



# Tilsynsrapport Dragør Kommune

Den kommunale Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn 2020

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>FAKTA OM TILSYNET .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>VURDERING.....</b>	<b>5</b>
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER.....	6
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>7</b>
3.1	OPFØLGNING PÅ SIDSTE TILSYN.....	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION .....	7
3.3	PERSONLIG STØTTE OG PLEJE .....	9
3.4	PRAKTISK HJÆLP .....	10
3.5	REHABILITERING.....	10
3.6	DELEGEREDE SUNDHEDSLOVSYDELSER .....	11
3.7	SUNDHEDSFREMMENDE OG FOREBYGGELSE .....	12
3.8	KOMMUNIKATION OG RESPEKT .....	12
<b>4.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL .....</b>	<b>14</b>
4.1	METODE.....	14
4.2	VURDERINGSSKALA.....	15

## Forord

Rapporten er bygget 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*

**Partneransvarlig**  
Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

**Projektansvarlig**  
Mette Norré Sørensen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0475  
Mail: [meo@bdo.dk](mailto:meo@bdo.dk)

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

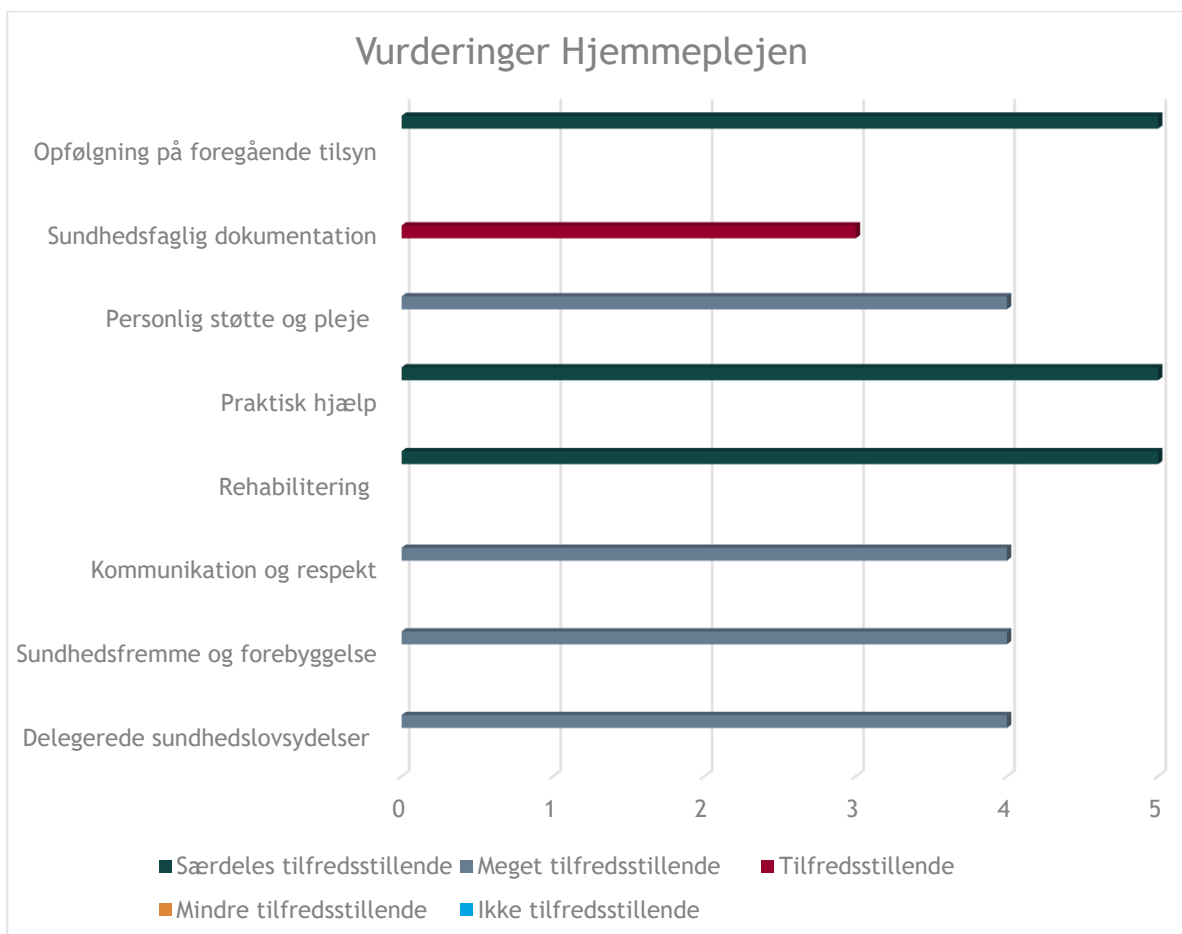


# 1. FAKTA OM TILSYNET

Oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården, Wiedergården 2, 2791 Dragør
Leder: Ann-Kathrine Fog
Dato for tilsynsbesøg: Den 11. december 2020
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos 10 borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Observationer</li><li>• Gruppeinterview med 4 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere og 1 ergoterapeut)</li></ul>
Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Senior Manager Gitte Ammundsen, sygeplejerske Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske Seniorkonsulent Christina Frederikke Olsson, Kandidat i folkesundhedsvidenskab

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING



Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør meget tilfredsstillende for, hvordan der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn. Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem visiterede ydelser og den hjælp, som borgerne beskriver at modtage.

Det er tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstande generelt fremstår opdaterede i forhold til borgernes aktuelle funktionsniveau. Hjemmeplejen har en mindre udfordring i forhold til at sikre beskrivelse af alle visiterede indsatser i borgernes besøgsplaner. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på dette. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der ikke konsekvent sker henvisning til de udarbejdede handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser. Der foreligger handlevejledende og individuelt udarbejdede handlingsanvisninger på delegerede sundhedslovsindsatser. Kun i et enkelt tilfælde mangler beskrivelse af selve handlingen i en handlingsanvisning for vægtmåling. Tilsynet vurderer, at der ikke konsekvent sker dokumentation af borgernes samtykke i handlingsanvisningerne.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den leverede pleje og omsorg udgangspunkt er meget tilfredsstillende. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, og medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i relation til leveringen. Tre borgere oplever, at der mangler kontinuitet i plejen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, og medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser relateret til levering af hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen har et særdeles tilfredsstillende fokus på den rehabiliterende tilgang i leveringen af pleje og praktisk hjælp. Borgerne oplever at være medinddragede, og medarbejderne kan med udgangspunkt i faglig refleksion redegøre for, hvordan de understøtter og motiverer borgerne til at anvende deres ressourcer i dagligdagen.

Tilsynet vurderer, at arbejdet med sundhedslovsydelser er meget tilfredsstillende. Borgerne er trygge ved medarbejdernes kompetencer, og medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange og opmærksomheder i relation til ydelserne. Tilsynet finder et enkelt præparat, der mangler anbrudsdato.

Tilsynet vurderer, at Hjemmeplejens indsats i forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er meget tilfredsstillende. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for sundhedsfremme og forebyggelse, og borgerne er trygge ved de indsatser, der leveres. Tilsynet finder i et enkelt tilfælde en observation, der ikke er fulgt op.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd hos hjemmeplejeleverandøren er meget tilfredsstillende. Borgerne udtrykker generelt stor glæde over den måde, de oplever at blive behandlet på, og medarbejderne kan på meget tilfredsstillende vis redegøre for faglige overvejelser vedrørende kommunikation og omgangsform. Tilsynet finder enkelte tilfælde, hvor kommunikation og adfærd vurderes at være tilfredsstillende i mindre grad.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. 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 i forhold til Den kommunale hjemmeplejes fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at Hjemmeplejen retter fagligt fokus på at sikre dokumentation af borgernes mentale funktioner under funktionsevnetilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at Hjemmeplejen implementerer indsatser, der sikrer, at besøgsplaner til enhver tid er opdateret og indeholder beskrivelser af alle ydelser, som borgeren er visiteret til. Yderligere anbefaler tilsynet, at der i forhold til kvalitetssikringen af dokumentationen i besøgsplaner rettes fagligt fokus på at sikre den nødvendige dokumentation under feltet "vaner".
3. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at der altid sker henvisning til udarbejdede handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeydelser.
4. Tilsynet anbefaler, at der rettes fagligt fokus på at sikre dokumentation af borgers samtykke i alle handlingsanvisninger.
5. Tilsynet anbefaler, at der rettes fagligt fokus på at sikre anbrudsdato på medicin, når dette er påkrævet.
6. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i et fagligt forum reflekterer over de faglige principper for god kommunikation og adfærd omkring beboerne - med særligt fokus på ro og respekt.

