



# Tilsynsrapport Hvidovre Kommune

Center for sundhed og ældre  
Kommunal leverandør af hjemmepleje  
Distrikterne Syd, Nord & Vest

Uanmeldt tilsyn  
Juni 2022

# INDHOLD

1.	FORMALIA .....	4
2.	VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	7
3.	DATAGRUNDLAG .....	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN .....	8
3.2	DOKUMENTATION .....	9
3.3	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION .....	11
3.4	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE .....	12
3.5	REHABILITERING .....	13
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD .....	14
3.7	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE .....	15
3.8	INTERVIEW AF PÅRØRENDE .....	16
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	16
3.9.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling.....	16
3.9.2	Tværfagligt samarbejde.....	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	19
4.1	METODE .....	19
4.2	VURDERINGSSKALA.....	20

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

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

Med venlig hilsen



**Partneransvarlig**  
Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 28 10 56 80  
Mail: bsq@bdo.dk



**Projektansvarlig**  
Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 41 89 04 06  
Mail: gia@bdo.dk

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

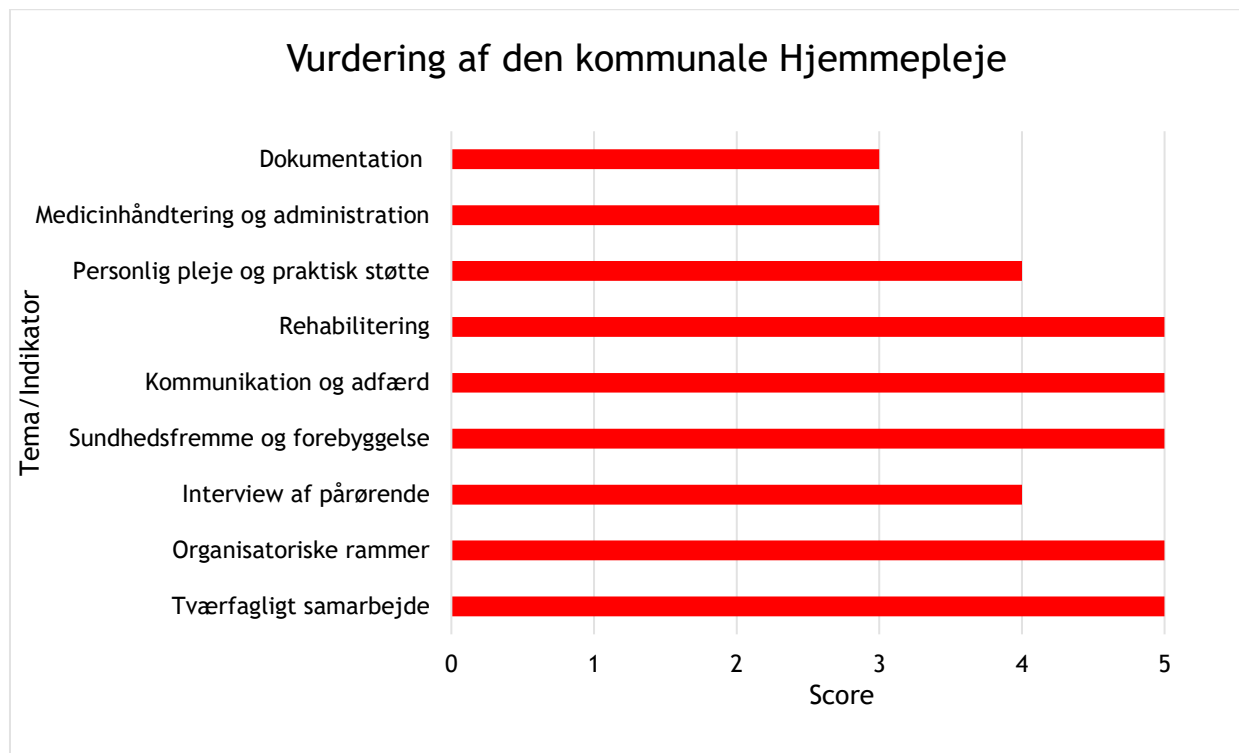


# 1. FORMALIA

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Distrikt Syd, Hvidovre Enghavevej 2D, 2650 Hvidovre Distrikt Vest, Bødkerporten 1 Y, 1., 2650 Hvidovre Distrikt Nord, M. Bechs Allé 122B, 2650 Hvidovre
Leder: Pernille Haaning
Dato for tilsynsbesøg: 14., 15. og 16. juni 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med leder af Hjemmeplejen.</li><li>• Interview af ni borgere. I forhold til en af borgerne er det den pårørende, der svarer på spørgsmålene, da borgeren ikke kan interviewes.</li><li>• Gennemgang af dokumentation.</li><li>• Gennemgang af medicin.</li><li>• Interview af tre pårørende.</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent).</li></ul>
Borgere, 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: Senior Manager Gitte Ammundsen, Sygeplejerske

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING



#### Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Hjemmeplejen stadig har en udfordring i forhold til at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen, herunder besøgsplaner, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Derudover er det tilsynets vurdering, at der bør rettes fokus på at sikre den nødvendige dokumentation i observationsnotater som led i opfølgning på indsatserne. Dokumentationen har mangler, som vil kræve en målrettet indsats at afhjælpe. Tilsynet anerkender, at der er igangsat en proces herfor.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet, og at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, når der opstår behov herfor.

