



Tilsynsrapport

Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg
Den Kommunale Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
August 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger.....	4
2. Vurdering.....	5
2.1 Tilsynets vurderinger.....	5
2.2 Tilsynets anbefalinger.....	6
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Status.....	8
3.2 Opfølgning fra seneste tilsyn.....	8
3.3 Dokumentation.....	9
3.4 Personlige pleje og støtte.....	11
3.5 Praktisk hjælp.....	12
3.6 Rehabilitering.....	13
3.7 Kommunikation og adfærd.....	14
3.8 Sundhedsfremme og forebyggelse.....	14
3.9 Pårørendesamarbejde.....	15
3.10 Tværfagligt samarbejde.....	16
3.11 Medicinhåndtering.....	16
4. Tilsynets formål og metode.....	19
4.1 Metode.....	19
4.2 Tilsynets tilrettelæggelse.....	19
4.3 Vurderingsskema.....	20
Om BDO.....	21

Forord

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



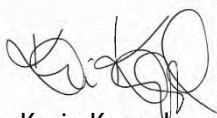
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Karin Kappel

Senior Manager

Mobil: 41 89 02 85

Mail: kakap@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Oplysninger

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Den Kommunale Hjemmepleje, Værkstedsgården 12, 2620 Albertslund

Leder: Tenna Dahl Lund

Dato for tilsynsbesøg: D. 27. august 2024

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leder
- Interview af fire borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Gennemgang af medicin
- Interview af en pårørende
- Gruppeinterview med fem medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, tre social- og sundhedsassistenter og en sygeplejerske)

Borgere, der indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder.

Tilsynskonsulenter:

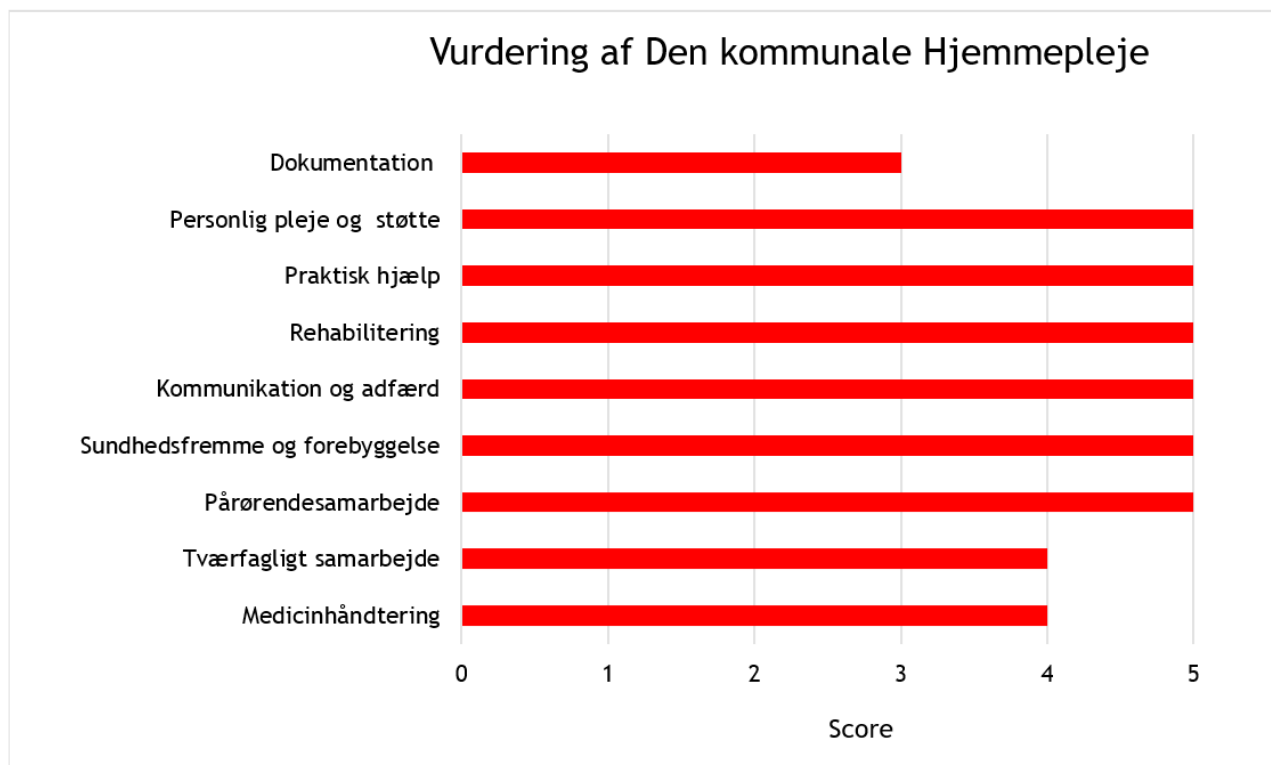
Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

Karin Kappel, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at der siden sidste tilsyn er sket en forbedring af dokumentationen i borgernes journaler, men at der fortsat er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. I forhold til servicelovsområdet ses der mangler i halvdelen af journalerne, hvor der mangler handlevejledende beskrivelser af ydelserne. Dertil vurderes manglende beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggelse samt særlige opmærksomhedspunkter hos borgerne. I forhold til sundhedslovsområdet vurderes der ligeledes mangler i halvdelen af journalerne, hvilket primært drejer sig om manglende opfølgning på borgernes sundhedsfaglige problemstillinger. Desuden mangler en journal beskrivelse af en relevant helbredstilstand. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Personlig pleje og støtte

