



Den Sociale Ankestyrelse

Frit valg i ældreplejen
15 kommuners erfaringer og idéer

2003

Den Sociale Ankestyrelse

Analysekontoret

Titel	Frit valg i ældreplejen – 15 kommuners erfaringer og idéer
Udgiver	Den Sociale Ankestyrelse, Analysekontoret, oktober 2003
ISBN nr.	87-7811-282-6
Tryk af indhold	Ankestyrelsens trykkeri
Tryk af omslag	Litotryk København a/s
Grafisk design	Christina Stampe Hansen, designed by ...
Foto	Foto/photos4u.dk
Bestilling	50 kr. inkl. moms ved henvendelse til: Den Sociale Ankestyrelse, Amaliegade 25 Postboks 9080, 1022 København K Telefon 33 41 12 00 · Telefax 33 41 14 00 E-mail: dsa@dsa.dk
Hjemmeside	www.densocialedatabase.dk

Denne publikation kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

I serien 'Frit valg i ældreplejen' er tillige udgivet:
'Brugernes oplevelser'

Indhold

	side
1 Indledning	5
2 Kommunernes organisering af hjemmeplejen	11
3 Beslutninger om kvalitetskrav og priskrav	23
4 Leverandørerne	39
5 Personalet	49
6 Borgerinformation og brugernes valg af leverandør	57
7 Vidensdeling og rådgivning i panelkommunerne	77
8 Udfordringer ved implementering af frit leverandørvalg	81

I forbindelse med Folketingets behandling i maj 2002 af lovforslag L 130 om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv. blev det besluttet, at der skal foretages en opfølgning på lovens bestemmelser om frit leverandørvalg.

Opfølgningsprogrammet blev igangsat 1. januar 2003, og forventes at løbe over 5 år.

1.1 Kommunepanelet

Som led i opfølgningen har Socialministeriet nedsat et kommunepanel med 15 kommuner. De fleste af dem har inden for de senere år på forskellige måder arbejdet med udviklingen af nye organisations- og arbejdsformer i ældreplejen, fx bestiller-udfører-modtager modellen (BUM-modellen) eller indgået aftaler med private leverandører. Der er således tale om 15 kommuner, der for de flestes vedkommende havde haft erfaringer med frit leverandørvalg og/eller med adskillelse af bestiller- og udførerenheden forud for loven om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp.

Formålet med kommunepanelet er, at den viden og de erfaringer, kommunerne har fået i forbindelse med lovens implementering, opsamles og formidles, således at udviklingen af det frie valg i landet som helhed fremmes. Desuden skal kommunepanelet bidrage til den vidensudvikling, der skal danne udgangspunkt for socialministerens fremsættelse af forslag til revision af lovens bestemmelser om frit leverandørvalg i folketingsåret 2004-05.

De 15 kommuner i panelet er:

Københavns Kommune, Sundhedsforvaltningen	Københavns Amt
Søllerød Kommune	Frederiksborg Amt
Græsted-Gilleleje Kommune	Roskilde Amt
Greve Kommune	Vestsjællands Amt
Gørlev Kommune	Storstrøms Amt
Suså Kommune	Fyns Amt
Faaborg Kommune	Sønderjyllands Amt
Haderslev Kommune	Ribe Amt
Esbjerg Kommune	Ringkøbing Amt
Herning Kommune	Vejle Amt
Fredericia Kommune	Århus Amt
Silkeborg Kommune	Århus Amt
Århus Kommune, Magistratens 3. afdeling	Viborg Amt
Skive Kommune	Nordjyllands Amt
Hadsund Kommune	

Den Sociale Ankestyrelse varetager formandskab og sekretariat for kommunepanelet,¹ som ud over deltagelsen fra de 15 kommuner har repræsentanter fra Socialministeriet og Styrelsen for Social Service (tidligere: Institut for Pensions- og Ældrepolitik).

1.2 Kommunepanelets opgaver

Kommunepanelet fokuserer på erfaringsudveksling og videreformidling, først og fremmest om mulige konstruktive kommunale løsninger på de problemer, der måtte melde sig i praksis i forbindelse med implementeringen af frit leverandørvalg i hjemmeplejen. Kommunepanelet skal desuden indhente og videreformidle de kommunale erfaringer blandt administrationen, leverandører og borgere, herunder oplysninger om konsekvenserne for den kommunale organisering.

Til opsamling af erfaringer indhentes primært oplysninger fra kommunepanelets 15 kommuner. Der igangsættes både undersøgelser og anden informationsindsamling, som kan belyse implementeringen. Det gælder fx organisering og praksis ved adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktionerne i kommunerne, fastsættelse af kvalitetskrav, udfordringerne i udviklingen af markeder for ydelser i ældreplejen samt andre virkninger af det frie valg, herunder de ældres opfattelse og oplevelse heraf.

Kommunepanelet har til opgave at afdække både barrierer og nye muligheder for udviklingen af det frie leverandørvalg på hjemmehjælpsområdet.

Sekretariatet for kommunepanelet står for de praktiske opgaver med at gennemføre undersøgelserne og indsamle oplysninger. Opgaverne løses samordnet med den registrering og dataindsamling, der forestås af Styrelsen for Social Service. Sekretariatet afrapporterer til kommunepanelet, hvorefter rapporter og resultater formidles bl.a. på Den Sociale Databases hjemmeside og Den Sociale Portal.

Som led i sekretariatsbetjeningen er der oprettet et 'rejsehold' i Ankestyrelsens Analysekontor, der har fået til opgave at gennemføre interviews og indsamle data ved besøg i kommunerne og hos leverandører m.fl.

Rejseholdet har i marts-maj 2003 gennemført interviews med nøglepersoner i de 15 kommuner i kommunepanelet. Formålet med interviewrunden har primært været at kortlægge, hvordan kommunerne har implementeret den nye lov om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp, og hvilke udfordringer og organisationsmæssige konsekvenser ændringen har medført.

Resultaterne fra interviewrunden afrapporteres med denne rapport.

1.3 Udvælgelsen af kommunepanelets deltagere

Da det væsentligste formål med kommunepanelet er erfaringsudveksling og videreformidling, har traditionelle overvejelser om repræsentativitet i valget af deltagere haft mindre betydning. Formålet er ikke primært at opnå repræsentative konklusioner men at indsamle erfaringer og idéer til inspiration for landets øvrige kommuner og det landspolitiske niveau samt som grundlag for fremtidige landsdækkende undersøgelser af det frie leverandørvalg.

Alene det beskudne antal deltagere i kommunepanelet (15 ud af 271 kommuner) udelukker en egentlig repræsentativitet. De 15 kommuner kan ikke betragtes som repræsentative for landet som helhed.

Primært er det indgået i udvælgelsen, at de pågældende kommuner på en eller anden måde måtte forventes at have erfaringer i forhold til det emne – frit leverandørvalg – der ønskes belyst, og gerne på forskellige stadier i udviklingen.

På baggrund af Indenrigsministeriets kommunale nøgletal var det muligt at se, hvilke kommuner, der havde haft frit valg og/eller BUM-modeller i hjemmeplejen forud for loven.

På baggrund af data fra Den Sociale Database og Den Sociale Ankestyrelses publikation 'Sociale Danmarkskort 2001'² var det muligt at se, hvilke kommuner, der før loven havde haft erfaringer med private leverandører i hjemmeplejen.

De kriterier, som til sikring af bredden er inddraget i udvælgelsen af deltagerne i kommunepanelet, har især været:

- Geografisk spredning. Det er tilstræbt at have et flertal af amterne repræsenteret. Dette giver mulighed for at få belyst regionale forskelle, fx erfaringer, barrierer og muligheder mv., som kan variere fra landsdel til landsdel.
- Befolkningsstørrelse og urbanisering. Det er tilstræbt, at eventuelle forskelle mellem store og små kommuner kan opfanges.
- Organisatorisk forskellighed. Organiseringen af visitation til personlig og praktisk hjælp er ét organisatorisk aspekt med mulig betydning for kommunens tilrettelæggelse af implementeringen af loven. På baggrund af 'Sociale Danmarkskort 2001' var det muligt at inddrage dele af kommunernes organisering på ældreområdet forud for loven i udvælgelsen.

1.4 Nøgleoplysninger om panelkommunerne

Den nævnte udvælgelse af de 15 kommuner har medført en vis overrepræsentation af større bykommuner. Til gengæld dækker panelkommunerne næsten 1/4 af befolkningen i hele landet, og såvel kommuner med høj urbaniseringsgrad som tyndt befolkede kommuner er repræsenteret i kommunepanelet, jf. tabel 1.1.

Tabel 1.1 Demografiske oplysninger

	Geokode *	Befolkning i alt	Heraf over 67 år (pct.)	Heraf over 80 år (pct.)	Befolkning pr. km ²
København	11	500.531	11,4	4,7	5.672
Søllerød	12	31.498	17,6	5,3	792
Græsted-Gilleleje	14	20.773	13,4	3,6	155
Greve	12	48.278	8,1	2,0	802
Gørlev	32	6.323	15,9	4,2	69
Suså	34	8.185	12,2	3,3	57
Faaborg	32	17.278	17,5	5,4	76
Haderslev	23	31.675	14,4	4,5	116
Esbjerg	22	82.341	11,8	3,2	373
Fredericia	23	48.487	13,4	3,8	361
Herning	23	58.624	11,6	3,3	108
Silkeborg	23	53.253	11,7	3,7	209
Århus	21	288.837	10,3	3,2	616
Skive	23	28.011	13,5	4,0	122
Hadsund	32	10.847	15,0	4,6	64

* Danmarks Statistiks geokodeinddeling 1.

Som det fremgår, varierer også de ældres andel af befolkningen – og dermed det forventede behov for tilbud til gruppen. Mens de ældre udgør godt 8 pct. af indbyggerne i Greve Kommune, er andelen af ældre i Søllerød og Faaborg mere end dobbelt så stor. Også på denne måde er der tilstræbt en bredde i udvalget af kommuner.

1.5 Gennemførelse af interviewrunden

Som nævnt var formålet med besøgsrunden primært at give en række kvalitative oplysninger om, hvordan kommunerne i praksis har implementeret den nye lov om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp.

Det var desuden formålet at indsamle informationer, der kan bruges som grundlag for tilrettelæggelse af det videre arbejde i kommunepanelet, herunder en eventuel landsdækkende spørgeskemaundersøgelse.

Som grundlag for interviewsamtalerne havde sekretariatet på forhånd udarbejdet en tematiseret spørgeguide. Emnerne var i hovedtræk følgende:

- Kommunens organisation før og efter loven om frit valgs ikrafttræden, herunder adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionerne.
- Den politiske beslutningsproces omkring organisationsændringer, kvalitetsstandarder, leverandørkrav og serviceinformation til borgerne.
- Revision af kvalitetsstandarder og fastsættelse af kvalitetskrav under frit valg.
- Godkendelse af private leverandører, tilrettelæggelse af afregning, kvalitetskontrol, den konkurrencemæssige situation, leveringssikkerhed.
- Personalet og arbejdskulturen i hjemmeplejen efter indførelse af frit leverandørvalg, medarbejderindflydelse, uddannelse og rekruttering, fastholdelsespolitik.
- Kommunens information, generelt til borgerne og målrettet brugerne, borgernes valg af leverandør, de svagere brugeres mulighed for at kunne vælge frit.
- Tværkommunale samarbejdsrelationer, erfaringsudveksling på tværs af kommunegrænser, anvendelse af interne og eksterne konsulenter.
- Barrierer for implementering af loven og et reelt frit leverandørvalg, hvad er gået godt, og hvad har givet problemer, ønsker om ændringer.

For at få en så udbytterig og informativ informationsindsamling som muligt blev spørgeguiden tilsendt kommunerne i god tid inden besøgene, så der var mulighed for forberedelse.

Interviewpersonerne var typisk kommunens social- eller ældrechef, en repræsentant for myndighedsfunktionen, typisk visitationen, samt en repræsentant for leverandørvirksomheden i kommunen.

Interviewene blev så vidt muligt gennemført som uformelle rundbordssamtaler dvs. med henblik på at få et helhedsindtryk af situationen i den enkelte kommune. Det var formålet at sikre, at også andre væsentlige problemstillinger, som der ikke var taget højde for i spørgeguiden, kunne finde vej til rapporten eller danne udgangspunkt for det videre arbejde. Desuden var det væsentligt, at også oplevelser og beskrivelser, der kunne illustrere emnerne eller inspirere det videre arbejde, kunne komme frem.

Interviewsamtalerne varede gennemgående 1½–2½ time.

Snarest efter de gennemførte interviews, sendte 'rejseholdet' et referat af samtalen til kommunen, og det er de godkendte referater, der sammen med forskrifter og eksempler på kvalitetskrav, leverandørkontrakter, borgerinformation mv. fra de 15 kommuner, har dannet udgangspunkt for analyserne til denne rapport.

Kommunepanelet har desuden haft det første rapportudkast til høring. Dette resulterede bl.a. i en række bemærkninger, der er blevet indført eller taget til efterretning i forbindelse med redigeringsprocessen.

Det må **understreges**, at undersøgelsen alene tager udgangspunkt i kommunernes opfattelse og oplevelse af lovens implementering. Bortset fra samtaler med 2 private leverandører i Græsted-Gilleleje Kommune³ har der alene været interviewsamtaler med repræsentanter fra de kommunale leverandørvirksomheder, primært fra hjemmeplejen. Det er således altovervejende erfaringer fra de kommunale leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice, der er belyst i rapporten.

Det må desuden **understreges**, at denne rapport ikke belyser brugernes opfattelse og oplevelse af det frie valg. Brugere og borgerne har ikke været med ved de nævnte interviewsamtaler. Brugernes opfattelser og oplevelser er derimod belyst gennem en undersøgelse i juni 2003 ved telefoninterviews af et brugerpanel med godt 1000 (knap 3 pct.) af brugerne i de 15 panelkommuner.⁴

Endelig **understreges**, at rapporten bygger på materiale indsamlet blot 3-5 måneder efter lovens ikrafttræden.

Der er således tale om et foreløbigt studie, som primært i opfølgingsperioden vil være et udgangspunkt for mere generelle undersøgelser af udviklingen i det frie valg i ældreplejen. På nogle punkter peger rapporten imidlertid allerede nu på nogle både gode og mindre gode erfaringer med de nye regler, og videregiver idéer og anvisninger til udviklingspotentialer inden for frit leverandørvalg.

1.6 Læsevejledning til rapporten

I rapporten sammenfattes og sidestilles referaterne fra besøgene i de 15 panelkommuner, således at der kan videreformidles et generelt billede af, hvorledes kommunerne har praktiseret implementeringen af loven. Det generelle billede vil løbende være suppleret af eksempler fra de enkelte kommuner, hvilket vil være udskilt fra den øvrige tekst.

Idet de fleste af de 15 panelkommuner har erfaringer med BUM-modellen og/eller med frit leverandørvalg forud for loven, vil der i rapporten, i et vist omfang, blive differentieret mellem erfaring forud for eller efter lovens ikrafttrædelse.

Ordvalget vil ligeledes afspejle denne differentiering. Således refererer bl.a. termerne 'bestiller' og 'udfører' til 'BUM-modellen', og derved til kommunernes organisationserfaringer forud for loven. Hvor termerne 'myndighed' og 'leverandørfunktionen' refererer til 'adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionen', og dermed kommunernes erfaringer som følge af loven.

Ligeledes skal det bemærkes, at når termen 'leverandører' anvendes i rapporten, henføres til både de kommunale og private leverandører. Henvises der kun til enten de kommunale eller de private, vil dette være yderligere udspecificeret.

Herudover skal det bemærkes, at når der refereres til personalet i rapporten, er det den kommunale leverandørs personale, der refereres til.

Noter

1 Kommunepanelet er nedsat efter reglerne for Den Sociale Database, jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1187 af 17. december 2002 om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 54, stk. 1.

2 Den Sociale Ankestyrelse: 'Sociale Danmarkskort 2001 – kommunernes beslutninger om ældreplejen', Den Sociale Database, maj 2001.

3 Kommunen har ingen kommunal leverandørvirksomhed, da kommunens hjemmepleje er udliciteret.

4 Den Sociale Ankestyrelse: 'Frit valg i ældreplejen – Brugernes oplevelser', oktober 2003.

Loven om frit leverandørvalg har medført, at de 15 panelkommuner i større eller mindre omfang har ændret deres organisationsform for at imødekomme de krav, som loven stiller.

Konklusionerne i det følgende kapitel er bl.a.:

- Initiativet til udlicitering og frit valg før loven var oftest taget af lokalpolitikere
- Flertallet af panelkommunerne har centraliseret visitationen
- Flertallet af kommunerne har valgt, at myndigheds- og leverandørfunktionen refererer til ældrechefniveau
- Ledelsesansvaret er i hovedparten af kommunerne blevet adskilt og præciseret. Kommunerne vurderer, at det har affødt øget effektivitet
- Kommunerne udtrykker, at centraliseringen af visitationen har medført kvalitetsløft, øget ensartethed i visitationen samt øget retssikkerhed for borgerne
- Flere kommuner oplyser, at organisationsændringerne har bredt sig ud i andre dele af socialforvaltningen og i kommunen som helhed
- Frit valg har ifølge kommunerne skabt øget behov for udvikling af elektroniske styringsredskaber

2.1 Organisering forud for loven om frit valg

Som det fremgår af kapitel 1, indgik der ved udvælgelsen af kommunepanelets deltagere bl.a. kriterier om kommunernes organisering af hjemmeplejen samt indførelse af frit leverandørvalg forud for loven.

11 ud af de 15 panelkommuner havde allerede forud for loven om frit valg implementeret BUM-modellen i hjemmeplejen, og 9 af de 15 kommuner havde helt eller delvis indført fritvalgsordninger – i et vist omfang efter udlicitering.

Nedenstående skema viser en oversigt over de 15 panelkommuner i forhold til deres organisering af hjemmeplejen forud for loven om frit leverandørvalg.

Oversigt over kommunernes organisering på hjemmeplejeområdet forud for loven om frit valg

	Indført BUM-model Årstal	Indført frit valg eller udlicitering Årstal	Områder
København (SUF)	1999	–	–
Søllerød	–	1994	Praktisk hjælp og personlig pleje
Græsted-Gilleleje	1996	1996	Praktisk hjælp og personlig pleje og madsevice
Greve	1998	1998	Praktisk hjælp og let pleje
Gørlev	1998	2001	Udbringning af mad
Suså	2000	2000	Praktisk hjælp
Faaborg	1999	–	–
Haderslev	1999	–	–
Esbjerg	1999	–	–
Herning	2000	2000	Praktisk hjælp og let pleje
Fredericia	–	–	–
Silkeborg	–	2001	Madsevice
Århus	– *	– *	–
Skive	–	2001	Praktisk hjælp og letpleje
Hadsund	2002	–	–

* Århus Kommune gennemførte i år 2001 et kontraktstyringsforsøg i forhold til pleje og praktisk hjælp på 2 lokalcentre, som indebar en BUM-model for et begrænset antal hjemmehjælpsgrupper, således at visitationen for disse grupper var adskilt fra udførerdelen.

2.1.1 En vifte af organisationsmodeller

Organisering efter BUM-modellen med opdeling af kommunens hjemmepleje i en bestiller- og en udførerdel var blevet gennemført på forskellig vis i de 11 panelkommuner forud for loven.

Kun i enkelte kommuner var opdelingen i en bestiller- og udførerdel blevet gennemført med 'vandtætte skotter'. Det vil sige med en fuldstændig opsplnitning – organisatorisk som fysisk – mellem bestiller- og udførerfunktionen.

I *Greve Kommune* blev bestiller og udførerfunktionen i 1998 adskilt med hver sin leder for at sikre, at visitationen blev foretaget uafhængig af borgernes leverandørvalg. Kommunen gennemførte et år senere en organisationsændring, således at bestiller- og udførerfunktionen igen fik fælles ledelse (leder af hjemmeplejen).

Organisationsforandringen i *Skive Kommune* i 1999 var bl.a. affødt af et ønske om besparelser i hjemmeplejen, men samtidig også en konstatering af, at beslutningsprocesserne ved udmåling af hjemmehjælp var usikre. Hjemmeplejen var præget af mange ledere på forskellige niveauer, og området var præget af stor decentralisering. Dette betød bl.a., at der i kommunens 3 centre var opstået forskellige i serviceniveauet.

Kommunen omlagde herefter organisationen efter BUM-modellen, hvorved bestiller- og udførerdelen fik reference til ældrechefen. Visitationen blev centraliseret og udførerdelen blev omlagt, således at der blev en ledelse for hele driftsområdet mod de tidligere 3 centerledelser.

Græsted-Gilleleje Kommune adskiller sig fra de øvrige 14 panelkommuner ved, at hele hjemmeplejen er udliciteret. Kommunen har gennemført 5 BUM-runder i perioden fra 1996 til 2003, hvor målsætningen var at implementere BUM-modellen i samtlige forvaltningsområder i kommunen. Den første BUM-model indebar en fuldstændig adskillelse af bestiller- og udførerfunktionen. Da der er behov for, at der sker en udvikling i ældreplejen, er der derfor etableret et dialogforum, hvor der alene drøftes faglige udviklingsemner om de ældre, mellem alle chefer fra leverandørerne og kommunen.

Hovedparten af panelkommunerne med erfaringer med BUM-modellen forud for loven, havde dog valgt en mere lempelig version af adskillelsen mellem bestiller og udfører. Formelt foretog kommunerne en fysisk adskillelse, men idet den kommunale bestiller og de kommunale udfører tidligere havde været kollegaer, blev et tæt samarbejde og kontakt i kommunalt regi ofte bibeholdt, og fordelene herved blev accepteret og værdsat.

2.1.2 En vifte af fritvalgsordninger

Blandt de 15 panelkommuner havde 9 helt eller delvist indført fritvalgsordninger forud for lovens ikrafttræden. Flere af kommunerne havde haft praktisk hjælp og rengøringsopgaver i udbud og på det grundlag indgået kontrakter med private firmaer. Enkelte af kommunerne havde også haft plejopgaver og madservice i udbud.

Omfanget af det frie leverandørvalg har herved varieret fra kommune til kommune. I Græsted-Gilleleje Kommune blev fx hele hjemmeplejen udliciteret. I Gørlev Kommune var det alene udkørslen af mad, der blev udliciteret til privat varetagelse. I det omfang opgaven er udliciteret til kun én privat leverandør, medfører det ikke et frit valg for borgerne på dette område.

Flere af panelkommunerne har fortsat efter loven om frit valg løbende kontrakter med tidligere leverandører, og de er dermed på disse områder omfattet af overgangsordningen i loven om frit valg.¹

2.1.3 Forskellige initiativtagere til ændringerne

I hovedparten af de 11 panelkommuner var det forvaltningen, men med opbakning fra politisk side, der havde taget initiativet til forandringerne på det organisatoriske plan med indførelse af BUM-modellen. Kun i et par af panelkommunerne var det politikerne, der havde taget initiativet.

I de 9 panelkommuner, der helt eller delvis havde indført frit valg for borgerne eller udliciteret før lovens ikrafttrædelse, var det derimod oftest politikerne, der havde taget initiativet hertil.

Som i flertallet af de 9 kommuner med erfaringer med frit valg mv. forud for loven var det i *Herning Kommune* politikerne, der i 1998 tog initiativ til indførelse af frit valg, hvilket kommunen har haft siden år 2000. Hovedsigtet var, at de ældre fik valgmuligheder, men samtidig var der et ønske om effektivisering og dermed en erkendelse af mulige økonomiske fordele.

I Suså Kommune var det primært forvaltningen, der havde været drivkraften bag indførelse af frit leverandørvalg i dele af hjemmeplejen.

2.2 Omorganiseringer som følge af loven om frit leverandørvalg

Loven om frit leverandørvalg forudsætter en adskillelse i hjemmeplejen af de kommunale myndighedsfunktioner og leverandøropgaver. Dette er bl.a. grundet i, at det dermed tydeliggøres over for borgerne, hvem der varetager myndighedsopgaverne, og at der med adskillelsen skabes større gennemsigtighed om borgernes rettigheder. Herudover er det et formål, at der med adskillelsen skabes en klar ansvarsfordeling mellem myndighed og leverandør, bl.a. så der ikke opstår inhabilitet.

Selvom flertallet af panelkommunerne havde BUM-modeller inden lovens ikrafttrædelse, har hovedparten af kommunerne, for at leve op til lovens forudsætninger, foretaget en række organisatoriske ændringer.

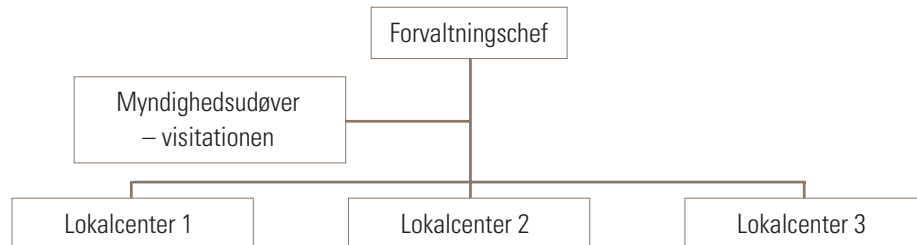
Flertallet af panelkommunerne har givet udtryk for, at det har været en stor og omfattende opgave at få tilpasset organisationen, da processen involverer mange interessenter.

For enkelte kommuner har der derimod været tale om at foretage mindre justeringer som fx i Skive og Herning Kommuner, hvor kommunerne tilstræbte en stærkere markering af adskillelsen bl.a. ved afholdelse af møder med de enkelte leverandører uden deltagelse fra myndighedsfunktionen.

Hovedparten af kommunerne har valgt at centralisere visitationen, og flertallet har valgt fysisk at placere den centrale visitation på rådhuset.

Illustrationen i figur 2.1 viser, hvorledes centraliseringen af visitationen generelt håndhæves i flertallet af panelkommunerne.

Figur 2.1 Illustration af model med centralplacering af visitationen

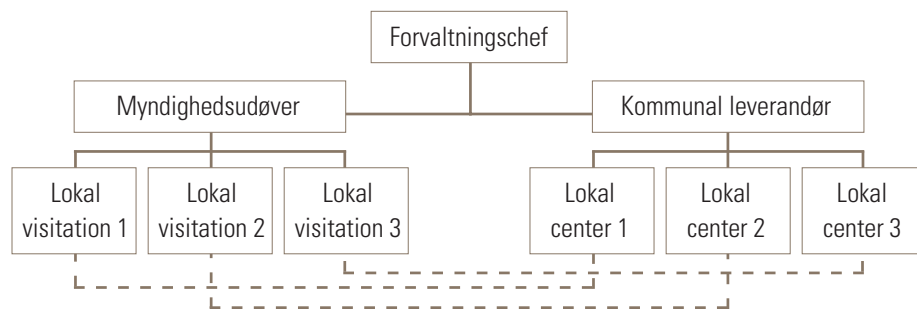


Illustrationen viser, hvorledes der er foretaget en både fysisk og forvaltningsmæssig adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktionerne. Dette er dog ikke ensbetydende med, at adskillelsen udmøntes med 'vandtætte skotter', men blot et udtryk for flertallet af panelkommunernes valg af model.

I enkelte kommuner, bl.a. København, Århus og Silkeborg Kommune er visitationen organiseret centralt, men med visitatorer placeret decentralt. Kommunernes overvejelser herom er at sikre den fornødne nærhed til borgerne.

Illustrationen i figur 2.2 viser, hvorledes den fysiske decentrale placering af visitationen generelt er udmøntet i de få panelkommuner, der har valgt denne løsningsmodel for adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktionerne.

Figur 2.2 Illustration af central visitation med fysisk decentral placering



De stiplede linier fra de lokale visitationsenheder til lokalcentrene illustrerer, at de er fysisk placeret samme sted, og dermed er fysisk decentralt placeret. Samtidig er linien stiplede for at vise, at adskillelsen mellem myndigheds- og leverandørenheden håndhæves forvaltningsmæssigt, hvorved den direkte forbindelse mellem disse blot er af fysisk/praktisk karakter.

I *Århus Kommune* er myndighedsfunktionerne organiseret i Magistratens 3. afdeling med et bestillerkontor og en særskilt tilsyns- og kontrolenhed. Bestillerkontoret har 114 visitatorer placeret decentralt på de 38 lokalcentre inden for ældreplejens 25 lokalområder. Den decentrale visitation er bevaret for at fremme overskueligheden og tilgængeligheden for borgerne. Formålet med, at tilsyns- og kontrolenheden er adskilt fra bestillerkontoret, er, at den skal kunne føre tilsyn med leverandørernes udførelse og visitationens omfang. De kommunale leverandører er også placeret ude på de 38 centre, men de er organisatorisk hjemmehørende under Serviceafdelingen.

2.3 Adskillelsen kan ske på forskellige niveauer

Inden for de nævnte modeller, har panelkommunerne imidlertid i praksis gennemført adskillelsen mellem myndighedsdelen og den kommunale leverandør på meget forskellig vis. Interviewsamtalerne har afsløret en bred vifte af grader, hvorpå adskillelsen udmøntes forvaltningsmæssigt og fysisk. Fra fuldstændig adskillelse med 'vandtætte skotter' mellem de to funktioner til en uformel daglig og løbende kontakt mellem den kommunale leverandørs medarbejdere og myndigheden.

