



# Tilsynsrapport Dragør Kommune

Den kommunale hjemmepleje

Februar 2024 (gældende for tilsynsåret 2023)



# Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om tilsynet .....	4
2. Vurdering .....	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger .....	5
2.2 Tilsynets anbefalinger .....	6
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Status .....	8
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn .....	8
3.3 Dokumentation .....	9
3.4 Personlig pleje.....	10
3.5 Praktisk hjælp .....	12
3.6 Delegerede sundhedslovsydelser .....	12
3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse .....	14
3.8 Kommunikation og adfærd.....	15
4. Tilsynets formål og metode .....	16
4.1 Formål .....	16
4.2 Metode.....	16
4.3 Vurderingsskema .....	17
Om BDO .....	18

## 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



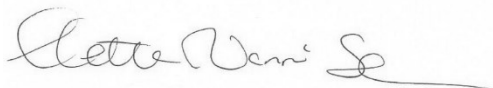
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Oplysninger om tilsynet

## Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Hjemmeplejen, Sundhedscenter Wiedergården, Wiedergården 2, 2791 Dragør

Leder: Lisbeth Kastrup

Dato for tilsynsbesøg: Den 5. februar 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen
- Tilsynsbesøg hos ti borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent)

Tilsynet er varslet 2 dage før tilsynsdagen, jf. aftale med Dragør kommune.

Borgere, som indgår i individuelle interviews, 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.

Tilsynsførende:

Gitte Anderskov, Senior manager og sygeplejerske

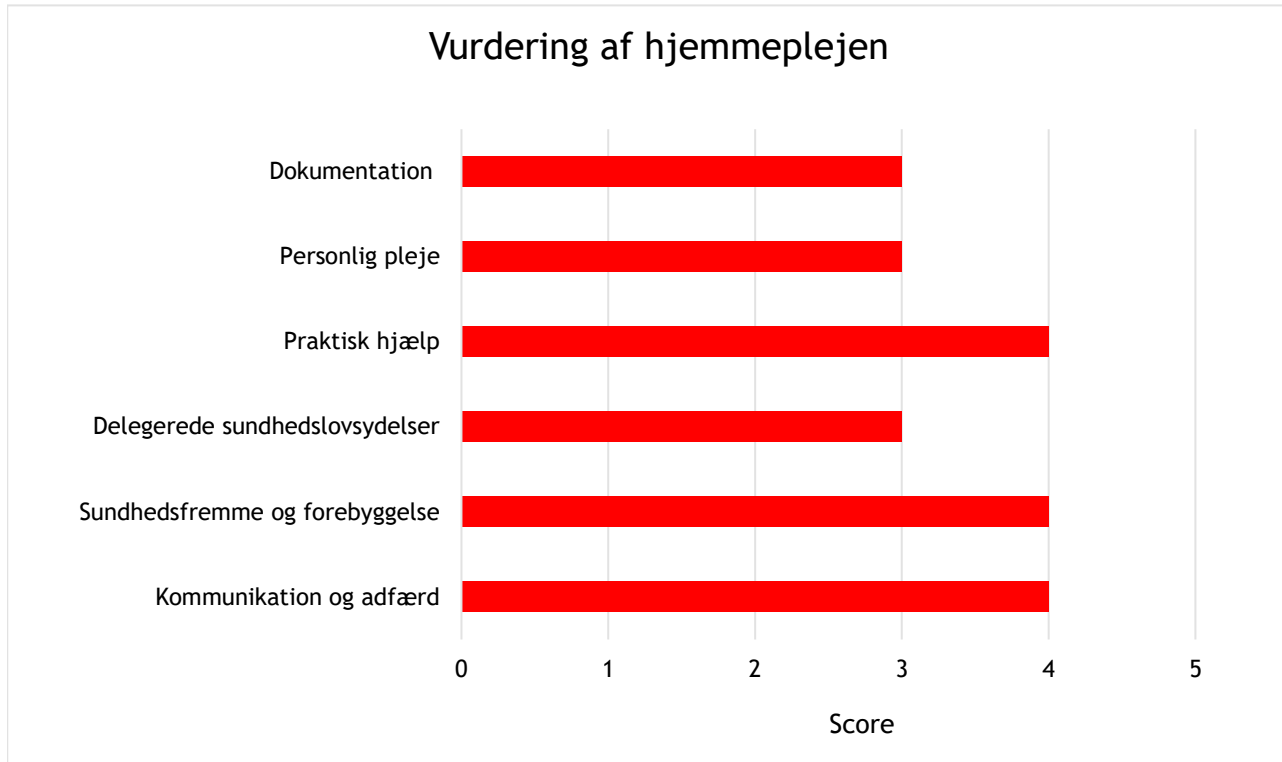
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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



#### Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer mangler på flere områder, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, herunder mangler i borgernes besøgsplaner, da flere besøgsplaner mangler handlevejledende beskrivelser for samtlige visiterede ydelser, herunder den pædagogiske tilgang samt beskrivelser af borgernes ressourcer. I flere tilfælde mangler der opdatering af borgernes funktionsevnetilstande samt de generelle oplysninger. I tre tilfælde mangler der opfølgning på afvigelser i borgernes tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, på trods af de observerede mangler i journalerne, er i stand til fagligt og reflekteret at redegøre for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationen, svarende til eget kompetenceområde. Medarbejderne oplever, at kravet til dokumentationen ikke stemmer overens med den tid, der er sat af til opgaven.

#### Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Der vurderes dog i et tilfælde, at en borger har behov for yderligere personlig pleje.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i varierende grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger oplever, at koordinering af personlig pleje ikke svarer overens med borgerens ønsker og behov, hvilket påvirker borgerens døgnrytme og sociale liv. En borger og samboende pårørende oplever, at kvaliteten af hjælpen varierer, når hjælpen leveres af vikarer.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der sikres hensyn til borgernes ønsker og behov, samt at der sikres fokus på kontinuitet, rehabilitering og faglig udførelse.

## Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, hvor boligerne fremstår ryddelige og rengjorte, svarende til borgerens levevis. Dog vurderer tilsynet, at en bolig er mindre rengjort.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever, at den praktiske hjælp og støtte svarer til deres behov, og at de inddrages aktivt, afstemt med borgerens funktionsniveau. Dog vurderer tilsynet, at en borger oplever utryghed ved et stort antal skiftende medarbejdere og et højt antal vikarer, og en anden borger oplever, at kvaliteten af rengøringen ikke er tilfredsstillende, da medarbejderne fremstår fortravlede.

Medarbejderne kan redegøre for levering af rengøringsydelsen, herunder hvordan der arbejdes rehabiliterende med indsatsen, samt hvorledes der sikres overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

## Delegerede sundhedslovsydelser

Tilsynet vurderer, at de delegerede sundhedslovsydelser ikke er håndterede efter gældende lovgivning og retningslinjer. Det er tilsynets vurdering, at behandlingerne af de delegerede sundhedslovsydelser i dokumentationen er mindre handlevejledende og individuelt beskrevet, samt at der ikke ses stringens i forhold til beskrivelserne af de delegerede ydelser, da de nogle gange skrives i handlingsanvisninger og andre gange i besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser, og at medarbejderne kan redegøre for korrekt håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser. Dog vurderer tilsynet, at medarbejderne beskriver, at der ikke er en fast arbejdsgang på området i forhold til dokumentationen af de mindre komplekse delegerede sundhedslovsydelser.

## Sundhedsfremme og forebyggelse

Det er tilsynets vurdering, at der er taget hånd om borgernes sundhedsmæssige risici i borgernes hjem. Dog vurderer tilsynet, at der, i forhold til at få beskrevet de sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, er mangler i dokumentationen.

På trods af den manglende dokumentation, vurderer tilsynet, at borgerne oplever, at medarbejderne er opsøgende i forhold til at forebygge sundhedsmæssige problemstillinger.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der udføres i praksis.

## Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt set udviser en respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation over for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at borgerne overordnet set oplever venlig og imødekommende kommunikation, fraset to borgere, der har oplevet mindre respektfuld adfærd og kommunikation.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt for redskaber, der anvendes for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd.

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:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at rette en skærpet opmærksomhed på dokumentationsområdet for herved at sikre:
  - At besøgsplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne, herunder beskrivelser af den pædagogiske tilgang hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, samt at borgernes ressourcer beskrives i besøgsplanen, så den rehabiliterende tilgang tydeliggøres.