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Det vurderes, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig re-flekteret vis kan redegøre for hjælpen til personlig pleje.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at borgernes boliger og hjælpemidler er renholdte i overensstemmelse med borgernes behov og levevis, hvilket bekræftes af de interviewede borgere, der udtrykker en høj grad af tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fyldest-gørende for de praktiske indsatser i borgernes hjem samt overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

Rehabilitering

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at de støttes i at anvende egne ressourcer i forbindelse med den visiterede hjælp. Dertil beskriver borgerne et godt samarbejde med medarbejderne, der har en motiverende tilgang. Det vurderes ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for rehabiliteringsbegrebet og §83a-forløb, og de giver relevante eksempler fra det rehabiliterende arbejde i borgernes hjem.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejdernes side. Det er desuden tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Det er tilsynets vurdering, at helbredsoplysningerne indeholder beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, hvilket ses afspejlet i borgernes hjem. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne arbejder forebyggende og sundhedsfremmende, samt at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

Pårørendesamarbejde

Det er tilsynets vurdering, at den interviewede pårørende tilkendegiver en meget høj tilfredshed med kvaliteten af de indsatser, som leveres i hjemmet. Dertil er den pårørende ligeledes tilfreds med medarbejdernes måde at kommunikere på, hvor der opleves en respektfuld, imødekommende og individuel tilpasset kontakt, som medvirker til at gøre borgeren og den pårørende tryk.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer til at kunne varetage beboernes behov for pleje og støtte og sikres muligheder for faglig sparring i hverdagen. Det er desuden tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde med såvel kolleger som kommunale samarbejdspartnere, hvorved medarbejderne sikres mulighed for tværfaglig sparring. Dog vurderes det, på baggrund af medarbejdernes udtalelser, at de administrative processer omkring rekvirering af personlige hjælpemidler til borgerne, er forbundet med lang ventetid.

Medicinhandling

Tilsynet vurderer, at der generelt er en struktureret og systematisk praksis for medicinhandteringen i hjemmeplejen. Der vurderes dog, at der er enkelte mangler i opbevaringen af en borgers medicin foruden manglende bortskaffelse af udløbet medicin. Dertil ses i et tilfælde manglende konsekvent kvittering for ikke dispensérbar medicin. Borgerne vurderes at være trygge og tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgangene omkring medicinhandling.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder det nuværende målrettede fokus på dokumentationsområdet, særligt i relation til:
 - At handlingsanvisninger i relation til servicelovsydelserne indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af alle indsatser.
 - At sikre beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag samt særlige opmærksomhedspunkter hos borgerne.

- At sikre opfølgning på indsatser og tilhørende observationer i borgerjournalerne.
 - At sikre oprettelse af relevante helbredstilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med Hjælpemiddelafdelingen afdækker muligheden for at opnå smidigere administrative arbejdsgange i forbindelse med bestilling af hjælpemidler
 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder det nuværende fokus på medicinbehandlingsprocessen, særligt i relation til:
 - Forsvarlig og sikker opbevaring af borgernes medicin.
 - Konsekvent kvittering for administration af ikke-dispensérbar medicin.
 - Samarbejdet med borgerne vedrørende korrekt bortskaffelse af udløbet medicin.

3. Datagrundlag

3.1 Status

Data

Ledelsen

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen står over for en stor organisationsændring, idet hjemmeplejen overgår til faste tværfaglige teams. Organisationsændringen sker med udgangspunkt i et grundigt forarbejde, hvor der er gennemført feltstudier med kortlægning af medarbejdernes kørelister, tidsforbrug og dokumentation. Den store mængde data har blandt andet givet ledelsen indblik i konsekvenserne af et stort ledelsesspænd og har identificeret behovet for en mere borgernær koordinering. Ledelsen fortæller, at ændringerne bevirker, at Albertslund Hjemmepleje går fra fire til tre distrikter, men at disse er opdelt i mindre tværfaglige teams, som tildeles en faglig leder. Den faglige leder skal være praksisnær og sikre faglig ledelse og sparring. Ledelsen beskriver ligeledes, at hjemmeplejen, ud over de faste teams, vil organisere et Planlæggerteam, der varetager, vagtplanlægning og ruteplanlægning i grundplaner, med henblik på at skabe størst mulig ensartethed i planlægning med hensyntagen til kontinuitet og kompetencematch. Hjemmeplejen har tillige organiseret et Socialt fagligt team, der varetager hjælp og støtte til borgere med psykosociale udfordringer, samt et team, der skal opstarte skærm-besøg i Albertslund Kommune.

Ud over organisationsændringen i hele hjemmeplejen beskriver ledelsen, at sygeplejerskerne i hjemmeplejen nu er blevet selvvisiterende. Tiltaget har bevirket, at sygeplejerskerne nu selv visiterer og koordinerer deres ydelser, mens en sygeplejefaglig koordinator varetager planlægning og afstemning af ydelserne. Ledelsen fortæller, at det har givet øget faglig tilfredshed, og at tiltaget vil blive evalueret løbende, både i forhold til selvvisiteringen, men også for at sikre, at alle sygeplejersker har tilstrækkelig viden og færdigheder, bl.a. i forhold til den systemtekniske del. Hjemmeplejens servicelovsydelser visiteres i pakker, og visitatorerne deltager i teamsmøder med hjemmeplejen en gang månedligt.

3.2 Opfølgning fra seneste tilsyn

Data

Interview med leder:

Albertslund Hjemmepleje modtog ved sidste tilsyn anbefalinger i relation til dokumentationsområdet, medicin håndteringen, borgernes behov for hjælp og støtte samt overholdelse af tavshedspligten i forbindelse med varetagelse af nødkaldstelefonen.