Fælles for kommunerne er, at myndigheds- og leverandørfunktionen har reference til samme forvaltningschef på et niveau i hierarkiet. Flertallet af kommunerne har valgt at skille funktionerne på et lavere niveau fx ved en ældrechef, mens enkelte har valgt at skille på et højere niveau fx ved socialdirektøren. Det skal i denne forbindelse bemærkes, at loven ikke foreskriver, hvilket niveau myndigheds- og leverandørfunktionen skal referere til. Det essentielle heri er sikringen af habiliteten.

2.4 Præcisering af ledelsesansvaret

I hovedparten af panelkommuner er ledelsesansvaret både i myndighedsfunktionen og den kommunale leverandør blevet adskilt og præciseret. Kommunerne udtrykker, at der generelt er skabt klarere linier for ansvars- og rollefordelingen mellem myndighedsfunktionen og den kommunale leverandørvirksomhed.

I flere panelkommuner er der etableret eller præciseret en virksomhedsledelse for den kommunale leverandør, hvor lederen bl.a. har ansvaret for image og konkurrencesituationen. Dette har ifølge kommunerne bevirket, at opfattelsen, blandt personale og forvaltning, af den kommunale hjemmepleje som en særskilt virksomhed er blevet fremmet, hvilket både har givet afkast i frustration, men også øget personalets motivation.

I *Suså Kommune* oplever man, at ændringerne har givet en lettere arbejdsgang i det daglige, da ansvarsfordelingen nu er klarere. Sundhedsafdelingen fungerer som leder af den kommunale leverandør, og har ikke længere nogen kompetence i relation til visitationen. Myndighedsfunktionen varetages af to visitatorer, og er placeret i en særskilt stabsfunktion uden ledelse.

Panelkommunerne påpeger, at disse organisationsændringer, udover en øget præcisering af ledelsesansvaret i hjemmeplejen, har affødt en øget effektivitet.

2.5 Ensartet visitation

Generelt har adskillelsen mellem myndigheds- og leverandørfunktionen medført, at panelkommunerne har foretaget en reduktion i antallet af medarbejdere, der har kompetence til at visitere til praktisk hjælp og personlig pleje. Tidligere var det oftest hjemmeplejeledere eller gruppeledere, som havde kompetencen til at visitere.

For at fremme ligebehandlingen af borgere og leverandører har et par kommuner valgt at ansætte helt nye visitatorer 'udefra', og omtrent halvdelen af kommunerne har igangsat en særskilt visitatoruddannelse.

Panelkommunerne tilkendegiver generelt, at der som følge af centraliseringen, herunder færre medarbejdere med kompetence til at visitere, er sket et kvalitetsløft ved, at der er skabt øget ensartethed i visitationen.

Ifølge flere af kommunerne har bl.a. centraliseringen af visitationen bidraget til, at der er kommet større klarhed over bl.a. kvaliteten i hjemmeplejen samt øget muligheden for tilsyn og kontrol. Dette giver, ifølge kommunerne, borgerne øget retssikkerhed, og øger kvalitetsniveauet i ydelserne.

Udskillelsen af visitationen har, ifølge flere af kommunerne, forårsaget, at ansvaret for bevilningernes overholdelse entydigt er placeret i myndighedsfunktionen. Det er nu kun via myndighedens visitationer, og ikke ved at enkelte medarbejders skønsmæssige tildelinger af ekstra hjælp, at der kan udløses større udgifter til pleje.

Flere af kommunerne har samtidig erfaret, at myndighedsfunktionens adskillelse fra leverandørvirksomheden har opkvalificeret visitators afgørelser. Hvor de tildelte ydelser tidligere kunne diskuteres mellem personalet og hjemmeplejelederen, bliver visitators beslutninger nu som regel altid respekteret. I situationer, hvor der er brug for ekstra hjælp anvendes som udgangspunkt mulighederne i den fleksible hjemmehjælp med henblik på efterfølgende re-visitiation.

2.6 Generel organisationsudvikling

Panelkommunerne tilkendegiver, at organisationsændringer, som adskillelsen af myndighedsfunktionen og den kommunale leverandørvirksomhed, præcisering af ledelsesansvar samt centraliseringen af visitationen, i flere panelkommuner har bredt sig til øvrige dele af socialforvaltningen samt affødt ændringer i andre forvaltninger i kommunen som helhed.

I den sammenhæng har *Århus Kommune* igangsat gennemførelsen af en organisationsanalyse af kommunen, hvor en rapport afgives 1. oktober 2003. Kommunen forventer, at det vil afføde yderligere omstruktureringer i organisationen.

Dette kan på længere sigt afføde et kvalitets- og effektivitetsløft i kommunernes organisation som helhed.

2.7 Politikernes rolle ved implementering af loven

I relation til udmøntningen af reglerne i loven om frit valg af leverandører gav hovedparten af panelkommunerne ved interviewsamtalerne udtryk for, at det primært var forvaltningen, der havde været drivkraft igennem implementeringsforløbet. Flertallet af panelkommunerne tilkendegav, at politikerne overvejende havde udvist interesse for at drøfte de overordnede politiske spørgsmål, hvilket i flere kommuner havde givet anledning til politiske og til tider ideologiske drøftelser i kommunalbestyrelserne/byrådene.

Det har været kendetegnet for kommunerne, at holdningen til det frie leverandørvalg ikke entydigt er bestemt af kommunernes politiske farve, men øjensynligt har mere sammenhæng med, hvor langt fremme kommunerne i forvejen var med BUM-model og forsøg med frit valg mellem leverandører i hjemmeplejen.

De fleste panelkommuner har tilkendegivet, at der, på grund af den korte tidsfrist² generelt ikke har været den fornødne tid og ro til beslutningsforløbet, hverken i forhold til modtagerne, personalet eller det politiske beslutningsforløb. Herunder bl.a. samordning med kommunens servicestrategi³ og afstemning af kvalitetskrav og priskrav med kommunens økonomi og det besluttede serviceniveau.

I et par af panelkommunerne begrundes årsagen til, at det hovedsageligt har været forvaltningsapparatet, som har været drivkraften, bl.a. med, at frit valg bygger på et meget detaljeret og omfattende regelsæt, hvor politikerne skulle tage stilling til mange temaer, fx valg af model (godkendelses- eller udbudsmodel), revision og tilpasning af kvalitetsstandarder, fastsættelse af kvalitetskrav samt beslutninger om priserne på de enkelte ydelser og om ændringer i kommunens organisering for at imødekomme lovens forudsætning om adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktionerne.

Det omfattende materiale, som udvalg og kommunalbestyrelse skulle tage stilling til, har ifølge kommunerne med lovens tidsfrister, i kombination med et fuldtidsarbejde for nogle politikere, været vanskeligt at nå igennem.

Især de større kommuner, hvor kommunikationsgangene til det politiske niveau er længere, har givet udtryk for, at det har været problematisk at få inddraget det politiske niveau tilstrækkeligt i beslutningsforløbet. I enkelte kommuner har den utilstrækkelige tid til dialog med lokalpolitikere haft den virkning, at politikerne efterfølgende oplever, at de ikke har haft indflydelse på implementeringsforløbet. I enkelte kommuner er der fulgt op herpå ved afholdelse af møder mellem forvaltningen og politikerne for at forklare, hvilke initiativer der er taget i forvaltningen.

Som anført har implementeringen af loven om frit leverandørvalg generelt været genstand for stor politisk interesse. I mange af kommunerne har der fx været afholdt møder med politisk deltagelse om lovændringens konsekvenser for kommunen og dens borgere.

I *Silkeborg Kommune* har politikerne ifølge kommunen været meget involveret i lovens udmøntning bl.a. i forhold til organisationsændringen. Der har både blandt politikerne men også blandt personalet været megen diskussion om fortolkningen af adskillelsen af myndigheds- og leverandørenheden. Der var ifølge kommunen tale om en meget følelsesladet diskussion. Dette resulterede i en langvarig politisk beslutningsproces, der påbegyndte i marts 2002, hvor socialudvalget fik forelagt de konkrete planer for organisationsændringen mv., og som endte i Byrådet. Som kompromis besluttede Byrådet at centralisere visitationen men med decentral placering. Der blev således ifølge kommunen vedtaget en mindre klar beslutning for organiseringen, hvorfor det blev besluttet, at der skulle foretages et evalueringsforløb i år 2004.

I enkelte kommuner, hvor lokalpolitikere tidligere har opfattet tanken om frit valg med en vis skepsis, har politikerne taget det frie valg til sig og gør en indsats, så borgerne kan få de bedste valgmuligheder.

I *Fredericia Kommune* var der før lovens ikrafttræden den 1. januar 2003 et flertal i Fredericia Byråd, som var modstandere af frit valg. Den politiske grundholdning til loven var, at frit valg skulle udmøntes som absolut minimum. Efter lovens implementering er der imidlertid sket en holdningsmæssig ændring. Fra politisk side påpeges nu vigtigheden af at informere bredt ud for at tiltrække leverandører, ligesom frit valg er blevet et fast punkt på socialudvalgsmøderne.

2.8 Elektroniske omsorgs- og journalsystemer

Panelkommunerne påpeger, at loven om frit leverandørvalg ikke kun har medført ændringer på det organisatoriske plan men ifølge kommunerne også har skabt øget behov for udvikling af forskellige styringsredskaber.

Der stilles stadigt større krav til den kommunale sektor om at sikre en optimal udnyttelse af de ressourcer, der er til rådighed inden for hjemmeplejen. Kommunerne er meget opmærksomme på de stigende krav til effektivitet og kvalitet, der bl.a. udspringer af, at borgerne bliver mere bevidste om, at de får de ydelser, de er berettiget til.

I den forbindelse er der kommet en række mere eller mindre modulopbyggede elektroniske omsorgs- og journalsystemer på markedet til administration af hjemmeplejen. I de interviewede kommuner drejer det sig bl.a. om standard edb-systemerne 'Rambøll Care' og 'Lyngsø OmsorgSystem' samt et par systemer, udviklet af IT-afdelingerne i de større kommuner.

Ifølge kommunerne er et væsentligt formål med IT-omsorgssystemerne at sikre en hurtig og effektiv kommunikation mellem leverandørerne og myndigheden. Desuden er det et formål at sikre, at de oplysninger, der er nødvendige for at udføre pleje og omsorg for den enkelte, er til stede, når der er brug for den. En væsentlig fordel ved de elektroniske journaler er, at disse oplysninger altid er til stede, uafhængigt af, om en bestemt medarbejder – fx visitator – er til at træffe.

Panelkommunerne udtrykker, at et andet af systemernes formål er at sikre ressourceudnyttelsen og opgørelsen af den leverede tid fx ATA-tid til den enkelte borger. Herved får kommunen grundlag for at vurdere effektiviteten, og den enkelte medarbejder får dokumentation for udført arbejde. Herudover er registreringen af den leverede tid nødvendig for, at kommunerne kan beregne prisen på hjemmehjælpen.

Systemerne indeholder herunder også nu opkøblingsfunktioner, der kan anvendes til opfølgning på de opgaver, der udføres af leverandørerne, og som giver den kommunale myndighed mulighed for at kontrollere, at der bliver leveret de ydelser, der betales for.

Nogle af modulerne i omsorgssystemerne har til formål at tilvejebringe ledelsesværktøjer, der ud over dokumentation for det udførte arbejde giver myndigheden overblik over planlagte og udførte opgaver, aflysninger og andre afvigelser, time- og resourcefordeling mv. Via de registrerede oplysninger kan der desuden tilvejebringes data til brug for planlægningen af det daglige arbejde samt nuværende og fremtidige bemandingsbehov mv.

Systemerne er også med til at lette tilvejebringelse af information til kommunens politiske ledelse, herunder data, der giver mulighed for at belyse, i hvilket omfang de politiske målsætninger for hjemmeplejen bliver opfyldt.

Generelt er det, i overensstemmelse med Datatilsynets forskrifter, indbygget i omsorgssystemerne, at den enkelte leverandør alene har adgang til de oplysninger, der vedrører leverandørens egne brugere. I nogle kommuner er det desuden et krav, at hver medarbejder har adgangsprofil svarende til medarbejderens kompetence.

Generelt er det opfattelsen i kommunerne, at adskillelse af myndigheds- og leverandørfunktionen og indførelsen af frit leverandørvalg har øget behovet for kommunale styringsværktøjer – både overordnede og specifikke. Det er derfor ikke blot den forvaltningsmæssige registrering til sikring af borgerne, der er i centrum i kommunerne, men også mulighederne for en videregående anvendelse af de registrerede oplysninger til bl.a. afregning, økonomikontrol, opfølgning og planlægning, der vejer tungt i kommunernes udviklingsinitiativer på området.

Der er således i samtlige kommuner anskaffet eller overvejes anskaffet et elektronisk omsorgs- og journalsystem.

Oversigt over anvendelse og planlagt anvendelse af elektroniske omsorgs- og journalsystemer i hjemmeplejen

	Aktuelt IT-omsorgssystem	Planlagt anvendelse eller udvidelse	Obligatorisk for leverandører	År for system/udvidelse
København (SUF)	Ja – 'KOS' Færdigimplementeret i 2005		Nej	–
Søllerød	Nej	Indførelse af edb-omsorgssystem	Ja	2004
Græsted-Gilleleje	Ja – 'Convagens'	Ikke aktuelt	Ja	–
Greve	Ja – 'Rambøll Care'	Ikke aktuelt	Ja	–
Gørlev	Ja – 'Lyngsø Omsorg'	Ikke aktuelt	Ja	–
Suså	Ja – 'Rambøll Care'	Ledelsesinformationsmodulet LIS	Nej	–
Faaborg	Ja – 'Rambøll Care'	Ikke aktuelt	–	–
Haderslev	Ja – 'Scandihealth'	Brugergrænseflade til KMD-KOMPAS vedr. afregning	Ja	–
Esbjerg	Ja – 'Rambøll Care'	Afregningsmodul og Targit (LIS-system)	Nej	–
Fredericia	Ja – 'Rambøll Care'	Afregningsmodul	Ja	2003
Herning	Ja – 'SUND 2000'	'Rambøll Care' med LIS-modul	Ja	2003

	Aktuelt IT-omsorgssystem	Planlagt anvendelse eller udvidelse	Obligatorisk for leverandører	År for system/udvidelse
Silkeborg	Ja – 'Rambøll Care'	Ikke aktuelt	Nej	–
Århus	Ja – 'elektronisk journal system' 'Vitae-Journalen'	Nyt visitations-system	Fra medio 2003	2003
Skive	Ja – egen database	'Lyngsø Omsorg'	Ja	2004
Hadsund	Nej	'Rambøll Care' og KMD's vagtplansystem	Ikke besluttet	Ultimo 2003

Nogle af kommunerne har således mere vidtgående udvidelser af deres elektroniske systemer under implementering. Herunder er der i nogle af kommunerne systemer på vej, der bl.a. forudsætter online registrering af borgernes ydelser, og som derfor på sigt skal være en støtte i kommunikationen – ikke blot mellem leverandører (kommunale som private) og myndighedsfunktion (visitation og kontrol), men i de mere vidtgående visioner for systemerne også i forhold til fx hospitalsvæsenet og de praktiserende læger om ind- og udskrivning fra sygehus, medicin mv.

Det er ofte indeholdt i kommunernes aktuelle målsætning, at systemerne, ud over at fremme en tidssvarende informationsudveksling mellem myndighed og leverandør samt leverandørerne imellem, på sigt skal kunne levere input direkte til afregnings- og økonomisystemer samt til statistik, balanced-score-cards og anden ledelsesinformation.

I *Københavns Kommune* er Sundhedsforvaltningen ved at implementere det elektroniske omsorgssystem KOS, der har kørt som pilotprojekt i hjemmeplejen i 2 bydele. Systemet er først færdigimplementeret i år 2005. I opstartsfasen er det ikke et krav til de private leverandører at være koblet på.

Registreringerne i systemet omfatter bl.a. visitation, besøgsregistrering samt oplysninger om helbredstilstand og ydelser. Brugeren oprettes i systemet ved den første henvendelse, og når visitator har truffet afgørelse om tildeling af omsorgsydelserne, indberettes disse til systemet. Besøgsregistreringerne i systemet foregår bl.a. ved hjælp af plejepersonalets håndholdte mini-pc'ere.

KOS bygger på et system indkøbt fra CSC-Scandihealth, og har været under udvikling siden 1999, hvor BUM-modellen viste nødvendigheden af at have et IT-system på tværs af enhederne. Systemet bliver nu udbygget til 'frit valg' bl.a. med et afregningsmodul i forhold til leverandørerne.

Hjemmeplejen i øvrigt anvender fortsat et andet IT-system TOP, men der er en række svagheder ved dette system, bl.a. at det ikke løbende kan modtage registreringer fra det udekørende plejepersonale, hvilket kan resultere i manglende og forsinket ajourføring.

Gørlev Kommune havde overvejet at udvide omsorgssystemet med Lyngsø Scanningssystem, hvor medarbejderen udstyres med en scanner, og borgerne hver har en strekkode på døren, således at ATA-tiden registreres direkte online. Kommunalbestyrelsen fravalgte dog, af etiske årsager, synlige strekkoder i den enkelte borgers hjem, og i stedet indtastes oplysningerne via skærmen.

Det er ikke i alle panelkommunerne, at det er et krav for at blive godkendt som leverandør, at leverandøren tilslutter sig det elektroniske omsorgssystem. En fremført begrundelse er, at et krav – virksomhedernes størrelse taget i betragtning – kunne have medført leverandørflugt. Men der er selvfølgelig krav om registrering på anden måde, fx i borgerens journal eller kontaktbog, samt kommunikationskrav herunder krav om telefon, telefax og evt. e-mail.

Nogle af kommunerne har bemærket, at der mangler samordningsmuligheder i forhold til økonomisystemerne. Kommunedatas programmer er ikke gjort tidssvarende i forhold til loven om frit valg.

Haderslev Kommune oplyste, at det var besluttet at udskifte KMD-økonomisystemet til Kompas-systemet, hvilket ville give mulighed for en forbedret brugergrænseflade, som i sammenhæng med det elektroniske omsorgssystem bl.a. kan anvendes til bevillingsregulering af de kommunale leverandører i forhold til antal visiterede timer, samt til fakturering af de private leverandører.

Som følge af lovens ikrafttræden er IT-redskaber, ifølge kommunerne, blevet et langt vigtigere instrument i kommunerne end tidligere. Det øgede behov for IT-systemer kan være grobund for en fremskyndelse af digitaliseringsprocessen i kommunerne som helhed.

I forbindelse med panelkommunernes udsagn om omsorgssystemer, kan det konkluderes, at flere af kommunerne under processen med implementeringen af frit valg er blevet opmærksomme på et effektivitets- og rationalitetspotentiale i kommunen. Flere af kommunerne påpeger, at udviklingen har medvirket til et IT-kompetenceløft i ældreplejen. Flere af panelkommunerne påtænker desuden at udvide omsorgssystemerne til også at omfatte beregnings-, logistik- samt ledelsesinformationsmoduler.

I samtlige kommuner hersker stor bevidsthed om nødvendigheden i at anvende edb-baserede omsorgssystemer i kommunikationsøjemed mellem myndighed/visitation og leverandørerne, og et par har, som nævnt, overvejet at udvikle mobile løsninger, hvor medarbejderen er udstyret med en bærbar enhed, der kan kommunikere direkte med omsorgssystemet.

Noter

- 1 Overgangsbestemmelsen i lov nr. 399 af 6. juni 2002 om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv., § 5, stk. 2, efter hvilken en kommunalbestyrelse, der senest dagen efter lovens bekendtgørelse i Lovtidende havde indgået kontrakt med en privat leverandør om hel eller delvis levering af personlig og praktisk hjælp efter § 71 i lov om social service, for så vidt angår de ydelser, der er omfattet af kontakten, kan fravige bestemmelserne i § 75 c, stk. 1-5, indtil kontraktperiodens udløb, dog senest indtil den 1. juli 2004.*
- 2 Bemærkningerne til lovforslag/ændringsforslag blev sammen med en orienteringsskrivelse udsendt til kommunerne ved lovens vedtagelse den 29. maj 2002. I juni 2002 blev de udsendt udkast til et bilag om prissætning og den 9. oktober 2002 blev der udsendt bekendtgørelse og vejledning om de nye regler. Den 31. oktober 2002 blev en let revideret udgave af bilag om prissætning sendt til kommunerne.*
- 3 Ved lov nr. 373 af 6. juni 2002 er bl.a. den kommunale styrelseslovs § 62 ændret. Ændringen indebærer, at kommunen senest 2. januar 2003 skulle udarbejde en servicestrategi for udviklingen af kvalitet og effektivitet i kommunens opgavevaretagelse, herunder fastsættelse af en udbudspolitik.*

Herunder videregives de 15 panelkommuners erfaringer og idéer omkring udarbejdelse af kvalitets- og priskrav.

Konklusionerne i det følgende kapitel er bl.a.:

- Behov for samordning af kvalitetsstandarder, servicedeclarationer og kvalitetskrav
- Variation i kommunernes ydelsesspecifikation i kvalitetskravene
- Styringsmæssige og administrative fordele ved detaljerede kvalitetskrav
- De præciserede kvalitetskrav øger borgernes retssikkerhed
- Prisberegningerne har bevirket til større bevidsthed og indblik i økonomien på ældreområdet

3.1 Leverandørkrav med udgangspunkt i kvalitetsstandarder

Panelkommunerne har fastlagt deres kvalitetskrav til leverandørerne.¹ Hovedparten af de kommuner, der er omfattet af overgangsordningen, har ligeledes som foreskrevet offentliggjort kvalitetskravene i 'Fritvalgs-databasen'. Årsagen til, at nogle af panelkommunerne endnu ikke har indberettet til 'Fritvalgs-databasen' er, at de har bragt områderne i udbud, eller har kontrakter med private leverandører før loven om frit valg, og derfor er omfattet af overgangsordningen.

Hovedparten af kommunerne har besluttet sig for godkendelsesmodellen, og har derfor fastlagt kvalitets- og priskrav som grundlag for godkendelse af leverandører af personlig pleje, af leverandører af praktisk hjælp samt af leverandører af madservice.

Kvalitetskravene er generelt i kommunerne udarbejdet med baggrund i kvalitetsstandarderne² på området, dvs. kommunalbestyrelsens målsætninger om serviceniveau, udførelsen af hjælpen mv., således som de er udmøntet i kvalitetsstandarderne. Herudover indeholder kvalitetskravene bestemmelser om økonomi og leveringssikkerhed mv. samt typisk en række betingelser af bl.a. forvaltningsretlig og organisatorisk karakter.

Efter reglerne skal kravene fastsættes, så de gælder for alle godkendte leverandører – dvs. både private- og kommunale leverandører.

Med muligheden for andre end kommunale leverandører i hjemmeplejen har kommunerne generelt haft behov for at forholde sig til og evt. ajourføre deres værdigrundlag for ældreplejen – bl.a. en præcisering af målsætninger og værdisæt ved kontakt med borgeren – og indarbejde disse i kvalitetskravene.

Kvalitetskravene til leverandørerne skal give en præcis opgavebeskrivelse af de enkelte ydelser, så potentielle leverandører kan se, hvad de skal levere. Samtidig skal de medvirke til at give brugere og borgere et billede af, hvad de kan forvente af hjemmehjælpen i kommunen, uanset hvilken leverandør modtageren vælger. For at sikre bredden i leverandørkredsen skal kommunalbestyrelsen som minimum opsplitte ydelseskategorierne personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og madservice uden udbringning, samt fastsætte kvalitetskrav for disse ydelseskategorier.³ Derfor skulle der ligeledes tages stilling til behovet for en opdeling af de eksisterende kvalitetsstandarder under hensyn til, at der skal kunne visiteres og afregnes på de enkelte ydelseskategorier.

Dette har i nogle af panelkommunerne betydet, at kommunens kvalitetsstandarder har måttet opdeles, specificeres eller i det mindste justeres. I den forbindelse har kommunerne bl.a. skullet samordne kvalitetsstandarderne med den samtidigt udarbejdede servicestrategi,⁴ og skulle sikre, at de servicedeclarationer, der er til oplysning for borgerne, bliver ajourført i overensstemmelse hermed.

Udarbejdelse af kvalitetskravene har desuden krævet stillingtagen på en række andre punkter. Der skulle fastlægges fornødne administrative krav, fx registreringskrav, afregningsprocedurer og kontrolforanstaltninger, præcisering af kompetencekrav til personale, sikring af leverancer ved bortfald af leverandører, og der har skullet besluttes rammer for godkendelse af de kommunale- og private leverandører bl.a. i forhold til serviceattest, personale-dækning, erfaring og økonomisk soliditet.

For kommunerne har det ikke alene været vigtigt at sikre den fornødne kommunikation og erfaringsudveksling mellem leverandører og myndighed. Der skulle også sikres informationsudveksling leverandørerne imellem, oprettes kommandoveje og indgås aftaler om kompetenceforhold, når både en (eller flere) private leverandører og en kommunal leverandør er involveret.

3.2 Stor arbejdsindsats ved fastlæggelse af leverandørkrav

Udgangspunktet for arbejdet med kvalitetskravene har været kvalitetsstandarderne.

Ifølge kommunerne har de udviklede kvalitetsstandarder og kommunernes serviceredegørelser⁵ været en forudsætning for, at kvalitetskravene kunne udarbejdes og besluttes inden for den relativt korte tid, der var til rådighed. Der har i flere af panelkommunerne ikke været de store problemer med at få tilpasset og justeret kvalitetsstandarderne til de krav, der fulgte med loven om frit valg.

I de fleste af kommunerne har det imidlertid været nødvendigt at revidere kvalitetsstandarderne som følge af de krav, der er stillet i forbindelse med gennemførelsen af frit valg, bl.a. en specifikation af kompetencekravene til det udførende personale, som tidligere havde været en selvfølge i det rent kommunale system.

Mange af kommunerne oplyste, at de – som følge af lovens ikrafttrædelse – måtte prioritere en del ekstra ressourcer til en fremskyndet årlig revision af kvalitetsstandarderne som forudsætning for fastlæggelse af kvalitetskravene. Også udarbejdelse og beslutning af forsynings- og sikkerhedskrav, kontraktbetingelser mv. samt ikke mindst beregningen af priser for de enkelte områder havde krævet en betydelig arbejdsindsats.

Arbejdspresset var imidlertid ikke lige markant i alle kommuner. Således havde presset været beskedent i de kommuner, der er omfattet af overgangsordningen.

Flere af panelkommunerne havde udarbejdet deres kvalitetskrav samordnet med eller i forlængelse af andre projekter i organisationen eller i ældreplejen. Fx havde et par af kommunerne været med i et udviklingsprojekt i samarbejde med et konsulentfirma, Københavns Universitet og Socialministeriet.

Haderslev Kommune havde et enkelt og overskueligt sæt kvalitetsstandarder. Disse var samtidig så overskuelige, at de umiddelbart kunne bruges som service-deklaration over for borgerne og med visse tilpasninger som kvalitetskrav til private leverandører.

Som led i udviklingen af kvalitetskravene blev borgerne og politikerne inviteret til at bidrage, ligesom brugerne og Ældre- og Handicaprådet blev inddraget.

Der har derfor ikke været de store problemer med at tilpasse kvalitetsstandarderne, så de også kunne anvendes som kvalitetskrav. Det krævede blot nogle få tilpasninger.

Processen med udarbejdelsen af kvalitetskravene har i alle panelkommuner været forankret i forvaltningen, og flere steder i samarbejde med den kommunale leverandør og i enkelte kommuner tillige med støtte fra eksterne konsulenter. En enkelt kommune havde i den sammenhæng gjort sig overvejelser om, at en direkte inddragelse af den kommunale leverandør kunne skabe 'habilitetsproblemer', da det måske kunne komme til at præge kravene til fordel for den kommunale virksomhed. Kommunen havde besluttet, at den kommunale leverandør skulle stille ekspertise om leverancer inden for praktisk hjælp og personlig pleje til rådighed for udarbejdelsen af kvalitetskravene. Det var opfattelsen, at det var den bedste ekspertise på området.

Udkast til kvalitetskrav er i næsten alle panelkommuner udarbejdet i ledergruppen – i nogle kommuner i samarbejde med repræsentanter fra ældrerådet. Efterfølgende har udkast været til høring i ældrerådet, i enkelte kommuner tillige i brugerrådene. Udkastene er undervejs blevet drøftet med eller behandlet i socialudvalget for til sidst at blive godkendt i kommunalbestyrelsen. I en enkelt af panelkommunerne var det på grund af tidspres nødvendigt at lade kommunalbestyrelsen beslutte et foreløbigt udkast med en samtidig bemyndigelse til forvaltningen om at færdiggøre kravene.