- At funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne, borgernes aktuelle funktionsniveau samt de visiterede indsatser.
  - At generelle oplysninger er udfyldt med relevante oplysninger, som giver værdi for plejen til borgerne.
  - At der i dokumentationen fremgår opfølgning på afvigelser i borgernes tilstand.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, så det sikres;
    - At der sættes fokus på, at den visiterede hjælp stemmer overens med borgernes behov for personlig pleje
    - At koordinering og planlægning af plejeindsatserne sker med fokus på borgernes helheds-situation
    - At medarbejdere, herunder vikarer, har det nødvendige kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres, så borgerne oplever tilfredsstillende kvalitet, uagtet hvilken medarbejder der udfører hjælpen.
  3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen etablerer tiltag, der sikrer, at der ved planlægning af praktisk hjælp holdes fokus på medarbejderkontinuitet og kvalitet i leveringen af ydelserne.
  4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes tiltag, der sikrer, at der i borgernes journal forefindes en stringens i beskrivelserne af delegerede sygeplejeydelser, samt at beskrivelserne er individuelle og handlevejledende.
  5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes tiltag, der sikrer, at borgernes sundheds-faglige ydelser er korrekt visiterede.
  6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der sikrer, at sundhedsfremmende og forebyg-gende tiltag fremgår af besøgsplanen.
  7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen drøfter respektfuld og professionel kommunikation og adfærd med medarbejderne.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Status

#### Data:

#### Ledelsen

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen i øjeblikket er vakante social og sundsassistent stillinger, og at der fortsat arbejdes målrettet med at ansætte flere social- og sundhedsassistenter. Ledelsen ønsker at arbejde med helhedspleje frem for en mere opdelt plejeindsats.

Ledelsen oplyser, at hjemmeplejen arbejder målrettet med at få flere borgere til at skifte til dosispakket medicin. Der er udarbejdet en arbejdsgang, så alle borgere, der modtager hjælp til medicindispensering, bliver gennemgået over foråret med henblik på overgang til dosispakket medicin.

### 3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

#### Data:

#### Ledelsen

Ved sidste års tilsyn modtog hjemmeplejen anbefalinger inden for temaerne dokumentation, personlig pleje, delegerede sundhedslovsydelser, kommunikation og organisering.

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen har arbejdet målrettet med dokumentationsområdet siden sidste tilsyn. Hjemmeplejen har samarbejdet med en ekstern konsulent, der har faciliteret undervisning for hjemmeplejens forskellige faggrupper. Derudover har hjemmeplejen udviklet en skabelon, som anvendes til besøgsplanerne. Ledelsen oplever, at medarbejderne er blevet bedre til at dokumentere, hvilket afspejler sig i gennemførte audits på dokumentationen. Medarbejderne efterlyser ligeledes handlevejledende besøgsplaner hos hinanden, såfremt besøgsplanerne ikke er fyldestgørende.

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen har styrket samarbejdet med kommunens ergoterapeuter, der deltager i Tidlig opspring/triagering med fast interval. Ergoterapeuten gennemgår de borgere, der har fået en dysfagi-screening. Ledelsen italesætter, at medarbejderne er mere opmærksomme på borgere med spiseudfordringer. I forhold til anbefalingen vedrørende en konkret borger fortæller ledelsen, at borgeren flyttede i plejebolig kort efter tilsynet.

Ledelsen oplyser, at hjemmeplejen har stort fokus på kontinuitet i leveringen af plejen. Medarbejderne efterspørger ligeledes kontinuitet i deres kørelister. Hjemmeplejen har et fast afløserkorps, der anvendes ved ansættelse af nye afløsere, så det bl.a. sikres, at afløsere kan fremsøge besøgsplan. Ledelsen har ligeledes afholdt møder med de eksterne vikarbureauer vedrørende hjemmeplejens forventninger til vikarernes kendskab til Cura samt vikarernes kommunikation med borgerne.

Ledelsen oplyser, at hjemmesygeplejen har en fast arbejdsgang, når borgere startes op med medicindispensering, og der sættes navn og CPR-nummer på alle doseringsæsker med dymo-mærkater. Ledelsen fortæller, at der er rettet en opmærksomhed på italesættelsen af de delegerede sundhedslovsydelser, så det er tydeligt for medarbejderne, hvilke ydelser der hører under Serviceloven eller Sundhedsloven.

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen har fokus på, at borgerne skal opleve en venlig og respektfuld kommunikation, når de er i borgernes hjem. Ledelsen tager klager vedrørende kommunikation og adfærd meget alvorligt, og der bliver handlet på det med det samme. Ledelsen italesætter, at det ofte er eksterne vikarer, det handler om, når borgerne klager. Derfor er det aftalt med vikarbureauerne, at ledelsen tager skriftlig kontakt til bureauerne og forklarer udfordringen, når den opstår. Ledelsen oplever efterfølgende, at der er færre, der klager vedrørende kommunikation.

Ledelsen oplyser, at hjemmeplejen har ændret på arbejdsgangen vedrørende behandling af indberettede utilsigtede hændelser. Tidligere havde hjemmeplejen to patientsikkerhedsansvarlige, der behandlede indberettede utilsigtede hændelser. Nu er det kvalitets- og udviklingssygeplejersken på Dragør Kommunes plejehjem, der sagsbehandler indberettede utilsigtede hændelser. Det er et fast punkt på alle personalemøder at gennemgå de indberettede hændelser.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at der i den kommende tid planlægges MUS-samtaler med medarbejderne. I den forbindelse afdækkes medarbejdernes behov for kompetenceudvikling, som efterfølgende planlægges.