I forhold til anbefalingen vedrørende dokumentationsområdet har ledelsen sikret undervisning og sidemandsoplæring af medarbejderne på flere niveauer. Ledelsen har besluttet at opnormere med endnu en udviklingssygeplejerske samt en farmakonom. Ledelsen fortæller, at udviklingssygeplejerskerne har gennemgået og opdateret dokumentationsinstrukserne, og har gennemført auditering af borgerjournalerne. Der er ligeledes udvalgt dokumentationsansvarlige medarbejdere i alle hjemmeplejegrupperne, der støtter kollegerne i dokumentationsarbejdet, samt gennemfører journalauditering. Udviklingssygeplejerskerne varetager undervisning og sidemandsoplæring af medarbejderne med sprogdudfordringer. Dokumentationsundervisning er ligeledes blevet en fast del af introduktionen af nye medarbejdere, både i forhold til brugen af Cura, men også med fokus på fællessprog III og dokumentation i forhold til medicinområdet. Ledelsen beskriver, at der er gennemgang af borgercases hver uge i alle hjemmeplejegrupperne med fokus på god dokumentationspraksis.

Ledelsen fortæller, hvordan der er arbejdet med anbefalingen i forhold til medicin håndtering, som har været et fokusområde for hjemmeplejens nyansatte farmakonom. Farmakonomeren er ansat til at supportere alle hjemmeplejegrupperne, og bidrager til et generelt fagligt løft på området. Farmakonomeren deltager i ugentlige møder med sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, og har under sin ansættelse bl.a. haft fokus på polyfarmaci, risikosituationslægemidler og sikker opbevaring af medicin i

hjemmene. Farmakonomen har ligeledes et godt samarbejde med både de praktiserende læger og apoteket i Albertslund, hvilket har forbedret samarbejdet og arbejdsgangene omkring medicinbestilling. Dertil har hjemmeplejen et øget fokus på implementering af dosisdispensering.

I relation til anbefalingen i forhold til at sikre den rette hjælp og støtte til borgerne fortæller ledelsen, at hjemmeplejen generelt arbejder med borgerinddragelse i alle de indsatser, hjemmeplejen udfører. Medinddragelsen sker i den daglige dialog mellem medarbejdere og borgere, hvor fokus er på borgernes ønsker og vaner. Lederne tilbyder altid hjemmebesøg hos de borgere, der ikke er fuldt ud tilfredse med den hjælp, de modtager, men der opleves generelt ikke mange borgerklager. Ledelsen fortæller, at der fornyeligt er udfærdiget en pjece til borgerne som skal understøtte en tydeligere forventningsafstemning, når borgerne skal modtage hjemmehjælp.

I forhold til anbefalingen vedrørende overholdelse af tavshedspligten, når medarbejderne varetager nødkaldstelefonen, har ledelsen gennemgået proceduren for nødkald. Ledelsen fortæller, at nødkaldstelefonen som udgangspunkt varetages af en medarbejder på kontoret, og at hjemmeplejegrupperne dækker ind for hinanden, så nødkaldstelefonen ikke videregives til udekørende medarbejdere.

Dertil italesættes tavshedspligten jævnligt i hjemmeplejen, og ledelsen oplever, at medarbejderne generelt er opmærksomme på beskyttelse af personfølsomme oplysninger.

3.3 Dokumentation

Data

Observationer:

Tilsynet har gennemgået dokumentationen i fire udvalgte borgeres journaler.

Handlingsanvisninger i relation til servicelovsydelser

Albertslund Kommune beskriver borgernes behov for pleje og praktisk støtte i handlingsanvisninger, som er knyttet til hver af de oprettede ydelser.

Handlingsanvisningerne for servicelovsydelserne fremstår i halvdelen af journalerne opdaterede og svarende til de visiterede ydelser, hvor der i de to øvrige journaler ses en del mangler.

I forhold til de to journaler, som fremstår med opdaterede og handlevejledende beskrivelser, ses individuelle beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer inddrages, fx *'Borger kan selvstændigt varetage afklædning'*, eller *'Borger får to våde vaskeklude, og kan selv varetage øvre hygiejne'*.

De to journalers handlingsanvisninger er ligeledes systematisk opbyggede med overskrifter og punktstilling af indsatserne, der medvirker til overblik.

I de to øvrige journaler ses sparsomme handlevejledende beskrivelser, fx i relation til den ene journal, tilhørende en borger med svær overvægt og astma, hvor handlingsanvisningen blot indeholder en kort opremsning af ydelserne; *'vask mave, lår, fødder, sætte hår, rense negle, barbering og hudpleje'*, og hvor der ikke ses beskrivelser, som udfolder udførelsen af hjælpen, og heri inddrager borgerens ressourcer.

I den anden journal ses ligeledes manglende handlevejledende beskrivelser, bl.a. fremgår det blot, at borgeren skal tilbydes bad hver tirsdag.

Generelt indeholder de fire journaler særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, fx beskrives, at borgeren skal spørges om øjenbrynene ønskes tegnet op, og i en anden journal beskrives borgerens ønske om placering af bækkenstol i hjemmet. I disse to handlingsanvisninger ses tillige veldokumenterede beskrivelser af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, såsom *'sæt altid væske frem, og skær frugt eller chokolade i små stykker'*, eller *'borger har hyppige urinvejsinfektioner, kontakt sygeplejersken ved ændringer i urinen'*. En enkelt journal fremstår med manglende beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx ses borgerjournalen med beskrivelser af meget svingende blodsukre, svær åndenød og hukommelsesproblemer, hvor relevante forebyggende indsatser med fordel kunne være beskrevet i handlingsanvisningen.