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 OPFØLGNING PÅ SIDSTE TILSYN

Mål 1	
	Data
Lederinterview	<p>Tilsynet indledes med, at leder for Hjemmeplejen redegør for opfølgning på anbefalingerne fra sidste års tilsyn.</p> <p>Vedrørende besøgsplaner og handlingsanvisninger fortæller leder, at der er arbejdet med at kvalificere disse. Social- og sundhedsassistenter er ansvarlige for at følge op på de sundhedsfaglige beskrivelser i besøgsplanerne. Der er i høj grad fokus på, at besøgsplanerne opdateres, så snart der er en ændring hos borgerne. Hjemmeplejens kvalitets- og udviklingspsygeplejerske foretager dokumentationsaudits i relation til sundhedsloven.</p> <p>Leder fortæller vedrørende kontinuitet, at denne sikres via en teambaseret organisering. To planlæggere udarbejder medarbejdernes ruter. Der er fokus på at sikre borgernes oplevelse af kontinuitet, og der gøres i videst muligt omfang kun brug af vikarer i weekenderne.</p> <p>Der er arbejdet indgående med at strukturere og systematisere borgernes rehabiliteringsforløb efter § 83a, så det bliver tydeligt, at der arbejdes rehabiliterende efter konkrete mål og planer.</p> <p>Vikarer bliver som udgangspunkt sidemandsoplært af faglært personale.</p> <p>Leder fortæller vedrørende Covid-19, at der ikke har været smittede borgere i Hjemmeplejen. Det er leders opfattelse, at medarbejderne er fortrolige med at arbejde i overensstemmelse med retningslinjerne. Det er blevet besluttet, at alle medarbejdere skal anvende mundbind.</p> <p>Fokus i 2020 har været centreret om Covid-19. I 2021 skal der arbejdes videre med funktionsevnetilstande, demensressourcepersoner og rehabilitering i forhold til §83a. Der skal desuden arbejdes videre med oplæring i PDSA-cirklen.</p> <p>Leder fortæller, at Hjemmeplejen er organiseret med ledelse på områdeniveau samt en kvalitets- og udviklingspsygeplejerske, der har risikomanagerfunktion. I kvalitetsarbejdet bruges PDSA-cirkler som dataindsamlingsmetode samt actioncards. Hjemmeplejen har ressourcepersoner inden for rehabilitering og demens.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 5</b>	
Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør meget tilfredsstillende for, hvordan der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn. Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet.	

### 3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Mål 2	
Emne	Data
Observation	Der observeres sammenhæng mellem visiterede ydelser og den hjælp, som borgerne beskriver at modtage.

