

Tilsynsrapport

# Dragør Kommune

Sundhed og Omsorg

Kommunal leverandør af personlig pleje  
og praktisk hjælp

*Unmeldt tilsyn*

*December 2015*

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af tilbuddet samt udviklingspunkter, bemærkninger og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete tilbud.

Sidste del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager den 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.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

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

## Indholdsfortegnelse

1	Formalia .....	3
2	Samlet tilsynsresultat .....	4
2.1	Begrundelse for tilsynsresultatet .....	4
2.2	Tilsynets overordnede bemærkninger og anbefalinger .....	6
3	Datagrundlag .....	7
4	Tilsynets formål .....	13
4.1	Indhold og metode .....	13
4.2	Vurderingsskala .....	14
5	Kontaktoplysninger .....	15

## 1 Formalia

<b>Hjemmeplejedistriktets navn og adresse</b>
Den Kommunale Hjemmepleje, Wiedergaarden 2, 2791 Dragør
<b>Leder</b>
Bettina Berg
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 14. og 15. december 2015, kl. 8.30 - 14.00
<b>Datagrundlag</b>
<p>Tilsynets vurderinger er udarbejdet på baggrund af Lov om Social Service og med afsæt i kvalitetsstandard og det ydelseskatalog, som Dragør Kommune visiterer til.</p> <p>I tilsynet indgår borgere, som er tilfældigt udvalgt, med hensyntagen til et differentieret behov for hjælp til personlig pleje og praktisk bistand.</p> <p>Ved tilsynet er der indsamlet data hos i alt ni borgere.</p> <p>Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes sundhedsfaglige dokumentation, observationer af borgerne og deres bolig samt interview med henholdsvis borgere og medarbejdere.</p> <p>Alle borgere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med otte medarbejdere.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Otte medarbejdere er social og sundhedshjælpere</li></ul> <p>1 medarbejdere har svaret i forhold til 2 borgere.</p> <p>Leder har afslutningsvis modtaget en foreløbig tilbagemelding på tilsynet.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Nethe Britt Jorck, Sygeplejerske, MPP, consultant

## 2 Samlet tilsynsresultat

BDO KR har på vegne af Dragør Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn i den kommunale hjemmeplejen. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO KR, at Den kommunale hjemmepleje har **jævnt tilfredsstillende** forhold ved det uanmeldte tilsyn.

Samlet vurdering	
	<p><b>Meget tilfredsstillende</b></p> <p>Meget tilfredsstillende, som kendetegner et fremragende og fortrinligt tilsynsresultat, hvor der er konstateret ingen, få eller nogle mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</p> <p>Det meget tilfredsstillende tilsynsresultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
	<p><b>Gode og tilfredsstillende</b></p> <p>Gode og tilfredsstillende forhold, som kendetegner det gode og tilstrækkelige tilsynsresultat, hvor der er konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</p> <p>Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
X	<p><b>Jævnt tilfredsstillende</b></p> <p>Jævnt tilfredsstillende forhold, som kendetegner det jævne, men tilstrækkelige tilsynsresultat, hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.</p> <p>Det jævnt tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
	<p><b>Ikke tilfredsstillende</b></p> <p>Ikke tilfredsstillende, som kendetegner det utilstrækkelige og uacceptable tilsynsresultat, hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

### 2.1 Begrundelse for tilsynsresultatet

Tilsynsresultatet præsenteres dels ud fra en samlet vurdering og dels ud fra en beskrivelse af i hvilke mål og indikatorer manglerne forekommer

Tilsynsresultat
<p>På baggrund af tilsynet vurderes det, at leverandør er karakteriseret ved følgende:</p> <p>Den Kommunale Hjemmepleje har ny ledelse, som har igangsat og arbejder på en række forbedringspunkter. Der indføres håndholdte enheder hos medarbejderne ved årsskiftet, som skal bidrage til at sikre, at dokumentationen lever op til lovgivningens krav. Der er ligeledes igangsat udviklings tiltag på ledelses- og disponentområdet, som skal sikre sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes tilstand og dokumentationen på den enkelte borger.</p>

Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af medarbejdernes indsats og oplever, at de får den hjælp, de har brug for.

