



## Bilag 2

# Godkendelsesmateriale – leverandører af praktisk hjælp

## Levering af hjemmepleje i Greve Kommune

Fra 1. november 2021

Revideret februar 2024

## Indhold

|  |           |
|--|-----------|
| <b>2 FRIT VALG AF LEVERANDØR AF HJEMMEPLEJE</b>              | <b>3</b>  |
| 2.1. Proces for anmodning og godkendelse                     | 3         |
| <b>2.2 BESKRIVELSE AF GREVE KOMMUNE</b>                      | <b>4</b>  |
| 2.2.1 Rammerne i Greve Kommune                               | 4         |
| 2.2.2 Befolkningsgrundlag og prognoser for udvikling for +65 | 4         |
| 2.2.3 Organisering af Center for Sundhed & Pleje             | 5         |
| 2.2.4 Lovgrundlag  | 6         |
| 2.2.5 Politikker, serviceniveau og kvalitetsstandarder       | 7         |
| <b>2.3 VILKÅR FOR OG INDHOLD I OPGAVELØSNINGEN</b>           | <b>7</b>  |
| 2.3.1 Vilkår for levering af hjemmepleje                     | 7         |
| 2.3.2 Hvem kan få visiteret hjemmepleje?                     | 8         |
| 2.3.3 Mål, formål og handlingsanvisninger                    | 8         |
| 2.3.4 Generel tilgang til levering af hjemmepleje            | 8         |
| 2.3.5 Praktisk hjælp   | 9         |
| 2.3.6 Værnemidler  | 9         |
| 2.3.7 Nødkald og låsesystem                                  | 10        |
| <b>2.4 VALG OG SKIFT AF LEVERANDØR</b>                       | <b>11</b> |
| 2.4.1 Informationsmateriale                                  | 11        |
| <b>2.5 AFREGNING AF LEVERANDØRER</b>                         | <b>11</b> |

## 2 Frit valg af leverandør af hjemmepleje

Greve Kommune er efter servicelovens § 83 forpligtet til at sikre, at borgere, der er visiteret til hjemmepleje, har frit valg mellem to eller flere leverandører. Byrådet har besluttet, at hjemmepleje til borgere i Greve Kommune fra 1. november 2021 leveres med afsæt i godkendelsesmodellen uden udbud.

Det betyder, at borgerne kan vælge at få den visiterede hjemmepleje leveret af enten den kommunale leverandør eller af minimum én privat leverandør, der er godkendt under godkendelsesmodellen som frit valgs leverandør.

I dette bilag beskrives, hvordan en leverandør kan søge om at blive godkendt som frit valgs leverandør af praktisk hjælp, samt hvad den praktiske hjælp omfatter. I afsnit 2.5 beskrives, hvordan leverandører bliver afregnet herunder de timepriser, som Greve Kommune afregner til.

### 2.1. Proces for anmodning og godkendelse

Leverandører, der ønsker at komme i betragtning som frit valgs leverandører af hjemmepleje i Greve Kommune, skal sende en anmodning om godkendelse til kommunen. Anmodninger vurderes i anmodningsrunder, der i udgangspunktet finder sted halvårligt.

Anmodningen skal indeholde en række oplysninger, der giver kommunen mulighed for at vurdere, om den ansøgende leverandør vil være i stand til at løse opgaven ud fra kommunens stillede krav.

Anmodning om godkendelse foregår ved at udfylde og fremsende Greve Kommunes anmodningsskema (bilag 1), som findes på kommunens hjemmeside [www.greve.dk](http://www.greve.dk) – Erhverv – Er du leverandør? – Godkendelsesmodel hjemmepleje: [Godkendelsesmodel hjemmepleje](#)

Leverandørens fremsendte anmodning vil udgøre bilag 1 til aftalen, hvis leverandøren bliver godkendt.

Kommunen forbeholder sig ret til at gå i dialog med leverandører om deres anmodning med henblik på at sikre, at opgaveløsningen vil blive varetaget på et tilfredsstillende niveau og dermed kan danne grundlag for en godkendelse. På basis af den samlede anmodning og den eventuel gennemførte samtale vurderer kommunen, om leverandøren kan godkendes.

Leverandører må forvente en sagsbehandlingstid på 2-3 måneder regnet fra det tidspunkt, hvor Greve Kommune modtager en anmodning om godkendelse, og til den godkendte leverandør kan starte op.