	<p>I forhold til en borger bemærker tilsynet, at borger udtrykker, at vedkommende ikke har brug for hjælpen om eftermiddagen og ikke kan forstå, hvorfor der er visiteret hertil.</p> <p>Tilsynet gennemgår besøgsplaner på 10 borgere.</p> <p><b>Funktionsevnetilstande:</b> Der er udarbejdet funktionsevnetilstande på alle borgere. Disse fremstår opdaterede i forhold til borgernes aktuelle funktionsniveau. I forhold til fem borgere mangler beskrivelse af mentale funktioner.</p> <p><b>Besøgsplaner:</b> Der er udarbejdet besøgsplaner for alle borgere. I forhold til fem borgere er der i besøgsplanen henvisning til udarbejdede handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeydelser. I forhold til fire borgere mangler disse. Hos en borger er der ikke delegerede sygeplejeydelser. I besøgsplanerne ses generelt tilfredsstillende beskrivelser under felterne ”mestring, motivation, ressourcer og vaner”. Tilsynet bemærker dog, at der for to borgere mangler beskrivelser under feltet ”vaner”.</p> <p>For seks borgere er besøgsplanen handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de visiterede ydelser. Der foreligger dokumentation af borgers ressourcer, og hvorledes disse medinddrages. Der ses beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til blandt andet ernæring, væskeindtagelse, hudproblemer og mobilisering.</p> <p>I forhold til tre borgere har besøgsplanen delvise mangler i forhold til at være handlevejledende beskrevet vedrørende hjælpen til bad og rengøring.</p> <p>I forhold til en borger opfylder besøgsplanen ikke de nødvendige krav til dokumentation. Besøgsplanen indeholder beskrivelser fra borgers midlertidige ophold og mangler ajourføring på flere områder.</p> <p><b>Handlingsanvisninger på delegerede sundhedslovsindsatser:</b> Der ses handlingsanvisninger for delegerede ydelser i forhold til støtte til medicinindtagelse, hudpleje, kompressionsbehandling og sårpleje. Tilsynet konstaterer, at flere handlingsanvisninger har et fagligt indhold, er handlevejledende og individuelt beskrevet, indeholder mål og borgers samtykke. I forhold til fem borgere mangler dokumentation af borgers samtykke i nogle af handlingsanvisningerne. I forhold til en borger mangler handlevejledende beskrivelser under handlingen i relation til måling af værdier. Det konstateres, at der ikke sker dokumentation af de målte værdier, der er visiteret til en gang om måneden.</p> <p><b>Løbende opfølgning i dokumentationen:</b> Under observationer ses løbende notater, som viser, at der følges op på indsatser, fx i relation til ergoterapeutisk vurdering af behov for plejeseng, borgers aflysning af hjælpen, nøgleadgang og sårpleje.</p>
Medarbejderinterview	Medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet, herunder udarbejdelse af besøgsplaner og opfølgning. Dokumentationen foretages på kontoret og typisk i frokostpausen, da medarbejderne ikke oplever, at de har tid nok til at dokumentere. Det er ikke medarbejdernes oplevelse, at de altid når at dokumentere det, de skal.



	<p>Medarbejderne bemærker dog, at de kan bede om at få planlagt ekstra tid til at dokumentere i særlige situationer. Medarbejderne føler sig fortrolige med arbejdet i omsorgssystemet, og de oplever, at der er gode muligheder for faglig sparring med fx ressourcepersoner inden for dokumentation.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker, der opretter og opdaterer handlingsanvisningerne. Det kan også være Hjemmeplejens ergoterapeuter i forlængelse af fx en dysfagi-screening.</p>
--	---

### Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem visiterede ydelser og den hjælp, som borgerne beskriver at modtage.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande generelt fremstår opdaterede i forhold til borgernes aktuelle funktionsniveau. Det er tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen har en mindre udfordring i forhold til at sikre beskrivelse af alle visiterede indsatser i borgernes besøgsplaner. Der kan med en mindre indsats hurtigt rettes op på dette. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der ikke konsekvent sker henvisning til de udarbejdede handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser.

Tilsynet vurderer, at der foreligger handlevejledende og individuelt udarbejdede handlingsanvisninger på delegerede sundhedslovsindsatser. Tilsynet konstaterer, at der kun i et enkelt tilfælde mangler beskrivelse af selve handlingen i en handlingsanvisning for vægtmåling. Tilsynet vurderer, at der ikke konsekvent sker dokumentation af borgernes samtykke i handlingsanvisningerne.