### 3.3 Dokumentation

#### Data:

#### Observation

Der foretages observation i 10 borgeres omsorgsjournal.

#### Besøgsplan

Hos syv ud af 10 borgere ses besøgsplanerne opdaterede og ajourførte for alle vagtlag, hvor borgerne modtager hjælp. Hos en borger ses der ingen beskrivelser i besøgsplanen for dagvagten, og hos to borgere mangler der beskrivelser i besøgsplanen for aftenvagten.

I alle de oprettede besøgsplaner ses det, at der er arbejdet med at inddele opgaverne i besøgsplanerne under overskrifter, hvilket bidrager til, at besøgsplanerne er overskuelige og systematiske.

I tre ud af 10 journalers besøgsplaner ses individuelle og handlevejledende beskrivelser for de visiterede indsatser, som borgerne modtager inden for Serviceloven.

I de resterende syv journalers besøgsplaner ses der ikke tilstrækkelige handlevejledende beskrivelser til, at indholdet giver værdi for borgerforløbet. Herunder ses manglende beskrivelser af den pædagogiske tilgang hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Besøgsplanerne indeholder ikke tilstrækkeligt udførlige beskrivelser, så medarbejderne gives mulighed for at udføre opgaverne på en ensartet måde.

I fem ud af 10 journalers besøgsplaner ses beskrivelser af den rehabiliterende indsats og særlige opmærksomhedspunkter, som er gældende for den enkelte borger. Der ses fx individuelle beskrivelser af, hvordan en borger skal motiveres til at komme ud af sengen.

I de resterende fem journalers besøgsplaner ses særlige opmærksomhedspunkter, og borgernes ressourcer er begrænset beskrevet, fx ses beskrivelser som bad x 1 eller lignende.

#### Funktionsevnetilstande

Fire ud af 10 journaler indeholder opdaterede og ajourførte funktionsevnetilstande, hvor der ses sammenhæng til beskrivelserne i besøgsplanen og de visiterede ydelser. I seks tilfælde ses funktionsevnetilstandene ikke opdaterede, og de stemmer derved ikke overens med borgernes aktuelle funktionsniveau, beskrivelserne i besøgsplanen og de visiteret ydelser. Fx modtager en borger hjælp til at tilberede mad, hvor funktionsevnetilstanden, relateret til dette område, ikke er vurderet.

#### Generelle oplysninger

I fem ud af 10 journaler fremstår de generelle oplysninger velbeskrevne, og indholdet vurderes at give værdi for borgerforløbet. I de resterende fem journaler fremgår de generelle oplysninger med ingen eller sparsomme beskrivelser, hvor enkelte temaer ikke er udfyldt. Oplysningerne fremgår ikke tilstrækkeligt fyldestgørende, og de bidrager dermed ikke med værdi for borgerforløbet.

#### Observationsnotater på afvigelser i borgerens tilstand

I syv ud af 10 journaler fremgår der tilfredsstillende opfølgninger på observationsnotaterne, hvor der i de tre sidste journaler mangler at blive beskrevet opfølgning på observation af afvigelser i borgernes tilstand. Fx ses det af beskrivelser i en journal, at borgeren har været vred og voldelig i forbindelse

med plejen, men i dette tilfælde ses der ikke opfølgning eller yderligere observationsnotater. Ligeledes ses der i to borgeres journaler, at der er observeret svimmelhed og utilpashed hos borgerne, men hvor opfølgning ikke er noteret.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne beskriver, at dokumentationen anvendes i det daglige arbejde. Besøgsplanen udarbejdes af kontaktpersonen i samarbejde med borgeren. Besøgsplanen skal beskrive, hvad borgeren selv udfører, og hvad medarbejderen skal hjælpe med. Besøgsplanen anvendes i tilfælde af, at medarbejderne ikke kender borgeren så godt. Det er således altid vigtigt, at planerne opdateres løbende, så de altid er aktuelle, og at de beskriver alle borgernes indsatser, herunder pleje og praktisk hjælp. Medarbejderne fortæller, at det ikke altid er tydeligt, hvilke borgere medarbejderne er kontaktpersoner for, og hvem der har ansvaret for at opdatere besøgsplanen.