#### Medicinhåndtering og administration

Tilsynet konstaterer, at der er dispenseret korrekt medicin hos alle borgere, der modtager hjælp hertil. Dokumentationen på medicinlisterne lever op til gældende retningslinjer, fraset i et enkelt tilfælde.

Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejen har en udfordring i forhold til at sikre korrekt opbevaring og håndtering af medicin, herunder korrekt adskillelse, mærkning og kvittering for administreret medicin.

Borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicin, og borgerne italesætter oplevelsen af at have selvbestemmelse i forbindelse med administrationen heraf.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt korrekt kan redegøre for arbejdsgange relateret til medicindispensering og medicinhåndtering.

### Personlig pleje og praktisk støtte

Der vurderes sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov. Borgerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, de har behov for.

To ud af de ni borgere oplever god kontinuitet, mens de øvrige syv borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, herunder vikarer. Borgerne italesætter typisk kun problemer med den manglende kontinuitet, når medarbejderne, der kommer i hjemmet, ikke har det nødvendige kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. En enkelt borger oplever dog, at hjælpen leveres i et for højt tempo om aftenen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan kvaliteten i hjælpen til den personlige pleje og praktiske støtte sikres gennem god planlægning og ved, at hjælpen tager udgangspunkt i borgernes ønsker og særlige behov.

### Rehabilitering

Borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for rehabiliteringsforløb efter § 83a og for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.

### Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Medarbejderne kan på en tilfredsstillende måde redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Der tages hånd om borgernes helbredsmæssige udfordringer, og borgerne oplever tryghed ved, at medarbejderne reagerer, når der observeres ændringer i deres helbredsmæssige tilstand.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag.

### Pårørende

De tre pårørende udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet bemærker dog, at to af de pårørende efterspørger mere kontinuitet, herunder efterspørger den ene pårørende især, at hjælpen også i weekender leveres på de aftalte tidspunkter. Tilsynet vurderer, at de pårørende oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, herunder også de administrative medarbejdere fra hjemmeplejens kontor.

### Organisatoriske rammer

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre, at de organisatoriske rammer understøtter mulighederne for at levere kvalitet i kerneydelserne over for borgerne. Der er ledelsesmæssigt rettet særligt fokus på nedbringelse af sygefravær, rekruttering, introduktion af nye medarbejdere og kompetenceudvikling. Derudover arbejdes der målrettet med at sikre distriktsledernes udøvelse af faglig ledelse i praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvordan der gennem instrukser og brugen af VAR kan søges den nødvendige viden. Medarbejderne oplever gode kompetencemuligheder, som dog har været sat på standby under perioden med COVID-19.

### Tværfagligt samarbejde

På baggrund af interview med hjemmeplejens leder er det tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, og at der blandt andet arbejdes målrettet med italesættelse af distriktsledernes rolle heri.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som velfungerende, og at den tværfaglige sparring med fx U&R-enheden bidrager til at sikre en helhedsorienteret indsats over for borgerne.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

## 2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at de igangsatte indsatser, relateret til kvalitetssikring af dokumentationen, fortsat sikres høj ledelsesmæssig prioritering, så hjemmeplejen hurtigt når i mål med kvalitetsarbejdet.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser, så det sikres, at der sker korrekt opbevaring og håndtering af medicin, herunder korrekt adskillelse, mærkning og kvittering for administreret medicin.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser, så det sikres, at alle medarbejdere, herunder vikarer, har det nødvendige kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres, så borgerne oplever tilfredsstillende kvalitet uagtet, hvilken medarbejder der udfører hjælpen. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes målrettet med at skærpe medarbejdernes fokus på betydningen af at gennemlæse dokumentationen, før en opgave udføres. I arbejdet med ovenstående anbefaler tilsynet endeligt, at der rettes et særligt ledelsesmæssigt fokus på, at også hjælpen i weekenderne leveres på tidspunkter, der er i overensstemmelse med borgernes forventninger.

## 3. DATAGRUNDLAG

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

### 3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

#### Data

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, medicin håndteringen og kontinuiteten i leveringen af indsatser.

Lederen oplyser, at hjemmeplejen har igangsat en proces i forhold til kvalitetssikring af dokumentationen. Særligt er fokus rettet på kvalitetssikringen af dokumentationen i besøgsplanerne, og pt. er hjemmeplejen midt i et pilotprojekt med afprøvning af en model for udarbejdelse af besøgsplaner. Indsatsen sker som led i at sikre en mere ensartet og fælles faglig forståelse for selve udarbejdelsen af og arbejdet med besøgsplanerne.

Der er igangsat e-learning i forhold til emner, der relaterer sig til både dokumentationen og medicin håndteringen. Alle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har gennemført e-læringsprogrammet, og ledelsesmæssigt følges der op på resultaterne fra e-learningen fx gennem dialog mellem den daglige leder og medarbejderen, der måtte have behov for lidt ekstra støtte, før testen kan bestås.

Lederen oplyser, at det kan være vanskeligt at sikre den nødvendige kontinuitet i plejen, idet hjemmeplejen pt. har et højt sygefravær blandt medarbejderne, og derfor ofte må revidere i vagtplanlægningen eller gøre brug af vikarer. I arbejdet med at sikre borgernes tilfredshed, selv om der ikke nødvendigvis i alle tilfælde kan sikres en høj kontinuitet i plejen, er fokus derfor rettet på at sikre, at alle medarbejdere, herunder også vikarer, orienterer sig grundigt i dokumentationen, hvis de skal udføre pleje og omsorg for en borger, de ikke har så godt kendskab til. Gennem løbende sparring og dialog med medarbejderne skærper distriktslederne fokus på betydningen af, at dokumentationen anvendes i praksis, som det er tiltænkt. Det er blevet italesat over for medarbejderne, at alle har et ansvar for at få oparbejdet en god kultur for, og at der gennem dokumentationen altid søges viden om borgernes behov, ønsker og vaner, før et besøg aflægges. Det er lederens oplevelse, at der er kommet nogle gode ambassadører på området, og at fx MED-udvalgets medlemmer og forbedringsagenter bakker op om indsatserne.