## 3.3 PERSONLIG STØTTE OG PLEJE

Mål 3	
Emne	Data
Observation	Borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, ligesom deres tilstand bærer præg af, at de tildelte indsatser svarer til deres behov. En borger fremstår mindre soigneret, men giver udtryk for, at det er i overensstemmelse med borgers ønsker og behov.
Borgerinterview	<p>Ni ud af ti borgere giver udtryk for en oplevelse af, at de generelt modtager den aftalte hjælp, og at hjælpen leveres i overensstemmelse med ønsker og behov. En borger er dog uforstående over for, at han får hjælp til at varme sin mad om aftenen, da han mener, at han selv kan varetage denne opgave.</p> <p>Borgerne oplever generelt, at der kommer faste medarbejdere hos dem. Tre borgere oplever dog, at der i øjeblikket kommer mange forskellige. En borger er desuden ked af, at der indimellem kommer mandlige medarbejdere, da hun har frabedt sig dette. I disse tilfælde frasiger hun sig hjælpen. De borgere, som får hjælp til medicin, er tilfredse med hjælpen, som de oplever at få til tiden. Borgerne oplever desuden mulighed for indflydelse.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er særlige udfordringer i forhold til en konkret borger. Hjemmeplejen er i tæt dialog med både borger og hans hustru.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne giver udtryk for, at de har kendskab til omfanget af den hjælp, der skal leveres. De kan ligeledes fagligt redegøre for, hvordan de skal handle i tilfælde af ændringer i borgernes funktionsniveau. Medarbejderne kender til arbejdsgange for tilbagemelding ved ændringer i støtten og borgernes tilstand.</p> <p>Borgernes selvbestemmelse sikres ifølge medarbejderne ved at spørge ind til deres ønsker, behov og vaner samt livshistorie. Det er ligeledes vigtigt at orientere borgerne om skridtene i plejen. Medarbejderne lægger desuden vægt på at fremstå kompetente samt at være lyttende og interesserede. Tillid, tryghed og øjenkontakt er nøglefaktorer i relationen.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den leverede pleje og omsorg er meget tilfredsstillende. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, og medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i relation til leveringen. Tre borgere oplever, at der mangler kontinuitet i den pleje, der leveres.

**3.4 PRAKTISK HJÆLP**

<b>Mål 4</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Observation	Borgernes boliger fremstår generelt rene og ryddelig og bærer præg af, at hjælpen svarer til borgernes behov og levevis. Hjælpe midler er rengjorte. Tilsynet bemærker, at der hos en enkelt borger er udfordringer med renholdelse af boligen. Hjemmeplejen oplyser, at de er meget opmærksomme på problematikken, og at der løbende afprøves forskellige indsatser.
Borgerinterview	Alle 10 borgere er generelt tilfredse med den praktiske hjælp, de modtager. En borger oplever dog, at kvaliteten afhænger af den medarbejder, som løser opgaven. Borger ønsker desuden hjælp til at støve af. To borgere giver udtryk for en oplevelse af, at serviceniveauet i kommunen er for lavt. Ingen af borgerne har gjort brug af fleksibel rengøring.
Medarbejderinterview	Medarbejderne giver udtryk for, at de har kendskab til omfanget af den praktiske hjælp, der skal leveres hos borgerne. De forklarer desuden, at de har fokus på at tage udgangspunkt i den enkelte borger, ligesom hjælpen leveres med en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvordan der skal ageres i tilfælde af ændringer i borgernes funktionsniveau.  Medarbejderne beskriver, hvilke særlige hensyn der skal tages i forbindelse med fx borgere med multiresistente bakterier. Der foreligger instrukser og procedurer på Hjemmeplejens intranet. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er fortrolige med brugen af værnemidler i relation til Covid-19.

**Tilsynets samlede vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, og medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser relateret til levering af hjælpen.

**3.5 REHABILITERING**

<b>Mål 5</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Observation	Ingen af de borgere, tilsynet taler med, modtager hjælp efter §83a.
Borgerinterview	Borgerne giver udtryk for, at de inddrages i de daglige gøremål og oplever at få god tid til at gøre brug af egne ressourcer. En borger anvender fx strømpepåtager til påtagning af sine støttestrømper. En anden borger støvsuger og tørrer lidt støv af. Det er borgernes oplevelse, at medarbejderne er lydhøre, og at opgaveløsningen foregår på borgernes præmisser. Flere borgere giver udtryk for, at de går meget op i at gøre mest muligt selv.

Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvordan der arbejdes med udgangspunkt i den hverdagsrehabiliterende tilgang. Ifølge medarbejderne støttes borgerne til at gøre mest muligt selv i det omfang, de kan dette. Det er vigtigt at tage sig god tid i det rehabiliterende arbejde. Der gøres brug af kommunikation, guidning, motivation og anerkendelse.</p> <p>I forhold til §83a er det visitationen, der henvender sig til ergoterapeuterne i Hjemmeplejen. Det kan også være, at en kollega i Hjemmeplejen henvender sig til en terapeut og beder terapeuten om at vurdere en borgers ressourcer. Opstart, evaluering og afslutning laves i et samarbejde imellem ergoterapeut og plejepersonale. Det samme er tilfældet i forbindelse med målsætningen. Der tales med borger om mål og midler i forbindelse med rehabiliteringsindsatsen. Det tværfaglige samarbejde foregår således fra start til slut. Inden Covid-19 var det planen, at der skulle oprettes et forum med faglige møder vedrørende rehabiliteringsborgerne. Dette er dog sat på pause lige nu grundet pandemien. Der samarbejdes ligeledes om dokumentationen i forbindelse med §83a.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 5</b>	
<p>Det er tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen har et særdeles tilfredsstillende fokus på den rehabiliterende tilgang i leveringen af pleje og praktisk hjælp. Borgerne oplever at være medinddragede, og medarbejderne kan med udgangspunkt i faglig refleksion redegøre for, hvordan de understøtter og motiverer borgerne til at anvende deres ressourcer i dagligdagen.</p>	

### 3.6 DELEGEREDE SUNDHEDSLOVSYDELSE

<b>Mål 6</b>	
Emne	Data
Observation	<p>Medicinen er udleveret, og der er navn og cpr.nr. på doseringsæskerne hos borgere, som får hjælp til medicinindtag. Hos en borger observerer tilsynet, at der mangler anbrudsdato på øjensalve.</p> <p>Leder oplyser, at der anvendes kompetenceskemaer i forhold til delegering af sundhedslovsydelser. Hos de 10 udvalgte borgere er der ikke tale om personlig delegering i forhold til den konkrete borger. Der er således udelukkende tale om rammedelegerede opgaver.</p>
Borgerinterview	<p>Borgerne er trygge ved medarbejdernes indsats, og medarbejderne beskrives af borgerne som dygtige og professionelle.</p>
Medarbejderinterview	<p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning beskrive, hvordan der arbejdes med delegerede sundhedslovsydelser. Der gøres brug af handlingsanvisninger i relation til udførelse af de delegerede ydelser, og det er kun social- og sundhedsassistenter, der varetager de personlige delegeringer, som fx sårpleje. Medarbejderne kan redegøre for, hvad der skal kontrolleres, når der gives medicin. En medarbejder fremviser "Tjekliste for medicingivning". Ved ændringer i en borgers tilstand, kontaktes sygeplejen eller visitationen via omsorgssystemet. Ved akutte problematikker tages telefonisk kontakt til akutsygeplejen.</p> <p>Medarbejderne er bekendte med VAR, og der foreligger instrukser og vejledninger på Hjemmeplejens kontor. Det er altid muligt at sparre med kollegaer.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 4</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med sundhedslovsydelser er meget tilfredsstillende. Borgerne er trygge ved medarbejdernes kompetencer, og medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange og opmærksomheder i relation til ydelserne. Tilsynet finder et enkelt præparat, der mangler anbrudsdato.</p>	