- Borgerne oplever medarbejderne som fleksible og hjælpsomme.
- Borgerne tilkendegiver, at de er tilfredse med den hjælp, de modtager til medicinindtagelsen.
- Medarbejderne er engagerede og har et godt kendskab til borgernes visiterede ydelser og deres behov for støtte og hjælp til pleje og omsorg.
- Medarbejderne kan redegøre for en individuel indsats hos den enkelte borger, samt hvorledes borgernes ressourcer inddrages i forbindelse med den personlig pleje. Medarbejderne giver eksempler på, hvordan de forsøger at tilgodese borgernes individuelle behov gennem en hensigtsmæssig planlægning af opgaverne.
- Medarbejderne har forskellig viden og tilgang til den rehabiliterende indsats, men de er alle engagerede og forsøger at gøre det bedste for borgerne.

#### Udviklingsområder

På baggrund af tilsynet vurderes det, at hjemmeplejen har følgende udviklingsområder:

Mål 1. Der er sammenhæng mellem den visiterede hjælp og borgerens behov.

- Hos tre borgere mangler der at blive udarbejdet en plejeplan.
- Der er udarbejdet seks plejeplaner, som har delvise mangler.
- Hos tre borgere er der manglende sammenhæng mellem de visiterede ydelser, den leverede hjælp og borgerens tilstand.

Mål 2. Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen

- I fem plejeplaner er der delvise eller manglende beskrivelser af borgernes fysiske, psykiske og sociale problemstillinger, samt hvordan pleje og omsorg til den enkelte borger tilrettelægges og udføres.

Mål 3. Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats

- Hos syv borgere er der manglende beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats samt psykiske og sociale risici.

Mål 4. Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter

- Hos to borgere er der manglende beskrivelse af, hvilke praktiske opgaver der udføres i hjemmet.
- Tilsynet bemærker, at borgernes personlige hjælpemidler hos to borgere ikke fremstår rengjorte.

Mål 5 Borgerens ressourcer medinddrages, fastholdes og udvikles i det omfang, det er muligt

- Hos seks borgere mangler der beskrivelser af den rehabiliterende indsats.

Mål 6 Borgeren modtager den visiterede hjælp til medicinindtagelse

- Tilsynet bemærker, at reglerne for delegation i forhold til udlevering af pn medicin ikke overholdes.

Mål 7 Borgeren oplever respekt i kommunikationen

- Alle borgere tilkendegiver, at der kommer mange vikarer, som ikke altid kender til, hvad borgerens skal have hjælp til, og de oplever, at vikarerne har et varierende fagligt niveau.

## 2.2 Tilsynets overordnede anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til Hjemmeplejens fremadrettede udvikling:

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Den Kommunale Hjemmepleje implementerer indsatser, som fremadrettet kan sikre, at der skabes sammenhængen mellem de visiterede og leverede ydelser.
2. Tilsynet anbefaler, at Den Kommunale Hjemmepleje i forbindelse med indførelse af håndholdte enheder hos medarbejderne har fokus på, at plejeplanerne kommer til at fremstå med handlevejledende og individuelle beskrivelser af borgerens problemstillinger og behov for hjælp og støtte i hverdagen.  
Tilsynet kan i den forbindelse anbefale at medarbejderne undervises og vejledes om, hvorledes plejeplanen skal udarbejdes, således at disse kommer til at indeholde:
  - Relevante og aktuelle oplysninger omkring borgerens problemstillinger.
  - Handlingsvejledende indsatser i forhold til borgerens fysiske, psykiske og sociale behov for pleje og omsorg samt hjælp og støtte.
  - Beskrivelser af de sundhedsfremmende og forebyggende tiltag.
  - Beskrivelser af den praktiske hjælp og støtte.
  - Beskrivelser af borgerens resurser.
3. Tilsynet anbefaler, at Den Kommunale Hjemmepleje implementerer indsatser, der skal sikre større kvalitet i opgaveløsningen omkring praktisk hjælp til renholdelse af borgernes hjælpemidler.
4. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes de nødvendige indsatser, som sikrer en styrket indsats vedrørende medicin håndtering.
5. Tilsynet anbefaler, at hjemmeplejen er opmærksomme på, at vikarerne besidder de relevante faglige kompetente og kender til opgaven, som skal løses hos den enkelte borger.

