



Tilsynsrapport Dragør Kommune

Privat leverandør Dragør Pleje Omsorg

Januar 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.....	7
3.1 Status	7
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn	7
3.3 Dokumentation	8
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 opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

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

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

Med venlig hilsen



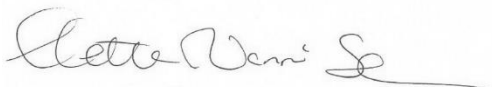
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



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 Omsorg, A.P. Møllers Allé 9a, 2791 Dragør

Leder: Jeanet Mouritzen

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. januar 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

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

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 er varslet to dage før tilsynsdagen, jf. aftale med Dragør Kommune.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

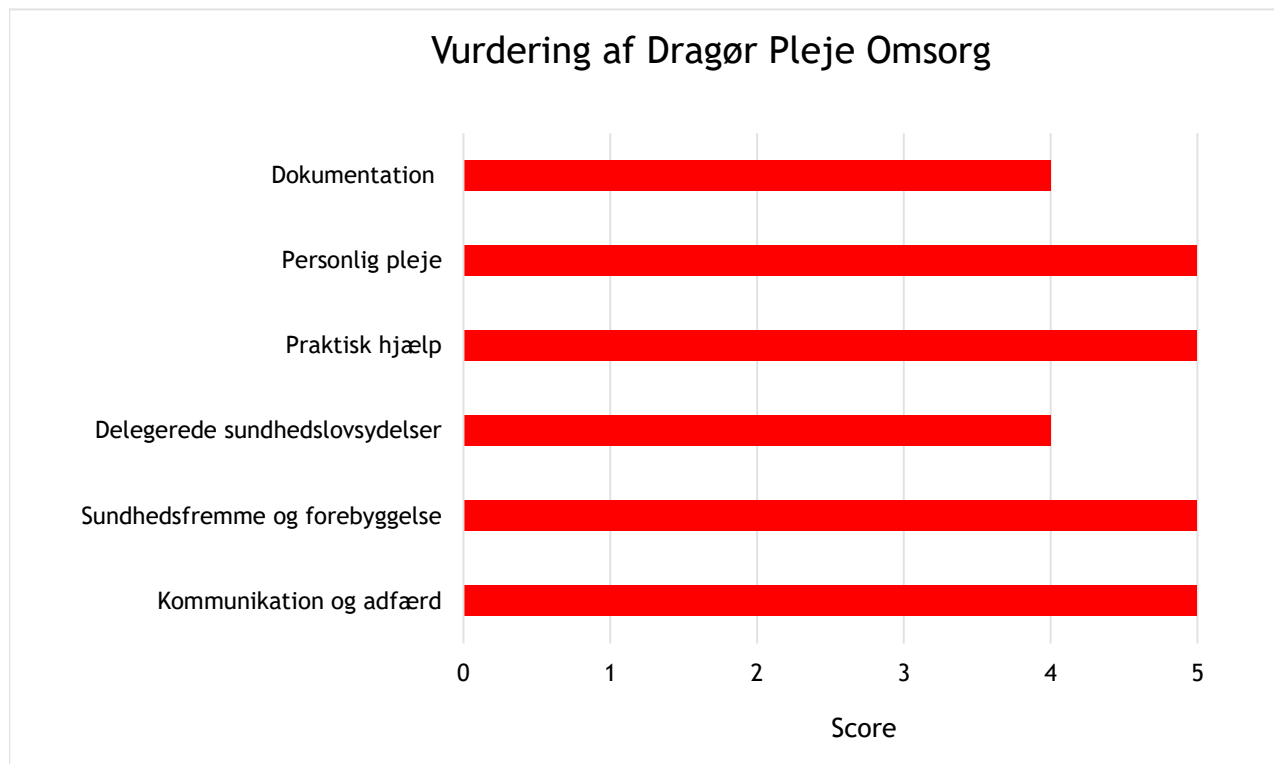
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Louise Chandais, 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 besøgsplanerne er udfyldt med individuelle og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne. Besøgsplanerne er ensartede og systematiske i opbygningen, desuden vurderes det, at felterne i Generelle oplysninger er tilfredsstillende udfyldt. Dog vurderes det, at der i et tilfælde er mindre mangler i udfyldelsen af de Generelle oplysninger.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande ikke er opdaterede og aktuelle, derved stemmer funktionsevnetilstande ikke overens med beskrivelserne i besøgsplanerne.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for dokumentationsarbejdet.

Personlig pleje

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er soignerede i overensstemmelse med deres levevis, samt 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. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for, hvordan der sikres hensyn til borgernes ønsker og behov, samt at der sikres fokus på kontinuitet, rehabilitering og faglig udførelse.

