



Tilsynsrapport Dragør Kommune

Privat leverandør, Dragør Pleje og Omsorg

Uanmeldt tilsyn
December 2024

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.....	7
3.1 Status	7
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn	7
3.3 Dokumentation	7
3.4 Personlig pleje.....	9
3.5 Praktisk hjælp	10
3.6 Delegerede sundhedslovsydelser	10
3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse	11
3.8 Kommunikation og adfærd.....	12
4. Tilsynets formål og metode	13
4.1 Formål	13
4.2 Metode.....	13
4.3 Vurderingsskema	14
Om BDO	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



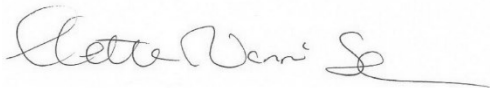
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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: Dragør Pleje og Omsorg, A.P. Møllers Allé 9a, 2791 Dragør

Leder: Jeanet Mouritzen

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. december 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen
- Tilsynsbesøg hos fem borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en ufaglært)

Borgerne, der 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:

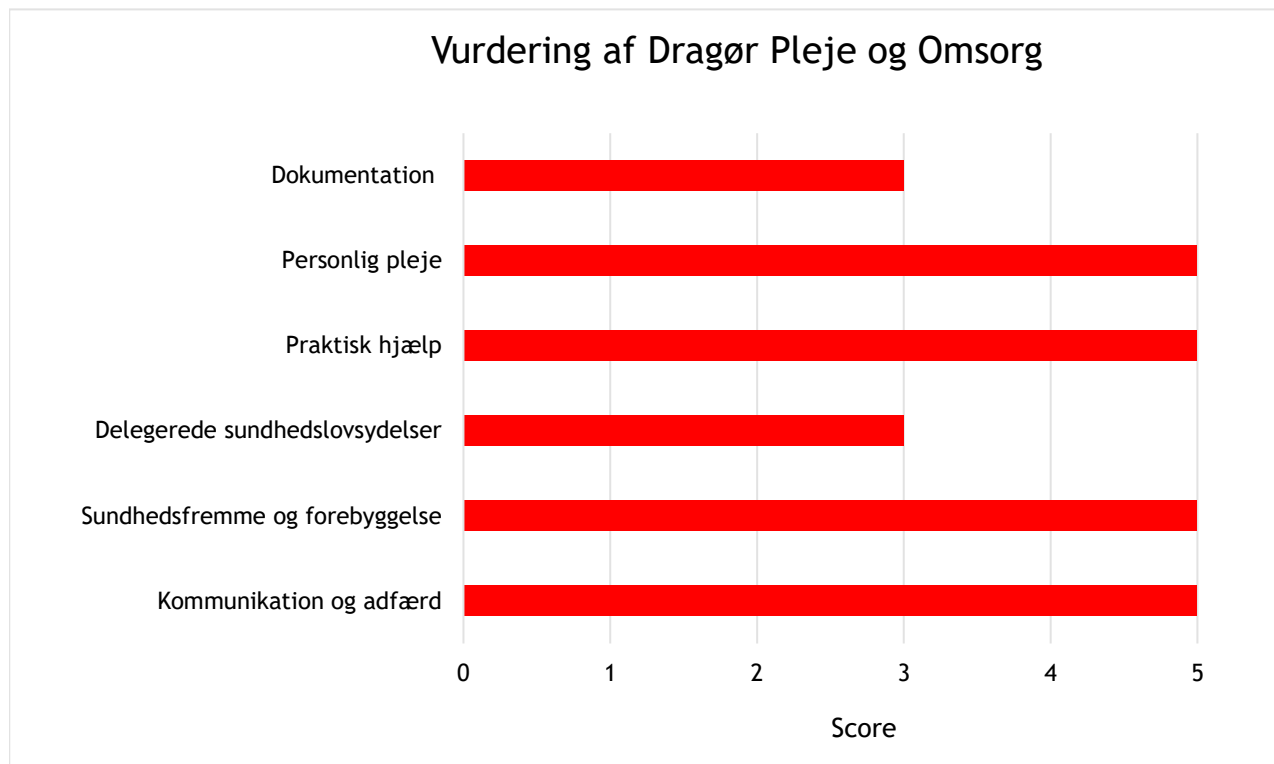
Christina Ryel, Sygeplejerske og Manager