Hjemmeplejen arbejder målrettet med dosispakket medicin som fokusemne. Lederen oplyser, at emnet netop er udvalgt på baggrund af de mangler, der blev konstateret ved sidste års tilsyn, og det overordnede formål er således at styrke patientsikkerheden på området. I kvalitetsarbejdet har hjemmeplejen søgt inspiration fra en anden kommunes projektarbejde inden for samme område. Der er blandt andet oprettet et såkaldt "dosis-team", som har foretaget dataindsamling på antallet af borgere, der modtager hjælp til medicindispensering og antallet af borgere, der eventuelt kan overgå til dosispakket medicin. Dosis-teamets arbejde vedrører også gennemgang af de eksisterende arbejdsgange på området og udarbejdelsen af kommunikationsmateriale til borgerne. Et såkaldt "Kommunal lægeligt udvalg" er inddraget i projektet, og dette spiller en vigtig rolle i kvalitetsarbejdet.

Lederen beskriver, at der gennem en længere periode generelt har været et målrettet fokus på det strategiske arbejde på ældreområdet, og herunder blandt andet et stort fokus på kompetenceudviklingsforløb inden for fx demensområdet. Et tredje hold af medarbejdere skal efter planen i gang med uddannelse inden for demensområdet efter sommerferien. Kompetenceudviklingsforløbet strækker sig over et par år, før alle har gennemgået uddannelsen, men lederen oplyser, at der allerede nu er kommet en flot feedback fra medarbejderne, som i høj grad oplever læring og et godt udbytte af undervisningen.



Det er lederens oplevelse, at det skaber en god dynamik og gode sparringsseancer, at medarbejderne gennem undervisningen mødes på tværs af distrikter og faggrupper. Derudover har hjemmeplejen netop genopstartet uddannelse i forflytning og lejring efter en tid, hvor kompetenceudviklingsmulighederne har været påvirket af COVID-19 situationen.

### 3.2 DOKUMENTATION

#### Data

Tilsynet gennemgår dokumentationen på ni borgere.

#### Generelle oplysninger:

I forhold til fire borgere er alle felter under generelle oplysninger udfyldt. Beskrivelserne bidrager til at sikre gode borgerforløb. I forhold til fem borgere er generelle oplysninger kun delvist udfyldt eller mangler ajourføring.

#### Besøgsplaner:

Der er udarbejdet besøgsplaner for alle ni borgere. Tilsynet bemærker, at besøgsplanerne ikke er udarbejdet på en ensartet og systematisk måde, fx ses det, at der ikke anvendes de samme deloverskrifter.

Besøgsplanerne indeholder generelt handlevejledende beskrivelser af hjælpen, der skal leveres, og beskrivelserne tager generelt udgangspunkt i, hvordan borgernes ressourcer sikres medinddraget i plejen.

Tilsynet observerer delvise mangler i otte af besøgsplanerne, og i en enkelt besøgsplan observeres der flere mangler. Manglerne vedrører eksempelvis følgende:

- Hjælpen til praktisk støtte, herunder rengøring, mangler beskrivelse.
- I et par besøgsplaner mangler der delvise beskrivelser af borgernes egne ressourcer, og hvorledes disse medinddrages i plejen.
- Hjælpen til nedre personlig hygiejne mangler beskrivelse.
- Hjælpen til bad mangler handlevejledende beskrivelse.
- Hjælpen til personlig pleje om aftenen mangler beskrivelse.
- I en besøgsplan foreligger der beskrivelser af en borgers bekymring for lækage af stomi, men der foreligger ingen beskrivelse af, hvorledes borgerens bekymringer imødekommes.

For en borger har besøgsplanen flere mangler. Borgeren er i et rehabiliteringsforløb, og der mangler tydelig beskrivelse af indsatsen, og hvorledes borgerens ressourcer generelt inddrages, herunder i forhold til hjælpen til øvre personlig pleje og forberedelse og anretning af mad. Besøgsplanen mangler delvis ajourføring for aften, idet der fremgår beskrivelse af, at borger får hjælp til øjendrypning, hvilket ikke længere er aktuelt.

#### Helbredstilstande:

I forhold til en borger er helbredstilstande udfyldt korrekt, og beskrivelserne er i overensstemmelse med den aktuelle medicinske behandling.

For otte borgere har helbredstilstande mangler. Manglerne vedrører eksempelvis følgende:

- Der mangler stillingtagen til flere felter.
- Helbredstilstande mangler ajourføring. Fx beskrives det i en borgers helbredstilstande, at kateteret er skiftet den 8. september. Borger får skiftet kateter hver 12. uge. Oplysninger om kateterskift bør i øvrigt beskrives under observationsnotater. I et andet eksempel ses det, at seneste beskrivelser under feltet "Udskillelse" stammer fra 2020.

- Der mangler overensstemmelse mellem beskrivelserne i helbredstilstande og den medicinske behandling, fx ses det, at borgere er sat i en medicinsk behandling, men den helbredsmæssige tilstand, der danner baggrund herfor, mangler at blive beskrevet.