Leverandører, der godkendes, vil modtage en aftale, hvori de nærmere vilkår for samarbejdet fremgår, herunder opsigelsesvarsel, krav om sikkerhedsstillelse, fortrolighed, pris m.v.

Der vil som del af aftalegrundlaget skulle underskrives en databehandleraftale, idet leverandører får adgang til og skal dokumentere i kommunens omsorgssystem.

Aftalerne underskrives på et møde, hvor opstart på aftalen drøftes nærmere.

Leverandører, der ikke godkendes, vil hurtigst muligt få besked herom sammen med en skriftlig begrundelse for afslaget.

## 2.2 Beskrivelse af Greve Kommune

### 2.2.1 Rammerne i Greve Kommune

Greve Kommune har eksisteret siden 1. april 1970, hvor de tre landkommuner Greve-Kildebrønde, Karlslunde-Karlstup og Tune blev sammenlagt som en del af den landsdækkende kommunalreform. Karlstrup blev dog lagt ind under Solrød Kommune.



De oprindelige landsbyer i kommunen eksisterer fortsat som samlende punkter, hvor skoler, plejecentre og anden infrastruktur er opført. Det er også der, hvor hovedparten af boligerne er placeret.

Greve Kommunes areal er på 60,2 km<sup>2</sup>. Boligmassen er domineret af ejerboliger (villaer og rækkehuse), som udgør ca. 65%. Resten af boligerne er lejeboliger, hovedsageligt etageboliger, der primært er placeret i Hundige. Kommunen har et veludviklet sammenhængende stisystem på cirka 90 kilometer.

Greve Kommune ligger centralt placeret ved Køge Bugt motorvejen og med kun 20 km. til København. Der er 3 S-togsstationer i kommunen med direkte forbindelse til København. Transporttiden er ca. 20 minutter.

Der bor ca. 50.000 borgere i kommunen og 50% af borgerne er i den erhvervsaktive alder. Greve Kommune har et lavt udgiftsniveau til pleje og omsorg af +65-årige sammenlignet med landets øvrige kommuner. Trods dette leveres der flere timers hjælp pr. uge til de +80-årige end i de øvrige kommuner.

### 2.2.2 Befolkningsgrundlag og prognoser for udvikling for +65

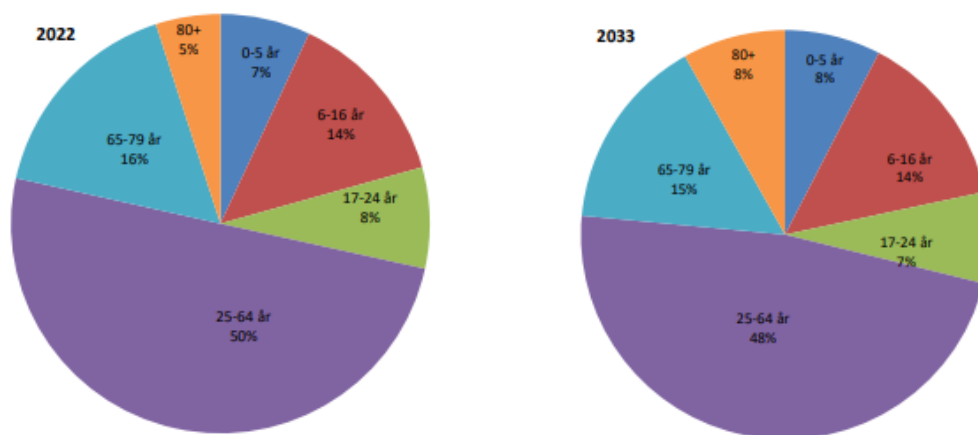
Udgangspunktet for Befolkningsprognose 2022 er bl.a. befolkningstallet pr. 31. december 2021 samt kommunens forventninger til boligbyggeri i de kommende år.

I forhold til 2022 forventes befolkningstallet at stige med 1.356 borgere frem til 2026, mens der i år 2033 forventes at være 3.547 flere borgere end i 2022. Den store stigning i antal borgere er primært konsekvens af en offensiv boligprognose set i forhold til, hvad der er blevet bygget af nye boliger de seneste mange år.