Medarbejderne fortæller, at ved ændringer i en borgers funktionsevne opdateres funktionsevnetilstandene tilsvarende. I forhold til de generelle oplysninger fortæller medarbejderne, at dette område er i proces. Medarbejderne beskriver, at de sjældent søger oplysninger i de generelle oplysninger, men at de anvender oplysningerne fra besøgsplanen.

Observeres der ændringer i en borgers tilstand skrives et observationsnotat. I tilfælde, hvor ændringen kræver, at en sygeplejerske skal følge op, oprettes der en opgave til sygeplejerskerne. Ofte lægges opgaven til aftenvagten som et ekstra besøg. Skal der ske opfølgning akut, vil en kollega med højere kompetenceniveau blive kontaktet.

Medarbejderne oplever, at den tid, der er til dokumentation, ikke altid hænger sammen med de krav, der er til dokumentationen.

### **Tilsynets vurdering - 3**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgang af dokumentationen forekommer mangler på flere områder, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats, herunder mangler i borgernes besøgsplaner, da flere besøgsplaner mangler handlevejledende beskrivelser for samtlige visiterede ydelser, herunder den pædagogiske tilgang samt beskrivelser af borgernes ressourcer. I flere tilfælde mangler der opdatering af borgernes funktionsevnetilstande samt de generelle oplysninger. I tre tilfælde mangler der opfølgning på afvigelse i borgernes tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, på trods af de observerede mangler i journalerne, er i stand til fagligt og reflekteret at redegøre for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationen, svarende til eget kompetenceområde. Medarbejderne oplever, at kravet til dokumentationen ikke stemmer overens med den tid, der er sat af til opgaven.

## **3.4 Personlig pleje**

### **Data:**

### **Observation**

Tilsynet observerer generelt sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov. Ni ud af 10 besøgte borgere fremstår velsoignerede og veltilpasse. En borger fremstår mindre velplejet med meget tør hud, hvilket tydeligt indikerer, at vedkommende ikke modtager tilstrækkelig pleje.

### **Borgere**

Alle borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, de modtager. De beskriver, at hjælpen overordnet svarer til deres ønsker og vaner, dertil at de generelt modtager den visiterede hjælp som aftalt. Borgerne giver udtryk for, at de føler sig trygge ved de faste medarbejdere, der kommer i deres hjem. Dette skaber en stabil og tillidsfuld relation, hvor borgerne oplever, at de bliver medinddragede i deres pleje.

En borger har dog oplevet, at hjælpen til personlig pleje ikke lever op til den ønskede kvalitet, når den udføres af vikarer, hvilket borgeren oplever ofte sker. Borgeren påpeger behovet for omfattende instruktion og forklaring til vikarerne for at sikre, at den aftalte hjælp udføres korrekt.

En samboende pårørende fortæller yderligere, at borgeren lider af kognitiv funktionsnedsættelse. Borgeren reagerer utrygt og udadreagerende, når de faste rutiner brydes, f.eks. ved levering af hjælp fra vikarer.

En anden borger oplever, at koordineringen mellem medarbejderne har jævnlige mangler. Borgeren må vente med at komme op og ud af sengen til sent på formiddagen, da der er behov for hjælp fra SOSU-assistenterne til en behandling, før SOSU-hjælperne kan hjælpe borgeren ud af sengen. Borgeren oplever, at det påvirker døgnrytmen at komme senere ud af sengen, hvilket yderligere påvirker borgerens sociale liv.

### **Medarbejdere**

Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at borgerne modtager den hjælp, som de har brug for, ved dagligt at observere borgeren, læse besøgsplanen samt have en dialog med borgeren om borgerens behov. I tilfælde af, at borgeren siger nej til hjælpen, respekteres dette, og det dokumenteres. Medarbejderne beskriver, at de observerer borgerne i forhold til de visiterede ydelser og behov. Observeres der behov for mere eller mindre hjælp, vil medarbejderne kontakte Visitationen. Medarbejderne fortæller, at de anvender den rehabiliterende tilgang. Der anvendes guidning og motivation for at få borgerne til at anvende deres ressourcer aktivt under plejen. Dette fremhæves som vigtigt, idet tilgangen understøtter, at borgerne bibeholder eller styrker deres funktionsniveau, samt at dette øger borgernes livskvalitet.

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med kørelister, som udarbejdes af planlæggerne. Der arbejdes med, at borgerne planlægges på en bestemt medarbejder for at sikre kontinuiteten. Herudover italesætter medarbejderne, at de selv flytter rundt på besøgene, så der tages hensyn til borgernes ønsker om tidspunkt. Det kan dog være udfordrende at nå alle borgerne på det tidspunkt, de ønsker det. Hertil beskrives det, at der prioriteres tidlige besøg hos de borgere, der har aftaler med dagcenter, læge eller hospitalsbesøg.

Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvad der bidrager til at skabe tryghed for borgerne. Hertil fremhæves kontinuitet samt en rolig og nærværende adfærd under besøget.

Hvis der observeres forandringer i borgernes tilstand, beskriver medarbejderne, hvordan de dokumenterer deres observationer, og at de kontakter en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Medarbejderne fortæller, at viden om borgerne deles gennem dokumentationen til de faste triageringsmøder samt gennem løbende og tæt sparring med kollegaer i hverdagen.

### **Tilsynets vurdering - 3**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Der vurderes dog i et tilfælde, at en borger har behov for yderligere personlig pleje.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i varierende grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger oplever, at koordinering af personlig pleje ikke svarer overens med borgerens ønsker og behov, hvilket påvirker borgerens døgnrytme og sociale liv. En borger og samboende pårørende oplever, at kvaliteten af hjælpen varierer, når hjælpen leveres af vikarer.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der sikres hensyn til borgernes ønsker og behov, samt at der sikres fokus på kontinuitet, rehabilitering og faglig udførelse.

### 3.5 Praktisk hjælp

#### Data:

#### Observation

Borgernes boliger fremstår generelt rene og ryddelige, svarende til deres ønsker og vaner. Hos en enkelt borger med nedsat syn, observeres det, at boligen fremstår lettere snavset, fx ses der mange kaffepletter på gulvet fra køkken til stue.

#### Borgere

Generelt er borgerne tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, de modtager, og de er trygge ved de medarbejdere, der kommer i deres hjem. Borgerne fortæller, at de oplever at blive medinddragede i de opgaver, der skal løses, efter deres ønsker og muligheder. Borgerne fortæller, at hjælpen leveres med en høj grad af fleksibilitet, f.eks. nævner en borger, hvorledes hjælpen rykkes i forhold til hospitalsbesøg eller andre aftaler, som borgeren har. To borgere er mindre tilfredse med den praktiske hjælp. En borger fortæller, at det ofte er afløsere eller vikarer, der kommer, og at det opleves som utrygt, når det ofte er nye medarbejdere. Den anden borger fortæller, at medarbejderne opleves som meget fortravlede, og at der kun bliver gjort overfladisk rent.

#### Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at der er ansat enkelte medarbejdere, der udelukkende varetager rengøringsopgaver. Medarbejderne varetager dog også selv rengøringsopgaver samt andre praktiske opgaver, såsom tømning af skrald, lettere oprydning, tømning af postkasse, vasketøj og skift af sengetøj. Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan borgerne motiveres til at deltage i opgaverne ved f.eks. at tørre støv af, lægge sengetøj frem eller at hjælpe til med opvasken. Hvis der er smitterisiko hos en borger, beskriver medarbejderne, at dette fremgår tydeligt af dokumentationen, hvor det også tydeliggøres, hvilke værnemidler der skal anvendes. Medarbejderne redegør ligeledes for korrekt håndhygiejne og anvendelse af værnemidler under plejen.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, hvor boligerne fremstår ryddelige og rengjorte, svarende til borgerens levevis. Dog vurderer tilsynet, at en bolig er mindre rengjort.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever, at den praktiske hjælp og støtte svarer til deres behov, og at de inddrages aktivt, afstemt med borgerens funktionsniveau. Dog vurderer tilsynet, at en borger oplever utryghed ved meget skiftende medarbejdere og et højt antal vikarer, og en anden borger oplever, at kvaliteten af rengøringen ikke er tilfredsstillende, da medarbejderne fremstår fortravlede.

Medarbejderne kan redegøre for levering af rengøringsydelsen, herunder hvordan der arbejdes rehabiliterende med indsatsen, samt hvorledes der sikres overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

### 3.6 Delegerede sundhedslovsydelser

#### Data:

#### Observation

Syv ud af de 10 interviewede borgere modtager delegerede sundhedslovsydelser, som f.eks. medicinadministration, kompressionsstrømper eller kateterpleje. To borgere mangler visiterede sundhedslovsydelser. En borger har dokumenteret i besøgsplanen, at der skal ydes kateterpleje, men denne sundhedslovsydelse er ikke visiteret. Hos en anden borger står der i beskrivelsen i besøgsplanen, at borgeren har specialkompressionsstrømpe til hoften, men borgeren har ikke ydelsen visiteret.

En borgers medicindoseringsæsker observeres med manglende navn og CPR-nummer.