Handlingsanvisninger for de praktiske opgaver er i alle journaler kort beskrevet for de opgaver, der skal løses i hjemmet. Dog ses beskrivelser af, hvor remedierne til rengøring er placeret i hjemmet.

Funktionsevnetilstande

I alle fire journaler fremstår borgernes funktionsevnetilstande med aktuelle og ajourførte oplysninger, som svarer til borgernes aktuelle funktionsniveau. Funktionsevnetilstande er oprettede af Albertslund Kommunes Visitation.

Generelle oplysninger

De generelle oplysninger fremstår med en høj detaljeringsgrad og med anvendelige oplysninger i forhold til samarbejdet med borgerne. Journalerne indeholder udførligt beskrevne livshistorier og værdifulde oplysninger om borgernes vaner, mestring og motivation, som medarbejderne kan anvende i en målrettet og helhedsorienteret støtte. Fx ses en meget velbeskrevet beskrivelse af en borgers tidligere beskæftigelse, og hvorledes denne viden benyttes til at styrke borgerens oplevelse af integritet i eget hjem. I alle journaler ses udførligt beskrevne lister med borgerens helbredsoplysninger og medicinske behandlinger. I journaler, tilhørende borgere i behandling med risikosituationslægemidler, ses præparaterne oplistet med store bogstaver under helbredsoplysningerne.

Opfølgning på indsatser

I to ud af fire journaler ses opfølgning på indsatser i form af observationer i relation til servicelovsindsatserne, fx ses beskrivelse af relevante registreringer, når en borger har mindre appetit, har sovet dårligt eller ikke ønsker bad. I to journaler ses manglende opfølgning på observationer, idet der i en journal er beskrevet, at en borger har diarre og feber, uden efterfølgende beskrivelser af opfølgning i observationsnotaterne, mens en anden journal indeholder beskrivelser af, at borgeren er faldet, hvor der ligeledes ikke ses opfølgende notater.

Helbredstilstande

I tre ud af fire journaler ses relevante helbredstilstande oprettede med sammenhæng til borgerens medicinske behandlinger og tilstand. I en journal ses manglende helbredstilstand vedr. borgerens problematikker i relation til, at borgeren har diabetes.

Borgernes helbredstilstande ses beskrevet overskueligt opstillet i punktform med relevante symptomer ved forværring og potentielle risici. Der ses ligeledes relevante aftaler med egen læge, fx i forhold til diabetesbehandling med behandlingsansvarlig læge, referenceværdier for blodsukker samt plan for pn-insulin. I en anden journal ses dokumenteret aftale med borgeren og diætisten om, at borgeren ikke skal vejes længere, trods underernæring.

I flere af beskrivelserne af borgernes helbredstilstande ses behandlingsplaner indeholdende sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. I en journal ses fx problemer med væskeindtag, hvor det er beskrevet, at borgeren ved hvert besøg skal nødes til væskeindtag for at forebygge urinvejsinfektion. I en anden journal ses beskrevet respirationsproblemer, hvor det anbefales at udføre plejen i et roligt tempo for at forebygge angst og uro.

Handlingsanvisninger

Alle fire journaler har relevante oprettede handlingsanvisninger for sundhedslovsydelse, og ses opdaterede med relevante handlevejledende beskrivelser samt link til VAR-portalen. For de tre handlingsanvisninger i relation til medicindispensering indeholder handlingsanvisningen ligeledes beskrivelser af forholdene i hjemmet, hvor medicinbeholdningen forefindes.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne fortæller, at handlingsanvisningerne på servicelovsområdet skal beskrives overskueligt med overskrifter, så alle, inkl. vikarer og afløsere, kan yde hjælpen efter borgernes ønsker og behov, uden at borgerne skal forklare sig og spørges i forhold til hjælpen. Borgernes ressourcer skal beskrives, så medarbejderne kan understøtte borgernes funktionsniveau. Funktionsevnetilstandene dokumenteres af Visitationen, og medarbejderne orienterer sig i funktionsevnetilstandene ved opstart af nye borgere. Medarbejderne beskriver, at de vurderer, om der er forbedring eller forværring, der skal dokumenteres og videreformidles til Visitationen, for at borgerne modtager den hjælp, de har behov for. Medarbejderne beskriver, at generelle oplysninger er med til at danne baggrundsviden om borgerne, og i sammenhæng med helbredsoverblikket giver det et godt resumé af borgernes liv og helbredstilstande. De

sundhedsfremmende og forebyggende tiltag hos borgerne beskrives i helbredstilstandene, og medarbejderne fortæller, at de ved besøg hos nye borgere danner sig et hurtigt overblik over borgerens journal, inden borgerne besøges. Medarbejderne beskriver, at de altid dokumenterer, når der er ændringer i borgernes tilstande.

Medarbejderne fortæller, at de dokumenterer med fokus på en 'rød tråd' i borgernes journaler, så der er sammenhæng mellem handlingsanvisningerne på servicelovsindsatserne, funktionsevnetilstandene og helbredstilstandene.

Ved opstart af alle nye borgere udarbejdes en sygeplejefaglig udredning med beskrivelse af de relevante helbredstilstande i relation til borgernes diagnoser og medicinske behandling. Der skal ligeledes beskrives behandlingsansvar og borgernes samtykke til behandling. For at kunne følge op på helbredstilstandene indsætter medarbejderne en opfølgningssydelse.

I relation til dokumentation af risikosituationslægemidlerne beskriver medarbejderne, at der er flere steder i journalen, hvor de retter opmærksomhed på præparaterne, hvilket både er på forsiden af Cura, i medicinoversigten samt i helbredsoplysningerne i generelle oplysninger.