Samtlige panelkommuner tilkendegiver, at der generelt er et godt samarbejde med ældrerådene om det frie leverandørvalg. Samarbejdets omfang og karakter varierer dog fra kommune til kommune. I nogle kommuner har ældrerådene alene haft kvalitetskravene til høring inden den endelige politiske beslutning, hvilket er i overensstemmelse med retssikkerhedslovens § 30, stk. 2, hvor kommunalbestyrelsen skal høre ældrerådet om alle forslag, der vedrører de ældre. I andre panelkommuner har ældrerådene været inddraget eller taget med på råd allerede under selve processen for udmøntningen af loven om frit valg.

Således har ældrerådenes rolle i implementeringsforløbet af frit valg generelt været betinget af de forhold og samarbejdsrelationer, der eksisterede inden lovens ikrafttrædelse.

3.3 Sproget i kvalitetsstandarder og kvalitetskrav

Mange af panelkommunerne har efter eget udsagn lagt et stort arbejde i at samordne kvalitetsstandarder, servicedeclarationer og kvalitetskrav – både indholdsmæssigt og sprogligt.

Kvalitetskravene skal målrettes leverandørerne af personlig pleje og praktisk hjælp, og skal udformes, så der skabes sikkerhed for overholdelse af kravene om bl.a. serviceniveau, udførelse af hjælpen mv., som fremgår af kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarderne skal være med til at sikre, at borgerne har kendskab til de ældrepolitiske prioriteringer og målsætninger i kommunen. Derved gives information om den hjælp, brugerne kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig pleje eller praktisk hjælp.

Panelkommunerne tilkendegiver, at kvalitetskravene og -standarderne imidlertid ofte er alt for detaljerede og for teknisk udformet til, at de direkte kan anvendes som generel borgerinformation. Derfor havde en af kommunerne valgt at udarbejde målrettede servicedeclarationer af ydelserne, hvori det bl.a. oplyses, at de detaljerede kvalitetsstandarder kan rekvireres. Det var dog foreløbigt kun ganske få borgere, der havde rekvireret dem.

I nogle af kommunerne var det gennem arbejdet med teksterne blevet synliggjort, at sprogbrugen i kvalitetskravene trængte til en opstramning. Sprogbrugen fremstod indforstået og kun tilstrækkeligt forståelig for den kommunale myndigheds- og leverandørvirksomhed, med risiko for misforståelser hos borgere, politikere og potentielle private leverandører.

Det har derfor i disse kommuner været et særskilt mål, at kvalitetsstandarder, servicedeclarationer og kvalitetskrav skal kunne forstås, og forstås på samme måde af alle.

Flere af panelkommunerne foreslår udviklet et sæt 'fælles begreber' for myndigheder, leverandører og brugerne inden for ældreplejen, så de udmeldte priser, kvalitetsstandarder, servicedeclarationer og kvalitetskrav kan bringes i ens form med samme terminologi. Således at de kan forstås af alle parter, og der derved bliver sammenlignelighed kommunerne imellem.

De fleste panelkommuner havde valgt at udarbejde deres kvalitetskrav, så de samtidig indeholdt eller henviste til kommunens kvalitetsstandarder. Kun enkelte kommuner havde samlet alle krav og standarder i ét dokument for hver ydelseskategori, hvor sproget var søgt gjort så dagligdagsagtigt, at dokumenterne også kunne anvendes som kommunens primære serviceinformation over for borgerne.

3.4 Ydelsesspecificeringen varierer

Der er stor forskel på, hvor meget kommunerne har udspecificeret deres kvalitetskrav på enkeltydelser.

Efter reglerne skal kommunerne som minimum fastsætte særskilte kvalitetskrav for ydelseskategorierne personlig pleje, madservice, madservice uden udbringning til hjemmet og for den øvrige praktiske hjælp (rengøring mv.). Hvis kommunalbestyrelsen har udskilt, eller ønsker at udskille, visse typer af hjælp yderligere fx praktisk hjælp for så vidt angår tøjvask eller indkøb, skal der fastsættes særskilte kvalitetskrav for disse ydelser.⁶

Også lokale ønsker om at kunne visitere og afregne på enkeltydelser, samt ønsker om udvikling af styringsværktøjer, der kan rumme fx afregning i særlige situationer ved fleksibel hjemmehjælp mv., har medført, at flere af kommunerne i panelet har søgt at detaljere deres kvalitetskrav betydeligt mere end det, der som minimum er foreskrevet i regelsættet.

Nogle af kommunerne har fastsat et betydeligt antal kvalitetskrav, ét for hver underydelse, mens andre kommuner har valgt at begrænse antallet af kvalitetskrav, hvor der ved kvalitetskravene til den enkelte ydelse henvises til en række mere detaljerede ydelsesbeskrivelser.

Som udgangspunkt for specificeringerne af ydelserne har mange af kommunerne taget afsæt i normen 'Fælles Sprog'.⁷ Anvendelsen af 'Fælles sprog' har betydet, at kvalitetskravene er blevet meget detaljerede og anvendelige i det daglige arbejde for myndigheden og leverandørerne. Til gengæld er de ifølge kommunerne blevet vanskeligere at overskue for menigmand.

De detaljerede beskrivelser har ifølge panelkommunerne mange styringsmæssige og administrative fordele. Bl.a. udtrykker kommunerne, at det har vist sig, at de er en god rettesnor for visitator, der 'tvinges' til at præcisere, hvilke ydelser, brugeren har krav på, og dette giver både styringsmæssige og retssikkerhedsmæssige fordele.

Kommunerne tilkendegiver dog, at de på den anden side imidlertid ofte står i det dilemma, at krav, standarder og deklARATIONER bliver for detaljeret for den almindelige borger at sætte sig ind i. For lokalpolitikere kan det også være tidskrævende at sætte sig ind i dem.

Flere af panelkommunerne står således med 3 sæt materiale, der løbende skal ajourføres og samordnes.

Esbjerg Kommune har i alt næsten 100 kvalitetsstandarder, som også omfatter sygepleje og træning. Der foretages en løbende ajourføring af disse af en permanent nedsat gruppe, bl.a. på baggrund af en fælles løbende optegnelse af erfaringer (logbog) og lovændringer. Én gang årligt forelægges de reviderede standarder til politisk godkendelse.

Der er i flere af kommunerne besluttet administrative procedurer, der sikrer den løbende opfølgning af erfaringerne med materialet samt en ajourføring og samordning heraf.

3.5 De enkelte krav

Panelkommunerne har i vid udstrækning ved deres fastlæggelse af kvalitetskrav taget udgangspunkt i Socialministeriets bekendtgørelse og vejledning.⁸

Kvalitetskravene i kommunerne er imidlertid disponeret forskelligt, og det kan derfor være vanskeligt direkte at sammenligne dem. Visse hovedlinjer er dog gennemgående, og i det følgende er nogle hovedpunkter fra panelkommunernes kvalitetskrav resumeret med særlig vægt på de problemstillinger mv., der kom frem ved interviewsamtalerne.

Generelle krav

På det overordnede plan stiller kommunerne generelt krav om, at leverandørerne forpligter sig til at levere til alle brugerne, som er visiteret til ydelser, inden for leverandørens forsyningsområde.

I nogle af kommunerne skal leverandørerne forpligte sig til at levere til hele kommunen. I andre kan der skrives kontrakt for enkelte distrikter. Forholdet er som oftest bestemt af kommunens størrelse. Således er fx hvert distrikt i Århus Kommune befolkningsmæssigt af samme størrelse som en mindre kommune og i Københavns Kommune af samme størrelse som en forstadskommune.

Fordelingen af kommunerne, alt efter om kommunen er opdelt i en eller flere distrikter, hvori leverandører kan godkendes, vises i tabel 3.1.

Tabel 3.1 Antal distrikter, hvori leverandører kan godkendes

	Antal godkendelsesdistrikter
København (ældreområdet/voksenområdet)	7/15
Søllerød	1
Græsted-Gilleleje	1
Greve	1
Gørlev	1
Suså	1
Faaborg	1
Haderslev	1
Esbjerg	8
Herning	7
Fredericia	1
Silkeborg	5
Århus	25
Skive	1
Hadsund	1

I kvalitetskravene stilles som regel eksplicit krav om, at gældende love og regler overholdes, herunder regler og principper for offentlig forvaltning, fx klageadgang, tavshedspligt og notatpligt.

Af hensyn til den konkurrencemæssige ligestilling, har en af panelkommunerne formuleret disse krav på den måde, at leverandørerne skal påtage sig at opfylde de samme forvaltningsmæssige krav, som dem, der stilles til den kommunale leverandørvirksomhed.

I kvalitetskravene er det desuden i nogle kommuner et eksplicit krav, at leverandøren skal være brugeren behjælpelig med klagevejledning, bl.a. om hvor pågældende skal henvende sig.

Det er generelt et krav, at leverandøren har det fornødne kendskab til og efterlever kommunens kvalitetsstandarder, og arbejder ud fra kommunens vedtagne politiske målsætninger og normer. Der henvises desuden ofte til kommunens værdisæt, hvor et sådant er besluttet.

Århus Kommune har i sin standardkontrakt for personlig pleje og praktisk hjælp bl.a. fastsat, at leverandørerne i mødet med brugerne skal tage udgangspunkt i det værdisæt, som kommunen gerne vil kendes ved og kendes på. Værdisættet består af 7 overordnede værdiord, som er *dialog, ansvarlighed, nærvær, respekt, tillid, engagement* og *omtanke*.

Kvalitetsstandarder, målsætninger og værdisæt er i nogle kommuner indarbejdet i kvalitetskravene. I andre kommuner henvises i kvalitetskravene og/eller leverandørkontrakterne til dem, og understreges, at de skal efterleves.

Ikke alle krav til leverandørerne fremgår af de offentliggjorte kvalitetskrav. Nogle forhold fastsættes således først i de egentlige kontrakter, i det omfang det er nødvendigt, eller bygger implicit på de bestemmelser, der fremgår af Socialministeriets vejledning. Fx er det ikke alle kvalitetskrav, der indeholder generelle bestemmelser om anvendelse af underleverandører.

Leveringen af ydelserne

I forhold til de løbende leverancer er det generelt et opstillet kvalitetskrav i panelkommunerne, at de leverede ydelser skal leveres fagligt forsvarligt og i overensstemmelse med det visiterede. Desuden skal ydelserne leveres under klausul om fleksibilitet, som regel uden særskilt afregning ved mindre ændringer i brugerens behov og ønsker, som ikke kræver fornyet visitation. Dvs. efter reglerne om fleksibel hjemmehjælp. Ved mere varige eller omfattende ændringer er det generelt et krav, at leverandøren kontakter myndigheden umiddelbart med henblik på evt. re-visitiation.

I panelkommunerne er det ofte et eksplicit krav, at leverandøren som led i leverancen skal observere ændringer i brugerens tilstand og behov og meddele disse til myndighedsfunktionen, i det omfang, ændringerne skønnes at kunne give anledning til overvejelser om revurdering.

Observationskravet er ofte i panelkommunerne koblet med krav om, at leverandørens personale har den fornødne social- og sundhedsfaglige uddannelse. Formålet er bl.a. at sikre, at der er kompetence til stede til at kunne vurdere, hvad det er, man som leverandør er med til at kompensere for hos den enkelte bruger.

I nogle af kommunerne forudsættes det, at leverandørerne er så professionelle, at de kan yde en social- og sundhedsfagligt funderet indsats, som bl.a. bygger på 'hjælp til selvhjælp' principper, hvor brugeren aktivt inddrages i opgaveløsningen. Andre kommuner beskriver dette eksplicit, og stiller et generelt krav om, at leverandørerne skal yde 'hjælp til selvhjælp'. Dette kan desuden ifølge kommunerne forebygge, at brugerens og den private leverandørs fælles interesse i mest muligt hjælp til den enkelte, bliver bærende.

I nogle af kommunerne visiteres særskilt inden for frit valg til socialpædagogisk støtte i hjemmet fx omkring rengøring og madlavning. Det er således et kvalitetskrav i disse kommuner, at leverandørerne skal kunne levere sådanne ydelser.

I forhold til modtagerens behov er det ofte et krav i forbindelse med levering af personlig pleje, at leverandøren ud over løsningen af de planlagte opgaver skal medvirke ved gennemførelse af handleplaner for modtageren – fx i samordning med kommunens øvrige terapeut- og omsorgstilbud – til fremme af kommunens målsætninger om selvaktivering mv.

Leveringsberedskab

Kvalitetskravene indeholder som oftest krav om, at hjælpen efter aftale med brugeren og/eller visitator skal kunne igangsættes straks (personlig pleje) eller inden for en given frist, efter visitation og leverandørvalg har fundet sted.

Det er som oftest et krav, at leverandørerne skal tilstræbe, at hjælpen til den enkelte bruger udføres af det samme personale fra gang til gang. En kommune har således af hensyn til kontinuiteten fastsat, at godkendelse i dagtimerne forudsætter levering på alle 7 dage i ugen, da brugerne ikke skal skifte leverandør, blot fordi det er weekend. Samtidig må leverandørerne være indstillet på, at brugerens skift til anden leverandør kan ske med kort varsel fx 14 dage.

Leverandørerne skal også som oftest påtage sig at udføre akutte opgaver, for de brugere, der har valgt leverandøren. Det drejer sig dels om akut opståede behov, dels om besvarelser af nødkald fra brugernes tryghedsalarmer.

Kravet om at følge op på alle nødkald indgår eksplicit i mange af de fastsatte kvalitetskrav, og konstateres der manglende respons eller manglende (rekvirering af) akuthjælp ved sådanne nødkald, vil det som regel kunne være advarsels- eller opsigelsesgrund i forhold til den pågældende leverandør.

Leveringssikkerhed

Det har været en målsætning i panelkommunerne at udforme kvalitetskravene til leverandørerne, så der skabes sikkerhed for overholdelse af kravene i loven.⁹

Leverandøren skal ifølge kravene sikre sig et beredskab i forbindelse med sygdom og lignende, fx ved aftaler med vikarbureau. Nogle af panelkommunerne har fx udmøntet dette i krav om, at virksomheden skal have en vis størrelse, eller at den skal give en økonomisk sikkerhedsstilling og kunne tilvejebringe det nødvendige personale.

Det er i kommunerne generelt et krav, at leverandøren skal sikre, at der er overensstemmelse mellem det visiterede og det udførte. Dette indebærer, at hjælp aldrig må aflyses, men at den om nødvendigt kan flyttes. Under alle omstændigheder skal nødkald besvares straks, og nødvendig hjælp iværksættes.

De fleste steder indeholder kvalitetskravene bestemmelser om, at planlagt hjælp aldrig må aflyses og højst må flyttes 1/2 – 1 1/2 time for personlig pleje og madservice, med mindre andet aftales med brugeren. Når det drejer sig om praktisk hjælp accepteres dog oftest en dag eller maksimum en uges udsættelse.

Dokumentation og samarbejde

Efter Socialministeriets vejledning bør kommunen stille krav om, at leverandøren kan dokumentere, at brugeren har fået de ydelser, der er truffet afgørelse om, og at de aftaler, der er indgået med brugeren om udmøntning af afgørelsen/levering af hjælpen, overholdes.

Det er ligeledes vigtigt, at der sikres den fornødne kommunikation mellem leverandøren og myndigheden samt (hvor der er flere leverandører) leverandørerne imellem.

I panelkommunerne er det generelt et krav, at det udførte arbejde kan dokumenteres, således som loven foreskriver. Det er således som regel et krav, at leverandøren til enhver tid kan dokumentere sammenhængen mellem det visiterede, de planlagte leverancer og det faktisk leverede.

I de fleste af kommunerne er kravet udmøntet i kvalitetskrav om at registrere i den journal- eller kontaktbog, der forefindes i brugerens hjem, eller via anden afgivelse af rapport.

En del af kommunerne stiller imidlertid krav om, at dokumentationen, kommunikationen med og indberetningen til den kommunale myndighed sker elektronisk.

I flere af panelkommunerne er det således et krav, at registreringen og en del af kommunikationen skal ske via elektroniske omsorgssystemer, som alle leverandører af hjemmehjælp – eller i hvert fald alle leverandører af personlig pleje – er forpligtet til at anvende. Hyppigst er det herved et krav, at leverandøren har eller anskaffer det nødvendige IT-udstyr, mens kommunen stiller software til rådighed. Leverandørerne er desuden forpligtet til at underkaste sig de IT-sikkerhedsforskrifter, der gælder for systemet.¹⁰

Enkelte af kommunerne oplyser imidlertid, at de har været tilbageholdende med at formulere krav om IT i forbindelse med praktisk hjælp, da det meget nemt kunne medføre leverandørflugt, de mindre rengøringsvirksomheders størrelse taget i betragtning. Alle har formuleret krav om, at der skal være telefon, telefax og e-mail hos leverandørerne.

Mange steder er der krav til leverandørerne om deltagelse i faste møder med henblik på tilrettelæggelsen i den daglige drift og planlægning af indsatsen. Kvalitetskravet kan ligeledes være formuleret som et krav om samarbejde og koordinering i forhold til både forvaltningen i kommunen og amtets specialkonsulenter, socialpædagoger og sygeplejersker.

Flere af panelkommunerne har understreget, at det er vigtigt at opretholde en god kontakt leverandørerne imellem, så de kan høste af hinandens erfaringer og støtte hinanden fx i forbindelse med forståelsen af kvalitetskrav og kontrakter.

Således har nogle af panelkommunerne krav om, at leverandørerne skal deltage i fælles mødevirksomhed med henblik på erfaringsudveksling. Et andet væsentligt mål er at fremme, at alle leverandørerne betragter borgernes frie valg som et fælles projekt, som alle har ansvar for at føre ud i livet bedst muligt. Dette kan fx udmøntes ved et krav om deltagelse i et vist antal møder årligt.

Nogle af panelkommunerne har også krav til leverandørerne om at deltage i kommunens faglige udvikling på ældreområdet, samt krav om at leverandøren skal bidrage med statistik og andre oplysninger til brug for det politiske arbejde. Via kravene forventes det således, at leverandørerne indgår i en ligeværdig og kvalificeret dialog med forvaltningen om tilrettelæggelse af indsatsen og opfyldelsen af de ældrepolitiske målsætninger i kommunen.

Et vigtigt formål med møderne er i nogle af panelkommunerne at få koordineret den kommunale og den private indsats fagligt. Med baggrund i kommunernes erfaringer med frit leverandørvalg før loven, har det fx i nogle kommuner vist sig nødvendigt at drøfte personalets social- og sundhedsfaglige kvalifikationer i forhold til kommunens målsætninger, fx om respektfuld omgangstone over for de ældre eller i løsningen af konkrete social- og sundhedsfaglige opgaver. I en kommune har man anvendt fælles udviklingsmøder som en hensigtsmæssig ramme for sådanne drøftelser. En anden kommune havde tilbudt sin bistand til personaleudvikling hos den private leverandør.

Møderne om drift mv. holdes ifølge kommunernes oplysninger oftest særskilt mellem myndigheden og den enkelte leverandør, hvorimod udviklingsmøderne ofte (planlægges at skulle) afholdes i større fora.

Panelkommunernes erfaringer – fra både før og efter lovens ikrafttrædelse – med mødevirk-somhed med og mellem leverandører har imidlertid foreløbigt været begrænset. Indtrykket er dog, at møderne især har været udbytterige på driftsområdet, hvorimod det er begrænset, hvad der er kommet ud af dialogen på de faglige udviklingsmøder.

Kvalitet, kontrol og tilsyn

Det er i panelkommunerne generelt et eksplicit kvalitetskrav, at leverandøren udøver egenkontrol og fører kontrol med arbejdets udførelse bl.a. af hensyn til opfølgning og dokumentation ved evt. klagebehandling.

Det er desuden generelt et krav, at leverandørerne underkaster sig myndighedens kontrol af det udførte arbejde. Fx krav om daglig kontrol, dataudtræk, stikprøvekontrol, brugertilfredshedsundersøgelser mv.

Panelkommunerne har imidlertid forskelligt syn på nødvendigheden af at udmelde detaljerede kontrolforanstaltninger og af at fastsætte regler om sanktioner og opsigelsesprocedurer ved misligholdelse af kontrakter.

I flere af de mindre panelkommuner blev det oplyst, at der lægges vægt på at sikre, at forholdet mellem kommune og leverandør til stadighed bygger på gensidig tillid. Man har derfor besluttet at begrænse denne type rammekrav mest muligt, både for at fastholde leverandørerne og for at sikre den fornødne fleksibilitet i samarbejdet.

De fleste af panelets kommuner har imidlertid i deres kvalitetskrav og/eller kontrakter bestemmelser om bortfald af kontrakt og evt. indeholdelse af garantibeløb ved misligholdelse.

Således anerkender man, at 'tillid er godt, men kontrol er bedre'. Enkelte af de interviewede kommuner har gjort en del ud af reglerne i tilfælde af manglende opfyldelse af kvalitetskrav, fx har Græsted-Gilleleje Kommune regler om 'gult kort' og 'rødt kort' ved overtrædelser af indgåede aftaler.

Kravene til kontrol, herunder egenkontrol, beskrives nærmere i kapitel 4 om leverandørerne.

Kompetence og kvalifikationer

Den faglige kvalitet af det arbejde, der skal udføres, er beskrevet i kvalitetsstandarderne, men mange af de specifikke kvalitetskrav indeholder supplerende bestemmelser til præcisering heraf. Bl.a. kan det være et krav, at det personale, der ansættes hos leverandørerne, skal aflevere en straffeattest.

Kompetencekravene til det personale, der skal udføre praktisk hjælp, varierer fra kommune til kommune. I nogle kommuners kvalitetskrav forudsættes der ingen specifik uddannelse hos personalet, der udfører praktisk hjælp. Andre af panelets kommuner har krav om, at praktisk hjælp altid skal udføres af personer, der som minimum har kompetencer med uddannelsesniveau svarende til hjemmehjælper/social- og sundhedshjælper (SOSU-hjælper).

Personlig pleje kræver derimod ifølge kvalitetskravene ofte som minimum social- og sundhedsfaglig eller sygeplejefaglig uddannelse hos det udførende personale eller supervision fra en sygeplejerske.

Nogle af panelkommunerne har præciseret deres kompetencekrav til personalet i forhold til brugernes funktionsniveau, fx at visse opgaver for brugere på funktionsniveau 1-2 kan varetages af afløsere, mens personlig hjælp til borgere med komplekse og ustabile behov (funktionsniveau 3-4) skal leveres af SOSU-uddannede i fornødent omfang i samarbejde med en sygeplejerske. I udførelse af personlig pleje stiller nogle af panelkommunerne generelt krav om, at leverandøren sikrer mulighed for tilkald eller supervision fra en sygeplejerske, evt. fra kommunens hjemmesygepleje.

Silkeborg Kommune stiller ikke særlige uddannelseskrav for personale, der skal udføre praktisk hjælp, men det forventes, at leverandørens medarbejdere har et grundlæggende kendskab til indsatsen for målgruppen, herunder den forebyggende og aktiverende indsats.

I forbindelse med indgåelse af en aftale mellem en privat leverandør og en hjemmehjælpsmodtager forpligter leverandøren sig imidlertid til at sikre, at en erfaren vejleder medvirker ved påbegyndelsen af opgaven.

Desuden stiller kommunen krav om, at medarbejdere hos private leverandører snarest efter ansættelse deltager i et introduktionsmøde, som Ældre- og Handicapafdelingen gennemfører. Introduktionsmøder gennemføres med passende mellemrum.

Personale hos leverandører af personlig pleje skal opfylde uddannelseskrav svarende til SOSU-hjælper, og er der tale om tungere plejeopgaver, er det yderligere et krav, at leverandøren har tilknyttet en sygeplejerske.

Flere panelkommuner har fundet det nødvendigt at præcisere kompetenceforholdene mellem leverandørerne og kommunens ansatte uden for fritvalgsordningen, fx hjemmesygeplejersker og terapeuter. Med hensyn til hjælpemidler mv. samt til sikring af samordning med træning mv. har en kommune bestemmelser i kvalitetskravene om, at kommunens terapeuter har instruktionsbeføjelser over for leverandørerne på disse områder.

Elever og sociale klausuler

Flere af kommunerne stiller krav om, at leverandøren skal deltage i uddannelse af SOSU-elever (personlig pleje og praktisk hjælp) eller køkkenassistenter (madservice) på lige fod med kommunens øvrige leverandører på området, dvs. når opgavernes karakter og omfang gør leverandøren relevant som uddannelsessted. Leverandøren pålægges herved at søge om godkendelse som praktiksted og opfylde kravene i den forbindelse.¹¹

En del af panelkommunerne har herudover kvalitetskrav med pligt til at ansætte personer i fleksjob eller med løntilskud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.¹² Leverandørerne kan således – under hensyn til deres arbejdsområde og størrelse – pålægges sociale klausuler. En social klausul kan fx sigte mod at ansætte et bestemt antal medarbejdere på særlige vilkår eller at formulere en etnisk ligestillingspolitik.

Arbejds miljø mv.

Sikringen af personalets arbejdsmiljø er et hensyn, der udmøntes i kvalitetskravene, dels i krav om overholdelse af arbejdsmiljølovens bestemmelser, herunder arbejdspladsvurdering (APV) og evt. udarbejdelse heraf, dels i krav om anvendelse af fornødne arbejdsredskaber.

Nogle af panelkommunerne kræver desuden, at leverandørvirksomhederne oplyser om deres BST-tilknytning og sikkerhedsorganisation.

Loven foreskriver, at sikringen af personalets arbejdsmiljø er et ansvar, som den enkelte arbejdsgiver har i forhold til sit personale. Kommunalbestyrelsen kan betinge godkendelsen af en leverandør af, at leverandøren lever op til de lovgivningsmæssigt fastsatte arbejdsmiljøkrav mv. Dette indebærer bl.a., at kommunalbestyrelsen kan kræve, at den enkelte leverandør skal sørge for/afholde udgiften til, at de arbejdsredskaber (eksempelvis plejesenge, lifter og lignende), der er nødvendige for at sikre arbejdsmiljøet i brugerens hjem. Hertil skal der skelnes mellem personlige hjælpemidler, der er tilvejebragt af hensyn til brugeren, og hjælpemidler/arbejdsredskaber, der er tilvejebragt af hensyn til personalets arbejdsforhold.¹³

Kun i et par af panelkommunerne ligger ansvaret for APV for borgerens hjem, som arbejdsmiljøloven foreskriver,¹⁴ helt og alene hos leverandørerne. Derimod stiller kommunen de nødvendige arbejdsredskaber til rådighed.

I de fleste af de interviewede kommuner er det imidlertid kommunens myndighedsfunktion, der udarbejder APV for borgerens hjem, hvorefter det er leverandørernes ansvar at supplere, udfylde og overholde den.

Oftest er det også kommunen, der stiller de nødvendige arbejdsredskaber og hjælpemidler til rådighed. Dette suppleres efterfølgende af leverandøren i det omfang, leverandøren skønner det nødvendigt. Denne løsning har ifølge en kommune den fordel, at det ved leverandørskift ikke er nødvendigt med ny APV, med mindre den nye leverandør ønsker det, og at arbejdsredskaberne kan forblive i borgerens hjem.

Hertil skal det dog påpeges, at loven foreskriver, at en arbejdspladsvurdering skal revideres, når der sker ændringer i arbejdet, arbejdsmetoder og arbejdsprocesser mv., og disse ændringer har betydning for sikkerhed og sundhed under arbejdet, dog senest hvert tredje år.¹⁵

I de fleste af panelkommunerne er det forudsat, at myndigheden stiller de stationære arbejdsredskaber, fx løfteredskaber og senge, til rådighed. Det samme gælder hjælpemidler, også hjælpemidler der gives som tilskud til forbrugsgoder.

For leverandører af madservice er det i panelkommunerne som regel et eksplicit anført krav, at leverandørerne skal leve op til Fødevederedirektoratets regler.

Afregning af leverandører

Afregning af leverandører følger de årligt fastsatte og offentliggjorte priser i den enkelte kommune.

I spørgsmålene om afregning tager leverandørkravene i panelets kommuner udgangspunkt i enten det visiterede eller i det faktisk leverede eller en kombination heraf.

I nogle af panelkommunerne sker afregningen af leverandørerne på grundlag af registreringerne i omsorgssystemet – andre steder på grundlag af fremsendte fakturaer med timeangivelser eller antal leverede måltider. Afregningerne efter visiterede ydelser korrigeres typisk for væsentlige ændringer som følge af varslede aflysninger, indlæggelse på hospital mv. Afregningen sker som regel månedsvis bagud og/eller efter 30 dage fra fakturadato.

Afregningen af de kommunale leverandører er ifølge nogle kommuner en særlig udfordring, da den forudsætter modregning af værdien af de indirekte omkostninger til lokaler, afskrivning og forrentning mv., der indgår i beregning af priskrav. I de fleste af kommunerne stilles bevillingerne til rådighed forud, hvilket alene af den grund betyder, at der ikke er fuld kongruens mellem den private og den kommunale afregning.

