København V.  
Telefon: 33 17 36 20 Fax: 33 17 32 23

[Dok.nr 1698745 - Brev vedr. Høring vedr. kvalitetsstandarder 2006.DOC](#)

Bilag:

[Dok.nr 1669847 - Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71.DOC](#)

[Dok.nr 1680066 - FAU indstilling. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens §71. Gældende fra 1. januar 2006.DOC](#)

[Dok.nr 1691517 - Ændringer i Kvalitetsstandarder fra 2005 - 2006.DOC](#)

## Henriette Lindberg Poulsen

---

**Fra:** Inger Scheibye  
**Sendt:** 21. november 2005 12:14  
**Til:** Henriette Lindberg Poulsen  
**Cc:** Lars Holm  
**Emne:** Kvalitetsstandarder Høringssvar

Kære Henriette

Jeg har ikke så mange kommentarer til høring vedr. Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp, men dog en enkelt:

*Vedr. 3.3. Rehabilitering/træning i eget hjem:*

Det er betænkeligt at der kun kan ydes vedligeholdelsestræning i hjemmet efter servicelovens § 71, hvis det er indeholdt i hjemmeplejeydelsen.  
Der bør kunne visiteres særskilt til vedligeholdelsestræning.

Det har desværre ikke været muligt at nærlæse hele materialet, da tidsfristen har været meget knap, men dette er mit bud på en vigtig kommentar.

Mvh  
Inger

## Henriette Lindberg Poulsen

---

**Fra:** Lene Henriette Jaconelli

**Sendt:** 20. november 2005 22:16

**Til:** Henriette Lindberg Poulsen

**Cc:** Vivi Christensen; Marianne Hansen; Arne Bertram

**Emne:** Høringssvar vedr. kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71

Kære Henriette

Hermed høringssvar fra lokalcenter Bispebjerg.

Med venlig hilsen  
Voksenteamchef  
Lene H. Jaconelli

**Høringsvar vedr. " kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71 "**

Der er følgende tilbagemeldinger;

**1. Rehabilitering**

Jvf. oversigten over ændringer sagsnr. 280438 Dok. Nr. 16911517

Kvalitetstema- Rehabilitering / træning i eget hjem.

Der står:

*" Under punktet særlige forhold / henvisning er det nu præciseret at hjælpen vedr. rehabilitering gives i henhold til servicelovens §71 "*

I kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71 ( sagsnr. 280438 Dok.nr. 1669847) står der i afsnit 3.3. Rehabilitering / træning i eget hjem, under punktet " særlige forhold/ henvisning";

" Hjælpen gives i henhold til servicelovens § 71. Der ydes ikke egentlig vedligeholdelsestræning i hjemmet – kun når det er indeholdt i hjemmeplejeydelsen "

Jvf. servicelovens § 74a

" socialministeren fastsætter regler om kvalitetsstandarder, hvori kommunalbestyrelsen bl.a. redegøre nærmere for de beslutninger, der er truffet om indhold, omfang og udførelse af hjælp efter §§ 71 og 73 a samt opfølgningen af disse beslutninger"

Jvf. § 73 a

" kommunalbestyrelsen har pligt til at tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Stk 2

Kommunen sørger for tilbud om hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Under " lovændringer og bemærkninger står der følgende.

" det har ikke været hensigten med lovændringen at slække på de kommunale myndigheders forpligtigelse til at tilbyd hjælp til vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder. Med lovændringen har regeringen alene ønsket at indskærpe, at vedligeholdes af færdighederne i videst muligt omfang bør tilbydes som en integreret dele af tilbuddene om personlig og praktisk hjælp, idet vedligeholdes af daglige færdigheder bedst kan ske ved, at brugerne inddrages i den personlige pleje og i lønningen af de praktiske opgaver hjemmet".

### Samlet konklusion.

Hvis vi skal søge efter en ydelse, som har snitflader til paragraf 73 a finder vi her tilbud om støttekontaktperson, som har hjemmel i servicelovens § 80. Målgruppen er de mest socialt udsatte og isolerede grupper af sindslidende, som ikke almindeligvis gør brug af de allerede etablerede tilbud. Tilbud om 73 a er således ikke umiddelbart at finde under dette tilbud.

En anden ydelse, som har endnu tættere snitflade til paragraf 73 a er tilbud om hjemmevejleder. Hjemmevejleder har hjemmel i servicelovens § 73. Der er udarbejdet principper for hjemmevejlederens opgaver, ansat i team for voksne med særlige behov, men til forskel fra 73 a, er der ikke krav om at der fastlægges regler om kvalitetsstandarder. Der er for hjemmevejlederfunktion ikke udarbejdet kvalitetsstandarder, men en beskrivelse af lovgrundlaget, beskrivelse af målgruppen, definition af det pædagogiske arbejde og beskrivelse af hjemmevejlederens funktion.

Ifølge bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder mv. § 1 stk. 2. står der;

*" Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de har behov for personlig og praktisk hjælp eller kommunale genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 71 og 73 a."*

Hvis der kun ydes vedligeholdelsestræning i hjemmet når der er visiteret andre hjemmepleje ydelser. **Hvem har så ansvaret for at denne kommunale forpligtigelse tilbydes?**

Regeringen har alene ønsket at indskærpe, at vedligeholdes af færdighederne i **videst muligt omfang** bør tilbydes som en integreret del af tilbuddene om personlig og praktisk hjælp, idet vedligeholdes af daglige færdigheder bedst kan ske ved, at brugerne inddrages i den personlige pleje og i lønningen af de praktiske opgaver hjemmet".