Medarbejderne fortæller, at sygeplejerskerne vurderer, hvilke opgaver der kan uddelegeres, og det er beskrevet i helbredstilstandene, hvordan opgaven skal observeres, og hvilke potentielle risici helbredstilstanden kan indebære. En handlingsanvisning på en sygeplejeydelse oprettes, så det er udførligt beskrevet, hvordan indsatsen skal leveres, inklusive hvor remedierne findes i hjemmet, samt link til VAR-portalen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at der siden sidste tilsyn er sket en forbedring af dokumentationen i borgernes journaler, men at der fortsat er del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. I forhold til servicelovsområdet ses der mangler i halvdelen af journalerne, hvor der mangler handlevejledende beskrivelser af ydelserne. Dertil vurderes manglende beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggelse samt særlige opmærksomhedspunkter hos borgerne.

I forhold til sundhedslovsområdet vurderes der ligeledes mangler i halvdelen af journalerne, hvilket primært drejer sig om manglende opfølgning på borgernes sundhedsfaglige problemstillinger. Desuden mangler en journal beskrivelse af en relevant helbredstilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

3.4 Personlige pleje og støtte

Data

Observation:

Tilsynet interviewer fire borgere i deres hjem. Alle borgerne observeres velsoignerede og veltilpasse og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov.

Interview med borgere

Borgerne fortæller, at de modtager den hjælp, de har behov for, og oplever, at de kan gå i dialog med medarbejderne, hvormed medarbejderne imødekommer borgernes ønsker og vaner. Alle borgerne tilkendegiver, at de er trygge ved den hjælp, de modtager, og flere borgere fortæller, at de ofte modtager hjælp og støtte af medarbejdere, som de kender og værdsætter. Borgerne fortæller, at de oplever at få hjælpen til tiden, og at kvaliteten af den hjælp, de modtager, er tilfredsstillende. Borgerne oplever, at de støttes i at anvende egne ressourcer, fx nævner en borger at medarbejderne tager hensyn til borgerens begrænsede deltagelse i plejen, men alligevel formår de at inddrage borgerens sparsomme ressourcer. En anden borger fortæller at kunne det meste selv under badet, men borgeren oplever stor trykthed ved, at der er en medarbejder til stede i badesituationen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, ved at forberede sig forud for det første besøg, blandt andet ved at læse visitationsgrundlaget.

Ved de første besøg hos nyopstartede borgere inddrages borgerne i tilrettelæggelse af hjælpen med udgangspunkt i deres ønsker, vaner og ressourcer. Borgerne inddrages ligeledes i, hvor i hjemmet de ønsker, at hjemmeplejens remedier skal opbevares. Medarbejderne fortæller, at de samarbejder med planlæggerne for at sikre, at borgerne får hjælpen på det tidspunkt, de ønsker, og at medarbejderne på dagen ringer og adviserer borgerne, hvis de bliver forsinkede. Hvis borgerne har faste aftaler, som fx træning eller dagcenter, beskriver medarbejderne, at aftalen dokumenteres på forsiden af Cura, så alle medarbejdere kan orientere sig. Medarbejderne fortæller, at de arbejder med stor respekt for borgernes hjem, blandt andet ved at ringe på, selv om der er elektronisk døråbner, og at de altid præsenterer sig ved navn og fortæller borgerne om formålet med besøget. Borgernes tryghed sikres ved at have uniform på og bære Id-kort. Mange af medarbejderne fortæller, at de har arbejdet i hjemmeplejen i mange år, og at det er trygt for borgerne, da det er faste, kendte medarbejdere, der varetager deres pleje. Sygeplejersken fortæller, at de ikke helt kan være fast tilknyttet en borger, men at de sikrer tryghed ved at fortælle borgerne, hvem der kommer ved næste besøg, eller de præsenterer borgerne for den gruppe af sygeplejersker, der vil komme i hjemmet. Medarbejderne fortæller, at de arbejder tæt sammen på tværs af faggrupperne, og oplever daglig sparring om borgernes faglige problemstillinger på de ugentlige møder. Medarbejderne registrerer ændringer i borgernes tilstande i Cura, og de kontakter en kollega eller en sygeplejerske ved behov for tilsyn i hjemmet.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Det vurderes, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for hjælpen til personlig pleje.

3.5 Praktisk hjælp

Data

Observation:

Tre af de fire besøgte borgere modtager visiteret hjælp til rengøring fra hjemmeplejen. Borgernes boliger ses ryddelige og renholdt, svarende til borgernes levevis. Borgernes hjælpemidler ses ligeledes renholdte.

Interview med borgerne

Alle tre borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever, at hjælpen udføres og er tilrettelagt med udgangspunkt i borgerens ønsker og vaner. Som en borger fortæller; *'De er også gode til at rydde op efter sig selv. Se hvor fint de har sat deres ting i kasser'*.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne beskriver, hvordan de sikrer levering af den praktiske hjælp med udgangspunkt i Visitationens beskrivelser i funktionsevnetilstandene. Borgernes hjem observeres løbende, og medarbejderne orienterer Visitationen, hvis der opstår behov for yderligere hjælp. Medarbejderne fortæller, at de sikrer den daglige hygiejne i borgernes hjem på fx badeværelset, hvis der observeres et behov for dette. I hjem, hvor borgerne har en eventuel misbrugsproblematik, fortæller medarbejderne, at rengøringen kan varetages af to medarbejdere, hvor der er behov for en ekstra indsats. I forhold til smittefare med sygdomsfremkaldende mikroorganismer fortæller medarbejderne, at de ofte får besked fra hospitalet, og de beskriver risici på forsiden af Cura. Medarbejderne orienterer sig i vejledningerne for den specifikke smitte, og de benytter relevante værnemidler. Til den daglige pleje og praktiske hjælp redegør

medarbejderne for de hygiejniske retningslinjer, herunder korrekt håndhygiejne og anvendelse af værnemidler.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at borgernes boliger og hjælpemidler er renholdte i overensstemmelse med borgernes behov og levevis, hvilket bekræftes af de interviewede borgere, der udtrykker en høj grad af tilfredshed med kvaliteten af den praktiske hjælp. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for de praktiske indsatser i borgernes hjem samt overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

3.6 Rehabilitering

Data

Observation:

Ingen af de interviewede borgere modtager § 83a-forløb, en borger modtager dog træning af indkøb via kommunens indkøbsordning.