#### Handlingsanvisninger (Sundhedsloven):

I forhold til fire borgere er handlingsanvisningerne på medicindispensering udarbejdet korrekt og indeholder eksempelvis handlevejledende beskrivelser, link til VAR og ajourførte opfølgingsdatoer. I forhold til de øvrige fire borgere, som modtager hjælp til medicindispensering, er handlingsanvisningerne for medicindispensering ikke handlevejledende beskrevet, idet disse kun indeholder en standardtekst.

Tilsynet bemærker, at handlingsanvisningerne for anlæggelse og pleje af kateter har delvise mangler i forhold til tre borgere. Fx observeres der mindre handlevejledende beskrivelser, manglende ajourføring samt manglende overensstemmelse mellem beskrivelserne i handlingsanvisningen og helbredstilstande.

Endeligt bemærker tilsynet, at flere handlingsanvisninger for medicinadministration kun indeholder en standardtekst, og således er beskrivelserne heri mindre handlevejledende og individuelt beskrevet.

#### Observationsnotater:

Der ses observationsnotater med relevante beskrivelser af særlige opmærksomheder og borgeres helbredsmæssige udfordringer. Ved gennemlæsning af observationsnotater ses der dokumentation på, hvorledes der sker opfølgning på indsatserne.

I forhold til tre borgere observeres der dog delvise mangler. Manglerne vedrører følgende:

- Manglende dokumentation af værdier for blodsuktermålinger.
- Der sker ikke konsekvent dokumentation af, at der er foretaget skift af kateter. Sidste notat om kateterskift er dateret den 12. februar. Borgeren får skiftet kateter hver 12. uge.
- For en borger foreligger der kun et enkelt observationsnotat i 2022.

#### **Interview med medarbejderne:**

Medarbejderne beskriver, at dokumentation af observationer, handlinger og afvigelser typisk sker løbende, mens medarbejderne er hos borgerne eller umiddelbart herefter. En medarbejder italesætter, at hun er meget opmærksom på, at det fx hos borgere med demens eller psykiske lidelser er mest hensigtsmæssigt at afvente med dokumentationen, til besøget er aflagt, da borgerne ikke kan rumme situationen.

Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet, og de oplever gode muligheder for faglig sparring med fx sygeplejevisitationen, planlæggerne og kolleger.

Medarbejderne redegør for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger. Det er medarbejdernes oplevelse, at de altid søger informationer i fx besøgsplanen, før der aflægges besøg hos en borger, de ikke har så godt kendskab til. Besøgsplanen gennemlæses ligeledes for at orientere sig om eventuelle ændringer siden sidste besøg.

Ved udarbejdelse af besøgsplaner beskriver medarbejderne fokus på, at beskrivelserne er handlevejledende og indeholder individuelle beskrivelser af borgernes særlige behov, ønsker/vaner og ressourcer. Medarbejderne beskriver, at der foregår faglige drøftelser om, hvordan besøgsplaner sikres udarbejdet på en systematisk og ensartet måde.

Handlingsanvisninger for sundhedslovsydelser udarbejdes af sygeplejerskerne, og medarbejderne orienterer sig heri, før en opgave udføres. En medarbejder oplyser, at hun ved den mindste tvivl om en opgaves løsning altid kontakter en sygeplejerske.

### Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at Hjemmeplejen stadig har en udfordring i forhold til at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen, herunder besøgsplaner, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Derudover er det tilsynets vurdering, at der bør rettes fokus på at sikre den nødvendige dokumentation i observationsnotater som led i opfølgning på indsatserne.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen har mangler, som vil kræve en målrettet indsats at afhjælpe. Tilsynet anerkender, at der er igangsat en proces herfor.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet, og at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, når der opstår behov herfor.

## 3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

### Data

#### Observation:

Der er dispenseret korrekt medicin hos de otte borgere, som modtager hjælp hertil, og der er givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet.

Der foreligger dokumentation af generelle medicinoplysninger.

Dokumentationen på medicinlisterne lever op til gældende retningslinjer, fraset i et enkelt eksempel, hvor der fremgår medicin på medicinlisten, som borgeren ikke længere er i behandling med.

Medicinen ses typisk opbevaret i medicinkasser. Hos et par borgere opbevares medicinen på anden vis efter borgernes egne ønsker.

Tilsynet konstaterer delvise mangler i opbevaringen af medicinen. Manglerne vedrører følgende:

- Der mangler anbrudsdato på en borgers salve.
- Der kvitteres ikke konsekvent for administreret medicin hos en borger.
- I forhold til fire borgere anvendes poser til opbevaring af medicin ikke korrekt, idet der ikke sker korrekt adskillelse af aktuell medicin og ikke anbrudt medicin.

#### Interview med borgerne:

Alle borgerne er trygge ved hjælpen til medicin, og borgerne oplever, at de får medicinen på de rigtige tidspunkter. Flere borgere oplyser, at de dagligt får en doseringsæske udleveret til selvadministration, og borgerne finder stor tilfredshed med selv at kunne administrere medicinen.

#### Interview med medarbejderne:

En medarbejder, som dispenserer medicin, redegør for arbejdsgange i relation hertil. Medarbejderen beskriver fx, hvordan medicinmodulet i FMK anvendes, og hvilken kontrol der skal ske ved dispensering af medicin. Medarbejderen fremhæver betydningen af at foretage eftertælling af medicin som led i egenkontrol. Ligeledes er medarbejderen bekendt med, at der kun må dispenseret til hele æsker, og således følges Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til efterdispensering af medicin.