Der observeres følgende mangler i dokumentationen og håndteringen af de delegerede indsatser:

- Ved fire borgere ses der velbeskrevne og fyldestgørende beskrivelser af de delegerede sundhedslovsydelser, dog bemærker tilsynet, at der ikke er konsekvens i, hvor i journalen de delegerede sundhedslovsydelser er beskrevet, da det varierer, om beskrivelserne er i besøgsplanen eller i handlingsanvisningen.
- For en borger fremgår det i handlingsanvisningen, at borgeren skal have kompressionsstrømper på begge ben, hvilket ikke er korrekt, idet borgeren kun får kompressionsstrømpe på det ene ben, mens der på det andet ben skal pålægges kompressionsforbinding.
- En anden borger har uoverensstemmende beskrivelser i forhold til katheterposeskift, da det i besøgsplanen fremgår, at posen skiftes i forbindelse med bad to gange om ugen, mens der i handlingsanvisningen er beskrevet, at posen skiftes en gang om ugen. Der ses tillige divergerende beskrivelser i forhold til medicinadministration i observationsnotater og i handlingsanvisningen. I handlingsanvisningen beskrives det, at borgeren selv administrerer den daglige doseringsæske, men i observationsnotaterne fremgår det, at borgeren ikke er i stand til at administrere en hel dags medicinæske, men skal have hjælp til hver enkelt dosis.

### **Borgerinterview**

Alle borgerne oplever tryk ved medarbejdernes håndtering af den delegerede sundhedslovsydelse, og de oplever, at medarbejderne besidder de rette faglige kompetencer. F.eks. nævner en borger, at medarbejderne er meget opmærksomme på urinvejsinfektioner, og at borgeren oplever en stor tryk i, at medarbejderne sikrer god kateterhygiejne.

### **Medarbejderinterview**

Medarbejderne fortæller, at der i Dragør Kommune er udarbejdet en fast arbejdsgang, der beskriver rammerne for de delegerede sundhedslovsydelser. Medarbejderne fortæller om forskellig praksis i forhold til dokumentationen vedrørende mindre komplekse delegerede ydelser, fx hjælp til støttestrømper, medicingivning og katheterpleje. Medarbejderne fortæller, at de har kendskab til, at de delegerede sundhedslovsydelser skal beskrives i borgernes journaler, men at disse ydelser ikke konsekvent beskrives samme sted.

Det er en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent, der opretter en ydelse, som fx øjendryp og smøring med medicinsk salve, og som udarbejder beskrivelserne i handlingsanvisningerne. Når medarbejderne skal varetage opgaveoverdragede sundhedslovsydelser, som fx øjendryp og smøring med medicinsk salve, sikrer de, at de er oplært til at kunne varetage den konkrete opgave, herunder at de er oplært i opgaven hos den enkelte borger.

Medarbejderne beskriver, at der ved medicinadministration anvendes tablet. Borgeren identificeres, der tjekkes ugedag, navn og klokkeslæt på doseringsæske, og tabletter tælles, inden de gives til borgeren. Dertil observerer medarbejderen, at borgeren indtager medicinen. Ydermere oplyses det, at medarbejderne kontakter hjemmesygeplejen ved behov for sparring/konstatering af fejl.

### **Tilsynets vurdering - 3**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at de delegerede sundhedslovsydelser ikke er håndteret efter gældende lovgivning og retningslinjer, idet handlingerne af de delegerede sundhedslovsydelser i dokumentationen er mindre handlevvejledende og individuelt beskrevet. Dertil ses der ikke stringens i forhold til beskrivelserne af de delegerede ydelser, da de nogle gange skrives i handlingsanvisninger og andre gange i besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse og trykke ved medarbejdernes håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for korrekt håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser. Dog vurderer tilsynet, at medarbejderne beskriver, at der ikke er en fast arbejdsgang på området i forhold til dokumentationen af de mindre komplekse delegerede sundhedslovsydelser.

## 3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

### Data:

#### Observation

Tilsynet observerer under besøgene i boligen, at der hos flere af borgerne er stillet væske frem samt lækkerier til småspisende.

Tilsynet observerer, at der i forhold til de sundhedsfremmende og forebyggende tiltag fremkommer sparsom dokumentation i journalerne af det, medarbejderne skal udføre. Der observeres, at der kun i to ud af de 10 borgeres besøgsplaner fremkommer relevante forebyggende indsatser.

Hos seks ud af 10 borgere mangler der fyldestgørende beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Tilsynet observerer blandt andet følgende mangler:

- En borger mangler beskrivelse af, hvorledes tilberedning af mad skal tilpasses i forhold til, at borgeren har diabetes.
- En anden borger mangler beskrivelse af forebyggelse af fald, da borgeren har tendens til svimmelhed.
- En tredje borger er hjertesyg, og skal drikke mindst 1,5 liter væske i døgnet, men borgeren glemmer at drikke, og det fremgår ikke af beskrivelserne i borgerens besøgsplan, hvorledes medarbejderne skal støtte borgeren i væskeindtag.