Interview med borgerne

Borgerne fortæller, at de er aktive i forbindelse med hjælpen til pleje og praktisk hjælp i det omfang, de formår. Tre borgere beskriver, at de får støtte, og at de motiveres til at klare de fleste plejemæssige opgaver selvstændigt, mens en enkelt borger ikke har kræfter til at være aktiv, hvilket respekteres af medarbejderne. En borger savner klippekortet, som borgeren er oplyst ikke eksisterer længere. Borgeren anvendte tidligere klippekortet til indkøbsture, hvor borgeren i den forbindelse kom ud og fik rørt benene. Nu kommer borgeren ingen steder, og tør ikke selv gå ud. Det fremgår dog af dokumentationen, at borger er tilbudt at komme med på kommunens tilbud om cykelture.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at de arbejder rehabiliterende i alle dele af deres pleje og støtte til borgerne. Medarbejderne motiverer borgerne til aktiv deltagelse, hvorved borgerne oplever øget livskvalitet ved at kunne mest muligt selv. Det er medarbejdernes oplevelse, at det relationelle arbejde er en vigtig faktor i rehabiliteringen af borgerne, idet motivationsfaktorer lettere identificeres, når medarbejderne har et indgående kendskab til borgerne. Hertil understreger medarbejderne, at en løbende positiv og konstruktiv dialog og kommunikation fremmer borgernes lyst til at være aktive i plejen.

Medarbejderne kommer med relevante eksempler på rehabiliterende overvejelser og tiltag, fx at de afventer, at borgerne selv åbner døren for at støtte borgerne til daglig bevægelse, eller at borgerne ruller kompressionsbindene op, og rydder op efter kompressionsbehandling som en del af inddragelsen af borgernes ressourcer.

Medarbejderne fortæller, at de har deltaget i § 83a-forløb. I forløbet medvirkede medarbejderne ved fx at sikre, at borgeren udførte de øvelser, fysioterapeuten anbefalede. En medarbejder beskriver, hvorledes et §83a-forløb medvirkede til, at en borger blev mobiliseret, og kunne komme på ferie.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at de støttes i at anvende egne ressourcer i forbindelse med den visiterede hjælp. Dertil beskriver borgerne et godt samarbejde med medarbejderne, der har en motiverende tilgang. Det vurderes ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for rehabiliteringsbegrebet og §83a-forløb og give relevante eksempler fra det rehabiliterende arbejde i borgernes hjem.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data

Observation:

Tilsynet er til stede i en borgers hjem, da en medarbejder ankommer til hjemmet. Medarbejderen banker på, og præsenterer sig ved navn. Medarbejderen benytter et venligt og imødekommende toneleje, og fortæller borgeren om formålet med besøget. Medarbejderen skal tilberede frokost, og spørger ind til borgerens ønsker for pålæg og drikke. Borgeren virker tryk og tilpas, og sætter sig i køkkenet for at indtage den smurte frokost.

Interview med borgere

Borgerne beskriver, at de oplever kommunikationen fra hjemmeplejens medarbejdere som venlig og høflig. Flere borgere beskriver, at medarbejderne har en humoristisk jargon, og at den gode relation og det langvarige kendskab til hinanden bevirker, at stemningen ved besøgene er rar og hyggelig. En borger beskriver, at medarbejderne godt kan tåle lidt venlige drillerier, og borgeren nyder at kunne fortælle en sjov historie eller anekdote. Borgerne fortæller, at de oplever, at medarbejderne har respekt for deres privatliv, fx banker de på, inden de går ind, eller de spørger om lov til at gå i skabe og skuffer efter tøj eller service.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de sikrer en god kommunikation ved at tage udgangspunkt i borgernes baggrund og med udgangspunkt heri tilpasse deres kommunikation. Medarbejderne beskriver, at de er opmærksomme på hjemmets omgivelser for at skabe en god kontakt og fx kommunikere med udgangspunkt i borgernes billeder eller fotos. Medarbejderne orienterer sig i borgerens journal i forhold til helbredstilstande, så medarbejderen kan tage hensyn til eventuel nedsat hørelse eller syn. I forhold til borgere med kognitive svækkelse beskriver medarbejderne, at de tilpasser deres kommunikation ved at være tålmodige, nærværende og tale langsomt og tydeligt. Medarbejderne italesætter, at de har fokus på en respektfuld adfærd i borgernes hjem, og de banker på døren og præsenterer sig ved ankomsten til hjemmet. Ved to medarbejdere i hjemmet beskriver medarbejderne, at de er opmærksomme på, ikke at tale over hovedet på borgeren, men at inddrage borgeren i øjenhøjde i den fælles kommunikation.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejdernes side. Det er desuden tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd.

3.8 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data

Observation:

Helbredstilstandene indeholder beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, herunder indsatser i relation til både forebyggelse af fald, tryksår, urinvejsinfektioner og dehydrering.