Kristina Ovesen, Sygeplejerske og Manager

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er udfyldt med individuelle og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne, fraset i tre tilfælde, hvor besøgsplanerne ikke er opdaterede. Det vurderes, at besøgsplanerne er ensartede og systematiske i opbygningen, og tillige, at felterne i Generelle oplysninger er tilfredsstillende udfyldt, fraset enkelte mangler. Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande er opdaterede og aktuelle. Det vurderes, at der i et tilfælde mangler opfølgning efter en borgers fald, hvor det ikke fremgår af dokumentationen, at der er taget kontakt til en sygeplejerske eller læge. Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for dokumentationsarbejdet.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at borgerne er soignerede i overensstemmelse med deres levevis. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med den personlige hjælp og støtte. Borgerne oplever, at hjælpen er af en god kvalitet, samt at der er kontinuitet i hjælpen. 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 borgernes boliger og hjælpemidler er renholdte i overensstemmelse med borgernes behov og levevis. Det er tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten og kontinuiteten af hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for deres arbejdsgange i forbindelse med rengøringsindsatsen.

Delegerede sundhedslovsydelser

Det er tilsynets vurdering, at beskrivelserne af de delegerede sundhedslovsydelser i handlingsanvisningerne er mindre individuelt tilpassede. Tilsynet vurderer, at der i et tilfælde ikke er kvitteret for administration af ikke-dispensérbar medicin. Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for korrekt håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser, men at medarbejderne ikke har kendskab til arbejdsgangen for kvittering af ikke dispensérbar medicin.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at der er fokus på forebyggende og sundhedsfremmende handlinger hos medarbejderne, hvilket også fremgår af beskrivelser i besøgsplanen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at medarbejderne er opmærksomme på borgernes velbefindende, og at de foretager handlinger af forebyggende og sundhedsfremmende karakter. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, de udfører i praksis.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til 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 Dragør Pleje og Omsorg igangsætter en målrettet indsats i forhold til dokumentationsområdet med særligt fokus på:
 - Kontinuerlig opdatering af besøgsplanerne og de generelle oplysninger.
 - At der dokumenteres opfølgning på observationer af forværring af borgernes tilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes målrettede tiltag, der sikrer, at der i borgernes journal findes en individuel beskrivelse af de delegerede sygeplejeydelser.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der sker kvittering for administration af ikke-dispensérbare præparater.

3. Datagrundlag

3.1 Status

Data:**Ledelsen**

Leder fortæller, at de spændt afventer, hvad den nye sundheds- og ældrereform får af konsekvenser for private leverandørers muligheder for fx at leverer sygeplejefaglige indsatser.

Dragør Kommune er i gang med en re-visitation af alle borgernes indsatser, og leder fortæller, at ydelserne skal harmoneres med kommunens nye indsatskatalog. Leder forklarer, at medarbejderne støttes i at udfører plejen og den praktiske støtte efter det nye serviceniveau, idet medarbejderne oplever, at den visiterede tid er svær at overholde.

Leder fortæller, at der arbejdes med triage af borgerne dagligt i forbindelse med medarbejdernes frokost, hvilket opleves som fagligt givende. Der er dog ikke deltagelse fra Dragør Kommunes hjemmepleje, men leder fortæller, at der arbejdes på muligheden. Leder oplyser, at samarbejdet generelt er velfungerende med Dragør Kommunens hjemmepleje og omkring de delegerede sygeplejeydelser. Der til er der mulighed for at kontakte hjemmeplejen ved behov.

Leder fortæller, at Dragør Pleje og Omsorg primært har ansat social- og sundhedshjælpere og enkelte social- og sundhedsassistenter.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:**Ledelsen**

Dragør Pleje og Omsorg modtog ved sidste tilsyn anbefalinger i forhold til dokumentationsområdet og individuelle beskrivelser af de delegerede sygeplejefaglige ydelser.