Medarbejderne, der har med udlevering af dispenseret medicin at gøre, redegør for den nødvendige kontrol, der skal udføres, før medicinen udleveres til borgerne. Medarbejderne er opmærksomme på, at medicinen skal ses indtaget, og ved enhver tvivl om den dispenserede medicin tages der altid kontakt til en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske.

Ved medicinadministration beskriver medarbejderne fokus på, at der altid skal ske kvittering af medicinen.

Arbejdsgangene i forbindelse med opgaveoverdragelse af sygeplejeopgaver, relateret til medicin, finder medarbejderne velfungerende. Medarbejderne udtrykker, at deres kompetencer matcher de opgaver, de stilles over for, og at de får god introduktion af sygeplejerskerne. En medarbejder fortæller, at hun har haft en hel introduktionsdag sammen med en social- og sundhedsassistent i forhold til de opgaver, hun fremadrettet skulle varetage.

En anden medarbejder fortæller, at hun dog har haft et par oplevelser med tildeling af lidt for komplekse opgaver, og i disse situationer har medarbejderen sagt fra, hvorefter opgaven er gået tilbage til sygeplejerskerne igen.

### Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet konstaterer, at der er dispenseret korrekt medicin hos alle borgere, der modtager hjælp hertil. Dokumentation på medicinlisterne lever op til gældende retningslinjer, fraset i et enkelt tilfælde.

Det er tilsynets vurdering, at hjemmeplejen har en udfordring i forhold til at sikre korrekt opbevaring og håndtering af medicin, herunder korrekt adskillelse, mærkning og kvittering for administreret medicin.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til medicin, og at borgerne oplever selvbestemmelse i forbindelse med administrationen heraf.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt korrekt kan redegøre for arbejds gange relateret til medicindispensering og medicin håndtering.

## 3.4 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE

### Data

#### Observation:

Tilsynet observerer sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov.

Borgerne er soignerede, svarende til deres levevis, og kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte/rengøring er ligeledes svarende til borgernes levevis.

#### Interview med borgerne:

Borgerne giver udtryk for, at den visiterede hjælp svarer til deres aktuelle behov.

Alle borgerne beskriver, at de er tilknyttet faste medarbejdere. Heraf beskriver to af borgerne, at det stort set er de samme medarbejdere, der kommer i hjemmet.

Øvrige syv borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, herunder vikarer. Tilsynet bemærker, at flere borgere udtrykker stor forståelse for hjemmeplejens behov for at bruge vikarer. Borgerne italesætter typisk kun problemer med den manglende kontinuitet, når medarbejderne, der kommer i hjemmet, ikke har det nødvendige kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres.

Borgerne beskriver generelt rimelig tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Eksempelvis beskriver en borger, at hun faktisk er meget glad for vikarerne, da disse udfører et godt stykke arbejde, og at de ofte kommer på meget faste tidspunkter.

En anden borger glæder sig over, at aftaler om tidspunkter for levering af hjælpen generelt overholdes, og at afvigelser heraf ligger inden for et acceptabelt niveau. En tredje borger fortæller, at hun gennem den seneste tid er blevet væsentligt mere tilfreds med kvaliteten af hjælpen.

En enkelt borger udtrykker mindre tilfredshed i forhold til hjælpen om aftenen, når denne leveres af en bestemt medarbejder. Borgeren oplyser, at han generelt er meget tilfreds med de medarbejdere, der kommer om aftenen, men at en bestemt medarbejder ofte virker fortravlet og udfører hjælpen i et lidt for højt tempo. Ledelsen oplyser til tilsynet, at der straks vil blive fulgt op på borgerens oplevelse.

**Interview med medarbejderne:**

Medarbejderne beskriver, hvordan hjælpen sikres planlagt med udgangspunkt i borgernes ønsker, vaner og behov. En medarbejder oplyser, at det blandt er blevet aftalt, at flere medarbejdere nu møder tidligere ind om morgenen for at sikre imødekomme af borgernes ønsker for, hvornår hjælpen skal leveres. Medarbejderne oplever, at de er lydhøre over for borgernes ønsker, og at der dagligt spørges ind hertil.

En medarbejder beskriver, at hvis en borger har forventninger, som medarbejderne har vanskeligt ved at imødekomme, gøres der en stor indsats for at udvise fleksibilitet og lave en særlig aftale, så borgeren føler sig hørt og medinddraget.

Medarbejderne oplever, at nogle arbejdsdage kan være præget af mange forstyrrelser, og at der nogle gange må revideres i den oprindelig plan. En medarbejder fortæller, at der kan rykkes rundt på aftaler, uden at dette får en negativ konsekvens for borgerne. Medarbejderen giver eksempler på, hvordan et bad om morgenen kan blive rykket til om aftenen, eller hvordan en medicindispensering kan udsættes til den efterfølgende dag, når blot det er sikret, at borgeren har nok medicin til næste dags morgen. Medarbejderne reflekterer sammen over mulige løsninger for at mindske forstyrrelser ved telefonopkald. Medarbejderne vil gå videre med idéen om, at Visitationen måske kunne reducere antallet af opkald i de tidlige morgentimer, hvor medarbejderne typisk udfører plejeopgaver.