De kommunale leverandører er endnu kun få steder på kontrakt. I stedet sker der en løbende opfølgning og regulering (fx kvartalsvis) af de kommunale leverandørers budget- og personalerammer i forhold til det leverende til borgere, som har valgt kommunen som leverandør. Nogle kommuner, der endnu ikke har godkendt private leverandører, oplyste, at de fortsat på interviewtidspunktet havde budgetstyring af deres ældrepleje, selv om dette kan virke betænkeligt, efter man har godkendt den som kommunal leverandør, og kommunen har besluttet priskrav, der nødvendigvis også omfatter den kommunale leverandør.

Flere af kommunerne oplyste, at kontraktstyring og ens afregningsprincipper for både kommunale- og private leverandører er en del af kommunens politik, og at kontraktstyring af den kommunale leverandør er ved at blive implementeret eller er under planlægning. Mulighederne for at indføre fakturering indgår i nogle panelkommuner i planlægningen.

Andre kommuner oplyste omvendt, at der ikke havde været lokalpolitisk belæg for at overveje fakturering fra og afregning til de kommunale leverandører på samme måde som i forhold til de private. Derimod har enkelte kommuner valgt at afregne de private på samme måde som den kommunale, dvs. ved udbetaling af beløb på forskud til udførelse af de visiterede ydelser.

Sikkerhedsstillelse ved konkurs mv.

Kommunalbestyrelserne har efter serviceloven forpligtelse til at sikre, at der stilles de fornødne tilbud til rådighed for kommunens borgere.

Almindeligvis vil alle kommuner have interesse i at sikre sig en forhåndsgaranti for en leverandørvirksomheds soliditet, før der indgås kontrakt. Derfor har mange af panelkommunerne i deres kvalitetskrav en bestemmelse om, at leverandøren skal levere en serviceattest.¹⁶

For at sikre levering af ydelserne i tilfælde af helt uforudsete forhold (konkurs eller lignende) har kommunerne desuden ofte krav om, at leverandøren stiller en form for sikkerhed i forbindelse med kontraktindgåelsen. Sikkerhedsstillelsen, der fx kan være en anfordringsgaranti eller indefrysning af et beløb, skal ifølge Socialministeriets vejledning stå i et rimeligt forhold til leverandørens forventede omsætning ved levering af personlig og praktisk hjælp.

Kravet til sikkerhedsstillelse er imidlertid af meget varierende størrelse fra kommune til kommune. Nogle kommuner har krav om en sikkerhedsstillelse på 5 pct. af den forventede årlige omsætning, mens andre forlanger en sikkerhed på helt op til 50 pct. af den forventede omsætning. I en kommune er kravet om sikkerhedsstillelse knyttet til antallet af brugere hos leverandøren, således at sikkerhed først skal stilles, når denne har fået mere end 50 brugere som kunder.

Andre kommuner, herunder kommuner med forventninger om et forholdsvis lille antal brugere af privat hjemmehjælp mv. har valgt at se tiden an, og har derfor endnu ikke fastsat særlige krav knyttet til disse helt særlige situationer.

Opsigelsesregler mv.

Opsigelsesreglerne ved valg af godkendelsesmodellen er stort set ens i panelkommunerne. Ud over opsigelse fra kommunalt hold ved misligholdelse indeholder kontrakterne en klausul om genforhandling ved væsentlige ændringer. For leverandørerne gælder normalt 2 eller 3 måneders opsigelse til den 1. i en måned eller til den 1. i et kvartals første måned.

3.6 Kvalitetskravene øger retssikkerhed og kvalitet

Det var opfattelsen blandt de fleste panelkommuner, at arbejdet med kvalitetskravene samt opgaverne med præcisering af kvalitetsstandarderne for ydelserne har givet de kommunale forvaltninger et væsentligt kompetenceløft.

Kvalitetskravene til leverandørerne er udarbejdet ved en nøje opgavebeskrivelse af de enkelte ydelser. Kommunalbestyrelsen har herved fået besluttet serviceniveauet mere konkret og som helhed på et langt bedre grundlag end ved de hidtidige servicedeclarationer til borgerne. De betragtes i kommunerne som en stor hjælp til sikring af et ensartet serviceniveau og ligeledes til stor gavn ved afgørelser i klagesager, idet de detaljerede beskrivelser giver myndigheden mulighed for at vurdere sagerne ud fra et fælles grundlag.

Desuden har den øgede detaljeringsgrad i kvalitetsstandarderne i mange kommuner været til stor hjælp for især myndighedsfunktionen (visitationen og kontrollen) i dens daglige opgaveudførelse.

Dette har, ifølge kommunerne, skabt en øget klarhed i kommunen om opgaveudførelsen samt opretholdelse af et højt kvalitetsniveau, og større klarhed for leverandører og borgere, så de nu kan se, hvad de kan få, samt hvilke krav de kan stille til myndigheden. Der hersker således stor enighed blandt panelkommunerne om, at de mere præcise kvalitetskrav har haft en positiv indvirkning på borgernes retssikkerhed, dvs. at der er skabt øget retssikkerhed for borgerne.

3.7 Beregning af priskrav

Kommunalbestyrelsen skal mindst en gang årligt fastsætte priskrav, der skal stilles til alle leverandører af personlig og praktisk hjælp.¹⁷

Mange af kommunerne understregede imidlertid, at det havde været en stor og arbejdskrævende opgave at beregne priskravene rigtigt. Der havde også været en vis begrebsmæssig usikkerhed. Fx havde nogle politikere og brugere haft svært ved at forstå, at kommunens fastsatte priser er grundlaget for leverandørafregning og ikke en egenbetaling.

Priskravet skal udtrykke de faktiske omkostninger, som den kommunale leverandørvirksomhed har ved levering af personlig pleje og praktisk hjælp i overensstemmelse med de stillede kvalitetskrav. I mange af kommunerne har det været nødvendigt at gennemføre omkostningsanalyser af hjemmeplejen, bl.a. har omkostningerne skullet udskilles fra de ydelser, der ikke omfattes af frit valg, herunder ydelser til brugerne i plejecentrene. Hertil kom indregningen af de direkte og indirekte omkostninger, herunder forrentning og afskrivning.

En enkelt kommune nævnte, at de havde prissat samtlige delydelser som udgangspunkt for de offentliggjorte priser. Formålet var at sikre en bedre økonomistyring, idet borgerne under fleksibel hjemmehjælp har mulighed for at bytte nogle af de visiterede ydelser ud med andre. Kommunen havde herved fået bedre mulighed for at kontrollere økonomien over tid, hvor der kan ske en substitution mellem delydelser – enten i den fleksible hjemmehjælp eller som følge af ændringer i visitationspraksis – og foretage de fornødne prisændringer som følge heraf.

Et par af kommunerne havde modtaget klager over prisernes størrelse, eller var blevet indklaget for Konkurrencestyrelsen på grund af deres lave priser. Disse kommuner lagde imidlertid vægt på, at de lave priser ikke skyldtes anvendelse af særlige beregningsmetoder men alene eller overvejende var et resultat af de senere års effektiviseringer og økonomisering i det udførende led.

3.8 Øget økonomisk indsigt i hjemmeplejen

Det var opfattelsen i flere af de interviewede kommuner, at øvelsen med beregning af priserne havde været besværlig og ressourcekrævende. Til trods herfor tilkendegav samtlige kommuner, at økonomistyringen havde fået et kompetenceløft som følge af prisberegningerne.

Ifølge kommunerne blev en række indirekte og direkte omkostninger i hjemmeplejen, som hidtil havde været upåagtede, synliggjort. Dette havde for mange kommuner givet en mere præcis økonomisk indsigt i hjemmehjælpsområdet, og dermed et bedre grundlag for at beslutte en for kommunen mere rationel drift fremover.

Hadsund Kommune tilkendegiver, at det har været en meget lærerig proces, der har skabt et større indblik i kommunens økonomi.

I *Greve Kommune* har kravet om prisberegning bevirket, at der i kommunen er kommet langt større fokus på økonomien på ældreområdet.

Det privatøkonomiske udgangspunkt har ofte været uvant for den kommunale administration, men mange af kommunerne har konstateret, at øvelsen har været med til at skabe et langt større overblik og et mere detaljeret indblik i det økonomiske grundlag for ydelserne i ældreplejen. Kommunerne udtrykker, at økonomimedarbejderne i forvaltningen samtidig har fået et kompetenceløft.

Flere panelkommuner påpeger således, at der er skabt grundlag for en bedre ressource- og økonomistyring af ældreplejen samt af kommunerne som helhed.

Noter

- 1 Lov om social service, § 75 c.
- 2 Det har siden 1. juli 1998 været et krav, at serviceniveauet for den personlige pleje og praktisk hjælp skal fastsættes af og beskrives i en kvalitetsstandard for den enkelte kommune, første gang inden 1. januar 1999. Det er et krav i lovgivningen, at kommunen mindst en gang årligt reviderer kvalitetsstandarderne, og derved tager stilling til kommunens serviceniveau for hjemmeplejen.
- 3 Jf. Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002.
- 4 Ved lov nr. 373 af 6. juni 2002 er bl.a. den kommunale styrelseslovs § 62 ændret. Ændringen indebærer, at kommunen senest 2. januar 2003 skulle udarbejde en servicestrategi for udviklingen af kvalitet og effektivitet i kommunens opgavevaretagelse, herunder fastsættelse af en udbudspolitik.
- 5 Kommunalbestyrelsen skulle efter den tidligere § 62 i kommunestyrelsesloven redegøre for indholdet og omfanget af de væsentligste kommunale ydelser, der tilbydes eller vil blive tilbudt kommunens beboere. Redegørelsen skulle bl.a. indeholde oplysninger om de mål, som kommunalbestyrelsen havde sat for udviklingen på de pågældende områder. Med udgangspunkt heri har mange kommuner valgt at udarbejde servicedeclarationer for bl.a. ydelser efter servicelovens § 71 – 73.
- 6 Jf. Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002.
- 7 'Fælles sprog' er et redskab inden for ældreplejen, der er udviklet for at sikre sammenlignelighed og gennemsækelighed i kommunernes ældreydelse. Jf. www.kl.dk
- 8 Socialministeriets vejledning nr. 95 og bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002 om supplement til vejledning om sociale tilbud til ældre m.fl. efter lov om social service (Frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp).
- 9 Efter Socialministeriets vejledning nr. 95 af d. 9. oktober 2002 skal kvalitetskravene bl.a. skabe sikkerhed for overholdelse af kravene i lovens § 75 om, at afgørelsen om hjælp efter § 71 skal efterleves, samt om, at afgørelserne skal indeholde frister for erstatningshjælp, hvis der undtagelsesvis sker aflysninger.
- 10 Ifølge lovens forskrifter kan kommunalbestyrelsen stille krav om, at dokumentation, kommunikation med og indberetning til den kommunale myndighed sker på en bestemt måde, eksempelvis via elektronisk indberetning. Kommunalbestyrelsen kan kræve, at leverandøren anskaffer de nødvendige arbejdsredskaber hertil (jf. Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002).
- 11 Undervisningsministeriet har i den forbindelse udsendt et lovforslag til offentlig høring om ændring af lov om grundlæggende social- og sundhedsuddannelser (Lov nr. 343 af 16. maj 2001), hvor formålet er at give de private leverandører mulighed for dels at indgå ansættelsesaftaler med personer, der ønsker at uddanne sig til social- og sundhedsassistenter, dels at stille praktikpladser til rådighed for kommunale myndigheder og andre private leverandører, der ønsker at uddanne social- og sundhedsassistenter.
Det skal desuden påpeges, at loven om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv. foreskriver, at kvalitetskravene ikke må udformes på en måde, der medfører generel udelukkelse af mindre, private virksomheder. Derfor bør kommunernes kvalitetskrav om elever mv. tage hensyn til leverandørernes størrelse og forventede antal af brugere.
- 12 Fra 1. juli 2003 er ansættelse i skånejob og en række beskæftigelsesmuligheder for personer med handicap blevet samlet i Lov nr. 419 af 10. juni 2003 om en aktiv beskæftigelsesindsats.
- 13 Jf. Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002.
- 14 Jf. Arbejdsmiljøloven, § 15.
- 15 Jf. Arbejdsmiljøloven, § 15 a.
- 16 Virksomhederne kan, når de skal afgive tilbud på offentlige udbud mv., få en samlet attest for deres virksomhedsforhold ved at rette henvendelse til Erhvervs- og Selskabsstyrelsen og anmode om en serviceattest. Erhvervs- og Selskabsstyrelsen kontakter de relevante myndigheder, dvs. ATP, skifteretten, Told og Skat samt kriminalregistret. Prisen for en serviceattest er pt. 725,- kr.
- 17 Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 12.

De interviewede kommuner ser gennemgående muligheden for, at borgeren også kan vælge private leverandører, som et godt indspil i den videre udvikling af hjemmeplejen som helhed. Denne antagelse samt de erfaringer, der videregives nedenfor, bygger i 9 ud af de 15 panelkommuner på de erfaringer kommunerne har gjort sig med frit leverandørvalg både før og efter lovens ikrafttræden.

Konklusionerne i dette kapitel er bl.a. følgende:

- Usikkerhed om hvor mange leverandører, der søger godkendelse
- Kommunerne vurderer, at markedskræfterne vil regulere antallet af leverandører
- Flere kommunale leverandører er blevet opmærksomme på 'branding'
- Et vigtigt konkurrenceparameter er personalets kvalifikationer og effektivitet
- Der er konkurrencefordele for både de kommunale- og private leverandører
- Det er vigtigt at opretholde en god kontakt leverandørerne imellem

4.1 Tilgangen af private leverandører

Private leverandører, der opfylder de fastsatte kvalitets- og priskrav i én kommune, har som udgangspunkt ret til at blive godkendt som leverandører i landets andre kommuner.

Det er imidlertid de færreste af panelkommunerne, der i deres godkendelsesprocedurer lægger vægt på, om en leverandør i forvejen er engageret i andre kommuner. De må efter kommunernes opfattelse vurderes konkret på lige fod med andre ansøgere i forhold til, om de lever op til kommunens egne kvalitetskrav.

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til inden for rimelig tid at forholde sig til alle ansøgninger om godkendelse.¹

Nogle af kommunerne havde som led i udmøntningen af loven besluttet at foretage hvervekampagner ved annoncering – ofte kvartalsvis – efter private leverandører. I nogle kommuner var det udmeldt som et foreskrevet krav, at kommunen annoncerer kvartalsvis.

Nogle kommuner har arrangeret kvartalsvise introduktions- og informationsmøder, hvor ansøgere og/eller potentielt interesserede firmaer bliver inviteret til at møde op. På møderne er bl.a. gennemgået kvalitetskrav og kontraktbetingelser. En kommune havde fx inviteret til virksomhedsbesøg på plejecentrene, hvorved de private firmaer fik synliggjort de kommunale kvalitetskrav i en kommunal institution, og havde mulighed for at se grundlaget for de beregnede priser ned i mindste detalje.

I *Esbjerg Kommune* er det besluttet at stoppe annonceringen i lokalpressen, da annonceomkostningerne ikke hidtil har stået i rimeligt forhold til udbyttet. I stedet vil der fremover alene blive indkaldt ansøgninger via opslag på kommunens hjemmeside.

Flere kommuner gav udtryk for, at de ikke aktuelt ser behov for særskilt annoncering efter private leverandører. De, der er kvalificerede, kender tilstrækkeligt til regler og muligheder, og de vil under alle omstændigheder henvende sig, hvis de er interesseret. Op mod halvdelen af kommunerne havde på interviewtidspunktet intet særskilt gjort for at annoncere efter leverandører.

For *Herning Kommune* har det på intet tidspunkt været vanskeligt at tiltrække private leverandører til praktisk hjælp og personlig pleje. Kommunen har annonceret, og der er besluttet 4 ansøgningsrunder årligt, hvor der bl.a. holdes 'spørgemøder' med potentielle leverandører.

De private firmaers interesse udspringer ifølge kommunen af de gode erfaringer med frit valg, kommunen havde forud for loven. Der havde været et godt samarbejde med den private leverandør, og leverandøren har et godt renommé i kommunen.

De fleste af kommunerne havde på interviewtidspunktet modtaget uopfordrede henvendelser fra én eller flere potentielle private leverandører. Men det var generelt indtrykket, at interessen for at blive privat leverandør indtil videre havde været begrænset. Kun enkelte af de interviewede kommuner gav udtryk for, at det slet ikke havde været noget problem at fange de private firmaers interesse.

Antallet af henvendelser indtil interviewtidspunktet og antal godkendte leverandører maj 2003 fremgår af tabel 4.1.

Der har generelt ikke været vist større interesse fra private firmaer for at yde madservice.

Hovedparten af panelkommunerne udtrykker forbeholdenhed i forventningerne til, hvor mange leverandører, der faktisk vil søge om godkendelse som leverandør. I flertallet af kommunerne har forholdsvis få firmaer henvendt sig indenfor de første 5 måneder efter ikrafttrædelsestidspunktet. Kommunerne forventer, at markedet vil udvikle sig over en årrække.

Tabel 4.1 Private leverandører og godkendelser maj 2003

	Antal henvendelser	Godkendt til personlig pleje	Godkendt til praktisk hjælp *	Godkendt til madservice
København (ældreområdet)*** ca. 40		0	0	0
Søllerød	4	1 **	4 **	0
Græsted-Gilleleje	uoplyst	2 **	7 **	1 **
Greve	4	1	2	0
Gørlev	3	0	0	0
Suså	10	0	3	0
Faaborg	7	1	5	0
Haderslev	7	0	0	1 **
Esbjerg	5	0	3	0
Herning	uoplyst	2	3	0
Fredericia	4	0	1	0
Silkeborg	4	2	1	0
Århus	49	2	11	0
Skive	7	1 **	1 **	0
Hadsund	8	1	1	0

* Inkl. leverandører af både praktisk hjælp og personlig pleje.

** Løbende kontrakter, omfattet af overgangsordningen.

*** Brugere i Københavns Kommune kunne først tilbydes frit leverandørvalg fra 1. oktober 2003.

Kilde: Panelkommunernes oplysninger suppleret med oplysninger fra 'Fritvalgs-databasen'.

Nogle panelkommuner oplyste imidlertid, at der havde været begrænset interesse for at blive leverandør af personlig pleje på øvrige tider end hverdagstimer, dvs. aften og nat samt weekenden. På de øvrige tidspunkter er det øjensynligt vanskeligt at planlægge arbejdet, og det er formentlig ikke så økonomisk rentabelt, da der skal køres meget mellem borgerne bl.a. ved nødkald. Især vil det kunne være uøkonomisk i starten, hvor leverandørerne må påregne, at antallet af brugere er begrænset.

4.2 Markedsudviklingen

Mange af panelkommunerne gav ved interviewrunden udtryk for, at markedskræfterne på sigt vil regulere antallet af leverandører. I Københavns Kommune mente man dog, at der kan opstå problemer, hvis der i en periode kommer for mange leverandører.

Andre kommuner gav udtryk for, at de private leverandører har svært ved at konkurrere med de kommunale leverandører, og at det således var mere sandsynligt, at kommunernes høje effektivitet og priskravene var de væsentligste barrierer. Kun enkelte kommuner nævnte, at der måske var forhold i deres kvalitetsstandarder og kvalitetskrav, der kunne virke bremsende for tilgangen af private leverandører.

Tilsvarende har flere kommuner oplyst, at de har afvist at godkende helt små firmaer, herunder enkeltmandsfirmaer, der ønskede at blive godkendt til personlig pleje eller praktisk hjælp, med den begrundelse, at de ikke kunne dokumentere den fornødne forsyningsgaranti.

En af panelkommunerne har, for at sikre en ensartet og lige bedømmelse af de ansøgende firmaers egnethed som leverandør og deres evne til at overholde kvalitetskravene, nedsat en tværfaglig intern bedømmelseskomité på myndighedsniveau, hvor den fornødne ekspertise er til stede.

4.3 Konkurrenceparametrene på markedet

Det varierer fra kommune til kommune, i hvilket omfang de kommunale leverandører har gjort sig overvejelser om markedsføring. En del initiativer af markedsføringsmæssig karakter var dog allerede undervejs inden frit valg.

I panelkommunerne er der generelt de senere år – bl.a. som led i teambuilding og fremme af korpsånd – mange steder sket en 'branding' af den kommunale virksomhed, herunder af hjemmeplejen. Således er det i kommunerne blevet mere almindeligt med uniformering af kommunens personale og køretøjer med byvåben mv. Denne udvikling forstærkes nu af, at private leverandører har gjort sig bemærket i bybilledet med eget logo på biler og beklædning.

Nogle af de kommunale leverandører havde besluttet, at oplysningsmaterialet til brugerne skal udformes i farvet tryk, så det kan konkurrere med de privates i tilbudsmappen.²

I *Herning Kommune*, hvor kontrakten med den hidtidige leverandør var bortfaldet i april 2003, havde et forslag om markedsføring af den kommunale leverandør derimod først fået tilslutning efter en intens politisk debat.

De kommunale ledere og leverandørers opfattelse af konkurrencesituationen hænger meget sammen med de lokalpolitiske beslutninger og udmeldinger omkring indførelse af frit valg. Nogle kommuner giver udtryk for, at man godt kunne have ønsket lidt klarere meldinger fra deres politikere.

Mange af kommunerne gjorde opmærksomme på, at nogle af de vigtigste konkurrenceparametre er personalets kvalifikationer og effektivitet. Ikke mindst de personlige kompetencer i mødet med borgeren ses som en væsentlig konkurrenceparameter. Den mulige konkurrence har desuden nogle steder været set som en anledning til igangsætning af incitamentskabende initiativer, herunder ved anvendelse af Ny Løn.

Flertallet af kommuner havde allerede før loven om frit valg tilstræbt kvalitetsudvikling bl.a. med udgangspunkt i brugertilfredshedsundersøgelser. Resultaterne herfra havde medført, at man i særlig grad vægter personaleudviklingen i hjemmeplejen, og i flere af kommunerne indgår personaleudvikling nu i det fortsatte udviklingsarbejde. Spørgsmålet om personaleudvikling indgår desuden nogle steder i kravene til og samarbejdet med de private leverandører for at sikre en ensartet kvalitet over for de ældre.

En kommune nævnte, at man bl.a. til sikring af lige konkurrencevilkår og af hensyn til borgerne, havde tilbudt den private leverandør at medvirke ved opkvalificering af leverandørens personale – mod betaling. En anden kommune havde af hensyn til lige vilkår i arbejdsmiljøet tilbudt afholdelse af løftekursus for personalet i de godkendte leverandører.

De kommunale leverandører erkender, at kommunens hjemmepleje kan have en konkurrencemæssig fordel, hvis det i kommunen er besluttet, at de har eneret på at levere terapeut- og omsorgsydelser samt hjemmesygepleje.

Der kan også ligge en konkurrencemæssig fordel i, at det ofte i de 15 kommuner er den kommunale hjemmepleje, der er godkendt til at rykke ud i akutsituationer og i forbindelse med udskrivning fra sygehus. Borgeren vil herved typisk få tildelt en leverandør, inden den egentlige visitation og borgerens valg af leverandør kan finde sted. Ifølge kommunerne vil borgerens loyalitet for den tildelte leverandør kunne være en barriere for efterfølgende at vælge en anden leverandør.

Derimod ser panelkommunerne ingen konkurrencemæssig fordel i, at det er kommunens visitator, der kommer ud til borgeren. Visitatorerne lægger meget stor vægt på, at de er en del af myndighedsfunktionen, og at de forskellige leverandører præsenteres neutralt over for borgerne.

Der var øjensynligt ingen af kommunerne, der havde overvejet at øge de ældres frie valg ved at indbyde nabokommuners hjemmepleje som konkurrent.

Kommunal leverandørvirksomhed ud over kommunegrænserne er mulig i begrænset omfang efter kommunalfuldmagten.³ En kommune kan indgå aftale med en anden kommune om levering af personlig og praktisk hjælp efter godkendelsesmodellen på lige fod med andre leverandører, såfremt hjælpens værdi ikke overstiger 500.000 kr. Desuden kan der indgås aftale, hvis aftalen indgås efter udbud.

De private leverandørers markedsføring har ikke været pågående i panelkommunerne. Enkelte af de private leverandører har haft annoncer i lokalavisen, men panelkommunerne vurderer, at det ikke har haft nogen betydende effekt på brugernes valg. Valget af leverandør sker typisk på anbefaling fra andre modtagere eller efter drøftelse med de pårørende.

Efter de fleste panelkommuners opfattelse ligger de private leverandører største konkurrencemæssige fordel i deres mulighed for at tilbyde borgerne tilkøbsydelser, dvs. det forhold at leverandørerne mod ekstra betaling kan foretage hovedrengøring, vinduespudsning, mindre reparationsarbejder mm. De kommunale leverandører har ikke hjemmel til at udbyde tilkøbsydelser som supplement til praktisk hjælp og personlig pleje.

4.4 Samarbejdet leverandørerne imellem

Flere kommuner understreger, at det er vigtigt at opretholde en god kontakt leverandørerne imellem, så de kan høste af hinandens erfaringer og har kendskab til hinandens stærke sider.

Flere af de kommuner, der allerede inden loven om frit valg havde haft private leverandører, havde holdt samarbejdet med den kommunale hjemmepleje adskilt fra samarbejdet med de private leverandører, der tidligere som oftest blev betragtet som et anneks til den kommunale virksomhed.

Med loven om frit valg er der indført formel ligestilling mellem de godkendte leverandører.

Som tidligere nævnt har flere kommuner etableret samarbejdsfora, hvor leverandørerne mødes regelmæssigt.

Det er bl.a. hensigten at sikre, at kommunens målsætninger forplantes til de private leverandører og ikke kun via den kommunale organisation til den kommunale leverandør.

Der søges således skabt grobund for erfaringsudveksling til gavn for alle parter. Fx søges formidlet viden om normer og kultur ved mødet med borgeren og ved udførelsen af de forskellige ydelser, så det kan blive bevidstgjort hos leverandørerne, hvad borgeren normalt sætter pris på.

Også i den daglige drift lægger flere kommuner vægt på, at der er et samarbejde mellem de forskellige leverandører.

I *Skive Kommune* havde man sat som betingelse for, at den eksisterende private leverandør kunne blive godkendt til at levere tungere pleje i dag- og aftentimerne, at leverandøren efter behov i overgangsperioden, indtil firmaet selv fik ansat en sygeplejerske, henter fornøden sygeplejefaglig støtte – mod betaling – hos den kommunale leverandør.

Flere af panelkommunerne anså det for væsentligt, at enhver leverandør erkender grænserne for egne kvalifikationer og kompetencer, fx grænserne i forhold til den kommunale hjemmesygepleje.

I de leverandøraftaler, nogle af kommunerne havde indgået som led i deres forsøg med fritvalgsordninger inden lovens ikrafttræden, havde leverancerne i en række tilfælde været begrænset til praktisk hjælp og lettere plejepgaver.

Greve Kommune havde på interviewtidspunktet ikke private leverandører af tung pleje.⁴

I de gældende kvalitetskrav indgår derfor en bestemmelse om, at der sker revision til den kommunale leverandør, hvis brugeren får behov for mere intensiv pleje, end den private leverandør kan tilbyde.

Kommunen har haft frit leverandørvalg før loven, og er omfattet af overgangsordningen. Derfor har man tidligere i enkelte tilfælde efter ønske fra borgeren accepteret, at den lette pleje i dagtimerne fortsat ydes af den private leverandør, mens den tungere pleje og hjælpen på øvrige tidspunkter leveres af kommunen.

Dette ses ikke som en optimal løsning. Den er ressourcekrævende, og der kan let opstå samordningsproblemer. Men den prioriterer den ældres ønske om eget valg af leverandør.

4.5 Kontrol med leverancer og effektivitet

De besluttede kontrolforanstaltninger fremgår som regel af kommunernes kvalitetskrav for leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.

På interviewtidspunktet var kontrollen i nogle af kommunerne hovedsageligt koncentreret om at følge op på leverancerne, hvorimod kvalitetskontrollen endnu ikke var effektueret. I kommuner med elektroniske omsorgs- og journalsystemer er mulighederne for kontrol betydeligt bedre, da de fleste forhold kan kontrolleres eller analyseres på baggrund af de registrerede oplysninger, hvilket har betydet en øget kvalitet i kontrollen.

Kontrollen af leverancer og effektivitet omfatter bl.a.:

Egenkontrol

Mange af de kommunale kvalitetskrav og kontrakter indeholder bestemmelser om, at leverandøren skal have etableret en intern egenkontrol. Der skal som minimum de fleste steder føres kontrol med de leverede ydelser, den leverede tid samt ændringer i leverancerne ved aflysninger, flytninger, erstatningshjælp, fleksibel hjemmehjælp mv.

I nogle kommuner er der krav om løbende indberetninger heraf via de elektroniske omsorgssystemer. I andre kommuner sker indberetningerne månedsvis i forbindelse med afregning og i atter andre ved stikprøver eller besøg hos leverandørerne.

Desuden kan der være krav om at vedligeholde månedlige oversigter over status for opfølgning af klager samt pligt til straks at meddele om evt. mulige svigt i leverancer.