### 3.7 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Mål 8	
Emne	Data
Observation	Tilsynet observerer, at borgernes tilstand passer til den indsats, der leveres. I et enkelt tilfælde observeres et mindre sår, der ikke er fulgt op på i dokumentationen.
Borgerinterview	Borgerne er trygge ved de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
Medarbejderinterview	Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvordan der arbejdes med triagering og tidlig opsporing. Det er medarbejdernes oplevelse, at triageringssystemet fungerer rigtig godt. Vedrørende tidlig opsporing fortæller medarbejderne, at de hele tiden er opmærksomme på borgernes almene tilstand. Vedrørende forebyggelse af fx urinvejsinfektioner fortæller medarbejderne, at de er opmærksomme på væskeindtag og korrekt hygiejne. I forbindelse med tryksår trækkes på ergoterapeuterne, der blandt andet kan søge hjælpemidler. Medarbejderne kan redegøre for regler vedrørende samtykke, fx ved lægekontakt.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 4</b>	
Tilsynet vurderer, at Hjemmeplejens indsats i forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er meget tilfredsstillende. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for sundhedsfremme og forebyggelse, og borgerne er trygge ved de indsatser, der leveres. Tilsynet finder i et enkelt tilfælde en observation, der ikke er fulgt op.	

### 3.8 KOMMUNIKATION OG RESPEKT

Mål 7	
Emne	Data
Observation	Tilsynet møder en medarbejder hos en enkelt borger. Stemningen er en smule hektisk, da tilsynet ankommer. Medarbejder er i gang med at løse et problem, og går ind og ud af boligen et par gange. Tilsynet får at vide, at borger skal have dryppet øjne, og der skal laves indkøbsseddel. Derfor kommer tilsynet ifølge medarbejder på et dårligt tidspunkt. På et tidspunkt tager borger sig til hovedet og siger, at hun ikke kan overskue situationen. Tilsynet aftaler med borger, at besøget rykkes 30 min. Tilsynet observerer, at medarbejder ikke udtrykker den ro, som borger synligt har brug for. Hun er hurtig i sine bevægelser og i den måde, hun taler med borger på. Tilsynet bemærker, at medarbejder bruger personlige kælenavne i sin tiltale af beboer.
Borgerinterview	Borgerne giver udtryk for, at de generelt oplever en venlig og respektfuld tone og et godt samarbejde med medarbejderne. Ifølge borgerne er medarbejderne søde, rare, venlige, hjælpsomme og imødekommende. En borger fortæller dog, at han flere gange har oplevet en ikke respektfuld kommunikation fra en medarbejders side. Borger beskriver et eksempel, hvor en medarbejder bad borger om at gå ud af køkkenet, da medarbejder skulle varme hans mad. Dette blev ifølge borger gjort på en meget lidt respektfuld måde.

Medarbejderinterview	Medarbejderne kan med faglig refleksion redegøre for, hvordan de kommunikerer med borgerne. Kommunikation og adfærd tilpasses altid til den enkelte borger. Nogle borgere profiterer af en rolig tilgang, mens andre har behov for en mere kæk og humoristisk dialog. Det er vigtigt at have respekt for det enkelte menneske samt at være anerkendende og lyttende. Ifølge medarbejderne skal de opføre sig som gæster i borgernes hjem. Medarbejderne er bevidste om at samarbejde og aldrig at tale hen over hovedet på borgerne. Ifølge medarbejderne er det vigtigt at have et åbent kropssprog samt at være rolig i sin tilgang. Det er medarbejdernes oplevelse, at de oftest lykkes med dette. Derudover er det vigtigt at udvise professionalitet og faglighed, så borgerne føler sig trygge ved medarbejdernes kompetencer.
----------------------	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd hos hjemmeplejeleverandøren er meget tilfredsstillende. Borgerne udtrykker generelt stor glæde over den måde, de oplever at blive behandlet på, og medarbejderne kan på meget tilfredsstillende vis redegøre for faglige overvejelser vedrørende kommunikation og omgangsform. Tilsynet finder enkelte tilfælde, hvor kommunikation og adfærd vurderes at være i mindre tilfredsstillende grad.

## 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 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 ressourcer, 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 strukturet 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 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.</li><li>• Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</li><li>• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</li><li>• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li></ul>
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.</li><li>• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</li></ul>
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.</li><li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet, samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med ledelsen i Sundhed og Omsorg.</li><li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til ledelsen i Sundhed og Omsorg.</li></ul>

## 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 plejecentre, 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.