Ved observerede ændringer i en borgers helbredsmaessige tilstand beskriver medarbejderne, at de taler med borgerne om det, der observeres. Når det er relevant, tages der kontakt til sygeplejersken eller en social- og sundhedsassistent, som foretager de efterfølgende handlinger, som fx at måle værdier og kontakten til egen læge. Medarbejderne pointerer vigtigheden af, at der foretages dokumentation af de observerede ændringer og de handlinger, der igangsættes.

**Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov. Borgerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, de har behov for.

To ud af de ni borgere oplever god kontinuitet, mens de øvrige syv borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, herunder vikarer. Borgerne italesætter typisk kun problemer med den manglende kontinuitet, når medarbejderne, der kommer i hjemmet, ikke har det nødvendige kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. En enkelt borger oplever dog, at hjælpen leveres i et for højt tempo om aftenen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan kvaliteten i hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte sikres gennem god planlægning og ved, at hjælpen tager udgangspunkt i borgernes ønsker og særlige behov.

**3.5 REHABILITERING****Data****Observation:**

Under tilsynets besøg hos en borger observerer tilsynet, at en medarbejder på en anerkendende og venlig måde spørger ind til, hvorfor borgeren ikke har spist sin morgenmad. Medarbejderen forsøger forgæves at motivere borgeren til at spise morgenmaden. Medarbejderen spørger, om hun skal sætte morgenmaden på køl igen, men accepterer efterfølgende, at borgeren ønsker maden kasseret. Medarbejderen henleder borgerens opmærksomhed på at huske at spise den tilberedte frokost.

**Interview med borgerne:**

Borgerne beskriver oplevelsen af, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt, og at medarbejderne motiverer til medinddragelsen.

Flere af borgerne har komplekse plejebehov, men de oplever i høj grad, at de inddrages i hjælpen til personlig pleje. En borger italesætter, at han oplever god balance mellem medarbejdernes støtte og inddragelse af egne ressourcer. En borger fortæller, at medarbejderne har et godt kendskab til, hvilke opgaver hun magter, og hvilke opgaver hun har brug for støtte til.

En enkelt borger er visiteret til rehabiliteringsforløb efter § 83a. Borgeren beskriver kendskab til mål og formål med de rehabiliterende indsatser, og borgeren forklarer blandt andet, at der arbejdes hen mod et mål om, at borgeren fremadrettet skal være selvhjulpen i forhold til at tage bad.

#### Interview med medarbejderne:

Medarbejderne oplyser, at de kun i begrænset omfang har erfaringer med rehabiliteringsforløb efter § 83a i praksis. Medarbejderne redegør for hjemmeplejens rehabiliteringsteam, som der afholdes møde med en gang om måneden. En medarbejder beskriver et eksempel på, hvordan der på et borgerbesøg er opstartet samarbejde med rehabiliteringsteamet.

Det er ifølge medarbejderne rehabiliteringstemaets ansvar at evaluere og følge op på indsatserne samt at foretage vurdering af, om et rehabiliteringsforløb fx skal forlænges eller afsluttes.

Medarbejderne italesætter, hvordan hjælpen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. I medarbejdernes redegørelse beskrives fokus på principperne for hjælp til selvhjælp. En medarbejder fortæller, at hun har støttet en borger med det ugentlige bad, men idet borgeren kun havde brug for hjælp til at vaske ryggen, blev borgeren opfordret til i stedet at bruge en lang børste, og således er borgeren nu selvhjulpen i forhold til badet.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for rehabiliteringsforløb efter § 83a og for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.

### 3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

#### Data

##### Observation:

Under besøget hos to af borgerne møder tilsynet medarbejdere i hjemmet. Tilsynet observerer respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. En medarbejder sætter sig ned ved siden af borgeren, lægger hånden på borgerens ben, og udviser nærvær og interesse for det, som borgeren taler om. I en anden situation observerer tilsynet, at medarbejderen på en venlig måde takker for i dag og oplyser borgeren om, hvornår hun kommer igen.

##### Interview med borgerne:

Alle borgerne giver udtryk for, at de oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Medarbejderne beskrives som venlige, imødekommende og hjælpsomme. Det er borgernes oplevelse, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser.

##### Interview med medarbejderne:

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne beskriver fx fokus på følgende:

- Udvide empati.
- Være lydhør.
- Møde borgerne, hvor de er.
- Afstemme kommunikationen individuelt.
- Vise, at man har tid til borgerne - og aldrig udvise en fortravlet adfærd.
- Bruge livshistorien i kommunikationen med især demente borgere.
- Præsentere sig og tage overtøjet af ved besøget hos borgerne.

Det er medarbejdernes oplevelse, at der er den nødvendige tillid i medarbejdergruppen til, at de til enhver tid kan gribe fat i en kollega, hvis der bliver observeret mindre hensigtsmæssig kommunikation med en borger.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

### 3.7 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

#### Data

##### Observation:

Tilsynet observerer ikke eksempler på helbredsmæssige udfordringer, der ikke er taget hånd om.

##### Interview med borgerne:

Borgerne beskriver oplevelsen af, at de taler med medarbejderne om deres helbredsmæssige situation, og at medarbejderne forholder sig fagligt hertil, når det er nødvendigt. Flere af borgerne beskriver dog også, at de ofte inddrager pårørende i helbredsmæssige udfordringer, og at de får hjælp af de pårørende til fx lægekontakt og lignende. En borger fortæller, at en medarbejder i aftenvagten forleden var meget opmærksom på borgers velbefindende og flere gange spurgte ind hertil. Borgeren udtrykker glæde ved medarbejderens omsorg.