Kontrol via registreringer og omsorgs- og journalsystemer

De registreringssystemer, der anvendes i kommunerne, giver mulighed for at kontrollere, at borgerne får de visiterede besøg, samt hvor meget tid leverandørerne bruger hos den enkelte borger. Dette har ifølge nogle kommuner øget disciplineringen hos den kommunale leverandør, og må forventes at have samme effekt hos de private.

Desuden giver registreringsbesøgene sammen med stikprøvekontrol mulighed for at kontrollere leverandørernes faktureringer.

Den løbende kontrol af det udførte arbejde er i panelkommunerne samlet hos myndigheden.

De fleste steder ligger kontrollen hos visitationen, men hos de større kommuner er funktionen lagt ind i særlige tilsynsenheder, der desuden varetager den overordnede overvågning via de styringssystemer, der er knyttet til de elektroniske omsorgs- og journalsystemer.

Kommunernes myndighedsfunktion gennemfører således, hvor det er muligt, kontrol ved overordnet at analysere data i omsorgssystemet, hvor alle visitationer, kontakter mv. registreres.

Der er i leverandørkravene som hovedregel fastsat bestemmelser med pligt for leverandørerne om indberetning til myndigheden af alle forsinkelser, aflysninger og andre lignende ændringer.

Kontrollen betragtes i panelkommunerne som et godt redskab for visitationen. Således kan oplysningerne i omsorgssystemerne bl.a. give bedre mulighed for løbende at følge op i forhold til de svageste ældre bl.a. for at sikre, at den valgte leverandør fortsat har den fornødne kompetence til at levere ydelserne i forhold til brugernes behov.

Myndighedsbesøg ved forebyggende hjemmebesøg, revisitation og klager

Det er normalt visitators rolle at kontrollere de leverede ydelser i forbindelse med besøg hos borgerne – enten ved stikprøvebesøg eller ved den typisk årligt tilbagevendende revisitation. En kommune havde desuden besluttet kontrol af det leverede i forbindelse med de halvårslige forebyggende hjemmebesøg for de brugere, der var omfattet af ordningen.

Ud over pligt til tilbagemeldinger om flytninger og aflysninger mv. har flere kommuner krav om observation og indberetning af ændringer i brugerens tilstand, således at det sikres, at revisitation iværksættes hurtigst muligt.

Klager fra brugerne betragtes af flere af panelkommunerne som et input til kvalitetskontrollen. Ikke blot er det en anledning til at se på den konkrete sag, men hvis der er en vis systematik i de indkomne klager, kan det være tegn på behov for en nærmere vurdering og kontrol.

Stikprøvekontrol

Stikprøvekontrol indgår som mulig kontrolforanstaltning i stort set alle panelkommuner. I nogle kommuner er visitatorerne på stikprøvebesøg hos leverandørerne med regelmæssige mellemrum, foruden at de besøger borgerne i deres hjem som led i kvalitetskontrollen.

Stikprøveundersøgelser gennemføres fx ved, at der udtrækkes tilfældigt fra kommunens omsorgssystem eller journal. I nogle kommuner er det udmeldt i kvalitetskravene, at det vil ske forholdsmæssigt mellem den kommunale og den private leverandør, således at det signaleres, at der sker en ligestilling som forudsat i loven.

Brugertilfredshedsundersøgelser

Til den overordnede kontrol anvender mange af panelkommunerne regelmæssigt tilbagevendende – bl.a. årlige – brugertilfredshedsundersøgelser til at måle brugernes oplevelse af kvaliteten af de leverede ydelser. Ved brugertilfredshedsundersøgelserne har flere af kommunerne sat fokus på især at få målt kvaliteten i samspillet mellem bruger og hjælper.

Resultaterne anvendes på forskellig måde til at sikre kvaliteten i det daglige arbejde. I nogle kommuner er det i leverandørkravene fastlagt, at der skal opnås en brugertilfredshed på fx mindst 90 pct. I andre kommuner indgår resultaterne sammen med en række øvrige indikatorer i et Balanced ScoreCard for hver leverandør til måling af leverandørens indsats.

I en panelkommune er brugertilfredshedsundersøgelserne tilrettelagt som udgangspunkt for et 'etisk regnskab'. Både spørgsmålene i undersøgelserne, undersøgelsens tilrettelæggelse og resultaterne heraf drøftes på dialogmøder med borgerne. Borgerne får herved bl.a. mulighed for at stille forslag til spørgsmål i undersøgelsen og at nuancere fortolkningen af deres ønsker og behov, således som de fremgår af undersøgelsesresultaterne.

Statistik og ledelsesinformation

Mange af kommunerne i kommunepanelet har over en årrække udviklet procedurer til gennemførelse af en overordnet kvalitetskontrol og kvalitetsopfølgning inden for kommunens ældrepleje. Disse instrumenter søges nu flere steder udvidet til også at omfatte de private leverandører.

I nogle af kommunernes leverandørkrav er det fx fastsat, at alle leverandører har pligt til at medvirke ved tilvejebringelse af oplysninger til den kommunale planlægning og udvikling, herunder fx med statistiske oplysninger.

Tilkomsten af private leverandører har desuden givet kommunerne mulighed for yderligere et sammenligningsgrundlag i kvalitetskontrollen. I Århus Kommune, hvor man tidligere fx har sammenlignet indsatsen på tværs i kommunen i Balanced ScoreCards for hvert lokalområde, ses de private leverandører som yderligere en mulighed for at 'spejle' kommunens serviceniveau i den private virksomhed. Dermed ses en mulighed for at fremme kvaliteten i hjemmeplejen.

Noter

- 1 Efter Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002 kan kommunalbestyrelsen vælge at udmelde frister for, hvornår og hvor ofte der i kommunen tages stilling til ansøgninger om godkendelse. Der bør efter vejledningen som minimum tages stilling til ansøgninger én gang i kvartalet.*
- 2 For øvrige erfaringer og eksempler herom se kapitel 6.*
- 3 Kommunerne kan ud fra værdispildsbetragtninger udnytte evt. overskudskapacitet til, i et vist begrænset omfang at levere personlig og praktisk hjælp til andre kommuner, jf. Indenrigs- og sundhedsministeriets vejledning nr. 192 af 28. juni 2001 om regeludstedelse i forhold til kommunerne, punkt 4.5.
Herudover kan aftaler mellem kommuner indgås efter reglerne i lov nr. 378 af 14. juni 1995 om kommuners og amtskommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder, jf. Indenrigsministeriets vejledning nr. 107 af 30. juni 1995.*
- 4 Det er kommunens eget valg at udskille den tunge pleje i en selvstændig ydelseskategori. Efter de generelle fritvalgsregler er der ikke krav om, at leverandører af personlig pleje skal kunne fritages fra at yde tung pleje.*

Panelkommunerne pegede under interviewrunden på flere forhold i forbindelse med implementeringen af loven, der har haft betydning for personalet hos den kommunale leverandør.

Konklusionerne i dette kapitel er bl.a. følgende:

- Skepsis og manglende forståelse blandt det udførende personale
- Usikkerhed blandt personalet for konsekvenserne af konkurrencesituationen
- Kommunerne har brugt mange ressourcer på at informere personalet
- Udfordring at opfatte konkurrencesituation som udviklingspotentiale
- Det udførende personale har fået forbedret jobmulighederne
- Personalet oplever den kommunale leverandør som en virksomhed
- Leverandørerne må konkurrere om medarbejderne
- Tiltag i forbindelse med fremtidige rekrutteringsproblemer og fastholdelse

5.1 Personalets opfattelse af lovens implementering

Mange af panelkommunerne tilkendegav ved interviewrunden, at loven om frit leverandørvalg har været, og nogle steder fortsat er, en stor udfordring for personalet. Tanken om private leverandører og især organisationsændringerne er i flere af panelkommunerne blevet modtaget af personalet med skepsis.

Flere panelkommuner peger på, at dette skyldes flere forskellige forhold.

Personalet i hjemmeplejen har i mange af panelkommunerne været igennem flere effektiviseringsrunder de senere år, og som følge af implementeringen af frit valg har mange af panelkommunerne foretaget yderligere ændringer. Flere af panelkommunerne udtrykker, at personalet opfatter de nye arbejdsgange som mere besværlige og mere bureaukratiske bl.a. i forhold til visitation og revisitation.

Panelkommunerne udtrykker, at organisationsændringerne generelt er den udfordring, det har været vanskeligst at få personalegrupperne til at acceptere. Flere panelkommuner peger på, at organisationsændringerne ved omlægning af visitationen har krævet en betydelig indkøringsfase. Nogle af de kommuner, der allerede i en periode før loven havde haft en veludviklet BUM-model og/eller private leverandører, peger på at problemerne har været betydeligt mindre.

I flere af panelkommunerne har loven været en anledning til at foretage betydelige organisationsændringer på især mellemliderplan, også flere ændringer end lovens forudsætninger om adskillelse af myndigheds- og leverandøropgaverne lægger op til. Den personalemæssige implementering af disse ændringer kommer således oveni de ændringer, der følger af lovændringen.

Flere af panelkommunerne pegede på, at en anden væsentlig årsag var, at dele af personalet er frataget deres kompetence til at visitere, og at der i et vist omfang er blevet ansat nye visitatorer udefra. Dette er af mange sygeplejersker og terapeuter blevet opfattet som en degradering eller nedvurdering af deres hidtidige indsats i hjemmeplejen som tilsynsførende og hjemmeplejeledere mv.

Nogle medarbejdere har som nævnt oplevet et tab af kompetence som følge af udskillelsen af visitationsfunktionerne fra den egentlige hjælp og pleje. Medarbejderne har oplevet, at den ændrede organisering forårsager et tab af samarbejde mellem de forskellige grupper. Kommunikationsvejene i forhold til både visitationen og andre faggrupper er blevet mere formelle. Dette har i nogle kommuner medført, at den uformelle tværfaglige vidensdeling er blevet reduceret, eller som det blev udtrykt i en kommune, at der er sket et tab af synergi ved, at man taler mindre og skriver mere med hinanden.

Samtidig påpegede flere af panelkommunerne, at andre medarbejdere har oplevet at få udvidet deres kompetencer som visitatorer eller ved andet arbejde i myndighedsfunktionen eller kommunens forvaltning.

Endelig har der i nogle kommuner kunnet spores en vis frygt blandt plejepersonalet for konsekvenserne af den potentielle konkurrencesituation eller mistro ved udsigten til at skulle samarbejde med privatansatte hjælpere mv. Herudover har dele af plejepersonalet haft vanskeligt ved at forklare de nye fritvalgsregler for de ældre.

5.2 Inddragelse af personalet

Uanset om panelkommunerne har haft erfaringer med BUM-model og/eller frit valg forud for loven, har hovedparten af kommunerne måttet bruge mange ressourcer på at informere personalet om loven og dens betydning for deres daglige arbejde og at udstyre dem med de fornødne redskaber til at informere brugerne.

Panelkommunerne har brugt forskellige metoder til at informere personalet om loven. Hovedparten af kommunerne har holdt informationsmøder eller temadage om loven evt. kombineret med andre former for information. Enkelte af panelkommunerne har anvendt kommunens intranet til information herom.

I enkelte kommuner fx Esbjerg og Århus har der i forbindelse med implementeringen af loven om frit valg været nedsat interne arbejdsgrupper med det formål at skabe fora for dialog med medarbejderne omkring det frie valg og organisationsændringerne i kommunerne.

Nogle af panelkommunerne havde nedsat sådanne arbejdsgrupper med det formål at medvirke ved implementeringen af loven om frit valg. Andre kommuner gav udtryk for at have haft fordel af, at der allerede inden lovændringen var nedsat dialogfora omkring ændringer i ældreplejen og dens organisering.

I *Esbjerg Kommune* har en projektgruppe, som var nedsat i forbindelse med et andet projekt om organisering og effektivisering på ældreområdet forud for loven, været en stor hjælp i indkøringsperioden for loven om frit valg, da dialogen i personalegrupperne på denne måde blev samlet ét sted.

Herudover har kommunen udarbejdet et generelt informationsmateriale om frit leverandørvalg målrettet medarbejderne.

I *Århus Kommune* er områdechefer og teamledere hos leverandørerne efter lovens vedtagelse blevet orienteret om status for implementeringen mv. på møder hver 14. dag. Plejepersonalet er tilsvarende løbende blevet informeret af teamlederne.

Herudover har afdelingschefen for Serviceafdelingen og Udførerchefen holdt særskilte møder med medarbejderudvalgene i de 25 lokalcentre.

Kommunen har desuden udsendt en intern elektronisk 'avis' samt oprettet et site på kommunens intranet bl.a. med de hyppigst stillede spørgsmål fra personalet om fritvalgsordningen.

Herning Kommunes erfaringer med inddragelse af personalet i forbindelse med frit valg var bl.a. baseret på forsøg med fritvalgsordninger forud for loven:

Herning Kommune indførte i år 2000 en ordning om leverandørvalg for praktisk hjælp og let personlig pleje. I den forbindelse blev personalet inddraget via deltagelse i arbejdsgrupper. Med inspiration fra Greve Kommune tilstræbte Herning Kommune størst mulig åbenhed om beslutningerne og processen. Der blev udsendt 21 interne nyhedsbreve og afholdt 5-6 medarbejdermøder (stormøder) med plejepersonalet over en periode på godt 2 år. Denne proces skabte efter kommunens udsagn forståelse blandt plejepersonalet for de organisatoriske ændringer og indførelse af valgmuligheden mellem flere leverandører.

5.3 Personalets oplevelse af konkurrencesituationen

Fleere af panelkommunerne pegede på, at en anden stor udfordring for medarbejderne har været at opfatte den konkurrencesituation, det frie leverandørvalg vil kunne medføre, som et udviklingspotentiale mere end som en trussel.

Den fremtidige konkurrencesituation er derfor også et af de områder, panelkommunerne har brugt tid på at forklare personalet betydningen af og ikke mindst at berolige medarbejderne om. Særligt peger kommunerne på, at der har været udfordringer for gruppen af hjælpere og rengøringspersonale. Kommunerne udtrykker, at det er en lavtlønsgruppe, der er præget af et antal medarbejdere med lavere selvværd og større behov for trykthed i ansættelsen. Kommunerne har erfaret, at for mange af disse medarbejdere har det været essentielt at være offentligt ansat hele livet, og derfor ønsker de fortsat at være det.

Erfaringerne fra panelkommunerne både forud for og efter implementeringen af loven om frit valg er, at et stort omfang af information og dialog med medarbejderne har medvirket til, at medarbejderne ikke som i begyndelsen frygter konkurrencesituationen, men i stigende grad oplever den som en spændende udfordring og mulighedsskabende for kompetenceløft.

Efterhånden er det i de fleste panelkommuner lykkedes at få størstedelen af personalegrupperne til at acceptere ændringerne og opfatte frit valg som en spændende udfordring.

Fleere panelkommuner erkender dog, at dele af de ansatte i hjemmeplejen fortsat står uforståede over for ændringerne og fordelene ved loven om frit leverandørvalg. Nogle af kommunerne vurderer, at den manglende forståelse er kulturelt betinget af traditionerne for den institutionelle indsats for ældre og personer med handicap, og må således ses i lyset af den lange periode med kommunalt monopol i hjemmeplejen. Det kræver ifølge kommunerne en betydelig informationsindsats at ændre på disse forhold.

Faaborg Kommune har øget indsatsen for medarbejdernes personlige kompetencer, så personalet står sig bedre i konkurrencesituationen. Således har kommunen sat øget fokus på de etiske aspekter, herunder betydningen af sproget, hvormed borgernes tiltales.

For at imødegå den skepsis, som medarbejderne i *Suså Kommune* havde over for de private leverandører, deltog de private leverandører i møder med personalet, hvor bl.a. loven blev præsenteret. Dette medvirkede ifølge kommunen til, at medarbejdernes mistro blev reduceret.

I flere af panelkommunerne ses der en tendens til, at medarbejderne nu i stigende grad ser den kommunale hjemmepleje som en leverandørvirksomhed, og konkurrencesituationen har generelt givet anledning til en øget 'korpsånd'. Enkelte kommuner giver udtryk for, at medarbejderne faktisk nu føler en større stolthed ved at arbejde i hjemmeplejen end tidligere, hvor man så sig selv som en del af de kommunalt ansattes 'grå masse'.

Selvom panelkommunerne har brugt meget tid på at forberede medarbejderne på konkurrencesituationen, tænkes der ifølge kommunerne stadig 'kommunalt'. Der er fortsat medarbejdere, som ikke er bevidst om eller fortrolige med, at den kommunale hjemmepleje ikke længere befinder sig i en monopolsituation.

I *Greve Kommune*, som har haft private leverandører i flere år forud for loven om frit valg, foregår der en løbende holdningsdebat blandt personalet, og loven om frit valg har ikke givet anledning til ændringer heri. Der er med kontraktstyringen blevet skabt forståelse for hos medarbejderne, at beskæftigelse forudsætter kunder. I kommunen er der ikke mangel på kunder, og der vil komme flere i fremtiden. Konkurrencen mellem den kommunale og private leverandører handler derfor ikke om mangel på kunder, men om udsigten til mangel på medarbejdere.

I omtrent alle panelkommuner blev det anført, at loven om frit leverandørvalg betyder en kulturforandring i hjemmeplejen både i måden at tænke og arbejde på. Det er ifølge kommunerne en omstillingsproces, der tager tid, og som kommunens ledelse løbende må arbejde med gennem bl.a. information, dialog mm. i forhold til plejepersonalet.

Det er panelkommunernes vurdering, at størstedelen af de kommunale medarbejdere i hjemmeplejen er så velkvalificerede, at de sagtens kan klare sig i konkurrencen med de private leverandører, hvortil kommer, at de nu får mulighed for at søge privat ansættelse med de fordele, det kan indebære.

Der er i dag stor efterspørgsel efter kvalificeret personale, så den største trussel er ikke risikoen for ledighed men udsigten til leverandørernes konkurrence om medarbejderne. Nogle af panelkommunerne udtrykte således en vis bekymring for, at de private vil forsøge at tiltrække de bedste kommunale medarbejdere, hvorefter den kommunale leverandør vil stå tilbage i en forringet konkurrencesituation.

På den måde bliver også de fremtidige rekrutteringsmuligheder og fastholdelsespolitik konkurrenceparametre, som de kommunale leverandører må forholde sig til.

5.4 Rekrutteringsmuligheder

De fleste panelkommuner har på nuværende tidspunkt ikke rekrutteringsproblemer. Kommunerne er dog opmærksomme på, at mulighederne for at få tilstrækkeligt kvalificeret personale svækkes i de kommende år bl.a. som følgende af stigende tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og faldende ungdomsårgange.

Panelkommunerne vurderer ikke, at problemet med at rekruttere personale i fremtiden har sammenhæng med loven om frit valg. Kommunerne tilskriver årsagerne den almindelige demografiske og kulturelle udvikling, hvor der forventes en stigende tilbagetrækning i ældreplejen i de kommende år, og hvor et arbejde i ældresektoren ikke for tiden har et image, der lokker tilstrækkeligt mange af de unge til uddannelserne. Kommunerne påpeger, at de fremtidige problemer bl.a. vises ved, at tilgangen til SOSU-uddannelserne er faldende.

Kun et par af panelkommunerne har i de senere år oplevet egentlige problemer med at rekruttere personale. Fx har Københavns Kommune haft problemer med at rekruttere faguddannet personale.

Flere af panelkommunerne oplever dog, at antallet af ansøgninger til ledige stillinger er faldende. I Århus Kommune kommer dette bl.a. til udtryk ved færre ansøgninger til stillinger i aften- og nattevagt i de ydre centre, hvor de offentlige transportmuligheder i ydertimerne er mindre gode. Andre kommuner har nævnt, at de ligeledes har haft problemer med at få besat stillinger som natsygeplejerske. Derudover har en del panelkommuner fået øget udgifter til vikarer, mens andre kommuner er begyndt at få problemer med at få vikarer.

Flere af panelkommunerne har derfor iværksat initiativer med henblik på at rekruttere personale til ældreplejen.

Som led i at tiltrække flere ansøgere til SOSU-uddannelserne og forbedre ældresektorens image har nogle af panelkommunerne således gennemført forskellige typer kampagner.


Fx har Fredericia Kommune brugt spots i lokalradioen og på Internettet. Silkeborg Kommune har gennem de sidste ca. 3 år, hver måned i den lokale presse, bragt en god og positiv historie, der omhandler ældre og ældreplejen. Århus Kommune har gennemført en imagekampagne med filmspots i biografen og i TV 2 Østjylland.

Søllerød Kommune havde i 2002 gennemført en kampagne for at hverve plejepersonale og studerende til SOSU-uddannelsen samt for at skabe et bedre image for arbejdet på ældreområdet. I den forbindelse blev der ophængt reklamer i busser og tog samt udarbejdet en pjeces. Denne pjeces illustreres som eksempel nedenfor.

Illustration af pjecen 'Hej... jeg arbejder i hjemmeplejen'

**Hej...
Jeg arbejder i
hjemmeplejen!**

[VIL DU VIDE HVORFOR..?]




Søllerød Kommune

**Vi gør ikke som man
plejer i
hjemmeplejen...**

[VI SØGER NYE KOLLEGER
I ÆLDREOMRÅDET.
EN AF DEM KUNNE VÆRE DIG]

Der er en del ting, du skal vænne dig til som social- og sundhedsassistent i Søllerød: Masser af medindflydelse og tilfredshed med vores arbejde. Som ansatte føler vi, at vores emner, erfaring og tid bliver brugt. Det giver motivation i hverdagen... og gør, at vi ikke er kedte af at stå, hvad vi laver.

Lise, Social- og sundhedsassistent, Søllerød Kommune



I Søllerød tror vi på job med holdninger. Derfor har vi udarbejdet et sæt værdier, der gør os i stand til at være fleksible og gå nye veje. Vi yder en individuel service, der giver valgmulighed og sikrer en helhedsløsning.

Og det giver en arbejdsplads, hvor alle trives.

Som social- og sundhedsassistent i Søllerød har du mange muligheder: Hvis du videreudvikler dig fagligt, kan du:

- Undervise andre
- Blive specialist på et område
- Blive koordinator
- Blive leder

Som led i rekrutteringspolitikken på uddannelsesområdet har nogle af panelkommunerne desuden indført jobgaranti for de SOSU-uddannede i de første måneder efter uddannelsen. Dette har ifølge kommunerne som oftest ført til fastansættelse af de pågældende.

Nogle panelkommuner har et samarbejde med Arbejdsformidlingen og kommunen arbejdsmarkedsafdeling bl.a. for at få kompetenceudviklet ledige, så de kan formidles til job i ældreplejen. Nogle kommuner har iværksat hvervekampagner særligt målrettet personer med anden etnisk baggrund.

5.5 Fastholdelsesinitiativer

Hovedparten af panelkommunerne har iværksat forskellige initiativer med henblik på at fastholde personale i ældreplejen. Initiativerne er igangsat som følge af det generelle tilbagetrækningsmønster i ældreplejens personale. Initiativerne er ikke primært taget for at tage højde for den forventelige fremtidige konkurrencesituation. Men konkurrenceelementet har i nogle af panelkommunerne været med til at øge opmærksomheden på spørgsmålet.

Panelkommunerne er bl.a. opmærksomme på, at plejepersonalet med loven har fået forbedret deres jobmuligheder ved at kunne søge alternativ beskæftigelse hos de private leverandører.

Ligeledes er kommunerne opmærksomme på, at de private leverandører står i en situation, hvor de får brug for mere personale fremover. Panelkommunerne vurderer dog ikke, at det vil medføre egentlig personaleflugt, men konkurrencen er dog et forhold, der tages med i overvejelserne.

Enkelte panelkommuner har som led heri igangsat kompetenceudvikling af hjemmeplejens ledere. Det vurderes, at det er en vigtig forudsætning for et godt arbejdsklima og for at fastholde medarbejderne mv., at den kommunale leverandørs ledere er kompetente personaleledere.

Flere af panelkommunerne udtrykker, at der som følge af konkurrencesituationen er opstået et behov for at udvikle lederne hos de kommunale leverandører, således at de tilegnes en mere driftsøkonomisk tankegang. Hos den kommunale leverandør i Silkeborg Kommune gøres derfor bl.a. overvejelser om udviklingsinitiativer for at gøre det mere naturligt for lederne at tænke og handle som lederne i en privat virksomhed.

Hovedparten af panelkommunerne har ligeledes iværksat kompetenceudvikling i forhold til de menige medarbejdere, herunder plejepersonalet. Da flere panelkommuner ønsker at begrænse tilbagetrækningen grundet alder, påpeges bl.a. vigtigheden af, at seniormedarbejderne tilbydes forhold og vilkår, som forekommer tiltrækkende, således at leverandøren kan få gavn af disse medarbejdere og deres erfaring i en længere periode.

Hadsund Kommune påpegede bl.a., at der er fordele ved at bevare den eksperise, ansatte med den gamle sygehjælperuddannelse besidder i forhold til sygdomslære, gerontopsykiatri og demens.

I enkelte af panelkommunerne indgår personalets fysiske velbefindende i fastholdelsespolitikken. For at forbygge arbejdsskader og tilbagetrækning på grund af nedslidning har medarbejderne i Skive Kommunes ældrepleje således mulighed for at benytte Skive Badelands faciliteter.

Esbjerg Kommune har etableret projektet 'Sund i Arbejde', hvor der er tilknyttet egen læge og fysioterapeut til ældreplejen, således at medarbejderne tilbydes træning og behandling. Dette tilbud har ifølge kommunen medvirket til, at sygefraværet er blevet reduceret, og at medarbejderne kan arbejde som delvis raskmeldte.

Kommunerne i kommunepanelet har efter eget udsagn gjort meget ud af at informere kommunens borgere om, hvad det frie leverandørvalg betyder for dem. Informationen har dels været givet i form af generelle informationstiltag fx knyttet til kommunens serviceinformation til borgerne, oplysninger i medierne, borgermøder mv. Dels er der blevet udsendt eller uddelt materiale målrettet til brugerne af den kommunale ældrepleje.

Konklusionerne i dette kapitel er bl.a. følgende:

- Flertallet har anvendt annoncering i lokalpressen til den brede orientering
- Der er stor forskel på, hvor meget leverandørerne gør ud af informationsmaterialet til brugerne
- Endnu ikke mange brugere, der har benyttet sig af valgmuligheden
- Brugernes valg af private leverandører bliver hyppigere med længerevarende erfaringer med frit valg
- Frit valg for de svageste ældre betragtes i mange kommuner som et problem
- Kommunerne anbefaler ikke frit leverandørvalg på plejecentrene

6.1 Kommunernes informationsmetoder

Kommunerne har dels informeret bredt til lokalbefolkningen og brugerne, dels målrettet information til den enkelte bruger. I tabel 6.1 er en oversigt over kommunernes valgte formidlingsmetoder i forbindelse med orientering til alle borgerne.

Tabel 6.1 Kommunernes formidlingsmetoder

	Antal	Pct.
Annoncering i lokalpresse	15	100
Artikel i lokalt pensionistblad	7	47
Afholdt møder/temadag	7	47
Fremlagt pjece/brochure el. lign.	7	47
Udsendt breve til målgruppen	2	13
Hjemmebesøg	1	7
Ved revisitation	2	13
Omdelt informationsmateriale	12	80

I tabel 6.2 vises i oversigtsform de 15 panelkommuners metoder til formidling af fritvalgsordningen frem til interviewtidspunktet.

Tabel 6.2 Oversigt over panelkommunernes formidlingsmetoder

	Formidlingsmetoder
København	Annoncering i lokalpresse Endnu ikke omdelt informationsmateriale *
Søllerød	Artikler i lokalpresse Skrevet i det lokale pensionistblad, bl.a. visitationsteamet, uddeles til alle pensionister Informationsmøder for kommende pensionister Udarbejdet informationsmateriale Omdelt informationsmateriale om leverandører, der allerede var i kommunen, men mangler for de nytilkomne leverandører
Græsted-Gilleleje	Artikler i lokalpresse Afholdt borgermøde Omdelt informationsmateriale
Greve	Artikel i lokalpresse Skrevet i det lokale pensionistblad Møder på rådhuset Fremlagt pjece om frit valg og leverandørerne Omdelt informationsmateriale
Gørlev	Artikel i lokalpresse Informere via det lokale pensionistblad, der omdeles til alle over 60 år samt førtidspensionister Endnu ikke omdelt informationsmateriale **
Suså	Annoncering i lokalpresse Præsentation af nye regler ved pensionistmøder Fremlagt brochure om frit valg og om leverandører Omdelt informationsmateriale
Faaborg	Artikel i lokalpresse Hjemmebesøg hos de ældre, der ikke kunne informeres via pressen Omdelt informationsmateriale
Haderslev	Udsendt artikler i lokalpresse bl.a. med interview med personale og borgere Artikler med interview af Helsechef i det lokale pensionistblad, der omdeles til alle over 60 år Afholdt temadag, hvor bl.a. frit valg og organisationsændringer blev drøftet Endnu ikke omdelt informationsmateriale **
Esbjerg	Udsendte en pressemeddelelse om frit valg Udsendt brev til samtlige modtagere Omdelt informationsmateriale
Fredericia	Annoncering i lokalpresse Skrevet i det lokale pensionistblad, der omdeles til alle over 60 år Møder i pensionistforeningerne Endnu ikke omdelt informationsmateriale **

	Formidlingsmetoder
Herring	Annoncering i lokalpresse Fremlagt pjece om frit valg og valgsituationen Udarbejdet informationsomslag, hvor informationsmaterialet ligger i Omdelt informationsmateriale
Silkeborg	Annoncering i lokalpresse Revisitering af brugere efter nye kvalitetskrav, hvor der informeres om frit valg Fremlagt pjece om frit valg og leverandørerne Omdelt informationsmateriale
Århus	Annoncering i lokalpresse Artikler i det lokale pensionistblad Omdelt informationsmappe til samtlige modtagere med beskrivelse af frit valgsordningen, leverandørerne samt information om muligheden for at skifte leverandør
Skive	Brev til samtlige ældre borgere, der modtog hjemmehjælp Annoncering i lokalpresse bl.a. med udtalelser fra udvalgsformanden Artikler i det lokale pensionistblad, der omdeles til alle over 60 år Fremlagt pjece om frit valg Omdelt informationsmateriale
Hadsund	Revisitering af alle brugere efter nye kvalitetskrav, hvor der informeres om frit valg Annoncering i lokalpresse Afholdt informationsmøder for borgerne Omdelt informationsmateriale

* Kommunen havde på interviewtidspunktet ikke gennemført godkendelsesrunder.