### 3 Datagrundlag

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

#### I henhold til § 83 vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1. Der er sammenhæng mellem den visiterede hjælp og borgerens behov.				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	For fire borgere er der overensstemmelse mellem den visiterede hjælp og beskrivelse i plejeplanen. For de øvrige fem borgere mangler der enten at blive udarbejdet en plejeplan, eller at plejeplanen er fyldestgørende udfyldt for hele døgnet, og ikke alene beskriver opgaverne i dagvagten.
Observation		X		For seks borgere er der observeret sammenhæng mellem de visiterede ydelser, den leverede hjælp og borgerens tilstand. For tre borgere er der observeret manglende sammenhæng, da borgerne er visiteret til hjælp til mad og drikke, hvilket ikke er aktuelt.
Borger	X			Borgerne vurderer, at den tildelte hjælp svarer til behovet.
Medarbejder	X			Medarbejderne kender generelt til omfanget og indholdet i den bevilgede hjælp.

#### Personlig pleje - Sammenhæng mellem visitation og leveret pleje og omsorg i henhold til Servicelovens § 83 samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2. Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen (Herunder psykisk pleje og omsorg)				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	For fire borgere fremgår den daglige tilrettelæggelse og udførelse af plejeopgaverne af plejeplaner for hele døgnet. Hos to borgere mangler der beskrivelser af den daglige tilrettelæggelse i forhold til de psykiske og sociale forhold. Hos tre borgere forefindes der ikke plejeplaner. Væsentlige oplysninger findes i kørelisterne, som ikke er del af journalen. Der ligger samarbejdsmapper i borgernes hjem, som kun delvis er opdaterede. Eksempelvis indeholder tre borgermapper kommunens kvalitetsstandarder fra 2011.



Borger		X		<p>Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje, når det er det faste personale, der udfører plejen og når der er tale om rutinemæssig planlægning fra hjemmeplejen.</p> <p>En borger beskriver, at nogle gange fortæller medarbejdere, som hjælper ham med urinvejskateter, at de aldrig har prøvet det før, og borger bliver utryg. En anden borger fortæller, at vikarerne ikke altid ved, hvad de skal hjælpe med.</p> <p>En tredje borger har brug for hjælp til at komme i seng på særligt aftalte dage, når hustru ikke er hjemme. Det er sket 3 ud af 10 gange, at aftenhjælpen ikke er kommet.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsats. Eksempelvis fortæller en medarbejder om pleje af borger, som har pacemaker, og hvilke tiltag der skal gøres ved mobilisering.</p> <p>En anden medarbejder fortæller om dement borgers behov for pleje, og hvilke hensyn der skal tages, for at han får den nødvendige pleje.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne kender beboerne godt og udviser indsigt og forståelse for den enkelte borgers behov for pleje. Oplysningerne er væsentlige at få formidlet i den skriftlige dokumentation til kolleger.</p>

Mål 3.

Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats

	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	<p>To plejeplaner indeholder beskrivelse af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.</p> <p>For de øvrige beboere findes sporadiske oplysninger i journal samt i kørelister, som ikke er en del af journalen.</p> <p>Eksempelvis en borger som har KOL, men hvor der ikke er handleanvisende beskrivelse for, hvad medarbejderen skal gøre, når borger får det skidt og har brug for hjælp. Borgeren har desuden en skrøbelig hud, hvor der mangler forebyggende og handlingsvejledende beskrivelser.</p> <p>En anden borger er terminal, men hvor hans tilstand i øjeblikket er forbedret. Borgeren har behov for og glæde af massage for at forebygge væskeansamlinger, hvilket ikke er beskrevet i dokumentationen.</p> <p>Hos en tredje borger er der dokumenteret, at borgeren får genoptræning. Dette er ikke længere aktuelt, men var i 2013 i forbindelse med hoftebrud.</p>

Observation			X	<p>Hos to borgere observeres der sammenhæng mellem de beskrevet indsatser og borgeren tilstand.</p> <p>Hos syv borgere observeredes der manglende sammenhæng mellem borgernes sundhedsfremmende og forebyggende indsats og de observerbare forhold, eksempelvis i forhold til forebyggelse af tryksår, psykiske belastninger, rygsmerter samt hjerte-kredsløbforstyrrelser.</p>
Borger		X		<p>Borgerne er tilfredse med den hjælp, de får, og oplever, at de faste medarbejdere lytter, støtter og hjælper efter behov.</p> <p>Tre borgerne har bekymringer for komplikationer og den forebyggende indsats. Eksempelvis er borgeren bekymret over sit store ansvar for ægtefællen, der er under udredning for demens. Samme borger giver ligeledes udtryk for at have ondt i ryggen, når hun eksempelvis gør rent.</p> <p>En anden borger er plaget af væske i krop og fødder. Borgeren har tidligere fået massage, men oplever, at der ikke tages stilling til, om han kan få massage, som tidligere har haft effekt.</p> <p>En tredje borger får hjælp til at tage støttestrømper på og af, men oplever, at vikarerne ikke altid ved, hvordan opgaven skal løses. Fx at der er forskel på, hvordan strømperne tages på i forhold til højre og venstre ben. Borgeren er ligeledes trist og grædende, har ikke meget overskud og intet netværk.</p> <p>Ved interview med borgerne får tilsynet oplysninger om borgernes tilstand, som er af værdi at få dokumenteret i borgerens plejeplan.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne har generelt god indsigt og er engagerede i borgernes situation og behov for pleje. En medarbejder kan fortælle om den særlige indsats, borger og hustru har behov for, dels vedrørende medicinregulering og dels i forhold til borgers behov for psykisk støtte i forhold til sin mand, som er svækket grundet demens.</p> <p>En anden medarbejder fortæller, at medarbejderne er gode til at lytte og reagere, hvis der er behov for, at noget skal ske i forhold til borgerens egne bekymringer for komplikationer.</p> <p>En tredje borger vendes flere gange dagligt for at forebygge tryksår.</p> <p>Ved interview af medarbejdere får tilsynet oplysninger om beboerens tilstand, som er af værdi at få dokumenteret.</p>

**Praktisk hjælp - Sammenhæng mellem visitation og leveret pleje og omsorg i henhold til § 83**

Mål 4. Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	Fire borgere modtager praktisk hjælp. Hos to borgere er den praktiske hjælp beskrevet fyldestgørende i dokumentationen. Hos to borgere er der manglende beskrivelse af, hvilke opgaver der udføres hos borgerne.
Observation			X	Den hygiejniske tilstand i boligen er generelt tilfredsstillende. Hos fire ud af fire borgere observeres der personlige hjælpemidler som er snavsede. De observerede hjælpemidler er tre rollatorer og en kørestol, som alle fremstår snavsede.
Borger		X		Fire borgere er tilfredse med hjemmets renholdelse. To borgere er opmærksomme på, at deres hjælpemidler fremstår snavsede. En borger udtaler, at hun skammer sig ved den, når hun skal på dagcenter eller andre steder.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de praktiske opgaver løses i forhold til den enkelte borger.

