



### 3.3.2 DET KOMMUNALE TILSYN MED HJEMMEPLEJEN OG DE PRIVATE LEVERANDØRER

#### Planlægning

##### Tilsynsgruppen

Tilsynsgruppen består af en sundhedsfaglig myndighedsperson med ledelseskompentence og særlig viden om tilsyn og en repræsentant for det administrative team i Sundheds- og Omsorgscentret.

Det er tilsynsgruppens opgave at gennemføre tilsynsbesøgene.

##### Planlægning af tilsynsbesøg

- Det kommunale tilsyn gennemføres ud fra et stikprøveprincip, hvor der vilkårligt udvælges 3 borgere, som modtager ydelsen fra den kommunale eller private leverandør, efterfølgende benævnt som leverandøren, som er omfattet af tilsynet.
- Omsorgsjournalen på de borgere, der er omfattet af tilsynet gennemgås, og relevante notater medbringes til brug under tilsynet.
- Hjemmeplejen og de private leverandører er *ikke* orienteret om tilsynsbesøget på forhånd.

##### Kvalitetsmål

- At kvalitetsstandarden for tilsyn med hjemmeplejen og de private leverandører godkendes politisk én gang årligt, når der er ændringer i forhold til tidligere år.
- At der udarbejdes en årlig tidsplan for tilsyn med hjemmeplejen og de private leverandører.

#### Indhold og gennemførelse

##### Tilsynet omfatter

###### **Tilsynsbesøg**

Der aflægges et årligt tilsyn hos Hjemmeplejen og alle private leverandører. Tilsynet er uanmeldt og føres i forhold til 3 borgere, som modtager ydelser fra leverandøren den pågældende dag.

###### **Opfølgende møde**

Efter at tilsynet er gennemført, aftales et obligatorisk dialogmøde med leverandøren og medarbejderrepræsentanter. På mødet præsenteres resultatet af tilsynet, og alle får mulighed for at kommentere disse.

##### Tilsynets indhold

Tilsynet indeholder både en vurdering af borgerens situation og af de organisatoriske og proceduremæssige forhold hos leverandøren.

Tilsynet gennemføres som besøg.

Det understreges, at tilsynet med den enkelte borgers situation ikke indebærer, at der samtidig sker en formel revisitation af borgerens hjælp.

## Kvalitetsmål

At der årligt aflægges et uanmeldt kommunalt tilsyn i Hjemmeplejen og hos alle private leverandører i fritvalgsordningen.

## Dokumentation

Efter tilsynet udarbejder tilsynsgruppen en skriftlig opsummering af resultatet fra tilsynet.

En gang årligt udarbejdes en samlet redegørelse for kommunens tilsyn i Hjemmeplejen og de private leverandører.

Når der er behov derfor, efterlader tilsynsgruppen en oversigt over uopsættelige forhold.

## Dokumentation og opfølgning

### Uopsættelige forhold

- Ved tilsynet efterlader tilsynsgruppen en oversigt over uopsættelige forhold, der kan medføre alvorlige problemer i forhold til borgerens sikkerhed, til lederen på området eller dennes stedfortræder. Centerchefen får ligeledes denne oversigt fra tilsynsgruppen
- Leverandøren er ansvarlig for, at der inden for 5 hverdage afleveres en skriftlig redegørelse til tilsynsgruppen om de tiltag, der er iværksat for at imødegå de påpegede uopsættelige forhold
- I den årlige redegørelse beskrives de uopsættelige forhold, der er opdaget ved de uanmeldte tilsynsbesøg, samt de tiltag, der er iværksat for at imødegå forholdene
- Ved næste tilsynsbesøg følges der op på, om forholdene hos den pågældende borger lever op til den skriftlige aftale

### Afrapportering

#### Tilsynsrapporter

- Tilsynsgruppen udarbejder efter tilsynet en skriftlig opsummering af resultatet af tilsynet. Strukturen i rapporten følger strukturen i den udarbejdede checkliste. Personlige oplysninger og udtalelser gengives i rapporten i anonymiseret form
- Efter tilsynet og det opfølgende møde fremsendes opsummering og bemærkninger til leverandøren
- Når den skriftlige opsummering med bemærkninger foreligger, kan der afholdes et møde mellem centerchefen og leverandøren med fokus på indsatsområder og udviklingsmuligheder. Problemer som afdækkes under tilsynet forventes løst med konkret angivelse af tiltag og frist for implementering af disse. Leverandøren er ansvarlig for, at der iværksættes konstruktive løsninger på de påpegede problemstillinger
- Centerchefen tager initiativ til et møde med leverandøren, hvis den skriftlige opsummering med bemærkninger fra tilsynet har givet anledning til spørgsmål. Der udarbejdes et notat med de handleplaner og tiltag, der aftales

#### Årlig redegørelse

- En gang årligt udarbejdes en redegørelse over Høje-Taastrup Kommunes samlede tilsynsindsats over for leverandørerne
- Redegørelsen drøftes både i Ældreudvalget og Byrådet med henblik på kommunens opsamling på tilsynsindsatsen
- Fristen for færdiggørelsen af redegørelsen er 2 måneder inden politisk behandling

- Den årlige redegørelse skal indeholde en opgørelse over, hvad tilsynet har vist om forholdet mellem de ydelser, der er truffet afgørelse om, og de ydelser, der faktisk er leveret
- Den årlige samlede redegørelse inddrages i den årlige opfølgning på Høje-Taastrup Kommunes kvalitetsstandarder

### **Kvalitetskrav**

- Den årlige redegørelse sendes til høring i Seniorrådet. Svarfrist 4 uger.
- Den årlige redegørelse forelægges til politisk behandling.

### **Formidling**

- I den politiske mødesag beskrives tilsynsindsatsen
- Efter den politiske behandling af tilsynsindsatsen samt kvalitetsmålingerne udarbejdes en fælles pressemeddelelse

### **Efterfølgende opfølgning**

- Tilsynsgruppen undersøger ved efterfølgende tilsynsbesøg, om der er blevet rettet op på opmærksomhedspunkter af generel karakter
- Centerchefen kan tage initiativ til, at der foretages en yderligere opfølgning på konkrete forhold

### **Lovhenvisninger**

- Lov om Social Service §151
- Sundhedsloven
- Retssikkerhedsloven
- Den Kommunale Styrelseslov