Observationer i borgernes hjem, samt udtalelser fra borgerne, bekræfter, at de beskrevne indsatser udføres i praksis. I et hjem ses et glas saft og en skål med druer og chokolade sat frem, præcist som beskrevet i handlingsanvisningen. I et andet hjem observeres borgeren siddende klar til at spise frokost, og borgeren afventer, at medarbejderen skal give insulin. Borgeren har en kande saft stående ved frokostbordet. Denne aftale om insulingivning og frokostonretning ses ligeledes beskrevet i borgerens handlingsanvisning.

Interview af borgerne

Borgerne oplever, at medarbejderne arbejder sundhedsfremmende og forebyggende, fx beskriver en borger, at medarbejderne ofte minder borgeren om at drikke rigeligt, især på de varme dage. En anden borger fortæller, at medarbejderne spørger ind til; *'hvordan har du det?'*, hvilket borgeren oplever som betryggende.

Interview af medarbejderne

Medarbejderne beskriver, at de arbejder sundhedsfremmende og forebyggende i deres daglige observationer af borgerne. Medarbejderne beskriver, at de fx observerer borgernes hud for tryk og rødme, og de er opmærksomme på, om borgeren får spist og drukket tilstrækkeligt. Medarbejderne beskriver, at de har et godt samarbejde med Albertslund Kommunes diætist, der kan tilkaldes, såfremt medarbejderne observerer, at borgerne fx har tabt sig eller ved problemer med sondeernæring. Medarbejderne beskriver, at de generelt er opmærksomme på ændringer i borgernes tilstande, og ved behov foretager de ekstra besøg for at sikre, at borgerne kommer tilbage til en stabil og habituel tilstand.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Det er tilsynets vurdering, at helbredsoplysningerne indeholder beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, hvilket ses afspejlet i borgernes hjem. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne arbejder forebyggende og sundhedsfremmende, samt at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

3.9 Pårørendesamarbejde

Data

Interview med en pårørende, der er til stede i hjemmet ved tilsynets besøg.

Den pårørende oplever, at kvaliteten af den hjælp, som ægtefællen modtager, er meget tilfredsstillende, og beskriver et godt samarbejde med medarbejderne, der kommer i hjemmet. Den pårørende fortæller, at det er trygt at lave aftaler med medarbejderne, fx tilbyder medarbejderne at give ægtefællen medicin, når den pårørende ikke er hjemme. Den pårørende beskriver, at aftalen er medvirkende til at give den pårørende en pause i hverdagen, uden at den pårørende skal bekymre sig om, at borgeren er alene hjemme.

Den pårørende oplever, at omgangstonen er familiær, hvilket blandt andet skyldes, at de faste medarbejdere er kommet i hjemmet i årevis. Den pårørende beskriver, at medarbejderne udviser stor omsorg for borgeren, og at kommunikationen er humoristisk og rar.

Den pårørende beskriver, at der ikke har været behov for kommunikation med hverken ledelse eller kontoret i hjemmeplejen, men at telefonnummeret er tilgængeligt, hvis der skulle opstå behov.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte.

Det er tilsynets vurdering, at den interviewede pårørende tilkendegiver en meget høj tilfredshed med kvaliteten af de indsatser, som leveres i hjemmet. Dertil er den pårørende ligeledes tilfreds med medarbejdernes måde at kommunikere på, hvor der opleves en respektfuld, imødekommende og individuel tilpasset kontakt, som medvirker til at gøre borgeren og den pårørende tryk.

3.10 Tværfagligt samarbejde

Data

Interview med ledelse:

Ledelsen beskriver, at det tværfaglige samarbejde blandt andet sikres på de ugentlige møder, hvor der tages udgangspunkt i borgercases. Til møderne drøftes den rehabiliterende tilgang til borgerne, og hvorledes medarbejderne kan styrke medinddragelsen af borgerne. Ledelsen beskriver, at de visiterede 'pakkeydelser' har medvirket til en kulturændring hos medarbejderne, der nu arbejder mere fleksibelt med plejen og støtten på baggrund af medarbejdernes faglige vurderinger og i dialog med borgerne. Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen altid orienterer sig i Visitationens mål for at få en anvisning og rettesnor for ydelsen hos borgerne. Ledelsen fortæller yderligere, at mange af samarbejdspartnerne i hjemmeplejen, såsom pårørende- og demenskoordinatorer samt Visitationen, deltager på månedlige møder med hjemmeplejen.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver generelt et velfungerende samarbejde med de kommunale samarbejdspartnere, som medarbejderne oplever, at det er naturligt at kontakte.

Medarbejderne beskriver dog, at de administrative processer omkring rekvirering af personlige hjælpemidler til borgerne kan være udfordrende. Medarbejderne kommer med forskellige eksempler, hvor en forlænget ekspeditionstid har medført funktionsfald hos en borger, samt et hjælpemiddel, der hos en anden borger ikke blev leveret, da det ikke længere var aktuelt. Medarbejderne beskriver dog, at samarbejdet omkring APV-hjælpemidler fungerer langt mere smidigt, og medarbejderne oplever, at de hurtigt modtager de hjælpemidler, de har brug for, for at kunne udføre deres pleje ergonomisk forsvarligt. Medarbejderne beskriver et meget velfungerende samarbejde internt mellem de tværfaglige medarbejdere i hjemmeplejen, både med kommunens diætist, pårørendekoordinator, Visitationen og demenskoordinator. Samarbejdspartnerne deltager i en fast mødestruktur i teamene på tværs af hjemmeplejen. Medarbejderne beskriver tillige, at ændringer i borgernes tilstande drøftes på de ugentlige møder, og ved behov kontakter medarbejderne hinanden telefonisk for sparring og eller fysisk tilsyn. Medarbejderne har tillige redskaber til rådighed for at kunne udføre måling af vitale værdier hos borgerne ved akut opståede ændringer i borgernes tilstande.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer til at kunne varetage beboernes behov for pleje og støtte og at sikre muligheder for faglig sparring i hverdagen. Det er desuden tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde med såvel kolleger som kommunale samarbejdspartnere, hvorved medarbejderne sikres mulighed for tværfaglig sparring. Dog vurderes det, på baggrund af medarbejdernes udtalelser, at de administrative processer omkring rekvirering af personlige hjælpemidler til borgerne er forbundet med lang ventetid.