##### Interview med medarbejderne:

Medarbejderne italesætter, at der på baggrund af faglige observationer iværksættes sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, fx gennem rekvirering og brug af hjælpemidler til forebyggelse af immobilisering og tryksår. Medarbejderne beskriver fokus på ernæring og væskeindtagelse ved at motivere borgerne til at indtage væske, drikke proteinrige drikke og spise mellemmåltider.

I arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser beskriver medarbejderne tværfaglig sparring med diætisten og sygeplejersker.

Medarbejderne redegør for arbejdet med indberetning af utilsigtede hændelser, hvor der laves samlerapportering, medmindre der er tale om en særlig alvorlig hændelse. I hvert distrikt er der udnævnt en agent, hvis opgave blandt andet er at formidle informationer om arbejdet med utilsigtede hændelser, så der sker både opfølgning herpå og forebyggelse af gentagelser. I hvert distrikt afholdes der møder en gang om måneden omkring de indberettede hændelser.

#### Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at der tages hånd om borgernes helbredsmæssige udfordringer, og at borgerne oplever tryk ved, at medarbejderne reagerer, når der observeres ændringer i deres helbredsmæssige tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag.

### 3.8 INTERVIEW AF PÅRØRENDE

<b>Data</b>	<p>Tilsynet gennemfører interviews med tre pårørende.</p> <p><b>Personlig pleje og praktisk støtte</b></p> <p>To pårørende udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. De to pårørende italesætter oplevelsen af, at hjælpen nogenlunde leveres på de samme tidspunkter, og at eventuelle afvigelser ligger på et acceptabelt niveau. En af de to pårørende efterspørger dog mere kontinuitet i plejen.</p> <p>Den tredje pårørende oplever god kontinuitet i hjælpen om aftenen, men pårørende finder det mindre tilfredsstillende, at der kommer så mange forskellige medarbejdere om dagen. Aftaler om tidspunkter for levering af hjælpen overholdes generelt i hverdagen, men det er den pårørendes oplevelse, at dette ikke gør sig gældende i samme grad i weekenderne. Her opleves hjælpen ofte leveret lidt for sent om formiddagen, hvilket ikke er i overensstemmelse med borgerens ønske.</p> <p><b>Kommunikation og adfærd/omgangstonen</b></p> <p>De tre pårørende oplever alle, at medarbejderne kommunikerer og agerer på en respektfuld måde. Medarbejderne beskrives som flinke og imødekomende.</p> <p>Et par af de pårørende har erfaringer med at kontakte kontoret, og her opleves det ligeledes, at der kommunikeres i en venlig tone. De pårørende føler, at der bliver lyttet til dem, og at der ageres på deres henvendelser. En pårørende fortæller, at vedkommende har en god kontakt med de faste medarbejdere, som kommer i hjemmet. Når der opstår anledning hertil, drøfter den pårørende oplevelsen med medarbejderne, som altid følger godt op efterfølgende.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 4</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at de tre pårørende generelt oplever tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet bemærker dog, at to af de pårørende efterspørger mere kontinuitet, herunder efterspørger den ene pårørende især, at hjælpen også i weekender leveres på de aftalte tidspunkter.</p> <p>Tilsynet vurderer, at de pårørende oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, herunder også de administrative medarbejdere fra hjemmeplejens kontor.</p>	

### 3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

#### 3.9.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

<b>Data</b>	<p><b>Interview med lederen:</b></p> <p>Siden sidste tilsyn er der ikke umiddelbart sket organisatoriske ændringer bortset fra, at hjemmeplejens souschef er ophørt. Lederen oplyser, at man er midt i overvejelser om organisatoriske ændringer ved eventuel ansættelse af en ny medarbejder med stærke kompetencer inden for organisation og projektledelse.</p> <p>Der arbejdes målrettet med nedbringelse af sygefraværet blandt medarbejderne. Lederen oplyser, at hjemmeplejen har været hårdt ramt af COVID-19 i starten af året, og at de nu mere oplever fravær på grund af andre virusinfektioner.</p>
-------------	--



I arbejdet med nedbringelse af sygefraværet følges kommunens politik på området, og derudover er der rettet et særligt fokus på at sikre overholdelse af de hygiejniske retningslinjer for at forebygge smittespredning blandt medarbejderne.

Lederen beskriver, at udfordringer med rekruttering ligger på et acceptabelt og håndterbart niveau.

Pt. er alle sygeplejerskestillinger besat, hvilket man ledelsesmæssigt glæder sig meget over, idet den sygeplejefaglige ekspertise bidrager til at kunne levere en høj kvalitet i leveringen af kerneydelser for borgerne. Ledelsesmæssigt er der løbende fokus på rekruttering af faglært personale.

Ud over arbejdet med e-learning og kompetenceudvikling inden for demensområdet beskriver lederen, at der også er fokus på kompetenceudvikling gennem introduktionen af nye medarbejdere. Der er udarbejdet et fast introduktionsprogram for nyansatte, og det er hensigten, at hjemmeplejen på sigt vil indføre en mentorordning. Lederen oplever behov for implementering af en mentorordning, der strækker sig over en længere periode på fx 6 måneder, da der er mange komplekse områder, som nye medarbejdere skal introduceres til. En del af de nye medarbejdere har behov for lidt ekstra støtte, som rækker ud over den normale introduktion på typisk 2-3 uger. Det er lederens oplevelse, at der er mange komplekse områder, som nye medarbejdere skal introduceres til, og at især introduktionen til arbejdet med dokumentationen og de mange instrukser er en tidskrævende opgave. Lederen giver udtryk for oplevelsen af modstridende forventninger på ældreområdet, idet der opleves flere krav til dokumentationen samtidig med, at der er en forventning om nærvær og kontinuitet i leveringen af kerneydelser.