** På interviewtidspunktet var der ingen leverandør, der havde søgt om godkendelse i kommunen.

Samtlige panelkommuner har anvendt annoncering i lokalpressen, hvor der er blevet orienteret om borgernes mulighed for at vælge mellem den kommunale leverandør og private leverandører. Nogle kommuner har ligeledes valgt at indrykke artikler i lokalpressen, hvor relevante aktører udtaler sig om det frie valg.

Derimod adskiller kommunerne sig i forhold til, hvilke metoder de i øvrigt har anvendt for at udbrede informationen om valgmulighederne.

Omtrent halvdelen af kommunerne har valgt at indrykke annoncer og artikler i kommunens lokale pensionistblad, der generelt omdeles til alle ældre borgere over 60 år.

I eksempelvis *Søllerød Kommune* har visitationsteamet bragt artikler om omorganiseringen og om frit valg i det lokale pensionistblad 'Pensionist Kontakt'. Artiklen vises som eksempel nedenfor.

Udklip fra 'Pensionist Kontakt', februar-maj 2003



SØLLERØD KOMMUNE INFORMERER

Kommunens telefoner:
45 46 60 00

Kommunens hjemmeside:
www.sollerod.dk

Nyt visitationsteam i hjemmeplejen i Søllerød Kommune

I forbindelse med lovændring om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. opretter Søllerød Kommune medio februar 2003 et visitationsteam i hjemmeplejen.

Når borgere fremover får brug for hjælp til personlig pleje eller praktisk bistand, vil en medarbejder fra visitationsteamet aflægge et besøg i hjemmet for sammen med borgeren at vurdere og beslutte, hvilken ydelse borgeren har behov for.

Derefter kan borgeren frit vælge, hvilken leverandør, der skal levere ydelsen.

Skal ydelsen leveres fra:

1. Søllerød Kommunes hjemmepleje
2. Et privat firma, der er godkendt af Søllerød Kommune.
3. Eller vælger borgeren selv at ansætte en privat hjælper, der godkendes og aflønnes af Søllerød Kommune.

Visitationsteamet bestiller herefter ydelsen fra den eller de leverandører, borgeren vælger.

Hensigten med lovændringen er at tydeliggøre ansvarsfordelingen mellem den besluttende myndighed, som her er Søllerød Kommune, og leverandøren af ydelsen.

Informationsmateriale om det nye visitationsteam og leverandørerne sendes til alle borgere, der modtager hjemmepleje.

Den nye lov gælder ikke frit valg af privat leverandør af **sygeplejeydelser**.

Vil De vide mere om frit valg af leverandørordningen, er De velkomne til at hente oplysninger på www.fritvalgsdatabasen.dk eller ringe til Hjemmeplejen i Deres distrikt.

Kilde: Pensionist- og Ældrerådet i Søllerød Kommune (2003). 'Pensionist Kontakt', Februar-maj 2003.

Et andet eksempel på en bredere formidling af det frie valg er fra *Haderslev Kommunes* lokale pensionistblad kaldet 'Paraplyen', heri har redaktionen skrevet en artikel om frit leverandørvalg, der bl.a. bygger på et interview med Helsechef Inga Thulstrup. Artiklen vises som eksempel nedenfor.

Udklip fra 'Paraplyen', 13. årg. nr. 1

Klienter bliver fremover kunder

Frit leverandørvalg på ældreområdet er under indførelse i Haderslev.

Loven om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp i hjemmene trådte i kraft den 1. januar i år, og fra den 1. marts ventes ordningen at være i gang i Haderslev. I første omgang ventes der ikke større ændringer, men der vil være tale om stigende udnyttelse af den fri valgmulighed, mener fagchef for helseområdet, Inga Thulstrup, Haderslev Kommune.

Hun ser med spænding og forventning frem til at få nyordningen til at køre. For den betyder ikke alene, at klienterne fremover bliver kunder. Den kræver også en ændring i den kommunale administration som fremover både leverer hjemmehjælp og kontrollerer den private indsats.

Tre områder

I Haderslev har forvaltningen i god tid forberedt sig på, at private kan melde sig som leverandør af hjemmehjælp indenfor tre hovedområder: Mad-levering, praktisk bistand (tøjvask, indkøb og rengøring) og personlig pleje.

Fra forvaltningens side er der lavet en vejledning for, hvordan arbejdet skal udføres og hvilke krav der skal opfyldes. Kan den private leve op til kravene, udfærdiges der en kontrakt.

Næste skridt er derefter, at borgeren - klienten - kunden, får mulig-

hed for at vælge, om vedkommende fortsat vil betjenes af kommunens hjemmehjælp, eller om vedkommende vil være kunde hos en privat leverandør.

Foreløbig har syv interesserede leverandører meldt sig. For at få lov til 'at levere', skal de dokumentere, at de kan leve op til kvalitetskravene, at de kan udføre arbejdet præcist - og skulle det undtagelsesvis glippe, skal de kunne tilbyde erstatningshjælp indenfor en rimelig tidsfrist.

Et godt tilbud

Inga Thulstrup finder, at frit-valg-ordningen er et godt tilbud. Hun regner ikke med, at den fra starten giver mange ændringer. Men hen ad vejen vil stadig flere ældre benytte sig af valgmuligheden, og hun er overbevist om, at fremtidens ældre gennem deres krav til kvalitet i stigende grad vil udnytte muligheden for at kunne vælge mellem en privat og en kommunal leverandør.

Det får også indflydelse på myndighedsfunktionens organisation. For den skal både kunne levere den kommunale hjemmehjælp og føre

tilsyn og kontrol med egen og den private del.

- For at få tilfredse kunder skal vi ikke alene være formidlende og kontrollerende, men vi skal også være i en stadig dialog med parterne, og sikre, at leverandørerne opfylder deres kontrakter. Vi må også være klar over, at det offentlige og de private kommer i en konkurrencesituation som kan medføre, at kommunen kan miste kunder.

Elektronik

En hjælp i det daglige arbejde bliver en elektronisk omsorgsjournal. Heri optages alle relevante data om hver enkelt kunde. Det er data af betydning for hjemmehjælpens praktiske udførelse, og den a jourførte journal vil danne baggrund for hjemmehjælpens vagtplan.

En anden hjælp bliver en samarbejdsbog der ligger hos den enkelte kunde. Heri kan vedkommende selv eller familie, eller hvem der kommer i hjemmet, skrive meddelelser til hjemmehjælpen - og eventuelt også notere fejl og mangler i forbindelse med hjemmehjælpen.

Inga Thulstrup regner med, at stadig flere æl-

dre bliver i deres hjem. De får tryghed med nødkald og et kvalificeret personale i hjemmet, og "vi må så forstå at rette organisationen ind efter opgaverne", siger hun.

Hun regner med, at mellem 1200 og 1300 personer får hjælp fra hjemmeplejen. Dertil kommer et antal personer på plejehjem og andre, så omkring 2000 har en kontakt med det kommunale system.

Iværksættelsen af det nye kræver planlægning, omstilling og samarbejde fra personalets side. Den 21. maj gennemføres derfor en træningsdag. Den er tilrettelagt i samarbejde med både garnisonen og hjemmehjælpen. Formålet er at give personalet en faglig træning og mulighed for at lære at tale sammen.

- For uden en god indbyrdes kommunikation, får vi næppe sagen om frit leverandørvalg til at fungere, siger Inga Thulstrup.

Når man vil søge om hjælp til pleje og praktisk hjælp i hjemmet, madordning m.v. skal første henvendelse ske til: Afd. for Helse og Arbejdsmarked, visitationssekretær Lone Zimmer tlf. 74 22 23 91 e-mail: splzi@haderslev.dk

Herfra vil man foranledige besøg i hjemmet.

C. Heydenreich




Kilde: Ældre- og Handicaprådet i Haderslev Kommune (2003). 'Paraplyen', 13. årgang nr. 1.

Omtrent halvdelen af kommunerne har udarbejdet pjecer, brochurer eller lignende, hvori der informeres om valgmuligheden ved det frie valg, procedurer for valget samt en kort beskrivelse af leverandørerne.


Et eksempel herpå er fra *Skive Kommune*, der har udarbejdet en pjece, hvori der informeres om det frie valg. Denne vises nedenfor.

Illustration af Skive Kommunes pjece om frit valg af leverandør

Valg af leverandør



**Praktisk hjælp
Personlig hjælp
Madservice**



Skive Kommune
April 2003

Godkendte leverandører

Praktisk hjælp:

Skive Kommunes Ældreservice
Forenede Care

Praktisk hjælp leveres på hverdage i dagtiden.

Personlig hjælp:

Skive Kommunes Ældreservice
Forenede Care

Ældreservice leverer personlig hjælp døgnet rundt. Forenede Care leverer personlig hjælp alle dage fra kl. 7 – 23.

Madservice:

Skive Kommunes Madservice, Møllegården

Se nærmere information om leverandørerne i vedlagte materiale!

Hvad betyder Frit leverandørvalg?

Alle borgere, der er bevilget praktisk hjælp, personlig hjælp til pleje eller madservice skal vælge, hvilken leverandør, de ønsker til at udføre opgaverne.

Ordringen skal sikre brugerne større indflydelse på, hvordan opgaverne løses. Samtidig er det hensigten at konkurrencen mellem leverandørerne skal føre til bedre service for alle.

Man kan vælge mellem leverandører, der er godkendt af kommunen. Alle interesserede leverandører godkendes, hvis de opfylder kommunens kvalitetskrav.

Valget af leverandør har ingen økonomiske konsekvenser for borgerne.

Det er fortsat kommunen, der vurderer, hvilken hjælp den enkelte er berettiget til. Kommunen fører også kontrol med, at leverandørerne lever op til de kvalitetskrav, som kommunen har stillet.

Hvad indebærer valget?

De har mulighed for at vælge samme leverandør af al den hjælp, De skal have, men De kan også vælge flere forskellige leverandører.

De kan således godt vælge én leverandør til praktisk hjælp og en anden til personlig hjælp. De kan også få

personlig hjælp fra én leverandør dag og aften og fra en anden om natten.

Hvis De har valgt flere forskellige leverandører kan det dog betyde at mulighederne for at bytte Dem til at få udført andre opgaver end de visiterede bliver mindre.

Hjemmesygepleje, træning mm. er ikke omfattet af det frie leverandørvalg. Disse opgaver løses altid af medarbejdere fra Skive Kommunes Ældreservice.

Hvis De er utilfreds eller fortryder

Hvis De er utilfreds med den hjælp der leveres, skal De prøve at finde en løsning sammen med Deres leverandør.

Lykkes det ikke kan De klage over leverandøren. De har også altid mulighed for at ændre Deres valg af leverandør.

Ønsker De at klage eller skifte leverandør, skal De henvende Dem til kommunens Formidlingsgruppe på telefon 9915 1226 eller 9915 1227.

Skift af leverandør træder i kraft med 14 dages varsel.

Kilde: Skive Kommune (2003). 'Valg af leverandør' (pjece).

I godt halvdelen af panelkommunerne er der afholdt borgermøder eller informationsmøder i pensionistforeningerne eller på rådhuset og/eller en temadag for de ældre borgere i forbindelse med det frie valg.

Et par af panelkommunerne har valgt at tilsende samtlige brugere et personligt brev, hvor der informeres om det frie valg. Heraf har nogle valgt blot at sende breve til de borgere, der ikke har mulighed for at læse i pressen eller i pensionistbladet. I andre kommuner aflægges visitator, i sådanne situationer, borgeren et besøg.

Enkelte kommuner har valgt at revisitere samtlige brugere efter de nye kvalitetsstandarder, og i den forbindelse er de ældre blevet orienteret om frit valg. Nye brugere vil overvejende blive orienteret direkte af visitator ofte i forbindelse med visitationen.

Således har de 15 panelkommuner på forskellig vis tilstræbt, at alle ældre borgere bliver informeret om det frie valg.

6.2 Den målrettede information til brugerne

Kommunerne skal i samarbejde med leverandørerne udarbejde og ajourføre informationsmateriale i forbindelse med brugernes valg af leverandør. I de tilfælde hvor afgørelsen om borgerens modtagelse af hjælp er truffet før 1. januar 2003, skal den kommunale myndighed sørge for, at modtageren af hjælpen får udleveret informationsmaterialet om leverandørerne med henblik på at vælge en ny leverandør.¹

Brugeren skal foretage valget mellem forskellige private og kommunale leverandører på baggrund af leverandørernes præsentation i informationsmaterialet.

Efter reglerne skal informationsmaterialet ud over den generelle serviceinformation indeholde en grundig præsentation af de enkelte leverandører, der er godkendt eller indgået kontrakt med om levering af personlig pleje og/eller praktisk hjælp. Herunder også en præsentation af den kommunale leverandør. Præsentationen skal indeholde alle informationer, der kan have betydning for modtagernes valg af leverandør.

I panelkommunerne har det overvejende været visitatorernes opgave at præsentere informationsmateriale. I en enkelt kommune har også hjemmehjælperne været inddraget i forhold til de eksisterende brugere.

Præsentationen er som oftest i et omfang af en A4 side. Målsætningen i panelkommunerne har generelt været, at informationen fremtræder så neutralt og objektivt som muligt. Særligt tillader en del af kommunerne ikke, at de private leverandører i deres informationsmateriale nævner, at de kan tilbyde tilkøbsydelse. Sådanne reklamefremstød må efter kommunernes opfattelse formidles på anden måde fx i lokalpressen.

Der er stor forskel på, hvor meget leverandørerne gør ud af informationsmaterialet, og i hvilket omfang det formidles som et salgsmateriale.

Ved udarbejdelsen af informationsmaterialet har nogle af panelkommunerne fulgt vejledningens forskrifter om en kort beskrivelse af leverandøren, mens andre – som det fremgår af illustrationerne på de følgende sider – har tænkt i andre baner bl.a. på den layoutmæssige side.

I *Herning Kommune* har den kommunale leverandør valgt at lave adskilt informationsmateriale for hvert lokaldistrikt. Herunder vises et eksempel på, hvordan et af lokaldistrikterne inden for den kommunale leverandør i Herning Kommune har valgt at profilere sig.

Uddrag af informationsmateriale fra **Område Sunds Simmelkær og Ilskov**

Sunds Simmelkær Ilskov

- lokal og sikker!

**Vælg
Herning Kommunes hjemmehjælp**

**Vælg
Område *Sunds Simmelkær og Ilskov***

Vi tilbyder:

- En lokal hjemmehjælpsgruppe på 12 medarbejdere der alle er uddannede - stabile og engagerede.
- En lokal hjemmehjælpsgruppe der arbejder med stor fleksibilitet og yder god service.
- En lokal hjemmehjælpsgruppe der udfører både personlig pleje og praktisk hjælp.
- En lokal hjemmehjælpsgruppe som har tæt samarbejde dagligt med hjemmesygeplejen - ergoterapeuten - fysioterapeuten - aktivitetscentret - daghjemmet - og plejehjemmet.
- En lokal hjemmehjælpsgruppe der har udført hjemmehjælp i området gennem mange år.
- En lokal hjemmehjælpsgruppe som giver sikkerhed for hjemmehjælp i fremtiden.



Område:

Sunds Simmelkær Ilskov

OMRÅDEKONTORET SØGLIMT
Nørrevang 30 . 7451 Sunds
Tlf. 96 29 26 26 . Fax 96 29 26 49
E-mail: omsunds@herning.dk
www.herning.dk/omsunds

Kilde: *Herning Kommune* (2003). *Område Sunds Simmelkær Ilskov*.

(Forsiden er undladt, da formålet er at illustrere variationer af informationsmaterialet).

Dette distrikt har, ud over den påkrævende præsentation af leverandøren, valgt at fange brugernes opmærksomhed med prangende farver og billeder.

Et andet kommunalt lokaldistrikt i *Herning Kommune* har valgt en anden fremstilling af deres præsentation.


Uddrag af informationsmateriale fra Område Sydøstbyen

Leverandørens navn:	Område Sydøstbyen
Leverandørens adresse:	Silkeborgvej 102, 1. sal, 7400 Herning
Tlf. nr:	97 21 21 98
Fax. nr:	97 21 21 38
Lokalt kontor:	Silkeborgvej 102, 1. sal, 7400 Herning
Kontorets åbningstid:	Mandag - fredag 07.30 - 15.30
Kontaktperson:	Distriktsleder Bitten Andersen/Grethe Buus
Døgnvagt - tlf. nr.:	97 21 21 98
E-mailadresse:	omrsydost@herning.dk
Hjemmeside:	www.herning.dk/omrsydost

Er godkendt til at levere i følgende område:	Område Sydøstbyen
Er godkendt til levering af:	Praktisk hjælp Pleje
Leveringstider:	Praktisk hjælp 08.00 - 17.00 på hverdage Pleje - døgnet rundt alle ugens dage
Ansatte personalekategorier (vedr. hjemmehjælp):	Social- og sundhedshjælpere Social- og sundhedsassistenter Hjemmehjælpere Sygehjælpere
Godkendt til uddannelse af elever:	Ja
Tilkøbsydelser:	Nej - for nuværende i henhold til gældende lovgivning

**Erfaring, omsorg, smil og trøst
vælg din hjælper fra Sydøst**

**Med venlig hilsen
Lisbeth Vandborg
Områdeleder
Herning Kommune**



Kilde: Herning Kommune (2003). Område Sydøstbyen.

(Forsiden er undladt, da formålet er at illustrere variationer af informationsmaterialet).

Dette distrikt har valgt at påføre præsentationen et billede, som appellerer til genkendelse af distriktet.

De private leverandører forsøger, i konkurrencen med den kommunale leverandør, ligeledes at fange brugernes opmærksomhed med prangende farver og fængende billeder. Nedenfor vises som eksempel informationsmaterialet fra Vikar- og HjemmeService Midtvest, der i *Herning Kommune* er godkendt til at levere praktisk hjælp i hele kommunen.

Uddrag af informationsmateriale fra Vikar- og HjemmeService Midtvest



Nu er valget dit

I mange af livets forhold er det rart selv at kunne bestemme, hvem der skal hjælpe én. Drejer det sig om hjemmehjælp, har du hidtil kun haft én mulighed – kommunens tilbud. Med en ny lov kan du nu benytte andre private firmaer, som tilbyder hjemmehjælp.

Er du tilfreds, som det er nu, så er der ingen grund til at skifte. Men er der ting, som du kunne ønske dig anderledes, så vil Vikar- og HjemmeService MIDTVEST være en god privat mulighed for hjemmehjælp.

Hvis der er ønske om skift til anden leverandør, skal der rettes henvendelse til kommunen.

Valget er dit.



Erfaring er vigtigt

Vikar- og HjemmeService MIDTVEST dækker et meget stort område – de ni østligste kommuner i Ringkøbing Amt. Vi har flere end 100 medarbejdere, som er vant til at komme hos ældre, hvor vi siden 1994 har klaret rengøring og anden huslig hjælp. Vi er vant til kontakten mellem hjemmehjælpen og kommunens hjemmesygepleje. Vi kan derfor etablere hurtig kontakt, hvis vi under et besøg konstaterer behov for hjælp.

Kort og godt, så giver vor erfaring hurtigt den tryghed, som er vigtig, når man bliver ældre.



Fakta om Vikar- og HjemmeService MIDTVEST

Her er nyttige oplysninger til brug ved dit valg af fremtidig hjemmehjælp:

- XXX Vi yder alle former for praktisk hjælp.
- XXX Alle vore medarbejdere har gennemgået grundlæggende sundhedsuddannelser og bliver løbende efteruddannet.
- XXX Vi sender altid den samme medarbejder hver gang og altid en lokalkendt.
- XXX Alle vore medarbejdere har løbende kontakt med kontoret i Aulum.
- XXX Med mange medarbejdere kan vi altid finde en medarbejder til ekstraopgaver.
- XXX Alle opgaver er omfattet af forsikringer, som dækker evt. skader.
- XXX Vi er klar ved telefonen med yderligere oplysninger – og kan kontaktes på tlf. 96 41 11 11.
Mandag-torsdag fra kl. 8.00 - 16.00 og fredag fra kl. 8.00 - 13.00.
Herudover henvises til vagttelefon.

Vikar- og HjemmeService
M I D T V E S T

Rugbjergvej 6,
7490 Aulum
Tlf. 96 41 11 11
www.midt-vest.dk


DØGNVAGT
Tlf. 96 41 11 11

Kilde: Vikar- og HjemmeService Midtvest (2003).

(Bagsiden er unklad, da formålet er at illustrere variationer af informationsmaterialet).


Ligeledes vises som eksempel informationsmaterialet fra Privathjælpen Midt/Vest, der både udbyder praktisk hjælp og personlig pleje i hele *Herning Kommune*. Leverandøren har valgt at påføre siden en smilende dame, der er repræsentant for leverandørens personale. Efter kommunens erfaring har dette motiv haft en effekt i relation til brugernes valgsituation.

Uddrag af informationsmateriale fra Privathjælpen Midt/Vest



Privathjælpen Midt/Vest

Privathjælpen
MidtVest




Visbyvej 25, 7755 Bedsted Thy · Tlf. 97 94 40 08 · Fax 97 94 58 34 · e-mail: privathjaelpen@mail.dk


Leverandørens navn:	Privathjælpen Midt/Vest
Leverandørens adresse:	Visbyvej 25, 7755 Bedsted Thy
Tlf. nr.:	97 94 40 08
Fax nr.:	97 94 58 34
Lokalt kontor:	Skolegade 7, 1. sal, 7400 Herning, tlf. 70 20 53 80 (Indgang fra Bethaniagades parkeringsplads)
Kontorets åbningstid:	Mandag - fredag kl. 07.00 - 17.00
Kontaktperson:	Afdelingsleder Lis Rasmussen
Døgnvagt - tlf.nr.:	70 20 53 90 - 24 24 74 70
e-mailadresse:	Privathjaelpen@mail.dk
Hjemmeside:	www.servicemidtvest.dk

Er godkendt til at levere i følgende område:	Hele Herning Kommune
Er godkendt til levering af:	Praktisk hjælp Pleje
Leveringstider:	Praktisk hjælp 07.00 - 17.00 på hverdage Pleje døgnet rundt alle ugens dage
Ansatte personalekategorier (vedr. hjemmehjælp):	Social- og sundhedshjælpere Social- og sundhedsassistenter Hjemmehjælpere Sygehjælpere
Godkendt til uddannelse af elever:	Nej - for nuværende i henhold til gældende lovgivning
Tilkøbsdeler:	Ja - alle forekommende opgaver i hjemmet: bagning - madlavning - vask - strykning

Beskrivelse af firmaets service og kvalitet:
(se venligst bagsiden af dette blad)



Privathjælpen MidtVest



MidtVest Hjemmeservice

Tryghed

Sundhed

Velvære

*Frit valg af hjemmehjælper
- valget er dit*

Kilde: Privathjælpen Midt/Vest (2003).

(Bagsiden er undladt, da formålet er at illustrere variationer af informationsmaterialet).

I *Århus Kommune* vælges en anden og mindre prangende udformning af leverandørernes informationsmateriale med den i loven påkrævende information om leverandøren. Som illustration er vist et uddrag af præsentationen af den kommunale leverandør i Lokalcenter Dalgas, som det er forelagt for brugerne.

Uddrag af informationsmateriale for Lokalcenter Dalgas

Lokalcenter Dalgas

Lokalcentrene i Magistratens 3. Afdeling

Lokalcentrene har i mange år været den eneste leverandør af pleje og praktisk hjælp i kommunen, og lokalcentrene er derfor vant til at tage vare på de forskellige behov som brugerne har.

Den store erfaring betyder at lokalcentrene i dag er velfungerende organisationer med veluddannet og yderst kompetent personale på alle niveauer. Alle ledere har deltaget i lederudviklings-programmer, og såvel ledere som medarbejdere er hele tiden ajour med hensyn til den nyeste viden om ældreområdet.

Lokalcentrene har en lang tradition for at yde praktisk hjælp og hjælp til pleje. Medarbejderne arbejder meget omsorgsfuldt og med stor fleksibilitet i opgaveløsningen, og der lægges stor vægt på at yde den bedste service over for nogle af samfundets svageste.

Lokalcentrenes ansatte arbejder i grupper. Det betyder at når personalet har ferie eller lignede, er der altid en medarbejder, der kender brugerens situation, som kan tage over.

Personalet samarbejder på tværs af de forskellige faggrupper. Det medfører, at der bliver helhed i plejen og den praktiske hjælp, fordi medarbejderne kender og kan tage hensyn til hver enkelt brugers samlede situation.

Geografisk er lokalcentrene placeret rundt om i hele kommunen. Det betyder at personalet på lokalcentrene kender og kan tage højde for de særlige forhold der kan være i de enkelte lokalområder. Hvert år bliver der lavet uvildige undersøgelser af brugernes tilfredshed med plejen og den praktiske hjælp. Resultatet af undersøgelserne har indtil nu vist at brugerne er særdeles tilfredse med den hjælp, de får fra Århus Kommunes lokalcentre.

Dit lokalcenter er: Lokalcenter Dalgas, Dalgas Avenue 54, 8000 Århus C, tlf.nr. 89 41 04 44

Tryghed i omsorgen !

Når du vælger Lokalcenter Dalgas, så vælger du at få hjælp af:

- et personale, der sætter en ære i at have kendskab til din situation og i at du bliver tilfreds med den hjælp, vi giver dig,
- et personale, der bestræber sig på, at der kommer færrest mulige forskellige hjælpere i dit hjem,
- et personale, der er fagligt højt kvalificeret, og har lang erfaring med at yde pleje og omsorg,
- et personale, der lægger vægt på at udføre hjælpen i samarbejde med dig og eventuelt dine pårørende.
- et personale, der har et godt samarbejde med det valgte brugerråd.

Du kan have tillid til, at vi på Lokalcenter Dalgas vil give dig den aftalte hjælp .

Materiale om lokalcenterets tilbud og muligheder kan fås ved henvendelse på lokalcentret eller på ovennævnte telefon-nr.

Kilde: *Århus Kommune, Magistratens 3. Afdeling (2003).*

Den kommunale leverandør appellerer til brugerne via ordvalget, hvor der fokuseres på leverandørens geografiske- og erfaringsmæssige bredde, samt på ordene tryghed og tillid.

Ligeledes har de private leverandører i *Århus Kommune* udarbejdet informationsmateriale. Herunder vises som eksempel firmaet Blæksprutten Pleje ApS, der udbyder praktisk hjælp til borgerne i kommunen.

Uddrag af informationsmateriale for Blæksprutten Pleje ApS

Blæksprutten Pleje ApS

Hvem er vi:

Blæksprutten blev etableret i 1994, af sygeplejerske Vibeke Haaning, der er leder/direktør af Blæksprutten. Blæksprutten har siden bestræbt sig på at levere serviceydelser, der til fulde lever op til kundernes forventning.

Vi ved at rengøring kræver både erfaring og uddannelse. Rengøring i private hjem kræver ydermere forståelse for at være i tæt kontakt med kunden, en respekt for kundens hjem og livskvaliteter. Vores organisation er fleksibelt opbygget, således det er muligt at efterkomme vores kunders ønsker om, hvilke dag og tidspunkt de ønsker hjælp.

Vi har samarbejde med forskellige kommuner, både med opgaver som store hovedrengøringer samt plejeopgaver.

Blækspruttens mål er at yde en service til mennesker som i en kortere eller længere periode har brug for støtte/ hjælp og hvor hjælpen direkte medfører øget livskvalitet for brugeren.

Hvad vil vi:

Vi vil levere en service, som lever op til vores kunders forventninger. Samtidig vil vi sikre os, at vores personale trives på deres arbejdsplads. Derfor er kommunikation mellem vores samarbejdspartnere et vigtigt redskab i udvikling af vores serviceaftaler.