Greve Kommune vil i 2033 bestå af:

- langt flere 80-årige og ældre,
- flere borgere i den yngre del af den erhvervsaktive aldersgruppe,
- flere børn i institutionsalderen,
- Flere børn i den skolepligtige alder.

Figur 1: Befolkningssammensætningen pr. 2022 og 2033



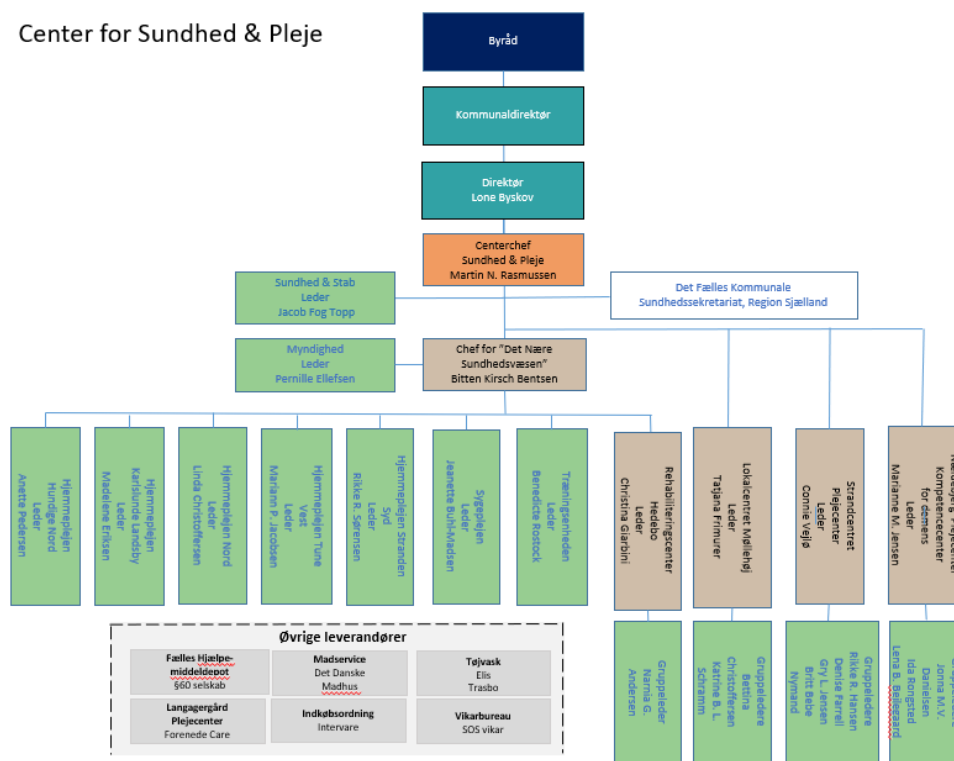
Jævnfør "Kend din kommune", 2023 modtager 6,1% af de 65-79-årige hjemmepleje fra Greve Kommune i 2021. Det gennemsnitlige visiterede antal timer pr. uge er 3,5 timer. For de +80-årige modtager 26,5% hjemmepleje og det gennemsnitlige visiterede antal timer pr. uge er 3,4 timer.

I januar 2023 er 1.394 borgere visiteret til hjemmepleje. Ca. 53% af borgerne er alene visiteret til praktisk hjælp efter SEL § 83.2.

### 2.2.3 Organisering af Center for Sundhed & Pleje

Greve Kommunes ældreområde varetages af Center for Sundhed & Pleje. Organisering af Sundhed & Pleje fremgår af nedenstående diagram. Hjemmeplejen refererer til chefen for "Det Nære Sundhedsvæsen".

## Center for Sundhed &amp; Pleje



Som det fremgår af ovenstående diagram, bliver tøjvask, indkøb og madservice varetaget af eksterne private leverandører. Disse er på kontrakt som følge af gennemførte udbud.

Nærværende godkendelsesmodel omfatter opgaver, der falder inden for Center for Sundhed & Plejes ansvarsområde og godkendelsen af frit valgte leverandører er ledelsesmæssigt forankret i fagcenteret.

## 2.2.4 Lovgrundlag

I henhold til § 83 i lov om social service (SEL) har Greve Kommune pligt til at sørge for, at der tilbydes hjælp til personlig pleje og/eller praktisk hjælp i hjemmet til borgere, der ikke selv kan udføre disse opgaver på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller på grund af særlige sociale problemer. Hjælpen leveres i form af hjemmepleje.