Hos to ud af 10 borgere ses der ingen beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i forbindelse med levering af de visiterede ydelser. Fx ses der ingen beskrivelse af hudpleje i forbindelse med hjælp til bad hos en borger med synlig tør hud.

#### Borgerinterview

Alle borgerne oplever, at medarbejderne tager hånd om deres sundhedsmæssige problemstillinger. En borger fortæller, at der har været flere gode dialoger med medarbejderne omkring boligens mange løse tæpper, og at der nu er fundet en løsning, der både er faldforebyggende, men som også tilgodeser borgerens behov for hjemlighed. En anden borger beskriver, hvorledes hun føler sig meget tryk ved medarbejdernes fokus på tryksårsforebyggelse.

#### Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at der i begge distrikter afholdes tværfaglige Tidlig Opsporingsmøder ugentligt. Medarbejderne fortæller samstemmende, at formålet med mødernes er at forebygge forværring i borgernes helbredstilstand. Medarbejderne beskriver, at borgerne triageres gul ved f.eks. symptomer på urinvejsinfektion, hudproblematikker, ernæring og tryksårsproblematikker. Medarbejderne oplyser, at det giver god mening at arbejde forebyggende, idet der opleves færre indlæggelser end tidligere.

Medarbejderne beskriver, hvorledes der observeres og sikres en forebyggende pleje og behandling af de typiske problematikker, såsom hudproblematikker, dehydrering, tryksår og urinvejsinfektioner. Fx nævner medarbejderne at have fokus på de hygiejniske principper ved personlig pleje.

### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er taget hånd om borgernes sundhedsmæssige risici i borgernes hjem. Dog vurderer tilsynet, at der i forhold til at få beskrevet de sundhedsfremmende og forebyggende tiltag er mangler i dokumentationen.

På trods af den manglende dokumentation vurderer tilsynet, at borgerne oplever, at medarbejderne er opsøgende i forhold til at forebygge sundhedsmæssige problemstillinger.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der udføres i praksis.

## 3.8 Kommunikation og adfærd

### Data:

#### Observation

Tilsynet møder kun i et enkelt tilfælde en medarbejder under besøg hos borgerne. Der observeres en venlig og respektfuld kommunikation mellem medarbejderen og borgeren. Medarbejderen demonstrerede et godt kendskab til borgerens vaner og ønsker ved at lægge dagens post og magasiner i en lille bunke, som borgeren ønsker at gennemse senere på dagen. Der bliver aftalt en fælles opfølgning ved næste besøg, og det bliver også besluttet, at en kollega deltager i det næste besøg. Det er tydeligt, at borgeren også kender denne medarbejder, og at borgeren glæder sig over at høre, at de vil komme igen.

#### Borgerne

Borgerne har generelt en positiv oplevelse af medarbejderne, og de beskriver medarbejderne som imødekommende og høflige. Omgangstonen opleves som behagelig. Dog har en borger imidlertid oplevet, at medarbejderne ikke altid kommunikerer respektfuldt. Borgeren er blevet kaldt "doven", hvilket ikke er blevet taget godt imod. En anden borger har observeret, at en enkelt medarbejder gentagne gange gennem sit kropssprog signalerer, at vedkommende ikke ønsker at udføre den praktiske hjælp. Dette afspejler sig i kvaliteten af hjælpen, som borgeren modtager.

#### Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, hvorledes de ser sig selv som gæster i borgernes hjem, hvor det er borgerne, der bestemmer. Det handler om at møde borgerne, der hvor de er, og at føre en ligeværdig kommunikation i øjenhøjde med borgerne.

Medarbejderne beskriver, at ved borgere med kognitive udfordringer lægges der vægt på en rolig kommunikation med få informationer, en inviterende tilgang og et åbent kropssprog. Ved nogle borgere med demens skal der først opbygges en relation og tillid, før medarbejderen kan få lov at hjælpe med f.eks. et bad.

### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt set udviser en respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation over for borgerne. Tilsynet vurderer, at borgerne overordnet set oplever venlig og imødekommende kommunikation, fraset to borgere, der har oplevet mindre respektfuld adfærd og kommunikation.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt for redskaber, der anvendes for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd.

## 4. Tilsynets formål og metode

### 4.1 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.

### 4.2 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 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.

## 4.3 Vurderingsskema

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

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