Lederen beskriver fokus på at sikre synlig og tilstedeværende ledelse, der til enhver tid er i stand til at udøve faglig ledelse gennem dialog og sparring med medarbejderne. Flere distriktsledere er i gang med en lederuddannelse, og lederen ser det som en stor fordel, at halvdelen af distriktslederne har en uddannelse som sygeplejerske, da disse på en mere faglig måde bedre kan støtte medarbejderne.

#### **Interview med medarbejderne:**

Medarbejderne føler sig fortrolige med at søge og anvende instrukser i det daglige arbejde. Viden søges gennem brugen af proceduremapper, VAR, kommunens intranet og Sundhedsstyrelsen hjemmeside. En medarbejder beskriver, at hun bruger ovenstående som led i læring og ajourføring af egen viden. Medarbejderen fortæller, at hun senest har søgt viden i instrukser og på VAR i forhold til palliation og kateterpleje.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, men pointerer dog, at COVID-19 situationen for en periode satte visse begrænsninger herfor. Alle tre medarbejdere har gennemført demenskursus, og de oplever at have fået godt udbytte heraf på trods af, at det indimellem føles lidt vanskeligt at forholde sig til den omfattende teori.

#### **Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre, at de organisatoriske rammer understøtter mulighederne for at levere kvalitet i kerneydelserne over for borgerne. Der er ledelsesmæssigt rettet særligt fokus på nedbringelse af sygefravær, rekruttering, introduktion af nye medarbejdere og kompetenceudvikling. Derudover arbejdes der målrettet med at sikre distriktsledernes udøvelse af faglig ledelse i praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvordan der gennem instrukser og brugen af VAR kan søges den nødvendige viden. Medarbejderne oplever gode kompetencemuligheder, som dog har været sat på standby under perioden med COVID-19.

### 3.9.2 Tværfagligt samarbejde

<b>Data</b>	<p><b>Interview med lederen:</b></p> <p>Lederen oplyser, at det italesættes over for distriktslederne, at de gennem deres tilstedeværelse i de forskellige mødefora sætter rammen for faglig sparring, og herunder sikrer det gode tværfaglige samarbejde.</p> <p>Den tværfaglige sparring og samarbejde sker ligeledes gennem triageringsarbejdet.</p> <p>Hjemmeplejen anvender whiteboards til triageringen, men der er indkøbt et modul til omsorgssystemet "tidlig opsporing og triagering", der forventes implementeret til efteråret.</p> <p>Lederen beskriver, at distriktslederne aflastes for varetagelse af administrative opgaver i det omfang, det er muligt, så der frigøres tid til den daglige sparring med medarbejderne. En del administrative opgaver er i proces med at blive overdraget til hjemmeplejens planlæggere, fx dele af opgaven med Vagtplan. Planlæggerne har weekendvagter, hvilket betyder, at også plejepersonalet i weekenderne bruger mindre tid på administrative opgaver, og således frigøres der mere tid ude hos borgerne. Det er lederens oplevelse, at ovenstående har bidraget til et bedre samarbejde på tværs af distrikterne, og at de ikke mindst er blevet bedre til at hjælpe hinanden på tværs af distrikterne.</p> <p>Hjemmeplejen har i samarbejde med et eksternt konsulentfirma gennemført et større analysearbejde på planlægningsområdet, hvilket også har medvirket til at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde.</p> <p><b>Interview med medarbejderne:</b></p> <p>Medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende, og at der fx gennem afholdelse af teamsmøder og triageringsmøder sikres gode muligheder for faglig sparring og videndeling omkring borgerne, som medarbejderne oplever ude hos borgerne. En af medarbejderne udtrykker, at den tværfaglige sparring bidrager til at sikre en bedre struktur i hverdagen, hvor medarbejderne føler sig set og hørt i forhold til de problematikker, de nogle gange står over for.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at terapeuternes deltagelse på triageringsmøderne bidrager til, at de lærer hinanden godt at kende, og at de får et godt indblik i hinandens faglige kompetencer, og således oplever medarbejderne, at det er lettere at kontakte terapeuterne, når der opstår behov for faglig sparring. En af medarbejderne udtrykker dog oplevelsen af, at terapeuternes fremmøde på triageringsmøder er lidt mere ustabil i hendes distrikt.</p> <p>Videndeling mellem vagtlagene sker primært via dokumentationen i omsorgssystemet. Hver 6. uge afholdes der møder mellem social- og sundhedsassistenterne i dag- og aftenvagter. En af medarbejderne oplyser, at møderne bidrager til at sikre en helhedsorienteret pleje, og at eventuelle udfordringer hos borgerne eller i samarbejdet på tværs af vagterne tages i opløbet.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 5</b>	
<p>På baggrund af interview med hjemmeplejens leder er det tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, og at der blandt andet arbejdes målrettet med italesættelse af distriktsledernes roller heri.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som velfungerende, og at den tværfaglige sparring med fx terapeuterne bidrager til at sikre en helhedsorienteret indsats over for borgerne.</p>	

## 4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

Formålet med tilsynet er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

### 4.1 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, 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.

## 4.2 VURDERINGSSKALA

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. tilbage-meldingen 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 af elementerne 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 af elementerne 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 plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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