Loven fastsætter således, at kommunen har myndighedsfunktionen. Det er dermed kommunen, der som offentlig forvaltning træffer afgørelse om tildeling og udmåling af hjemmeplejen. Visitation sker ud fra en konkret vurdering af den enkelte borgers behov for hjemmepleje inden for rammerne af det serviceniveau, som kommunen har fastlagt.

Som myndighed er kommunen forpligtet til at føre tilsyn med, at opgaverne til stadighed udføres forsvarligt. Herunder at der foretages revisitation én gang årligt samt i tilfælde af ændringer i borgerens behov for hjemmepleje. Desuden er kommunen forpligtet til at sikre, at opgavevaretagelsen sker i overensstemmelse med den kvalitet og de målsætninger, som er besluttet af Byrådet.

Paragraf 43 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område fastslår, at private leverandører er underlagt forvaltnings- og offentlighedslovens bestemmelser, når de overdrages opgaver, der udføres med hjemmel i lov om social service. Leverandørerne skal sikre, at også de ansatte, der kommer i berøring med emner omfattet af de forvaltningsretlige regler, er bekendt med disse.

## 2.2.5 Politikker, serviceniveau og kvalitetsstandarder

Center for Sundhed og Pleje arbejder med afsæt i 2 af kommunens i alt 8 besluttede politikker: Sundheds- & Psykiatropolitik samt Værdighedspolitik.

Med afsæt i de godkendte politikker beslutter Byrådet årligt kommunens serviceniveau. Serviceniveauet kommer til udtryk i en række kvalitetsstandarder for ældreområdet. Kvalitetsstandarder bliver ligeledes godkendt årligt af Byrådet. Enhver opgaveløsning indenfor hjemmepleje tager derfor udgangspunkt i de(n) til enhver tid gældende kvalitetsstandard(er), der kan tilgås på Greve Kommunes hjemmeside [www.greve.dk](http://www.greve.dk) (Voksne og ældre > Kvalitetsstandarder, tilsyn og klageregler > Kvalitetsstandarder i Greve Kommune) – link: [Kvalitetsstandarder i Greve Kommune](#)

Kvalitetsstandarderne giver medarbejdere, borgere, ledere og politikere et fælles billede af og overblik over serviceniveauet i Greve Kommune samt indholdet i indsatserne. Kvalitetsstandarderne skal benyttes aktivt i dagligdagen og fungere som opslagsværk for både leverandører og kommunen.

Kvalitetsstandarderne omsættes til et indsatskatalog (SEL) indeholdende indsatser med tilhørende tid, som borgerne kan blive bevilget. Indsatskataloget er opbygget, så det efterlever retningslinjerne i dokumentationsmetoden Fælles Sprog III (FS3).

Det er et krav, at de visiterede indsatser til enhver tid bliver leveret hos borgeren, uagtet hvad tiden i indsatsen er. Det vil sige, at hos nogle borgere kan der være visiteret for meget tid og hos andre borgere kan der være visiteret for lidt tid. Idet den visiterede tid er en gennemsnitsbetragtning, forventes den samlede visiterede tid til borgerne at balancere set over en periode.

Indsatser vedrørende rengøring er dog en undtagelse, idet borgeren i afgørelsen bliver oplyst om tiden til rengøring. Den visiterede tid er dermed den tid, medarbejderen har til at løse rengøringsopgaver i borgerens hjem.

## 2.3 Vilkår for og indhold i opgaveløsningen

### 2.3.1 Vilkår for levering af hjemmepleje

Der er følgende overordnede vilkår for levering af hjemmepleje i Greve Kommune:

1. Distriktsopdeling – leverandører skal kunne levere hjemmepleje i hele Greve Kommune.
2. Døgnet – leverandører skal levere hjemmepleje dag og aften i tidsrummet kl. 07-23 (dag = kl. 07-15, aften = kl. 15-23) alle dage året rundt. Den kommunale leverandør leverer hjemmepleje om natten i tidsrummet kl. 23-07. Om natten sikres borgernes frie valg af leverandør ved brug af frit valgs bevis.
3. Indsatser – leverandører skal levere hjemmepleje i form af praktisk hjælp til borgere i egen bolig i Greve Kommune. Indsatser, der indgår i hjemmepleje, praktisk hjælp, er beskrevet i Greve Kommunes kvalitetsstandard(er) og omfatter:
  - Rehabiliterende praktisk hjælp i henhold til lov om social service § 83a.
  - Praktisk hjælp i henhold til lov om social service § 83.2.
  - Aflastende indsatser i form af praktisk hjælp i henhold til lov om social service § 84.
4. Dokumentation – leverandører skal dokumentere i og kommunikere med Myndighed via kommunens omsorgssystem. Gældende procedurer for dokumentation skal til enhver tid efterleves.
5. Dokumentation – leverandører skal kende, forstå og kunne efterleve dokumentationsmetoden Fælles Sprog III (FS3).

6. Kvalitet – leverandører skal til enhver tid efterleve kommunens procedurer for kvalitet. Disse omhandler f.eks. UTH, dokumentation, klager, forebyggelse af fald mm.
7. Observations- og meldepligt - leverandører er forpligtet til at observere og indberette ændringer i borgerens funktionsevne hurtigst muligt efter den observerede ændring. Det gælder såvel forbedringer som forværringer i borgerens tilstand med betydning for de visiterede indsatser.
8. Leverandører, der kan godkendes – leverandører kan søge om at blive godkendt som frit valgs leverandør af hjemmepleje, praktisk hjælp i Greve Kommune, hvis de er CVR registreret og kan levere alle indsatser nævnt under punkt. 3.
9. Afregning – leverandører afregnes til timepriser, der er fastsat af Greve Kommune jf. afsnit 2.5. Timepriserne afspejler de kommunale timepriser i årets vedtagne budget samt yderligere direkte og indirekte udgifter og omkostninger.

### 2.3.2 Hvem kan få visiteret hjemmepleje?

Det er Myndighed i Center for Sundhed & Pleje, der alene har visitationsretten til kommunens indsatser. Det afgørende for, om en borger kan visiteres til hjemmepleje, er borgerens funktionsniveau.

Yderligere beskrivelse af kommunens afgørelse og vurdering er beskrevet i kvalitetsstandarden "Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje".

### 2.3.3 Mål, formål og handlingsanvisninger

Der vil altid være et mål og et formål med den hjemmepleje, der bliver visiteret til en borger. Mål og formål vurderes og fastsættes af Myndigheden ud fra en konkret og individuel vurdering af borgeren. Mål og formål sætter retningen for de visiterede indsatser.

### 2.3.4 Generel tilgang til levering af hjemmepleje

Byrådets overordnede ambition på ældreområdet er:

*Ældre i Greve Kommune har et liv med værdighed, et godt helbred og gode sociale relationer og lever længst muligt i eget liv.*

Borgerne har individuelle behov, men fælles for alle er, at der foreligger et behov for pleje og støtte i dagligdagen. De visiterede indsatser skal understøtte en værdig ældrepleje med borgeren i centrum og:

- Ydes med respekt for borgerens personlighed og ønsker.
- Være individuel og tilpasset borgerens behov.
- Leveres af fagligt kompetente medarbejdere.
- Udføres med afsæt i den rehabiliterende tilgang.
- Leveres med afsæt i kvalitetsstandarder.
- Leveres så gældende lovgivning og retningsgivende dokumenter, f.eks. procedurer, bliver efterlevet.

Alt arbejde med borgere i Greve Kommune skal ske under indtryk af, at det enkelte menneske er unikt, selvbestemmende, og et aktivt handlende væsen, der har ansvar for sit eget liv, livskvalitet og egenomsorg.

I mødet med borgere med demens arbejdes der med afsæt i metoden "personcentreret omsorg". Borgeren skal sættes i centrum, fremfor en eventuel sygdom. Kvaliteter som "ligeværd" og "respekt" er helt naturlige dele af enhver opgaveløsning.



Alle indsatser skal leveres i overensstemmelse med den for opgaven *relevante lovgivnings* formål og hensigt.