Vi vil udvikle os således, at vi altid er klar til at løse de opgaver, som bliver stillet os som servicevirksomhed. Nøgleord for Blæksprutten er åbenhed, tillid og accept.

Hvem har vi ansat:

Sygeplejersker med erfaring fra hjemmeplejen, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, personale som er uddannet hos os til at yde fleksibel rengørings service, kontorphonale, elever og en miljøansvarlig.

For at kunne tilbyde stabile medarbejdere, ved vi, at det er vigtigt at værne om sine medarbejdere, herunder løbene uddannelse samt at skabe et godt sammenhold blandt medarbejderne. Blæksprutten ansætter mænd og kvinder i alle aldre både med dansk og anden etnisk baggrund. Vi forsøger at afspejle det samfund som omgiver os og har erfaringsmæssigt meget gode resultater med denne politik. Siden 1995 har vi været med til at integrere mennesker med anden etnisk baggrund og kan med glæde se, at det er lykkedes til stor tilfredshed for alle. Endvidere holder vi hyppige informationsmøder og en stærk personaleforening er med til at øge sammenholdet i virksomheden.

Hvad vil vi med miljøet:

Blæksprutten vil gennem miljøstyring sikre, at virksomhedens påvirkning af miljøet løbende forbedres.

Vi uddanner derfor vores personale til altid at udvise miljøbevidsthed.

Endvidere følger vi med i udviklingen omkring astma og allergi og hvilke forholdsregler, vi kan være med til at tage.

Hvad kan vi:

Kort sagt - alt indenfor fleksibel rengøring i private hjem, vores personale er uddannet til at løse de opgaver de bliver stillet overfor. På kontoret er din kontakt person Birte Brøcher og hun vil altid kunne finde en medarbejder, som kan komme, når det passer dig.

Vi glæder os til at hilse på dig.

Blæksprutten
Vibeke Haaning

Tlf. 7026 7272

Kilde: *Blæksprutten Pleje ApS (2003).*

Blæksprutten Pleje ApS søger at appellere til brugerne via fokus på personalets erfaringsgrundlag, beskrivelse af uddannelses- samt kvalitetsniveauet samt på muligheden for fleksibilitet i forhold til brugernes ønsker og behov.

Et sidste eksempel på en privat leverandør, der både leverer personlig pleje og praktisk hjælp i *Århus Kommune* er Forenede Care A/S. Nedenfor vises som eksempel leverandørens præsentation.

Uddrag af informationsmateriale for Forenede Care A/S

Forenede Rengøring A/S

FORENEDE CARE ...for Deres frie valg

Som borger i Århus Kommune har De nu mulighed for frit at vælge Forenede Care til at varetage Deres hjemmehjælpsopgaver.

Forenede Care udfører personlig pleje og praktisk bistand efter fritvalgsordningen. I flere år har vi taget hånd om vore kunder i Allerød, Birkerød, Gentofte, Søllerød og Skive Kommune.

Og vi får hele tiden flere kunder, og det er vi naturligvis glade for. Vore kunder er også glade for os - en undersøgelse udført af Skive Kommune blandt 120 kunder giver Forenede Cares hjemmehjælpere høje karakterer.

Undersøgelsen viser også, at vore kunder især sætter pris på:

- at vi holder vore aftaler
- at det er de samme hjælpere, der kommer
- at der er mulighed for at købe ekstra ydelser

Vi udfører de visiterede omsorgs- og hjemmehjælpsopgaver på det aftalte tidspunkt.

Lidt om Forenede Care

Forenede Care er en del af den alsidige familie Forenede Service - en servicekoncern, der leverer totalløsninger inden for ældreomsorg, rengøring og kantinedrift.

Vi beskæftiger mere end 4.000 dygtige medarbejdere med mange forskellige talenter. Omkring halvdelen af disse er an-sat i vort svenske selskab, der blandt andet driver hospitaler, syge- og plejehjem, hospicevirksomhed, genoptræning og hjemmepleje.

Udgangspunktet for alle vore aktiviteter på omsorgsområdet er vort motto:

borgeren i centrum · omsorg · service · kvalitet

Forenede Care · Buddingevej 312-316 · 2860 Søborg · tlf.: 39 69 50 50

De kan læse mere på: www.forenede-service.dk

Kilde: Forenede Rengøring A/S (2003).

Forenede Care profilerer sig på deres allerede eksisterende kundegrundlag og kundernes tilfredshed.

Informationen om den enkelte leverandør er som hovedregel trykt på én side, hvor nogle kommuner har valgt både at benytte for- og bagsiden. Mulighederne for udformningen af præsentationerne varierer, som illustreret, fra kommune til kommune, men præsentationerne i de enkelte kommuner afspejler, at man har tilstræbt lige muligheder for leverandørerne til at præsentere sig.

Udformningen som vist fra Århus Kommune, er den mest udbredte variant af informationsmateriale i de 12 af panelkommunerne, der havde omdelt informationsmateriale til brugerne.

Fire panelkommuner var på interviewtidspunktet endnu ved forberedelsen af informationsmaterialet, da der endnu ikke var godkendt private leverandører i disse kommuner.

I kommuner, hvor kommunalbestyrelsen har valgt at bruge godkendelsesmodellen, må der forventes at kunne ske ændringer i informationsmaterialet op til fire gange årligt i forbindelse med den kvartalsvise godkendelse af nye leverandører.¹

I forbindelse med præsentationerne fra leverandørerne, betragter specielt de større kommuner det som en særlig logistisk udfordring at informere brugerne og opdatere informationsmaterialet ude hos brugerne, når der sker ændringer.

I *Århus Kommune* er der op til 8.500 informationsmapper, der skal ajourføres ved hver ændring. Kommunen har besluttet, at den enkelte bruger skal have vejledning herom af visitator, hvilket ifølge kommunen vil kræve tid og blive ressourcekrævende.

I *Københavns Kommune* diskuteres omfanget af informationsuddelingen til brugerne, idet kommunen har ca. 17.000 hjemmehjælpsmodtagere, hvorfor det umiddelbart forekommer meget omfattende og ressourcekrævende, hvis den enkelte bruger skal informeres personligt af en visitator.

Det er dog ikke et lovkrav, at information om ændringer i leverandørkredsen skal ske ved en personlig orientering af den enkelte bruger.

Godt halvdelen af panelkommunerne tilkendegiver, at det er en udfordring at informere og vejlede de ældre borgere. Kommunernes erfaring er, at brugeren ofte bliver forvirret over informationsmaterialet og valgmuligheden, og valgsituationen bliver derved uoverskuelig. Desuden udtrykker mange borgere, ifølge kommunerne, usikkerhed om, hvorvidt valget af en privat leverandør og den megen snak om priser er ensbetydende med, at de selv skal betale for ydelserne.

6.3 Brugernes valg af leverandør

På trods af, at panelkommunerne i vid udstrækning har erfaring med frit valg og/eller BUM-model, er der ifølge panelkommunerne, foreløbig kun få ældre borgere, der i de 15 kommuner har valgt at benytte sig af valgmuligheden.

Tablet 6.3 Panelkommunernes opgørelse af brugere, der har valgt en privat leverandør

	Antal brugere med privat leverandør	Pct. brugere med privat leverandør *
København	20 **	0,1
Søllerød	386	34
Græsted-Gilleleje	625	100
Greve	250	23
Gørlev	0	0
Suså	15	6
Faaborg	19	3
Haderslev	0	0
Esbjerg	82	3
Herning	193	11
Fredericia	18	1
Silkeborg	94	5
Århus	250	2
Skive	135	14
Hadsund	1	0,2
Gennemsnit	2088	5

* Af kommunernes samlede antal borgere, der modtager varig hjemmehjælp.

** Det omfatter udbudet af 'grundig rengøring' og tøjvask. Fritvalgsordningen skulle træde i kraft pr. 1. oktober 2003.

I hovedparten af kommunerne var det på interviewtidspunktet mellem 0-3 pct. af brugerne, der havde valgt en privat leverandør. I Herning og Skive Kommuner er der henholdsvis 11 og 14 pct. af brugerne og i Søllerød Kommune 34 pct., der har valgt en privat leverandør. Hertil skal det bemærkes, at disse kommuner har haft valgmuligheden i længere tid op mod lovændringen fra henholdsvis år 2000, 1999 og 1994. Borgerne i Græsted-Gilleleje Kommune er i en særlig situation, da samtlige brugere får hjælpen leveret fra private leverandører. Disse kommuner påvirker således den samlede opgørelse, hvor der i kommunerne gennemsnitligt er 5 pct. af brugerne, der modtager hjemmehjælp fra en privat leverandør.

Desuden skal det bemærkes, at interviewene med panelkommunerne blev foretaget godt et halvt år efter lovens implementering, hvorfor der ikke i alle 15 kommuner var godkendt andre leverandører end den kommunale. Det var bl.a. tilfældet i Københavns Kommune.

Opgørelsen tyder på, at brugernes valg af private leverandører bliver hyppigere, jo længere en periode kommunen har haft erfaringer med frit leverandørvalg.

Panelkommunerne forventer generelt – atter med undtagelse af Græsted-Gilleleje Kommune – at det på længere sigt bliver omkring en fjerdedel af brugerne, der vil vælge private leverandører.

Panelkommunerne tilkendegiver, at interessen påregnes at stige med den næste generation af nye ældre borgere. Denne formodning bygger bl.a. på, at størstedelen af de borgere, der vælger en privat leverandør, er borgere, der bliver visiteret for første gang.

Således er tidsfaktoren et væsentligt aspekt, når den umiddelbart beherskede interesse blandt brugerne for fritvalgsordningen skal anskues.

6.4 Brugernes bevæggrunde for valget

De fleste af panelkommunerne har erfaringer med eller har kortlagt de ældre borgeres bevæggrunde for at skifte til en privat leverandør.

I panelkommunerne er det først og fremmest erfaringen, at de fleste brugere vælger at bibeholde den kommunale leverandør, da man er tilfreds med den hjælper, man starter med.

Hovedparten af kommunerne påpeger herudover, at den hyppigste begrundelse for at vælge en privat leverandør er muligheden for at få tilkøbsydelse fx anvende firmaet til ekstra rengøring, således at hjælpen kan udføres af det samme velkendte personale.

Dernæst er kommunernes erfaringer, at en hyppig begrundelse til leverandørskift, er brugernes ønske om færrest mulige hjælpere i hjemmet. Dette søges ifølge kommunerne bl.a. ved skift til en privat leverandør.

Panelkommunernes erfaringer er, at det i enkelte situationer er utilfredshed med hjemmehjælpen, der får de ældre til at skifte. Men ofte er der, ifølge kommunerne, her tale om utilfredshed med det visiterede, eller ældre, der generelt er utilfredse med deres situation, og som ønsker at markere deres utilfredshed på denne måde.

Et konkret eksempel på en brugers ønske om leverandørskift, er fra en enkelt kommune, hvor brugeren ikke kunne forlige sig med en ny kommunal plejers personlige fremfærd. Den ansatte havde bl.a. ikke præsenteret sig, og havde tiltalt borgeren ved fornavn. Efter denne hændelse valgte brugeren at benytte sig af det frie valg, og skifte til en privat leverandør. Leverandørskiftet medførte desuden, at kommunen tog spørgsmålet om personalets personlige kompetencer op til overvejelse.

Det kan konstateres, at en afgørende bevæggrund for at vælge enten privat eller kommunal leverandør er ønsket hos den ældre om færrest forskellige hjælpere i hjemmet. Hertil har det ifølge kommunerne betydning, at der ikke er et krav om, at hjemmesygeplejen er omfattet af frit valg. Er der visiteret hjemmesygepleje, og ønsker den ældre at bibeholde en helhed i plejen, kan valget kun gå på den kommunale leverandør. Hvis den ældre omvendt ønsker tilkøbsydelse fra leverandøren, må valget gå på den private.

Endelig er det i nogle kommuner et til tider fremsat ønske blandt brugerne, at de ikke ønsker at ligge det offentlige til last. De ønsker ikke at modtage offentlig hjælp. Det fremstår derfor for nogle ældre mindre belastende, hvis de vælger at få udført hjælpen af en privat leverandør, hvilket de nu har fået mulighed for. Det skal dog bemærkes, at dette synspunkt beror på en misforståelse fra borgerens side. Det er en offentlig udgift, uanset om ydelserne bliver leveret af en kommunal- eller privat leverandør.

Panelkommunerne udtrykker, at kendskabet til personalet er af væsentlig betydning for den ældre borgers valg af hidtidig leverandør – privat eller kommunal. Der hersker stor loyalitet overfor den kendte hjemmehjælper. Borgeren vælger ofte med grundlag i personlig og tilidsfuldt forhold til medarbejderen, eller at borgeren på forhånd kender medarbejderen.

Ifølge kommunerne vælges, for de nye brugeres vedkommende, ofte ud fra mund til øre-metoden, hvor borgeren rådgiver sig med sine pårørende eller andet netværk fx en nabo, der har erfaret positive eller negative ting om leverandørerne, og på den baggrund træffer sit valg. Kommunerne mener, at tilbøjeligheden til at vælge privat leverandør er større blandt de nyvisiterede end blandt de hidtidige brugere.

Det er dog ikke i alle kommuner, der ses et mønster for bevæggrundene. I Århus Kommune søger den kommunale leverandør at få pejlinger på årsager til brugernes ønske om leverandørskifte, således at sådanne forhold kan tages til efterretning i forbindelse med konkurrencesituationen.

6.5 Procedure for valgsituationen

Kommunalbestyrelsen skal, af hensyn til leverandørens mulighed for at omstille sig til ændringer i modtagerkredsen, fastsætte frister for, hvor hurtigt en modtager kan skifte fra en leverandør til en anden, efter borgeren har tilkendegivet anmodning om leverandørskift. Leverandørskift skal i alle tilfælde kunne ske senest en måned efter udgangen af den måned, hvori modtageren af hjælpen har anmodet om at skifte leverandør.²

Kommunerne adskiller sig i forhold til proceduren for skiftet mellem leverandører eller valg af leverandør ved visitationen. Det varierer fra, at brugerne, efter visitationsbesøget, skal træffe valget om leverandør inden for tre til fem dage. Desuden har brugeren mulighed for at skifte leverandør med mellem en og tre ugers varsel.

Hovedparten af kommunerne giver udtryk for, at der hersker større tilfredshed blandt brugerne som følge af deres mulighed for frit at kunne vælge leverandør. Således antages, at kommunerne i fremtiden generelt vil modtage færre klager.

I tilfælde hvor borgerne er utilfredse, har de pågældende mulighed for at skifte til en anden leverandør. Desuden er det kommunernes oplevelse, at centraliseringen af visitationen samt præcisering af kvalitetskrav bevirker, at klager omkring den visiterede hjælp reduceres. Flere af panelkommunerne har en formodning om, at der vil komme færre klager.

6.6 Frit valg for de svageste ældre

Panelkommunerne påpeger, at personalet til tider har haft svært ved at forklare de svage borgere, der blot er interesseret i at få den fornødne hjælp, at det er en fordel at kunne vælge mellem flere leverandører.

Godt halvdelen af kommunerne udtrykker bekymring ved, at de svageste ældre ofte må lades i stikken ved frit valg, idet valget af leverandør kræver et vist overskud, hvilket de svageste ældre sjældent har.

I vejledningen til loven er det nævnt, at den kommunale myndighed skal være opmærksom på, om modtageren af hjælpen er i stand til selv at vælge leverandør, eller har svært ved at overskue konsekvenserne af et valg. I sådanne tilfælde anbefales, at den kommunale myndighed påser, om der er pårørende eller andre, herunder en værge, der kan varetage den pågældendes interesser.

Flertallet af kommunerne er opmærksomme på denne problematik, og håndterer generelt sådanne situationer gennem visitatorerne. Visitatorerne søger at vejlede neutralt og sagligt, hvilket ifølge kommunerne er blevet fremmet ved adskillelsen af myndigheds- og leverandørfunktionen.

Desuden opfordrer kommunerne ofte de ældre til, at der deltager en pårørende, en fra borgernes netværk, eller en anden bisidder, der kan hjælpe i valgsituationen.

De fleste kommuners erfaring er, at der ofte deltager pårørende ved visiteringsbesøgene, hvilket ligeledes er gældende for de svageste ældre. De pårørende hjælper således den ældre borger med at vælge leverandør.

I tilfælde hvor den pågældende ikke har pårørende, har en række kommuner fundet løsningsmodeller hertil.

I *Skive Kommune* stiller ældreråds- og lokalrådsmedlemmer sig til rådighed som neutral bisidder i den ældres valgsituationen. Dette tilbud bliver brugerne informeret om via kommunens visitatorer.

En anden løsningsmodel findes i *Sallerød Kommune*, hvor der kan tages kontakt til en frivillig seniorrådgiver. Seniorrådgiverne er en gruppe af ca. 10 borgere over 55 år, som arbejder på frivillig basis, og der, på kommunens regning, har deltaget i et kursus i psykologi, kommunikation og sygdomslære. Efter den ældres ønske, kan en seniorrådgiver fungere som anonym vejleder eller som bisidder i valgsituationen.

I situationer hvor borgere har akut behov for hjælp i hjemmet efter et sygehusophold, træder den kommunale leverandør til i hovedparten af kommunerne. De første dage i eget hjem visiteres ydelserne alene på baggrund af sygehusets vurderinger af borgerens plejebehov, hvor det i andre kommuner gives efter visitators vurdering.

Afhængig af kommunen foretages en egentlig visitation tre til fem dage efter udskrivningen fra sygehuset, hvor den ældre får mulighed for at vælge leverandør.

6.7 Visioner om frit leverandørvalg på plejecentre

Beboere i plejehjem og lignende boligenheder er ikke omfattet af retten til frit at vælge leverandør af serviceydelser, idet disse beboere har særlige plejebehov, der bedst varetages ved en samlet, koordineret og fleksibel indsats, hvor den enkelte leverandør har base under boligenhedens tag. Der skal derfor kun være én leverandør i hver plejeboligenhed, og denne leverandør skal kunne levere såvel personlig pleje som praktisk hjælp til alle beboerne.³

Denne differentiering mellem de ældre borgere har været kilde til en vis rådvildhed i et par kommuner, idet de borgere, der bor på plejecentre, hvor der er lagt vægt på boligernes individuelle karakter, ikke efter kommunernes opfattelse kunne tilbydes frit leverandørvalg som de hjemmeboende. Det bemærkes, at der ikke er noget lovgivningsmæssigt, der forhindrer kommunerne i at indfri frit leverandørvalg i plejecentre.

Desuden har der i flere panelkommuner hersket en vis forvirring om rækkevidden af begrebet 'plejeboliger og lignende boligenheder'.

Hovedparten af kommunerne mener dog, at plejeboliger mm.'s fritagelse fra det frie valg er logisk, grundet den forvirring det ville skabe i sådanne boformer, hvis personale fra forskellige leverandører befinder sig på samme plejecentre. De ældre, der bor på plejecentre, tilhører ifølge kommunerne den svageste og dårligste gruppe af ældre, som har brug for kontinuitet i dagligdagen og genkendelighed i plejen.

I *Københavns Kommune* blev det udtrykt sådan, at tiden endnu ikke er moden til, at det frie valg ligeledes omfatter plejecentre med døgnvagt. Der er stadig en del 'klassiske' plejehjem i kommunen, hvor frit valg ikke vil være hensigtsmæssigt ud fra en driftsbetragtning.

Flertallet af de 15 kommuner har tilkendegivet, at det ville være uhensigtsmæssigt, hvis beboerne på de institutionslignende plejecentre generelt skulle tilbydes frit leverandørvalg. Men nogle af panelkommunerne påpeger muligheden for en højere grad af fleksibilitet fx ved at inddrage nogle af boligerne i plejecentrene under det frie leverandørvalg.

Noter

1 Jf. Socialministeriet vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002, kapitel 4.

2 Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 6, stk. 2.

3 Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 6, stk. 3.

Loven om frit leverandørvalg har ikke ændret på reglerne for kommuners adgang til at samarbejde med andre kommuner herunder ved deltagelse i kommunale fællesskaber.

Konklusionerne i dette kapitel er bl.a. følgende:

- Egentlige samarbejdsprojekter med andre kommuner om frit valg har været en sjældenhed i panelkommunerne
- Flertallet af panelkommunerne har anvendt formelle og uformelle netværk ved implementering af frit valg
- Erfaringsudveksling mellem kommunerne er især sket i forbindelse med fastsættelse af kvalitets- og priskrav
- Flere af panelkommunerne har efterlyst netværk til udveksling af erfaringer på fritvalgsområdet
- Anvendelse af intern og ekstern konsulentbistand til implementeringen af loven er primært anvendt i forbindelse med prisberegningerne

7.1 Samarbejdsprojekter mellem kommunerne

I forbindelse med implementeringen af loven om frit leverandørvalg i hjemmeplejen beretter panelkommunerne, at de i overvejende grad ikke har deltaget eller deltager i samarbejdsrelationer af formel karakter på tværs af kommunegrænserne. Herunder forekommer der generelt ingen fælles samarbejdsprojekter i forbindelse med udviklingsprojekter omkring det frie valg.

Tabel 7.1 Panelkommuner med og uden formelle samarbejdsrelationer

	Antal	Pct.
Har samarbejdsrelationer	4	27
Har ikke samarbejdsrelationer	11	73
I alt	15	100

Af de fire kommuner, der har etableret et formelt samarbejde med andre kommuner, kan nævnes *Esbjerg Kommune*, der har haft samarbejde med 10 andre kommuner i forbindelse med beregning af priskrav til leverandørerne af personlig pleje og praktisk hjælp.

Hadsund Kommune har indgået samarbejde med Støvring Kommune omkring udvikling af et elektronisk omsorgs- og journalsystem, da dette var for omkostningsfuldt for kommunen på egen hånd. Ydermere er der i kommunen forslag om et samarbejde om udviklingen af et uddannelsesforløb for visitatorer.

Enkelte kommuner, som eksempelvis *Fredericia Kommune*, har ikke ønsket at deltage i samarbejdsrelationer, idet de store kulturelle forskelle mellem kommunen og nabokommunerne efter kommunens vurdering gør sådanne relationer uhenigtsmæssige.

7.2 Erfaringsudveksling mellem kommunerne

Som følge af loven om frit leverandørvalg har panelkommunerne generelt haft behov for at erfaringsudveksle med andre kommuner.

I samtlige panelkommuner betragtes det som en fordel, at der kan skabes samspilsrelationer på tværs af kommunegrænserne af både formel og uformel karakter til vidensdeling om udfordringer og processer ved frit leverandørvalg.

Implementeringen af loven har på flere områder været en udfordring for kommunerne bl.a. i forbindelse med udarbejdelse af kvalitetskrav og beregning af priskrav. Således har kommunerne søgt sparring og inspiration på tværs af kommunegrænserne, hvor relationerne både har haft formel- og uformel karakter.

Tabel 7.2 Panelkommuners erfaringsudveksling

	Antal	Pct.
Har haft erfaringsudveksling	14	93
Har ikke haft erfaringsudveksling	1	7
I alt	15	100

Hovedparten af panelkommunerne har deltaget i erfaringsudvekslingsrelationer omkring implementeringen af frit valg, jf. tabel 7.2.

Formålene med erfaringsudvekslingsrelationerne spænder vidt blandt panelkommunerne, men først og fremmest har flertallet af kommunerne søgt sparring omkring udarbejdelsen af kvalitetskravene.

Da flertallet af panelkommunerne havde erfaring med frit valg og/eller BUM-modellen, har de ofte videregivet deres udkast til eller de endeligt besluttede kvalitetskrav som inspiration for andre kommuner. Enkelte af kommunerne har ydet egentlig konsulentstøtte til andre kommuner mod betaling.

Skive Kommune har holdt oplæg i nogle kommuner omkring deres erfaringer med frit valg.

Græsted-Gilleleje og *Greve Kommuner* har allerede tidligt tiltrukket sig stor opmærksomhed fra andre kommuner. Flere kommuner har ladet sig inspirere af de 2 kommuners måder at gennemføre organisationsændringer på samt af deres tilbud om frit leverandørvalg.

Endvidere har flertallet af panelkommunerne sparret omkring beregning af priskrav på de enkelte ydelser og metoder til afregning af leverandører.

Århus Kommune har været vært for en temadag for de 8 store kommuner bl.a. om indregning af genbrugshjælpe midler, adskillelse af praktisk hjælp og personlig pleje fra andre kommunale ydelser samt finansiering af SOSU-elever.

Flertallet af panelkommunerne deltog også før loven om frit valg i ERFA-grupper på forskellige niveauer. Nogle panelkommuner deltog i fora for ledere af visitationsenhederne, andre deltog i fora for socialchefer eller for ledende sygeplejersker, hvori emnet frit valg blev diskuteret.

Greve Kommunes udvekslingsaftaler består af et uformelt netværk med nabokommunerne, hvor der tages kontakt, når der i hverdagen opstår en situation, hvor der ønskes sparring.

Herning Kommune har i flere sammenhæng erfaringsudvekslet med Kommunernes Landsforening.

Kommunernes vurdering af erfaringsudvekslingsrelationer er, at det er meget hensigtsmæssigt og givtigt at deltage i et kommunenetværk, hvad enten det er af formel eller uformel karakter i forbindelse udviklingspotentialer i kommunen.

7.3 Konsulentbistand til implementeringen af loven

I forbindelse med implementeringen af loven har panelkommunerne i overvejende grad anvendt interne eller eksterne specialister som konsulenter i implementeringsprocessen omkring loven om frit leverandørvalg i hjemmeplejen.

Dette vises i en samlet opgørelse af panelkommunerne i tabel 7.3.

Tabel 7.3 Panelkommuner og konsulentbistand

	Antal	Pct.
Anvendt konsulentbistand	13	87
Ikke anvendt konsulentbistand	2	13
I alt	15	100

De 13 panelkommuner, der anvendte konsulenter, adskiller sig dog i forhold til om bistanden var ekstern, intern eller et supplement heraf. Dette opgøres i tabel 7.4.

Tabel 7.4 Konsulentbistand fordelt på intern og ekstern bistand

	Antal	Pct.
Intern konsulentbistand	5	33
Ekstern konsulentbistand	11	73

Tabellen viser, at 11 ud af de 13 panelkommuner, der har anvendt konsulentbistand, har gjort brug af eksterne konsulenter. Få kommuner har anvendt den eksterne konsulentbistand som supplement til den interne.

Kommunerne adskiller sig fra hinanden i forhold til, hvad konsulentbistanden er anvendt til, samt i hvor stor et omfang kommunerne har anvendt bistand.

Nogle kommuner har alene anvendt konsulentbistand til omstrukturering af organisationen.

Fx blev *Århus Kommunes* organisationsanalyse gennemført af et eksternt konsulentfirma.

Mange af panelkommunerne har benyttet konsulenter til beregningerne af priskrav og/eller til beregning af ATA-tid, til udarbejdelse af et pakkesystem, hvor ydelserne er fordelt i en række pakker mv.

Gørlev Kommune har fået bistand til at beregne den præcise ATA-tid, samt til kontrol af de beregnede priser på ydelserne.

Nogle kommuner har søgt juridisk bistand i forbindelse med udarbejdelse af kontrakter, godkendelsesmateriale og udbudsmateriale.

Et par kommuner har fået ekstern bistand til udarbejdelse af kvalitetskravene, men flere har anvendt interne konsulenter.

Århus Kommune er en af de kommuner, der har haft et eksternt konsulentfirma tilknyttet i forbindelse med udvikling af kvalitetskravene. Desuden har kommunen anvendt advokatbistand i forbindelse med kontraktindgåelserne.

Til opfyldelsen af lovens forskrifter har kommunerne ofte trukket på egne administrative ressourcer. 5 ud af de 13 panelkommuner, der anvendte konsulenter, har anvendt interne konsulenter.

Suså Kommune fik, i forbindelse med indførelsen af frit valg, projektmidler med henblik på udarbejdelse af værdigrundlag. Herved blev der bl.a. skabt økonomisk rum for at frikøbe nøglemedarbejdere ad hoc til projektet, bl.a. at engagere en deltidskonsulent fra rådhuset.

I *Haderslev Kommune* er etableret en udviklingsafdeling, der er udformet som en intern konsulentenhed med bl.a. juridisk og teknisk ekspertise, som kommunen kunne trække på i forbindelse med tilpasningen af de eksisterende kvalitetsstandarder til kravene i loven.

Panelkommunerne er grundlæggende positivt stemt overfor målsætningen om at give borgerne de bedste muligheder for et frit leverandørvalg. Panelkommunerne har imidlertid ved interviewsamtalerne påpeget en række forhold, som er blevet oplevet u hensigtsmæssige, eller som har udgjort en barriere for kommunernes implementering af de nye regler.

Panelkommunerne ser disse forhold som væsentlige udfordringer ved implementeringen.