Praktisk hjælp

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

Delegerede sundhedslovsydelser

Tilsynet vurderer, at beskrivelserne af de delegerede sundhedslovsydelser i handlingsanvisningerne er mindre individuelt tilpasset.

Tilsynet vurderer dog, at borgerne er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser. Det vurderes endvidere, at medarbejderne kan redegøre for korrekt håndtering af de delegerede sundhedslovsydelser.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Det er tilsynets vurdering, 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. Medarbejderne kan redegøre for de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der udføres i praksis.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. 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 der fortsat arbejdes med at sikre udfyldelse og opdatering af de Generelle oplysninger.
2. Tilsynet anbefaler, at leverandøren afstemmer konkrete arbejdsgange med Visitationen i relation til at sikre, at borgernes funktionsevnetilstande er opdaterede.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes tiltag, der sikrer, at der i borgernes journal forefindes en individuel beskrivelse af de delegerede sygeplejeydelser.

3. Datagrundlag

3.1 Status

Data:

Ledelsen

Siden sidste tilsyn har leverandøren arbejdet med triage som et fagligt udviklingspunkt. Der er udarbejdet en instruks til triagering med de gode tiltag fra "I sikre hænder", og der holdes triagering dagligt. Dette bevirker, at alle medarbejdere er opmærksomme på ændringer hos borgerne, der kan være begyndende tegn på forværring eller sygdom. I personalerummet er der en tavle, der visuelt fremstiller de borgere, som er triageret gule eller røde. Derudover er der mundtligt overlap imellem vagtlagene, som understøtter den skriftlige dokumentation og bedre sammenhæng mellem vagtlagene.

Dertil oplyser ledelsen, at der også er igangsat et målrettet arbejde med dokumentationen. Der er udarbejdet en lokal vejledning, som leverandøren kalder "Den gode dokumentation". Alle medarbejdere er introduceret til vejledningen, som skaber klarhed og sikrer, hvilke medarbejdere der er ansvarlige for udfyldelse af de forskellige dokumentationsområder. Ledelsen oplyser, at alle medarbejdere har tablets med ud i hjemmene; derved har alle adgang til Cura. Der er en dokumentationspraksis, hvor besøgsplanen skal være udarbejdet senest 14 dage efter modtagelse af ny borger tillige med udfyldelse af Generelle oplysninger og Livshistorie, hvis relevant.

Tilsynet bliver oplyst, at ledelsen er i proces med at kompetenceudvikle medarbejderne inden for demensområdet. Der planlægges en temadag for medarbejderne, som skal give medarbejderne viden om den personcentrerede omsorg. Ledelsen har gennem tidligere ansættelser gode erfaringer med demensrejseholdet og er inspireret af Sundhedsstyrelsens metodehåndbog vedrørende borgerkonferencer. Ledelsen italesætter, at leverandøren ønsker at udvikle en borgerkonference, som er tilpasset leverandørens målgruppe.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:

Ledelsen

Ved sidste års tilsyn modtog leverandøren anbefalinger i relation til dokumentation i form af udfyldelse af Generelle oplysninger samt Livshistorien. Derudover anbefaling vedrørende vigtigheden af, at medarbejdere ikke italesætter følelsen af travlhed over for borgerne.

Ledelsen fortæller, at der arbejdes målrettet med at indhente oplysninger til udfyldelse af borgernes livshistorie. Ledelsen oplever, at medarbejderne bruger borgernes livshistorie til at motivere og understøtte rehabiliteringen blandt borgere med kognitiv funktionsnedsættelse. Ydermere har dette givet et positivt afkast i form af flere gode dialoger mellem medarbejdere og borgere samt oplevelsen af "stjernestunder".

Ledelsen forklarer, at medarbejdernes kommunikation med borgerne jævnligt drøftes og italesættes på de daglige triageringsmøder. Med hensyn til italesættelsen af travlhed over for borgerne, så har ledelsen vurderet, at disse udtalelser stammer fra nogle borgere, der ikke kan "lide at bede om hjælp" fordi de synes, at det kan være en belastning for medarbejderne. Ledelsen vurderer, at det formentlig handler om nogle borgere, der ikke vil være til besvær. Ledelsen oplyser, at de er meget opmærksomme på "omsorgstræthed" og andre stressorer blandt deres personale, og at de er på forkant med at spørge ind til trivsel og med at imødekomme de udfordringer, der måtte være.

3.3 Dokumentation

Data:

Observation

Tilsynet gennemgår servicelovsdokumentation på fem borgere.