Tilgangen til levering af alle slags indsatser i Greve Kommune er *rehabiliterende og aktiverende*. Det vil sige, at borgerens ressourcer bliver inddraget for at sikre, at borgeren bevarer og/eller udvikler sin funktionsevne, og dermed har mulighed for at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Levering af indsatser *skal planlægges og udføres* under hensyntagen til borgerens samlede situation. Visiterede indsatser skal ikke ses som enkeltstående indsatser, der skal løses. De skal ses i et sammenhængende forløb hos borgeren, der skal understøtte opfyldelse af det overordnede mål og formål, der er sat af Myndigheden samt den gældende lovgivning for indsatserne.

*Forefaldende arbejdsopgaver* i form af f.eks. situationsbestemt rengøring, "grov oprydning", opvask (efter borgerens eget forbrug og ikke efter sammenkomster) m.m. skal altid løses, uanset hvilken indsats der er årsag til, at medarbejderen er i borgerens hjem. Hvis en medarbejder f.eks. er ude for at hjælpe med tøjvask, så skal en opvask ordnes, hvis denne kan være til gene for borgeren, en væltet sodavand tørres op, ligesom skrald skal tages med ud og/eller sorteres. Generelt gælder det, at der ryddes op efter eget besøg.

Pludseligt opståede akutte opgaver skal altid løses. Det kan f.eks. være en borger, der normalt selv varetager opvask, personlig pleje og sine måltider, men pludselig bliver dårlig og ikke kan dette. Leverandører af hjemmepleje træder til og hjælper borgeren med opgaverne ved at sætte ekstra besøg ind over døgnet, selvom borgeren ikke er visiteret til denne hjælp. Disse besøg honoreres ikke særskilt. Førstkommende hverdag kontakter leverandøren Myndighedsfunktionen, jf. gældende procedure, for vurdering af, om der skal visiteres yderligere indsatser til borgeren midlertidigt eller permanent.

Observation af borgerens almene tilstand er en naturlig del af at levere indsatser til borgeren. Ved levering af enhver form for pleje og praktisk hjælp skal leverandøren være opmærksom på, om der forekommer ændringer i borgerens almene tilstand, funktionsevner og deraf følgende behov. Leverandøren har pligt til at dokumentere ændringerne og til at kontakte Myndigheden, hvis de oplevede ændringer betyder, at den visiterede hjælp ikke er dækkende for borgerens behov.

### 2.3.5 Praktisk hjælp

Praktisk hjælp visiteres efter SEL §§ 83a og 83 stk. 2. Der kan endvidere visiteres indsatser efter § 84 stk. 1. Praktisk hjælp kan visiteres som midlertidige, rehabiliterende eller varige indsatser. For uddybning af indsatser til praktisk hjælp henvises til kvalitetsstandard "Kvalitetstandard for rehabilitering og hjemmepleje".

Tilgangen til hjælpen er aktiverende – som hjælp til selvhjælp – og borgeren skal inddrages, så borgeren oplever at være mest muligt selvhjulpent. Tilrettelæggelsen af opgaverne skal derfor også, indenfor indsatsens ramme, udføres i samarbejde med borgeren.

Praktisk hjælp omfatter rengøring, hjælp til tøjvask og indkøb samt hjælp til at tilberede og stille mad og drikke frem.

### 2.3.6 Værnemidler

Det er et krav, at leverandører følger Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende anbefalinger om værnemidler, der kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk)) samt gældende procedure for området i Greve Kommune.

Leverandører skal selv indkøbe og afholde udgifter til alle former for nødvendige værnemidler. Dette gør sig også gældende, hvis der opstår ekstraordinære situationer med særlige krav til brug af værnemidler f.eks. en pandemi.

### 2.3.7 Nødkald og låsesystem

Borgere, der får bevilliget et nødkald efter SEL § 112, får opsat et nødkalds-anlæg, hvor borgeren kan kontakte hjemmeplejen via en opkaldsboks med SIM-kort og en nødkaldssmykkesender. Et nødkald skal altid besvares med det samme, og ved behov for fysisk besøg skal borgeren have hjælp i hjemmet inden for 30 minutter.

Borgerens nødkald går til den valgte leverandør af hjemmepleje, hvor nødkaldet besvares af medarbejderne. Nødkald modtages på mobiltelefoner, der kun benyttes til dette formål.

Medarbejderne vurderer opkaldet med henblik på at iværksætte den nødvendige hjælp. Det er således leverandøren, der i første omgang vurderer, om hjemmesygeplejen skal inddrages.