Leder fortæller, at der gennemføres journalaudit på samtlige borgerjournaler min. to gange om året. Leder forklarer, at medarbejderne har ansvaret for at opdaterer besøgsplanerne ved forandringer i borgernes tilstande, men at leder jævnligt gennemser dokumentationen. Ved eventuelle fund fra journalauditeringerne tages de op til personalemøderne til fælles læring. De gode eksempler på velfungerende besøgsplaner fremvises til møderne, mens eventuel mindre velfungerende dokumentation tages op af leder med den individuelle medarbejder. Leder fortæller, at der er kontakt med Dragør Kommunes visitation i forhold til dokumentation af funktionsevnetilstandene. Visitationen er dog optagede i forhold til at gennemgå alle borgernes visitationer, og leder oplever, at der er sparsom tid til opdateringer af borgernes funktionsevnetilstande.

I relation til anbefalingen om beskrivelserne af de delegerende sygeplejeydelser fortæller leder, at de fortsat er i en proces i forhold til at få de delegerede sygeplejeydelser individuelt beskrevet.

3.3 Dokumentation

Data:**Observation**

Der foretages observation i fem borgeres omsorgsjournal

Besøgsplan

I to ud af fem borgerjournaler er besøgsplanerne opdaterede og aktuelle, og besøgsplanerne indeholder beskrivelser af alle de visiterede Servicelovsydelser. Beskrivelserne i besøgsplanerne er individuelle og handlevvejledende for hjælpen til personlig pleje. Fx ses beskrivelse af, hvorledes en borger skal guides

til den personlige pleje, samt at borgerens rollator skal stilles ved sengen, inden aftenvagten forlader hjemmet. Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer, så borgernes bidrag til plejen er tydelig. Ligeledes indeholder besøgsplanerne særlige opmærksomheder, gældende for borgerne, fx at det er vigtigt at huske at benytte den udleverede nøgle. Alle fem besøgsplanerne er systematisk opbyggede med tydelige overskrifter.

I tre borgerjournaler er besøgsplanerne ikke opdaterede, og beskrivelserne stemmer ikke overens med de visiterede ydelser. I en borgerjournal mangler der beskrivelse i besøgsplanen for aftenvagten samt opdatering af dagvagten, da borgeren ikke længere er visiteret til hjælp til bad. I en anden borgerjournal mangler der beskrivelser af forebyggende indsatser omkring forebyggelse af tryksår, da det fremgår, at borgeren er tryksårstruet. Ligeledes mangler der beskrivelse af ernæringsindsats, da borgeren er småtspisende, og skal nødes til at spise. I den tredje besøgsplan fremgår det, at borgeren skal have dryppet øjne i dagvagten, men borgeren er ikke visiteret til øjendrypning, og der foreligger ikke en fast ordination på dette.

Funktionsevnetilstande

I alle fem borgerjournaler er funktionsevnetilstande opdaterede, og de stemmer overens med de visiterede servicelovsydelser.

Generelle oplysninger

For alle borgerne er størstedelen af de Generelle oplysninger udfyldt med information, der bidrager værdifuldt til borgerforløbet. Dog bemærkes det, at oplysningerne i et enkelt tilfælde ikke er opdaterede, da der fremkommer oplysninger af ældre dato, som ikke længere er relevante.

Opfølgning i dokumentationen

Der ses generelt relevante observationsnotater med dokumentation af afvigelser og opfølgning herpå. Fraset i et tilfælde, hvor en borger er faldet, og i den forbindelse fremgår det ikke af observationsnotatet, at der er taget kontakt til en sygeplejerske eller en læger. jf. instruks. Borgeren er i blodfortyndende behandling.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de anvender besøgsplanen til at sikre sig kendskab til borgernes behov for hjælp. Besøgsplanen skal være beskrevet handlevejledende for den hjælp, som borgeren modtager. Hertil beskrives det, at medarbejderne er ansvarlige for at ajourføre besøgsplanen ved ændringer i borgernes behov for hjælp. Medarbejderne beskriver, at besøgsplanen skal indeholde beskrivelser af den pædagogiske tilgang til borgeren, borgerens ressourcer, medarbejdernes indsats og adgangsforhold.

Medarbejderne fortæller, at det i Dragør Kommune er Visitationen, der har ansvaret for at oprette og opdatere funktionsevnetilstande.

Medarbejderne beskriver, at kontaktpersonen påbegynder udfyldelse af de Generelle oplysninger, så som mestring, motivation, ressourcer og vaner. Der er fokus på at opdatere de Generelle oplysninger løbende samt at indsamle oplysninger vedrørende borgernes livshistorie. Medarbejderne oplever, at oplysningerne fra livshistorien anvendes som samtaleemne med borgerne, og at det kan medvirke til at skabe genkendelighed for borgerne, når hjælpen tilrettelægges med udgangspunkt i livshistorien.