**Rehabilitering i henhold til SEL, § 83a og kommunens kvalitetsstandarder.**

Mål 5. Borgerens ressourcer medinddrages, fastholdes og udvikles i det omfang, det er muligt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			X	For tre borgere foreligger der beskrivelser i plejeplanen af borgerens resurser, og hvorledes disse medinddrages. Hos seks borgere er der manglende beskrivelser af, hvordan borgernes resurser inddrages i hverdagen.
Observation	X			I et tilfælde var tilsynets og medarbejderens besøg sammenfaldende, og tilsynet bemærkede positivt, at medarbejderen inddrog borgerens resurser.
Borger	X			Borgerne virker generelt motiverede og oplever medinddragelse. Eksempelvis sørger en borger selv for at holde sig i gang med at lave mad og få spist, så vægten holdes. En anden borger er glad for at kunne bevæge sig rundt og cykle. En tredje borger taler om, at hun og medarbejderen sammen finder ud af, hvordan tingene bedst kan gøres.

Medarbejder	X			<p>Medarbejdere kan generelt beskrive eksempler på, hvilken indsats der gøres for at fasholde/udvikle borgerens funktionsniveau. Eksempelvis fortæller en medarbejder, at en borger bruger sin energi, er aktiv og udadvendt og har et godt netværk.</p> <p>En anden medarbejder understøtter borgerne i at gøre alt, hvad han selv kan.</p> <p>Medarbejderne har en forskellig viden og tilgang til den rehabiliterende indsats, men de er alle engagerede og forsøger at gøre det bedste for borgerne.</p>
-------------	---	--	--	--

**Indsats vedrørende hjælp til medicinindtagelse**

Mål 6. Borgeren modtager den visiterede hjælp til medicinindtagelse				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Fire ud af ni borgere får hjælp til medicinindtagelse.</p> <p>Hos alle fire borgere foreligger der medicinskema i borgermappen.</p> <p>I en borgermappe ligger der både de nyeste print af medicinliste, men også tidligere forældede udgaver. Disse udgør en risiko for fejlmedicinering.</p>
Observation	X			<p>Hos alle fire borgere er der givet den medicin, der skal være givet inden for det seneste døgn.</p> <p>For tre borgere er der dokumenteret tydeligt og entydigt på det skema, der anvendes til dokumentation af medicinadministration.</p> <p>For den borger, hvor der er mangler, er medicindokumentation foretaget, men indført på november skema i stedet på december skema.</p> <p>Det skal ligeledes bemærkes, at der er mange ark i borgermappen, som ikke er systematisk sat ind.</p>
Borger	X			<p>Borgerne er tilfreds med hjælpen til medicinindtagelsen.</p>
Medarbejder			X	<p>Medarbejderne kan generelt fortælle, hvad de skal kontrollere inden medicinen gives.</p> <p>Medarbejder fortæller, at borgeren har pn medicin, som medarbejderen på egen hånd udleverer, når borgeren har behov for det. Tilsynet bemærker, at medarbejderen er uddannet social- og sundhedshjælper.</p>

**Kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen**

Mål 7. Borgeren oplever respekt i kommunikationen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Tilsynet har været tilstede ved en situation, hvor medarbejder var på besøg. Tilsynet observerede respektfuld kommunikation og adfærd mellem borger og medarbejder.
Borger		X		<p>Alle borgerne fortæller, at de oplever sig respektfuldt behandlet af det faste personale, men er kedede af, at der er så mange vikarer. Det oplyses, at der i den seneste tid er sket forbedringer.</p> <p>Fem borgere fortæller spontant, at det er svært at blive plejet af medarbejdere, der ikke kan tale det danske sprog så godt.</p> <p>En borger udtaler, at det ikke er i orden, at der kommer så mange forskellige vikarer.</p> <p>En anden borger har talt op, at der i år har været over 100 forskellige medarbejdere i hjemmet.</p> <p>Samme borger fortæller, at de faste medarbejdere er søde og giver sig tid til at hjælpe,</p> <p>En tredje borger fortæller, at have oplevet, at særligt de mandlige vikarer ikke bærer uniform/kittel.</p> <p>Samme borger fortæller at medarbejderne er gode til at snakke, støtte og lytte, og særligt aftenvagterne tager sig tid til at sludre lidt.</p> <p>En fjerde borger har svært ved at forholde sig til de mange vikarer. Borgeren oplever, at de gerne vil hjælpe, men ikke altid ved så meget om, hvad hun har brug for.</p> <p>En femte borger (hustru) har været ud for, at der kom vikar, som hun var så utryk ved, at hun bad hende om at gå igen.</p> <p>En sjette borger oplever meget forskellig kvalitet hos vikarerne, denne borger er særlig glad for søndagsholdet.</p>
Medarbejder	X			<p>En medarbejder oplever, at borgeren er tryk ved de faste medarbejdere, men frasiger sig bad, hvis det er de andre medarbejdere.</p> <p>En anden medarbejder fortæller, at borgeren afviser at komme op på bækkenstol, hvis det er ukendte medarbejdere. Konsekvensen er, at han ikke kommer af med afføringen på toilettet den dag.</p> <p>Medarbejderne giver alle udtryk for at gøre deres bedste hver især, men de fortæller, at der ikke er en ensartet sikring af, hvorledes informationer videregives om borgernes særlige behov.</p>

## 4 Tilsynets formål

Formålet med tilsyn i Dragør Kommune er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres hos den enkelte borger samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

BDO's tilsynskoncept for anmeldte tilsyn har således til formål at:

- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger, og de ydelser, der leveres.
- 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 medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

### 4.1 Indhold og metode

Tilsyn på fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO KR har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

- Dokumentation
- Personlig pleje og omsorg
- Praktisk bistand
- Rehabilitering
- Kontakt til medarbejderne

Der indsamles data ud fra fire forskellige datakilder, hhv. faglig dokumentation, observation, interview med borgeren og interview med en relevant medarbejder. Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgeren modtager.

Følgende punkter indgår i tilsynskonceptet:

#### Omsorgs- og plejemæssige praksis

- Det skriftlige grundlag for ydelsen
- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Rehabilitering
- Kontakt med medarbejderne

## 4.2 Vurderingsskala

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala.

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Meget tilfredsstillende	<p><b>Meget tilfredsstillende</b></p> <p>Meget tilfredsstillende, som kendetegner et fremragende og fortrinligt tilsynsresultat, hvor der er konstateret ingen, få eller nogle mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</p> <p>Det meget tilfredsstillende tilsynsresultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Gode og tilfredsstillende	<p><b>Gode og tilfredsstillende</b></p> <p>Gode og tilfredsstillende forhold, som kendetegner det gode og tilstrækkelige tilsynsresultat, hvor der er konstateret få mangler, som relativt nemt vil kun afhjælpes ved en målrettet indsats.</p> <p>Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Jævnt tilfredsstillende	<p><b>Jævnt tilfredsstillende</b></p> <p>Jævnt tilfredsstillende forhold, som kendetegner det jævne, men tilstrækkelige tilsynsresultat, hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.</p> <p>Det jævnt tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</p>
Ikke tilfredsstillende	<p><b>Ikke tilfredsstillende</b></p> <p>Ikke tilfredsstillende, som kendetegner det utilstrækkelige og uacceptable tilsynsresultat, hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet.</p> <p>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## 5 Kontaktoplysninger

Ved behov for yderligere oplysninger kan henvendelse ske til

Director og Leder af BDO Tilsyn

HELEN HILARIO JØNSSON

[hej@bdo.dk](mailto:hej@bdo.dk)

BDO

Statsautoriseret revisionsaktieselskab

Havneholmen 29

DK-1561 København V

Tlf. 3915 5200

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)