Nødkald, der modtages indenfor aftenvagten (senest kl. 23.00), skal besvares og håndteres af borgerens valgte leverandør af hjemmepleje. Nødkald, der modtages indenfor nattevagten (senest kl. 07.00), bliver besvaret og håndteret af den kommunale hjemmepleje.

Hvis det akut og/eller uden for Myndighedens åbningstid konstateres, at en borger har brug for nødkald, skal leverandøren kontakte hjemmesygeplejen, der kan opsætte et midlertidigt nødkald og en midlertidig nøgleboks.

Borgere, der har en risikoadfærd i forhold til brand, har et særligt nødkald, hvor leverandørernes medarbejdere vil modtage besked om "røgmelder". I dette tilfælde skal leverandørerne alarmere brandvæsnet og medarbejderen skal køre ud til borgeren med det samme derefter.

I situationer, hvor nødkald og/eller -telefonerne går ned grundet tekniske problemer, er det et krav, at leverandører indgår aftale med den enkelte borger om at komme oftere på tilsyn. Dette er uddybende beskrevet i proceduren for nødkald.

Leverandører er forpligtiget til at sikre, at der hver 8. uge disponeres på kontaktpersoners kørelister, at nødkald skal afprøves. Fundne fejl meddeles til Greve Kommune.

Greve Kommune stiller 2 nødkaldstelefoner til rådighed til hhv. dag- og aftenvagt. Leverandører forpligtiger sig til at sikre, at der altid er opladte nødkaldstelefoner i både dag- og aftenvagt, så nødkald til enhver tid kan modtages af medarbejderne. Telefonerne må ikke benyttes til andet end nødkald. Omkostninger til nødkaldstelefoner afholdes af Greve Kommune.

Der vurderes ved opstart af aftalen, om leverandøren skal varetage nødkald fra dag 1 eller dette afventer, at leverandøren har en vis volume af borgere.

#### Elektronisk nødkaldssystem Intelligent Care

Greve Kommune har implementeret det elektroniske nødkaldssystem Intelligent Care, hvor alle nødkald bliver logget og overvåget. Til modtagelse af nødkald benyttes smartphone (androidbaseret). Administration af frit valgs leverandørers medarbejdere og borgere i systemet varetages af Greve Kommune.

Omkostninger til nødkaldssystemet afholdes af Greve Kommune.

#### Elektronisk adgangssystem TES

Greve Kommune har implementeret det elektroniske adgangssystem TES, hvor alle opsatte låse bliver logget og overvåget. Der benyttes smartphone (androidbaseret) til at åbne opgangsdøre og hoveddøre hos borgerne. Administration af frit valgs leverandørers medarbejdere og borgere i systemet varetages af Greve Kommune.

Omkostninger til adgangssystemet afholdes af Greve Kommune.

## 2.4 Valg og skift af leverandør

Når en borger visiteres til hjemmepleje, orienteres borgeren om muligheden for at vælge blandt de godkendte leverandører og får udleveret leverandørernes informationsmateriale.

Hvis iværksættelse af hjemmepleje er uopsættelig, og borgeren ikke umiddelbart har ønske om en bestemt leverandør, vil hjælpen blive iværksat af den kommunale leverandør og præsentation af valgmulighederne udskydes til det tidspunkt, hvor visitator aflægger et nyt besøg i hjemmet. Borgeren har til hver en tid ret til at vælge en anden leverandør.

Leverandøren kan ikke opsige en aftale med en borger. Borgeren kan anmode om skift til en anden leverandør. Leverandørskift vil finde sted inden for en måned fra den dag, hvor borgeren anmoder om det. Et skift vil kunne foregå hurtigere, hvis alle parter ønsker det. Leverandøren og kommunen skal samarbejde med borgeren herom.

### 2.4.1 Informationsmateriale

Leverandører er forpligtet til at fremstille behørigt informationsmateriale, der indeholder en grundig, retvisende og let læselig beskrivelse af leverandøren og de ydelser, leverandøren kan levere. Såfremt leverandøren, med godkendelse af Greve Kommune, benytter underleverandører, skal det fremgå af informationsmaterialet.