Medarbejderne beskriver, at de orienterer sig i borgernes journaler fra vagtens start for at sikre opmærksomhed på eventuelle ændringer hos borgerne. Ligeledes beskriver medarbejderne, hvorledes de dokumenterer ændringer i borgernes tilstand.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for dokumentation i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er udfyldt med individuelle og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne, fraset i tre tilfælde, hvor besøgsplanerne ikke er opdaterede. Det vurderes, at besøgsplanerne er ensartede og systematiske i opbygningen, og tillige at felterne i Generelle

oplysninger er tilfredsstillende udfyldt, fraset enkelte mangler. Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande er opdaterede og aktuelle. Det vurderes, at der i et tilfælde, mangler opfølgning efter en borgers fald, hvor det ikke fremgår af dokumentationen, at der er taget kontakt til sygeplejerske eller læge.

Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for dokumentationsarbejdet.

3.4 Personlig pleje

Data:

Observation

Tilsynet interviewer fem borgere i eget hjem. Hos alle borgerne ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Borgerne fremstår således soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus.

Borgere

Alle fem borgere er meget tilfredse med den faste hjælp, og de oplever, at hjælpen er af en høj kvalitet. Borgerne fortæller, at leveringen af hjælpen sker i et godt samarbejde med medarbejderne, og de oplever, at de bliver inddraget i plejen. Alle fem borgerne fortæller, at de har faste medarbejdere, der varetager deres pleje, og at der kan laves aftaler med medarbejderne om særlige behov for pleje. Som en borger fortæller; *'Jeg kan altid sige til, hvis der er noget, jeg har brug for'*. Borgerne beskriver, at de er trygge ved hjælpen, og at den leveres på det aftalte tidspunkt

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de i besøgsplanen kan fremsøge informationer om borgernes ønsker, vaner og rutiner i forhold til den personlige pleje. Medarbejderne sikrer sig, gennem løbende dialog og kendskab til borgeren, at borgerens ønsker imødekommes. Medarbejderne fortæller samstemmigt, at det er vigtigt for medarbejderne at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse i forhold til hjælpen. Medarbejderne oplever, at der udvises fleksibilitet i forhold til levering af plejen. Hvis en borger fx ikke ønsker bad den pågældende badedag, er der mulighed for at flytte badet til en dag, der passer borgeren bedre. Ved behov for ændringer i det planlagte arbejde tager medarbejderne kontakt til kontoret, som herefter tilpasser medarbejdernes ruter.

For at understøtte kontinuiteten har medarbejderne deres faste ruter, og derved stort kendskab til deres faste borgere. Ved en medarbejders fravær sikrer kontoret ofte en fast afløser til ruten. Leverandøren har ligeledes et fast afløserkorps, som benyttes, hvis medarbejdere er fraværende. Medarbejderne beskriver, at hvis en borger er kompleks, tages der forbehold og særlige hensyn, så hjælpen ikke leveres af en afløser, men af en anden fast medarbejder.

Medarbejderne oplyser, at de i forbindelse med udførelsen af den personlige pleje, herunder hjælp til bad, udviser opmærksomhed for den rehabiliterende tilgang, så borgerne bevarer deres fysiske ressourcer så længe som muligt. Medarbejderne nævner blandt andet fokus på, at de borgere, er kan, gerne skal rejse og sætte sig et par gange under besøget, eller borgerne skal selv varetage påklædning eller afklædning, for at de bevarer disse funktioner så længe som muligt.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for personlig pleje i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne er soignerede i overensstemmelse med deres levevis. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med den personlige hjælp og støtte. Borgerne oplever, at hjælpen er af en god kvalitet, samt at der er kontinuitet i hjælpen.

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 ses generelt ryddelige og renholdt. Hos alle borgerne svarer indsatsen til borgernes behov og levevis, og hjælpemidler ses ligeledes renholdt.