Og

**Hvor findes disse kvalitetsstandarder for § 73 a ydelser dvs. hvor der alene ydes vedligeholdelsestræning?**

## 2. Leveringssikkerhed og service

I kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71 ( sagsnr. 280438 Dok.nr. 1669847) står der i afsnit 3.5. Leveringssikkerhed og service, under punktet "resultatmål".

Der står:

1. At alle brugerne ( 100%) får de aftalte ydelser.

Kommentarer.

Nogle af vores borgere er ikke hjemme, når vi kommer som aftalt (de ønsker ikke at åbne døren, er kommet på hospital mv.) Alle borgere får således ikke de aftalte ydelser. Vi kan jo ikke tvinge dem til at modtage de aftalte ydelser.

På vegne af Lokalcenter Bispebjerg

Voksenteamchef

Lene Henriette Jaconelli november 2005



Dato: 11. januar 2006

Sagsnr.: 280438

Dok.nr.: 1741490

## Bilag D.

### Socialforvaltningens kommentarer til de indkomne høringsvar

De indkomne høringssvar er vedlagt i kopi og markeret med numre fra 1 – 11.

Socialforvaltningens kommentarer til hvert enkelt høringssvar ses herunder.

Eventuelt angivne tal under kommentarerne refererer til de noterede tal, der fremgår af de vedlagte høringssvar.

#### **1.a. Ældrerådenes formand, Frank Hansen, modtaget d. 18. november 2005**

Socialforvaltningen har taget kritikken til efterretning. Fremover vil forvaltningen sikre, at den aftalte høringsfrist på 4 uger overholdes.

Høringssvar der er fremsendt senere er medtaget.

#### **1.b Ældrerådenes formand, Frank Hansen og Lis Bauer, Fmd. for Sundhedsudvalget, modtaget d. 20. december 2005**

1. Socialforvaltningen vil medtage de rejste problemstillinger i forbindelse med kommende målinger / opfølgninger.
2. Der er tale om tidligere driftsmål, der ikke indgår i 2006.
3. Kritikken er taget til efterretning, og vil indgå i det videre arbejde.
4. Socialforvaltningen har noteret sig Ældrerådenes holdning.
5. Bemærkningerne er taget til efterretning, og vil indgå i det videre arbejde, medio 2006.
6. Bemærkningerne er taget til efterretning. Socialforvaltningen er enig i at der skal tages hensyn til særlige ønsker.
7. Bemærkningerne er taget til efterretning. Forvaltningen arbejder med at forbedre BUM, (bestiller – udfører – modellen), der dog er et lovkrav.
8. Det er forvaltningens opfattelse, at samarbejdet sker med gensidigt tillid.
9. Det er forvaltningens vurdering at de involverede medarbejdere har de nødvendige kompetencer til at kunne løse de forskellige opgaver.
10. Bemærkningerne er taget til efterretning og er indarbejdet i kvalitetsstandarderne for 2006.

#### **2. Dansk Sygepleje Råd**

Socialforvaltningen har bemærket sig Dansk Sygeplejeråds tilkendegivelser.

### **3. Sundhedsforvaltningen**

På baggrund af Sundhedsforvaltningens bemærkninger vedr. sammenlignelighed er der foretaget en præcisering af hvilke forbehold der skal tages for sammenligningen i bilag 4.

Socialforvaltningen er opmærksom på den rejste problemstilling med de forskellige angivne tidspunkter for data.

### **4. Centerråd, ved formand Cornelia Klitgaard, Ringbo.**

Socialforvaltningen har taget kritikken vedrørende den korte tidsfrist til efterretning.

### **5. Handicapcenter Lærkevej, TA teamet**

Der er tale om tekniske detaljer, der vil blive præciseret i forhold til forvaltningens lokale centre.

### **6. Handicapcenter Øst**

1. Socialforvaltningen har taget kritikken vedrørende den korte tidsfrist til efterretning.
2. Forvaltningen er enig i betragtningerne.
3. Forvaltningen mener, at rehabiliteringstankegangen ligger implicit i alle hjemmeplejeydelser. Ekstra tid til træning udmåles efter en konkret individuel vurdering. Det er alle faggrupper, der kommer i hjemmet, der skal være opmærksom på rehabiliteringstankegangen.
4. Socialforvaltningen er opmærksom på problemstillingen.
5. Socialforvaltningen er opmærksom på problemstillingen og er ved at præcisere retningslinierne i samarbejde med BST.

### **7. Handicapcenter Syd, voksenteamet**

Socialforvaltningen er opmærksom på problemstillingen vedr. praktisk hjælp i weekenden.

Der er lovkrav om udarbejdelse af kvalitetsstandarder.

### **8. Handicapcenter Valdemarsgade**

Socialforvaltningen er opmærksom på problemstillingen vedr. angivelse af tider til borgerne.

### **9. Hørings svar fra Lokalcenter Vesterbro**

Ingen kommentarer.

### **10. Lokalcenter Ydre Nørrebro**

Socialforvaltningen har taget kritikken vedrørende den korte tidsfrist til efterretning.

Bemærkningerne er taget til efterretning, og vil indgå i det videre arbejde, medio 2006.

**11. Lokalcenter Bispebjerg, voksenteamet**

1. Bemærkningerne vedrørende rehabilitering er taget til efterretning, og vil indgå i det videre arbejde, medio 2006.
2. Bemærkningerne vedrørende leveringssikkerhed og service er taget til efterretning og er indarbejdet i kvalitetsstandarderne for 2006.