Leverandører skal ajourføre deres informationsmateriale og sikre, at kommunen til enhver tid kan få det antal fysiske eksemplarer, der er nødvendige samt en opdateret elektronisk fil. Informationsmaterialet vil blive offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside og/eller udleveret til borgerne i forbindelse med sagsbehandling og visitering.

Leverandører afholder alle udgifter til udarbejdelse af eget informationsmateriale.

## 2.5 Afregning af leverandører

Greve Kommune visiterer enkelt indsatser til borgere i eget hjem og oplyser i afgørelsen frekvens for levering af indsatserne.

Af bilag 4 fremgår indsatser med tilhørende tider, der visiteres efter Serviceloven (SEL). Indsatser og tider revurderes og besluttes årligt af Byrådet. Afregningsbetingelser vil dermed kunne ændre sig, f.eks. ved ændring af det politisk besluttede serviceniveau.

Leverandører afregnes månedligt for den samlede visiterede tid i måneden opgjort på praktisk hjælp. Greve Kommune fremsender data til at udarbejde faktura ud fra. Der afregnes til timepriser oplyst i skema 1-3.

Skema 1 Timepriser 2024, hverdage

| Indsatser visiteret efter:  | Afregnes efter:         | Timepris kategori | Timepris kroner             | Timepris kroner              |
|---|-------------------------|-------------------|-----------------------------|------------------------------|
|   |                         |                   | Hverdage<br>Dag (kl. 07-15) | Hverdage<br>Aften (kl.15-23) |
| SEL § 83a<br>Rehabiliterende personlig pleje og praktisk hjælp – praktisk hjælp | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 398                         | 444                          |
| SEL § 83.2<br>Praktisk hjælp  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 398                         | 444                          |
| SEL § 84.1<br>Aflastende indsatser – praktisk hjælp efter § 84                  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 398                         | 444                          |

Skema 2 Timepriser 2024, lørdage

| Indsatser visiteret efter:  | Afregnes efter:         | Timepris kategori | Timepris kroner         | Timepris kroner          |
|---|-------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------------|
|   |                         |                   | Lørdage Dag (kl. 07-15) | Lørdage Aften (kl.15-23) |
| SEL § 83a<br>Rehabiliterende personlig pleje og praktisk hjælp – praktisk hjælp | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 442                     | 487                      |
| SEL § 83.2<br>Praktisk hjælp  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 442                     | 487                      |
| SEL § 84.1<br>Aflastende indsatser – praktisk hjælp efter § 84                  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 442                     | 487                      |

Skema 3 Timepriser 2024, søn- og helligdage

| Indsatser visiteret efter:  | Afregnes efter:         | Timepris kategori | Timepris kroner                    | Timepris kroner                     |
|---|-------------------------|-------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
|   |                         |                   | Søn- og helligdage Dag (kl. 07-15) | Søn- og helligdage Aften (kl.15-23) |
| SEL § 83a<br>Rehabiliterende personlig pleje og praktisk hjælp – praktisk hjælp | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 468                                | 512                                 |
| SEL § 83.2<br>Praktisk hjælp  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 468                                | 512                                 |
| SEL § 84.1<br>Aflastende indsatser – praktisk hjælp efter § 84                  | Visiteret tid pr. måned | Praktisk hjælp    | 468                                | 512                                 |

Timepriserne fastsættes på baggrund af den kommunale timepris i det vedtagne budget samt yderligere direkte og indirekte udgifter og omkostninger. Timepriser er oplyst ekskl. moms.

Timepriserne reguleres årligt og udmeldes senest 1. december året før med effekt pr. 1. januar det kommende år. Efter afsluttet regnskabsår sker der en genberegning af timepriserne på baggrund af det faktiske afholdte forbrug i den kommunale hjemmepleje. Såfremt de faktiske timepriser ligger over de udmeldte, vil der på den baggrund ske en efterregulering af betalingen for det afsluttede regnskabsår.

#### Afregningsprincipper

Indsatser, der ikke skal leveres, bliver sat på pause af Myndigheden. Indsatser kan blive sat på pause, når en borger er på ferie, på midlertidigt ophold eller indlagt på sygehus.

Der bliver ikke afregnet for indsatser, der er sat på pause. Det er leverandørernes ansvar at sikre, at indsatser, der er sat på pause af Myndigheden, ligeledes bliver sat på pause i leverandørernes planlægningskalender, så forgæves gang undgås.