Borgere

Borgerne tilkendegiver, at de oplever, at kvaliteten af den praktiske hjælp og støtte er meget tilfredsstillende. Flere af borgerne har tilkøbt yderligere ydelser hos Dragør Pleje og Omsorg, og de er tilfredse med den mulighed. Borgerne fortæller, at de deltager i det omfang, de ønsker i de praktiske indsatser, og de kan lave aftaler med medarbejderne i forhold til ændringer i deres behov. Alle borgerne oplever, at den praktiske hjælp leveres af faste medarbejdere, og de er trygge ved den hjælp, de modtager. Som en borger beskriver; *'Nogle uger støvsuger de meget grundigt, og andre uger har vi aftalt, at der tørres støv af alle overflader. Det er en god aftale'*.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at borgerne får hjælp til rengøring med et fast tidsinterval, og at det i dokumentationen af ydelsen tydeligt fremgår, hvordan ydelsen skal leveres, så der sikres hensyn til borgernes ønsker og behov. Dragør Kommune har for nyligt ændret i kvalitetsstandarderne, hvilket medarbejderne udtrykker bekymring omkring. Medarbejderne forklarer, at den praktiske hjælp ligeledes er en mulighed for at vurderer borgernes helbredsstatus og boligen tilstand, hvilket medarbejderne nu oplever, at der er begrænset mulighed for. Medarbejderne inddrager borgerne løbende i opgaverne, og de fortæller, at de udfører nogle af opgaverne i samarbejde med borgerne. Medarbejderne tilbyder fleksibel rengøring, så borgerne kan "bytte ydelser", hvis de føler behov for at få fx ekstra gulvask eller aftørring af køkkenlåger frem for en anden ydelse. Medarbejderne oplever, at de primært udfører rengøringsopgaver hos deres faste borgere.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for praktisk hjælp i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgernes boliger og hjælpemidler er renholdte i overensstemmelse med borgernes behov og levevis. Det er tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten og kontinuiteten af hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for deres arbejds gange i forbindelse med rengøringsindsatsen.

3.6 Delegerede sundhedslovsydelser

Data:**Observation**

Alle fem borgere modtager hjælp til delegerede sundhedslovsydelser, herunder hjælp til udlevering af medicin og hjælp til støttestrømper. I besøgsplanerne ses der henvisning til handlingsanvisningerne.

Tilsynet observerer, at der i alle tilfælde er oprettet indsats og en handlingsanvisning, men at beskrivelserne er mangelfulde i handlingsanvisningerne. Der ses ikke individuelle beskrivelser af indsatsen, fx hvordan medarbejderen skal hjælpe borgeren med at indtage medicinen, eller hvilke hjælpemidler der anvendes til på- og aftagning af støttestrømper. En borger er i blodfortyndende behandling, og det fremgår ikke af handlingsanvisningen, i hvilke tilfælde medarbejderne skal være særligt opmærksomme. Fx hvilke observationer medarbejderne skal gøre sig, hvis borgeren er faldet. En anden borger har en fast ordination på et ikke-dispenserbart præparat. Over en 14 dages periode er der ikke kvitteret for udlevering af præparatet.

Borgerinterview

Alle fem borgere forklarer, at de modtager støtte til medicinadministration, og at medarbejderne er meget opmærksomme på, at medicinen bliver indtaget korrekt. En borger forklarer, borgerens syn kan svigte, og at medarbejderne derfor er ekstra opmærksomme på, at medicinen ikke falder på gulvet, når borgeren indtager medicinen. En anden borger, der er hukommelsessvækket, fortæller, at det opleves som trygt, at medarbejderne påminder borgeren om medicinen, og sikrer, at borgeren ægtefælle ligeledes får medicinen rettidigt. Samme borger modtager støtte til støttestrømper, og forklarer, at medarbejderne benytter et glidestykke til strømpepåtagnin, hvilket gør, at støttestrømpen let glider på, selv om borgeren har sart hud på benene.

Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at det er hjemmesygeplejen, der opretter handlingsanvisningerne for delegerede sygeplejeopgaver. Medarbejderne håndterer primært kompressionsstrømper og støtte til medicinadministration, hvor de føler sig meget fortrolige med opgaverne. Medarbejderne beskriver, at de orienterer sig i borgernes handlingsanvisninger, men at de ikke har haft til opgave at justere handlingsanvisninger, så de tilpasses individuelt til borgernes behov.