Besøgsplan

I alle fem borgerjournaler er besøgsplanerne opdaterede og aktuelle. Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af alle de visiterede Servicelovsydelser. Beskrivelserne i besøgsplanerne er individuelle og handlevejledende for de fire borgere, som modtager hjælp 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 går fra hjemmet. For en borger, som udelukkende modtager hjælp til praktisk støtte, foreligger der ligeledes handlevejledende beskrivelse af indsatsen i besøgsplanen.

Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af borgernes resurser, så borgernes bidrag til plejen er tydelig. Ligeledes indeholder besøgsplanerne særlige opmærksomheder gældende for borgerne, fx at det er vigtigt at bruge udleveret nøgle.

Besøgsplanerne er systematisk opbyggede med tydelige overskrifter, som anvendes konsekvent hos alle borgerne.

Funktionsevnetilstande

I alle fem borgerjournaler er funktionsevnetilstande ikke opdaterede eller fremstår med mangelfuldt indhold. Fx ses flere tilfælde, hvor der ikke er taget stilling til relevante tilstande, og hvor der ikke er overensstemmelse med beskrivelserne i besøgsplanen. Tilsynet får oplyst af leverandøren, at i Dragør Kommune er det kun visitationen, som opretter og opdaterer funktionsevnetilstande.

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. Eksempelvis ses der hurtig opfølgning på en borgers forværring af helbredstilstanden, hvor der er taget kontakt til henholdsvis akutsygeplejerske og Visitationen med henblik på en sygeplejefaglig vurdering af borgeren.

Medarbejdere

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

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

Medarbejderne beskriver, at kontaktpersonen påbegynder udfyldelse af de generelle oplysninger som mestring, motivation, resurser og vaner. Der er fokus på at opdatere de generelle oplysninger løbende samt indsamle oplysninger vedrørende borgernes livshistorie. Medarbejderne oplever, at oplysningerne fra livshistorien anvendes som samtaleemne med borgerne samt 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 - 4

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

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne er udfyldt med individuelle og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne. Besøgsplanerne er ensartede og systematiske i opbygningen, desuden vurderes det, at felterne i Generelle oplysninger er tilfredsstillende udfyldt. Dog vurderes det, at der i et tilfælde er mindre mangler i udfyldelsen af de Generelle oplysninger.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande ikke er opdaterede og aktuelle; derved stemmer funktionsevnetilstande ikke overens med beskrivelserne i besøgsplanerne.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for dokumentationsarbejdet.

3.4 Personlig pleje

Data:

Observation

Fire borgere er visiteret hjælp til personlig pleje. For alle fire borgere ses det, at den leverede indsats stemmer overens med deres behov. Borgerne fremstår soignerede i overensstemmelse med levevis.

Borgere

Alle fire borgere er meget tilfredse med den faste hjælp, og borgerne oplever, at hjælpen er af god kvalitet, samt at leveringen af hjælpen foregår i et godt samarbejde med medarbejderne.

Borgerne oplever overordnet at have en fast kontaktperson, men at der i perioder kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet. Borgerne udviser forståelse for, at deres faste kontaktperson indimellem også skal have fri. Borgerne oplever, at afløser udviser kendskab til borgernes behov for hjælp. Borgerne fortæller, at hjælpen leveres til tiden, og at aftaler overholdes.

Medarbejdere

Medarbejderne oplyser, at de i besøgsplanen kan fremsøge informationer om borgernes ønsker, vaner og rutiner og også i forhold til den personlige pleje. Det er medarbejdernes oplevelse, at oplysningerne er beskrevet fyldestgørende og handlevejledende. 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. 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 faste borgere. Ved en medarbejders fravær kobles der ofte en afløser til ruten. Dog oplever medarbejderne, at hvis en borger er kompleks, tages der forbehold og særlige hensyn, så hjælpen ikke leveres af en afløser, men af anden fast medarbejder.

Medarbejderne oplever, at der udvises fleksibilitet. Hvis en borger fx ikke ønsker bad den pågældende badedag, er der mulighed for at flytte badet til en dag, der passer borgeren bedre.