3.11 Medicinhåndtering

Data

Observation

Tilsynet gennemgår fire borgeres medicin, hvoraf to borgere modtager dosisdispensering.

Tilsynet udvælger derfor en ekstra borger til gennemgang af medicinhåndtering, for retvisende at kunne vurdere hjemmeplejens systematik i medicinhåndteringen.

Medicinoversigten

Alle borgernes medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. Dertil ses det, at handelsnavne på medicinoversigten stemmer overens med det aktuelle handelsnavn på medicinen i borgernes beholdning.

Opbevaring

Borgernes medicin er dispenseret for 2 uger i doseringsæsker, som borgerne selv har anskaffet sig. Det ses, at der er påsat navn og CPR-nummer på alle doseringsæsker. Anbrudte æsker og den resterende medicinbeholdning opbevares i en kasse eller et skab i borgerens hjem, og der benyttes farvede poser til at adskille aktuel, ikke aktuel/seponeret og pn medicin. I hjem med borgere med kognitiv nedsat funktion ses medicinen låst i en medicinboks. På ikke-dispensérbare præparater med begrænset holdbarhed, som blandt andet inhalationsmedicin, øjendråber og pn medicin, er der anført label med navn og anbrudsdato, som ikke er overskredet.

Dog konstaterer tilsynet følgende mangler, relaterede til opbevaring:

- Hos en borger ses to æsker med ikke-dispensérbar medicin, der ikke er anført på medicinoversigten.
- Hos samme borger ses tre præparater i posen med ikke aktuel/seponeret medicin med overskreden udløbsdato.

Risikosituationslægemidler

Tre borgere har ordineret risikosituationslægemidler, hvilket tydeligt fremgår af både medicinoversigten og på forsiden af Cura. Risikosituationslægemidlerne er ligeledes oplistet i helbredsoverblikket med store bogstaver med beskrivelser af tilhørende observationer og risici.

Hos en borger, der har fået ordineret insulin, ses tydelig dokumenteret handlingsanvisning med klar plan og referenceværdier for blodsuktermålingerne. Der ses konsekvent kvitteret for insulingivning, og der gives pn insulin i henhold til den beskrevne plan.

Dispensering af medicin

I alle medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne eller dosisrullerne.

Administration af ikke-dispensérbare præparater

Tre ud af fire borgere har ordineret ikke-dispensérbare præparater. Ved to borgeres administration af ikke-dispensérbar medicin ses konsekvent kvittering af både øjendråber, medicinske salver og inhalationsmedicin. I en borgers kvitteringer for ikke-dispensérbar medicin, i form af øjendråber, ses udfald i otte ud af fjorten dage, hovedsageligt om eftermiddagen og om aftenen.

Interview med borgerne

Alle fire borgere giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin, og de oplever at få medicinen til tiden. En borger oplever dog, at det er svært at klippe dosisposerne op, men er oplyst, at det kan man ikke få hjælp til. I dokumentationen fremgår en sundhedslovsydelse, hvor der er planlagt opfølgning i september 2024 i relation til, om borgeren kan klare medicinadministrationen selvstændigt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør på korrekt vis for, hvorledes der tjekkes ordinationer i FMK, CPR-nummer på æskerne, udløbsdatoer på medicin osv. i forbindelse med dispenseringsprocessen. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes systematisk med medicindispenseringen i hjemmeplejen, hvor det tjekkes, om der er nok medicin til en hel dispenseringsperiode, og medicinen stilles op i en orden, så medarbejderen har overblik. Under dispenseringen effektueres udleveringerne, så det korrekte handelsnavn på den medicin, som dispenseres, fremgår af medicinskemaet. Til slut udføres egenkontrol ved eftertælling.

Medarbejderne fortæller, at de samarbejder med borgerne om placeringen af medicin i borgernes hjem. Medicinen opbevares f.eks. i en kasse eller et skab, hvor aktuel og ikke aktuel medicin holdes adskilt med et farvet posesystem. Medarbejderne beskriver, at der er ansat en farmakonom i hjemmeplejen, hvilket opleves som en fordel i forhold til daglig sparring og hjælp ved tvivlsspørgsmål.

Medarbejderne beskriver desuden processen omkring medicinadministration i overensstemmelse med retningslinjerne på området. Herunder, at der sikres navn og CPR-nummer, at der er overensstemmelse mellem antal tabletter i æske og medicinskema, samt om der er ikke-dispensérbar medicin ud over tabletter, som borgeren skal have. Medarbejderne beskriver ligeledes, at de kvitterer for den ikke-dispenserbare medicin i hjemmet straks efter medicinadministrationen.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en struktureret og systematisk praksis for medicin håndteringen i hjemmeplejen. Der vurderes dog, at der er enkelte mangler i opbevaringen af en borgers medicin, foruden manglende bortskaffelse af udløbet medicin. Dertil ses i et tilfælde manglende konsekvent kvittering for ikke-dispensérbar medicin. Borgerne vurderes at være trygge og tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på fagligt reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgangene omkring medicin håndtering.

4. Tilsynets formål og metode

Formålet med tilsynet er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
-
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.2 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.