Medarbejderne informerer om, 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. Medarbejderne oplyser, at hjemmesygeplejen ikke længere overfører dosispakket medicin til tælleskemaet, hvorfor det ikke længere er muligt for medarbejderne at tjekke korrekt antal af tabletter inden udlevering af dosispakket medicin. Ydermere oplyser medarbejderne ikke at kvittere for administrering af ikke-dispensérbar medicin, som fx øjendråber og Movicol, da de ikke er informerede om arbejdsgangen. Medarbejderne fortæller, at de kontakter hjemmesygeplejen ved behov for sparring eller ved konstatering af fejl.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for delegerede sundhedslovsydelse i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beskrivelserne af de delegerede sundhedslovsydelse i handlingsanvisningerne er mindre individuelt tilpassede. Tilsynet vurderer, at der i et tilfælde ikke er kvitteret for administration af ikke-dispensérbar medicin.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af de delegerede sundhedslovsydelse. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for korrekt håndtering af de delegerede sundhedslovsydelse, men at medarbejderne ikke har kendskab til arbejdsgangen for kvittering af ikke-dispensérbar medicin.

3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data:

Observation

Tilsynet bliver fortalt, at der arbejdes med fast triagering dagligt, hvilket foregår ved en tavle i personalerummet. I flere af de interviewede borgers hjem ses glas med vand eller saftevand sat frem, og der ses skåle med lækkerier. En proteindrik er sat frem til en borger, der observeres undervægtig.

Borgerinterview

Flere af borgerne fortæller, at medarbejderne er opmærksomme på deres sundhedstilstand. Fx beskriver en borger, at medarbejderne er meget opmærksomme på, at borgeren får spist nok, og at de sætter frisk saft frem ved hvert besøg. En anden borger fortæller, at medarbejderne i forbindelse med badet støtter borgeren i at få påsmurt fed creme over hele kroppen.

Medarbejderinterview

Medarbejderne beskriver, at de løbende foretager observationer af borgerne, fx af rødme eller tryk på huden for at forebygge udvikling af tryksår. Hertil beskriver medarbejderne, at de altid sørger for frie drikkevarer, inden borgernes bolig forlades.

Medarbejderne har fokus på forebyggende indsatser, fx forebygges urinvejsinfektioner ved at sikre god personlig hygiejne samt at tilbyde væske til borgerne.

Medarbejderne oplyser, at leverandøren har stort fokus på triagering, idet der triageres fast en gang om dagen. Medarbejderne fortæller, at triageringsmøderne er meningsfulde, og medarbejderne oplever, at møderne bidrager med god faglig refleksion og sparring. Medarbejderne har ligeledes mulighed for faglig sparring med ledelsen til de daglige frokostmøder.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for sundhedsfremme og forebyggelse i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på forebyggende og sundhedsfremmende handlinger hos medarbejderne, hvilket også fremgår af beskrivelser i besøgsplanen. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at medarbejderne er opmærksomme på borgernes velbefindende, og at de foretager handlinger af forebyggende og sundhedsfremmende karakter. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, de udfører i praksis.

3.8 Kommunikation og adfærd

Data:

Observation

Tilsynet møder ikke medarbejdere i borgernes hjem, og derved observeres der ikke interaktion og kommunikation mellem medarbejdere og borgere.

Borgerne

Alle borgerne fortæller, at de oplever venlige og imødekommende medarbejdere, der udviser respekt for deres privatliv. En borger fortæller fx, at medarbejderne er gode til at anvende 'overtræksfutter' i forbindelse med besøgene. Borgeren beskriver, at det opleves som en god tryghed, da borgeren før er faldet, fordi gulvet var glat efter våde sko. Flere borgere nævner, at de har god kontakt til deres faste medarbejder, og de oplever vedkommende og nærværende dialoger med medarbejderne. Flere af borgerne fortæller ligeledes, at de oplever kommunikationen med medarbejderne på kontoret som imødekommende og løsningsorienteret.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de sikrer en respektfuld kommunikation og adfærd ved at være smilende og at indgå i dialog med borgerne. Hertil beskriver medarbejderne, at de har fokus på at præsentere sig, italesætte dagens plan og at spørge ind til borgerens generelle velbefindende i mødet med borgeren. Medarbejderne italesætter vigtigheden af at tage overtøjet af, at være nærværende og ved at undlade at udvise travlhed. Hos borgere med demens beskriver medarbejderne, at de er særligt opmærksomme på at udvise et roligt, åbent og imødekommende kropssprog.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for kommunikation og adfærd i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

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

Om BDO

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

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

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