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

Borgere

Alle fem borgere er meget tilfredse med kvaliteten af medarbejdernes indsats, og de oplever kontinuitet i hjælpen. Flere borgere udtrykker, at det er tryghedsskabende for dem, at det er den samme, faste medarbejder, som kommer i deres hjem og leverer rengøringen. Borgerne beskriver, at medarbejderne udviser fleksibilitet, og at de gerne tilpasser hjælpen eller selve dagen for levering af rengøringen til borgernes individuelle behov/ønske.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at borgerne får hjælp til rengøring med et fast tidsinterval, og at det i beskrivelser af ydelsen tydeligt fremgår, hvordan ydelsen skal leveres, så der sikres hensyn til borgernes ønsker og behov. Medarbejderne inddrager borgerne løbende i opgaverne, og de udfører nogle af opgaverne i samarbejde med borgerne. Medarbejderne tilbyder fleksibel rengøring, så borgerne kan "bytte ydelser", hvis borgerne føler behov for at få fx ekstra gulvask eller støvsugning 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 arbejdsange i forbindelse med rengøringsindsatsen.

3.6 Delegerede sundhedslovsydelser

Data:

Observation

Tre ud af fem borgere modtager hjælp til delegerede sundhedslovsydelser, herunder hjælp til udlevering af medicin og hjælp til støttestrømper. Tilsynet observerer, at der i alle tilfælde er oprettet indsats og en handlingsanvisning, men at beskrivelserne er mangelfulde i handlingsanvisningerne, idet der ikke ses individuelle beskrivelser af indsats, fx hvordan medarbejderen skal hjælpe borgeren med at

indtage medicinen, eller hvilke hjælpemidler anvendes til på- og aftagning af støttestrømper. I besøgsplanerne ses der henvisning til handlingsanvisningerne.

Borgerinterview

Alle tre borgere er trygge ved medarbejdernes håndtering af den delegerede sundhedslovsydelse og borgerne oplever, at medarbejderne besidder de rette faglige kompetencer.

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 ikke har haft til opgave at justere handlingsanvisninger, så de tilpasses individuelt til borgerens 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. Ydermere oplyses det, at de kontakter hjemmesygeplejen ved behov for sparring/konstatning af fejl.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for delegerede sundhedslovsydelser i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beskrivelserne af de delegerede sundhedslovsydelser i handlingsanvisningerne er mindre individuelt tilpasset.

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.

3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data:

Observation

Tilsynet bliver fortalt, at der arbejdes med fast triagering dagligt, hvilket foregår ved en tavle i personalerummet.

Der ses i tre journaler eksempler på, at der i besøgsplanen er beskrivelser af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der relaterer sig til områder inden for forebyggelse af dehydrering, fald og hudproblemer. Fx beskrives i en besøgsplan, at der skal stilles drikkevarer frem til borgeren, før medarbejderen forlader boligen, hvilket er med til at forebygge dehydrering. I en anden besøgsplan beskrives, at der skal foretages observation af huden, idet der er tendens til rødme. I en tredje besøgsplan beskrives, at borgeren har faldtendens, og der ses beskrivelse af, hvorledes medarbejderne forebygger fald ved at sikre, at borgeren har sko på, inden hjemmet forlades.

Borgerinterview

En borger modtager kun hjælp til rengøring. De fire borgere, der modtager hjælp til personlig pleje, har eksempler på, at medarbejderne foretager forebyggende og sundhedsfremmende handlinger. Fx beskriver en borger, at medarbejderne er meget omhyggelige med at understøtte borgeren i at forebygge hudproblemer ved at smøre borgeren ind i creme efter bad. En anden borger oplever, at medarbejderne løbende spørger ind til borgerens velbefindende og udviser stor interesse for borgerens helbredssituation.

Medarbejderinterview

Medarbejderne oplyser, at leverandøren har stort fokus på triagering. 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 beskriver, at de løbende foretager observationer af borgerne, fx af rødme/tryk på hud for at forebygge udvikling af tryksår.

Ved ændringer i borgernes helbredstilstand forsøger medarbejderne altid at afdække årsagen hertil gennem dialog med borgerne. I de tilfælde, hvor borgerens helbreds situation ikke bedres, eller der ikke findes en naturlig forklaring, som fx manglende søvn, tager medarbejderne kontakt til en sygeplejerske eller medarbejderne på kontoret, som har det faglige ansvar for den videre plan. Medarbejderne har mulighed for faglig sparring med ledelsen på 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, der udføres 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. Dog overhører tilsynet en meget respektfuld, imødekommende og venlig telefonisk dialog fra medarbejderen på kontoret, hvor medarbejderen giver sig god tid til at tale med borgeren.

Borgerne

Alle borgerne giver udtryk for, at medarbejderne har en respektfuld, venlig, imødekommende og ordentlig tone. Ligeledes nævner borgerne, at medarbejderne opleves flinke, hjælpsomme og høflige i deres adfærd. Flere borgere oplyser, at dette også gælder for medarbejderne på kontoret, som de med jævne mellemrum har telefonisk kontakt med.

Medarbejdere

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