Konklusionerne i dette kapitel er bl.a. følgende:

- Ikrafttrædelsestidspunktet har forekommet problematisk
- Behovet for elektroniske omsorgs- og journalsystemer stiller nye krav
- Frit valg opleves som problematisk for skabelsen af helhed i ældreplejen
- De private leverandører viser mindre interesse for den tunge pleje
- Kommunerne oplever det konkurrencemæssige aspekt udfordrende
- Der er flere udfordringer med udviklingen af markedet

8.1 Udfordringer i forbindelse med ikrafttrædelsestidspunktet

Lovens krav om indberetning af kvalitetskrav og priskrav til Fritvalgs-databasen senest den 1. januar 2003 havde været en stor udfordring for de fleste panelkommuner. Den, efter kommunernes mening, korte tidsfrist, inden kommunerne skulle opfylde lovens krav om bl.a. indberetning af kvalitets- og priskrav, har ifølge kommunerne affødt overarbejde i omtrent alle panelkommunerne, som ikke er omfattet af overgangsordningen.¹

De panelkommuner, der helt eller delvis er omfattet af overgangsordningen, mener, at de har haft en stor fordel, da de i højere grad selv har kunnet bestemme farten i forhold til indberetning til Fritvalgs-databasen og godkendelse af nye leverandører.

Flere af kommunerne vurderer, at der ikke, inden lovens ikrafttræden, har været fornøden tid til processen i forhold til brugerne, personalet, borgermøder samt til politiske drøftelser af ordningens sammenhæng med økonomi og serviceniveau.

Panelkommunerne efterlyser en længere indkøringsperiode for implementeringen af ny lovgivning med et omfang som frit valg, hvor en tilfredsstillende implementering, ifølge kommunerne, bl.a. forudsætter gennemgribende organisationsændringer, information til borgerne, forandring af kulturen i kommunen, præcisering af serviceniveauet og det økonomiske grundlag samt politisk stillingtagen hertil.

Kommunerne foreslår, at der, ved fremtidige lovændringer af samme omfang, gennemføres pilotprojekter med forsøgskommuner, før der gennemføres generelle regler for samtlige af landets kommuner. Det anbefales, at erfaringer fra pilotprojekterne fx videregives i form af en tjekliste til brug for de øvrige kommuners implementeringsproces.

Kommunerne påpeger, at der stadig 1/2 år efter lovens ikrafttræden henstår meget arbejde og mange opgaver, der skal tages hul på i forbindelse med implementeringen af loven om frit valg, og etablering af et nyt frit leverandørvalg i hjemmeplejen.

8.2 Udfordringer ved centralt fastsatte regler

Panelkommunerne har oplevet loven og dens forskrifter som meget detailstyrende. Nogle af reglerne og dele af vejledningen betragtes af panelkommunerne som en barriere for kommunernes implementering af lovens forudsætninger om frit valg for borgerne, der, efter kommunernes oplevelse, efterlader plads til færre kommunale frihedsgrader.

Kritikken må ses i lyset af, at hovedparten af panelkommunerne er kommuner med erfaringer med BUM-modellen og fritvalgsordninger. Kommunerne tilkendegiver, at frihedsgraderne er blevet indskrænket i forhold til tidligere. Det resulterer, efter kommunernes opfattelse, i mindre fleksibilitet end nødvendigt. Hertil kommer, at nogle af kommunerne inden for en relativ kort tidsramme atter måtte omorganisere dele af ældreplejen, der netop for nylig var blevet omstruktureret på tilfredsstillende og effektiv måde.

Nogle af de 15 kommuner mener, at loven har en række begrænsninger for kommunernes mulighed for at lave et reelt frit valg ud fra lokale forudsætninger. Enkelte af panelkommunerne udtrykker, at den stramme lovstyring må opfattes som en mistro til kommunernes evne til at håndtere omstilling til et frit leverandørvalg uden stram regelstyring. Kommunerne i panelet ønsker større fleksibilitet i loven, således at der gives øget mulighed for at tilrettelægge fritvalgsordningen ud fra lokale- og kulturelle forudsætninger.

8.3 Udfordringer i forbindelse med valg af model

Flertallet af panelkommunerne har oplevet beslutningsprocessen ved valget mellem godkendelses- og udbudsmodel som problematisk. Samtlige kommuner har haft mange overvejelser om valg af model. Flertallet ser som udgangspunkt udbud i fri konkurrence som et bedre grundlag for en økonomisk bæredygtig løsning end godkendelsesmodellen. Udbudsmodellen er imidlertid blevet fravalgt af flertallet af de 15 panelkommuner på de fleste områder.

Kommunernes begrundelse for fravælgelsen er især de stramme tidsfrister sammen med dokumentationskravene for forskriftsmæssig gennemførelse af et udbud efter EU-reglerne.² Også nogle af reglerne om udbudsmodellen har været set som en barriere. Specielt den korte kontraktlængde på 2 år³ inden for hjemmeplejen kritiseres, og kravet om mindst 5 leverandører af madservice anses i flere af kommunerne for utopisk.

Kommunerne påpeger, at en 2-årig kontraktperiode er for kort tid for de private leverandører til at opdyrke et marked, hvad enten de skal varetage praktisk hjælp og personlig pleje i et plejecenter eller alene personlig pleje for borgere i eget hjem. Panelkommunerne foreslår en længere mindste kontraktperiode eller alternativt en ophævelse af den faste tidsramme, således at de generelle tidsrammer for kommunalt udbud kommer i anvendelse.

I forbindelse med et udbud af madservice skal der som minimum indgås kontrakt med fem leverandører af madservice.⁴ I den henseende ser samtlige kommuner, at det i høj grad er en udfordring at få mindst 5 leverandører af madservice. Det er i forvejen for mange kommuner meget vanskeligt at finde egnede leverandører til madservice for ældre og personer med handicap.

Lovens foreskrifter omkring madservice ses som en særlig udfordring i *Græsted-Gilleleje Kommune*. Grundet kommunens størrelse kan der ifølge kommunen næppe tiltrækkes 5 leverandører af mad, hvilket betyder, at kommunen må gå over til godkendelsesmodellen, når den nuværende kontrakt udløber. Hos den nuværende leverandør er den beregnede pris imidlertid så lav, at ingen andre ifølge kommunen vil ønske at levere. Af hensyn til frit valg vil kommunen derfor blive nødt til at etablere en kommunal madordning, til trods for at det er imod kommunens egne målsætninger om udlicitering.⁵

Efter de gældende regler vil valget af udbudsmodellen automatisk inkludere udbud af plejecentre. Bringes den personlige pleje og praktiske hjælp i udbud, skal levering af personlig og praktisk hjælp i plejehjem og lignende plejeboligheder indgå i udbuddet.⁶ Dette har ligeledes medvirket til at afholde panelkommunerne fra at vælge denne model.

I de i foråret 2003 indgåede 'Aftaler om den kommunale økonomi for 2004', tilkendegiver regeringen behovet for justering af dele af lovgivningen om frit leverandørvalg i hjemmeplejen. Regeringen agter at fremsætte lovforslag herom i efteråret 2003.

Udsnit fra 'Aftaler om den kommunale økonomi for 2004'

Forenkling af regler vedr. frit valg af hjemmehjælp

Regeringen har over for Folketingets partier tilkendegivet, at regeringen agter at fremsætte lovforslag. Der gør det lettere at bruge udbudsmodellen for frit valg, ved at forslå, at henholdsvis *kravet om, at der efter et udbud mindst skal findes 5 leverandører af madservice, og kravet om, at der som udgangspunkt kun kan indgås 2-årige kontrakter efter et udbud, ophæves – dog således at der fortsat skal være minimum 2 leverandører af madservice for at sikre frit valg.*

Herudover vil det i den kommende vejledning til frit-valgsreglerne blive meldt tydeligt ud, at kommunerne inden for godkendelsesmodellens rammer kan lave udbud inder forudsætning af, at den (private) leverandør, der vinder udbuddet, lader sig konkurrenceudsætte i overensstemmelse med godkendelsesmodellens regler.

Regeringen vil søge tilslutning til, at kommunerne får mulighed for at anvende udbudsmodellen *uden, at driften af plejecentre omfattes heraf. Dermed bliver det muligt at adskille udbud af hjemmehjælp fra udbud af plejecentre.*

Kilde: Finansministeriet (juni 2003) 'Aftaler om den kommunale økonomi for 2004', pkt.5.

Egen fremhævelse med kursiv.

8.4 Udfordringer ved elektroniske omsorgs- og journalsystemer

Kommunerne udtrykker, at anskaffelse af omsorgssystemer eller udvikling af tilsvarende systemer er meget omkostningsfuldt for kommunerne. De anses i alle panelkommuner for en administrativ nødvendighed for at kunne løse opgaverne i hjemmeplejen effektivt og forsvarligt, når flere leverandører og myndighedsfunktioner skal fungere adskilt.

Enkelte små- og mellemstore kommuner har for at reducere omkostningerne, slået sig sammen med andre kommuner om finansieringen til anskaffelse af et omsorgssystem.

På længere sigt kan der opstå problemer, hvis leverandørerne er godkendt i flere kommuner, der har forskellige omsorgssystemer, hvorfor leverandøren skal være omstillet til flere systemer på en gang.

I overgangsfasen før implementering af omsorgssystemet gives i enkelte kommuner udtryk for, at der opstår problemer i forbindelse med, at oplysninger om brugernes plejebehov skal være tilgængelige hele døgnet for både de kommunale- og private leverandører.

I *Københavns Kommune* havde man etableret et foreløbigt beredskab i forhold til nattevagt og nødopkald. I overgangsfasen indtil et nyt omsorgssystem kommer på plads er dette beredskab ifølge kommunen temmelig ressourcekrævende.⁷

Enkelte panelkommuner har i forbindelse med, at kommunen stiller krav til leverandørerne om at være opkoblet til omsorgssystemet, tilbudt at stille det nødvendige tekniske udstyr til rådighed for leverandørerne samt tilbudt uddannelse i brugen heraf.

8.5 Udfordringer i forhold til anden lovgivning

Panelkommunerne påpeger, at der i et vist omfang kan være behov for en tilpasning af anden lovgivning, der berører fritvalgsordningen.

Som følge af loven differentieres der mellem sygeplejeydelser efter serviceloven, og som er omfattet af frit leverandørvalg, samt ydelser, der gives efter lov om hjemmesygeplejerskeordninger.⁸ Flere panelkommuner har i forbindelse med indførelsen af den nye lovgivning fundet det problematisk at adskille sygeplejeydelserne i praksis (se i øvrigt afsnit 8.6 om udfordringer for helheden i ældreplejen).

Panelkommunerne peger desuden på persondatalovens betydning for anvendelsen af elektroniske omsorgs- og journalsystemer i kommunerne. Behovet for edb-registrering af personfølsomme oplysninger, herunder helbredsoplysninger, og udveksling heraf er øget som følge af adskillelsen mellem myndighed og leverandør samt ved tilførslen af et større antal leverandører. For at en udveksling kan finde sted, kræver persondataloven den enkelte brugers accept, hvilket ikke altid er opnåeligt, selv om de private leverandører er underlagt tavshedspligt. I flere panelkommuner hersker der en uvished om, hvordan denne kommunikation kan og skal foretages med hensynet til retssikkerhed og persondatalovens forskrifter om kommunikation med personfølsomme data. Således udtrykker flere kommuner, at persondataloven kan kollidere med det øgede behov for kommunikation med personfølsomme data mellem myndighed og leverandører, og der foreslås en tilpasning heraf og/eller en form for vejledning hertil.

Græsted-Gilleleje Kommune pegede med udgangspunkt i egne erfaringer på, at nettet skal opbygges i forhold til kravene i persondataloven, herunder anmeldelse til Datatilsynet. Græsted-Gilleleje Kommune har et lukket system.

Hertil kan det nævnes, at Datatilsynet yder vejledning om sikkerhed ved kommunikation med personfølsomme data, fx udveksling af oplysninger over omsorgssystemerne.

En af panelkommunerne peger på, at loven om frit leverandørvalg har aktualiseret behovet for at se på klagereglerne i retssikkerhedsloven. Det udtrykkes, at det kan være vanskeligt i praksis at adskille ydelserne aktivitets- og terapeuttilbud⁹ samt genoptræning¹⁰ fra fritvalgsydelse.¹¹ I den forbindelse oplever kommunen, at klagemulighederne herfor skaber forvirring hos brugerne, da der skal klages til forskellige instanser for henholdsvis fritvalgsydelse (klagerådene) og ydelserne aktivitets- og terapeuttilbud samt genoptræning (de sociale nævn).

8.6 Udfordringer for helheden i ældreplejen

Lovgivningen om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp omfatter ikke hjemmesygeplejeydelser. Den enkelte kommunalbestyrelse afgør selv, om modtagerne af hjemmesygepleje skal have de samme muligheder for leverandørvalg svarende til servicelovens ydelser vedrørende personlig og praktisk hjælp.¹²

Hovedparten af panelkommunerne ønsker at tilbyde deres borgere et frit valg af hjemmesygeplejeydelser. Men det kan ikke opstilles som et krav, at leverandørerne af pleje efter serviceloven også skal kunne levere hjemmesygepleje.

I og med hjemmesygeplejen og terapeutydelse ikke er omfattet af lovens regler om godkendelsesmodellen, mener kommunerne, at det er problematisk at opretholde en integreret og helhedsorienteret ældrepleje. Samtlige panelkommuner peger på de udfordringer, der ligger i, at den integrerede helhedspleje ikke kan tilbydes brugere, der ønsker en privat leverandør.

Københavns Kommune havde i sine første udkast til kvalitetskrav forudsat, at private leverandører af personlig pleje – på samme måde som den kommunale – var i stand til at levere hjemmesygepleje, dvs. krav om kompetence til sygeplejeydelser som led i personlig pleje.

Man lagde vægt på, at visitator uafhængigt af leverandør skulle kunne anlægge en helhedsvurdering i spørgsmålet om behov for personlig pleje eller hjemmesygepleje. Lovgivningen har ikke krav om, at kommunen holder en skarp skillelinje mellem de to sæt ydelser, bortset fra betalingsspørgsmålet ved midlertidig hjemmehjælp, og grænsen mellem sygeplejeydelser efter § 71 og hjemmesygepleje bliver arbitrær.

Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet har imidlertid på kommunens forespørgsel vurderet, at der ikke er hjemmel til at stille krav til leverandører om hjemmesygepleje i forbindelse med frit valg, hvorefter dette er blevet udtaget af Københavns Kommunes kvalitetskrav.

Desuden udtrykker flere panelkommuner, at det er blevet vanskeligere at udnytte de personaleressourcer, der kan frigøres ved at veksle mellem personlig pleje og hjemmesygepleje efter behov. Efter udskillelsen af den kommunale hjemmepleje i særskilt leverandørvirksomhed er det i princippet nødvendigt med revisitation og afregning, hver gang der veksles mellem plejepersonale og sygeplejersker.

I en del panelkommuner ses det tilsvarende som en særskilt udfordring at sikre samordningen med andre supplerende kommunale tilbud til ældre og personer med handicap, fx aktivitets-tilbud, terapeutydelse og hjemmesygepleje, der ofte deler personale og administration med den kommunale leverandør.

Specielt har nogle af de kommuner, hvor der havde været visitation til helhedspleje eller integrerede plejeordninger, og hvor disse ordninger efter frit valg er besluttet opretholdt i videst muligt omfang, påpeget udfordringen ved i praksis at udskille leveringen og afregningen af fritvalgsydelse fra de øvrige kommunale ydelser til målgruppen.

I samme forbindelse påpeger panelkommunerne, at der kan være meromkostninger forbundet med opretholdelse af integrerede plejeordninger, hvis opretholdelsen fremover nødvendiggør tidsregistrering og afregning. Dette spørgsmål indgår bl.a. i opfølgings- og udviklingsprojekter i nogle af kommunerne.

De pågældende panelkommuner har peget på, at der kan ske kvalitetsforringelser som følge af de forringede muligheder for visitation til helhedspleje omfattende både fritvalgsydelse, hjemmesygeplejen og de øvrige kommunale terapeut- og omsorgsydelser til ældre og personer med nedsat funktionsevne. Det påpeges som en særskilt udfordring at opretholde målsætningen om færrest forskellige hjælpere i borgerens hjem for brugere med behov for helhedspleje.

I forlængelse af den helhedsorienterede pleje betragter enkelte kommuner det også som en udfordring at opretholde målsætningen om at begrænse antallet af hjælpere, når der skal vælges blandt forskellige godkendte leverandører henholdsvis af let og tung personlig pleje, af praktisk hjælp samt af hjælp på hverdage i dagtimer og af hjælp på øvrige tidspunkter.

I den henseende betragtes det af panelkommunerne som mere hensigtsmæssigt, hvis brugere med stort behov for hjælp kunne modtage al pleje fra én leverandør.

Hovedparten af panelkommunerne foreslår, at hjemmesygepleje- og terapeutydelse, også ved valg af godkendelsesmodellen, bliver en integreret del af fritvalgsordningen.

8.7 Udfordringer for frit leverandørvalg ved tung pleje

I nogle af panelkommunerne har der været problemer med at tiltrække leverandører af plejeydelser, som kræver sygeplejefaglige kompetencer.

Over halvdelen af panelkommunerne har derfor valgt at fastsætte kvalitets- og priskrav og godkende let og tung pleje hver for sig. Ved at udskille den lettere pleje har det været muligt at etablere en valgmulighed for de borgere, der er visiteret hertil. I disse kommuner skal de private leverandører som regel ifølge kvalitetskravene sige fra over for den tungere pleje. Det påpeges, at det er problematisk, at den tungere pleje således ikke altid vil kunne tilbyde et frit leverandørvalg for borgeren.

Nogle af kommunerne har desuden nævnt, at der for de private leverandører måske kan ligge et økonomisk incitament i at undgå de mest plejekrævende ældre. Det er erfaringsmæssigt de mest selvhjulpne aktive ældre, der vælger privat leverandør, mens de svagere ældre, hvor plejen er mere omkostningsfuld, ifølge kommunerne oftest forbliver i eller revisiteres til ydelser, der i de pågældende kommuner pt. kun tilbydes i kommunalt regi.

8.8 Udfordringer i den forebyggende plejeindsats

Et par kommuner har udtrykt bekymring for, at nogle private leverandører vil stå i et økonomisk dilemma i forhold til at skulle yde socialpædagogisk forebyggende indsats over for brugeren.

Den forebyggende indsats består dels i observation af brugeren med henblik på afrapportering til myndigheden/visitationen i forhold til evt. tilpasning af hjælpen. Dels at hjælperen kan stille forventninger til brugeren om aktivt at deltage i daglige gøremål, mens hjælperen er til stede, således at brugeren ikke bliver svagere grundet passivitet i hverdagen.

Disse panelkommuner påpeger, at den private leverandør ikke nødvendigvis har samme indsigt eller incitament som den kommunale til at udføre en effektiv forebyggende indsats. Dels kan den socialpædagogiske indsats i starten give anledning til brugerens utilfredshed. Brugeren vil måske skifte leverandør for at få en mere direkte hjælp, og leverandøren vil miste kunden. Dels vil leverandøren kunne påregne flere indtægter jo mere plejekrævende brugeren bliver.

Et eksempel er *Esbjerg Kommune*, der udtrykker, at det som udgangspunkt ikke kan forventes, at et rengøringsfirma har samme kompetence til at observere opståede plejebehov, som hvis rengøringen blev leveret af den kommunale leverandør, og dermed kan den forebyggende indsats mindskes.

Nogle af panelkommunerne har håndteret dette problem ved at stille uddannelsesmæssige krav vedrørende leverandørernes personale. Fx indeholder flere kommuners kvalitetskrav krav om SOSU-uddannet plejepersonale til både personlig pleje og praktisk hjælp, hvorved personalet forventes at have den faglige kompetence til forebyggende at inddrage brugere i forløbet og observere ændringer i brugerens behov for hjælp.

8.9 Udfordringer ved det konkurrencemæssige aspekt

Samtlige 15 panelkommuner påpeger, at det giver en uheldig konkurrencemæssig situation, at det kun er de private leverandører, der kan udbyde tilkøbsydelse.

De kommunale leverandører betragter det angiveligt som konkurrenceforvridende, at kun de private leverandører må levere tilkøbsydelser til hjemmehjælpsmodtagerne. Mange af panelkommunerne så derfor gerne, at den kommunale leverandør fik samme muligheder for markedsføring.

Panelkommunerne har erfaret, at de private leverandørers fordel kan ligge i, at nogle brugere allerede en tid før visitationen vil have anvendt lokale rengørings- eller hjemmeservicefirmaer til opgaver i hjemmet. Disse brugere vil ofte ønske at bibeholde firmaet som leverandør i forbindelse med visitation til praktisk hjælp og personlig pleje.

En enkelt panelkommune nævner dog, at den kommunale leverandør på den anden side har en konkurrencefordel ved i højere grad at kunne tilbyde et samordnet helhedsorienteret plejetilbud for brugere med behov for mere vidtgående hjælp. Den kommunale leverandør kan have fordel af, at alle ydelserne ofte er samlet under samme tag – fx i et plejecenter med dagcenter, hvor brugeren i forvejen kommer.

Nogle panelkommuners oplevelse er, at de private leverandører, på lige fod med den kommunale leverandør, ofte gerne vil have domicil i fx et plejecenter, som kan være med til at blåstemple virksomheden, skabe en tilknytning til lokalmiljøet og dermed et mere rentabelt økonomisk grundlag for leverandøren.

Som eksempel herpå kan nævnes *Græsted-Gilleleje Kommune*, hvor de tre omsorgscentre er udlagt til privat drift, og deles mellem to private leverandører, der samtidig, med udgangspunkt i driften af plejecentrene, udbyder hjemmepleje.

8.10 Udfordringer omkring det udførende personale

De fleste panelkommuner har oplyst, at det udførende personale i den kommunale leverandørvirksomhed har oplevet de nye regler og omstruktureringerne som en stor udfordring i dagligdagen.

En panelkommune har ved interviewsamtalerne udtrykt det på den måde, at brugernes valgmulighed er blevet en stressfaktor for det udførende personale. Frygten for klager og for at blive udskiftet til fordel for en privat leverandør har, ifølge kommunen, skabt et usundt psykisk arbejdsmiljø. Der gives udtryk for den opfattelse, at man af hensyn til kvaliteten i hjemmeplejen ikke bør anvende konkurrencefaktorer som motiverende faktor i et arbejde med mennesker.

Desuden udtrykker enkelte panelkommuner, at konkurrencen med de private leverandører bevirker, at det kan blive problematisk at opretholde særskilte overenskomster for kommunalt ansat personale, da der ikke inden for de gældende overenskomster kan gives samme forhold, som for de privatansatte.

Fagforeningerne er, ifølge en enkelt kommune, uforstående overfor ulighederne, og anvender forholdene for de private som argument for højere løn mv. over for kommunen.

8.11 Udfordringer for forsyningssikkerheden

Flere af panelkommunerne har peget på de risici, de ser for forsyningssikkerheden, hvis markedet lokalt bliver domineret af en enkelt privat leverandør.

Et par panelkommuner har yderligere haft en bekymring i forbindelse med valg af udbudsmodellen, da dette valg kan betyde, at den kommunale leverandør helt forsvinder. Ifølge disse kommuner, kan det give problemer for forsyningssikkerheden fx i forbindelse med betalingsstandsning, da der ikke vil være et tilstrækkeligt kommunalt beredskab i sådanne tilfælde.

Det skal hertil bemærkes, at det ikke er et lovkrav, at beredskabet skal være kommunalt.

Søllerød Kommune har erfaret konsekvenserne af konkurs hos en privat leverandør. Betalingsstandsningen bevirkede, at flere borgere fra time til time ikke længere kunne få den visiterede hjælp, hvorefter kommunen – som myndighed – måtte tage ansvaret for at finde en anden leverandør. Den kommunale leverandør overtog plejen af flertallet af disse borgere, til dels med vikardækning, mens resten overgik til de andre private leverandører i kommunen. Løsningen af opgaven krævede, efter kommunens erfaring, et tilstrækkeligt økonomisk beredskab, en bæredygtig kommunal leverandør samt et godt samarbejde med de øvrige private leverandører.

8.12 Udfordringer ved udvikling af markedet

Flere panelkommuner har gjort sig overvejelser om nogle af de barrierer, der kan være for, at virksomheder går ind på det nye marked for hjemmepleje mv. Der er imidlertid forskellige opfattelser af, i hvilket omfang markedsudvikling er en kommunal opgave.

Nogle af panelkommunerne påpeger, at mindre private virksomheder især i opstartfasen vil kunne have svært ved at dække befolkningsmæssigt eller geografisk store områder på rentabel måde. Et krav om at leverandørerne fx skal dække hele kommunen, menes således at kunne afholde nogle leverandører fra at etablere sig eller anmode om at blive godkendt. Det kan overvejes at opdele kommunen i flere distrikter, således at leverandørerne i højere grad kan tilpasse omfanget af brugere efter deres ressourcemæssige grundlag.

En yderligere distriktsopdeling kan muligvis fremme tilvæksten af leverandører, da det er kommunernes erfaring, at bl.a. nogle hjemmeservicefirmaers interesse kan have deres udgangspunkt i kendskabet til behovet inden for et geografisk relativt begrænset område.

I de mindre urbaniserede kommuner med en stor arealmæssig udstrækning er både det relativt lille befolkningsgrundlag og vejlængden en sandsynlig barriere for markedsudviklingen – især i landdistrikterne og på de små øer. De mindre panelkommuner oplever, at det er svært at tiltrække private leverandører grundet det relativt lille kundegrundlag, der kan tilbydes. Hertil kommer udsigten til større omkostninger på grund af transportafstandene.

Således vurderer nogle af de mindre panelkommuner, at det i starten formentlig har været mest rentabelt for de private leverandører at søge godkendelse i de større eller mere urbaniserede bykommuner i regionen, som har et større kundegrundlag.

Generelt kan det være en økonomisk udfordring for mindre leverandører at etablere sig og udføre deres arbejde rentabelt spredt over store geografiske enheder. Således kan fx Fredericia Kommunes beslutning om, at leverandører af mad skulle kunne levere i hele kommunen, formentlig have udelukket nogle små virksomheder som leverandører. Beslutningen medførte artikler i pressen herom.

Et par af panelkommunerne har erfaret, at mindre leverandører i praksis kan have problemer med at sikre leveringerne ved fravær, eksempelvis sygdom. Dette betragtes af kommunerne som besværligt sammenlignet med de større leverandører, herunder den kommunale.

Ifølge enkelte panelkommuner vil et fremtidigt stort antal godkendte leverandører indebære flere udfordringer. Dels bliver der, ifølge kommunerne, en mere omfattende tilsyns- og kontrolforpligtelse for den kommunale myndighed. Dels vil konkurrencen på markedet, ifølge kommunerne, kunne medføre en udgiftsspiral til kørsel og transporttid, så de forskellige leverandører bliver nødt til at slække på opfyldelsen af leverandørkravene bl.a. serviceniveauet. På sigt vil de formentlig udkonkurrere hinanden. Det lavere serviceniveau betragtes som et overgangsproblem, indtil der er ryddet ud i de dårlige leverandører.

Lovgivningen om frit valg af leverandør lægger, ifølge flere panelkommuner, op til, at leverandørerne kan til- og fratræde som leverandør, stort set som de selv ønsker det. Nogle af kommunerne påpeger, at et stort antal leverandører vil øge antallet af leverandørændringer, og det vil kunne skabe et ugenomsigtigt marked for plejeydelser overfor borgerne. Hertil kommer det arbejde for myndighedsfunktionen, der er ved at skulle informere borgerne og brugerne hver gang, der sker en ændring. Derfor har panelkommunerne foreslået, at loven revideres, så den giver hjemmel til at kvotere antallet af godkendte leverandører.

Noter

- 1 *Jf. beskrivelse om overgangsordningen i note 1, kapitel 2.*
- 2 *Efter EU-reglernes bestemmelser følger udbud inden for 'social og sundhed' normalt reglerne for Gruppe B-ydelser. Det betyder bl.a., at de specifikke regler, som kommunernes udbud normalt er underlagt, er mere lempelige. Det er således alene reglerne om de tekniske specifikationer (artikel 14) og reglerne om offentliggørelse af de indgåede kontrakter (artikel 16), som kommer i anvendelse i disse tilfælde.*
- 3 *Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 4, stk. 4.*
- 4 *Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 4, stk. 1.*
- 5 *Det er imidlertid ikke et lovkrav, at kommunerne skal reetablere en kommunal virksomhed, for at sikre 5 leverandører af madservice. Kommunerne skal blot bestræbe sig på at få de 5 leverandører af madservice i henhold til lovens regler om udbudsmodellen.*
- 6 *Jf. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 837 af 9. oktober 2002, § 5, stk. 3.*
- 7 *Dette var imidlertid ikke et problem på interviewtidspunktet, idet Københavns Kommune på daværende tidspunkt ikke havde godkendt nogen private leverandører.*
- 8 *Jf. Lov nr. 408 af d. 13. juni 1973.*
- 9 *Jf. Serviceloven § 73*
- 10 *Jf. Serviceloven § 73a*
- 11 *Jf. Serviceloven § 71*
- 12 *Jf. Socialministeriets vejledning nr. 95 af 9. oktober 2002, kapitel 4.*

00A

