



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Privat leverandør Diakonissestiftelsens Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn 2025



Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger	4
1.1 Generelle oplysninger om tilsyn	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	8
3.3 Personlig pleje	10
3.4 Praktisk støtte og hjælp	11
3.5 Rehabilitering	12
3.6 Kommunikation og adfærd	13
3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse	14
3.8 Kompetencer og udvikling	15
3.9 Tværfagligt samarbejde	16
3.10 Medicinhåndtering	17
4. Tilsynets formål og metode	18
4.1 Formål	18
4.2 Metode	18
4.3 Vurderingsskema	19
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	20
Om BDO	21

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og 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.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes 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

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Diakonissestiftelsens Hjemmepleje, Peter Bangs Vej 7a, 2000 Frederiksberg

Leder: Hanne Munkholm

Dato for tilsynsbesøg: Den 8. maj 2025

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Interview af otte borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent)

Borgere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

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

Tilsynsførende:

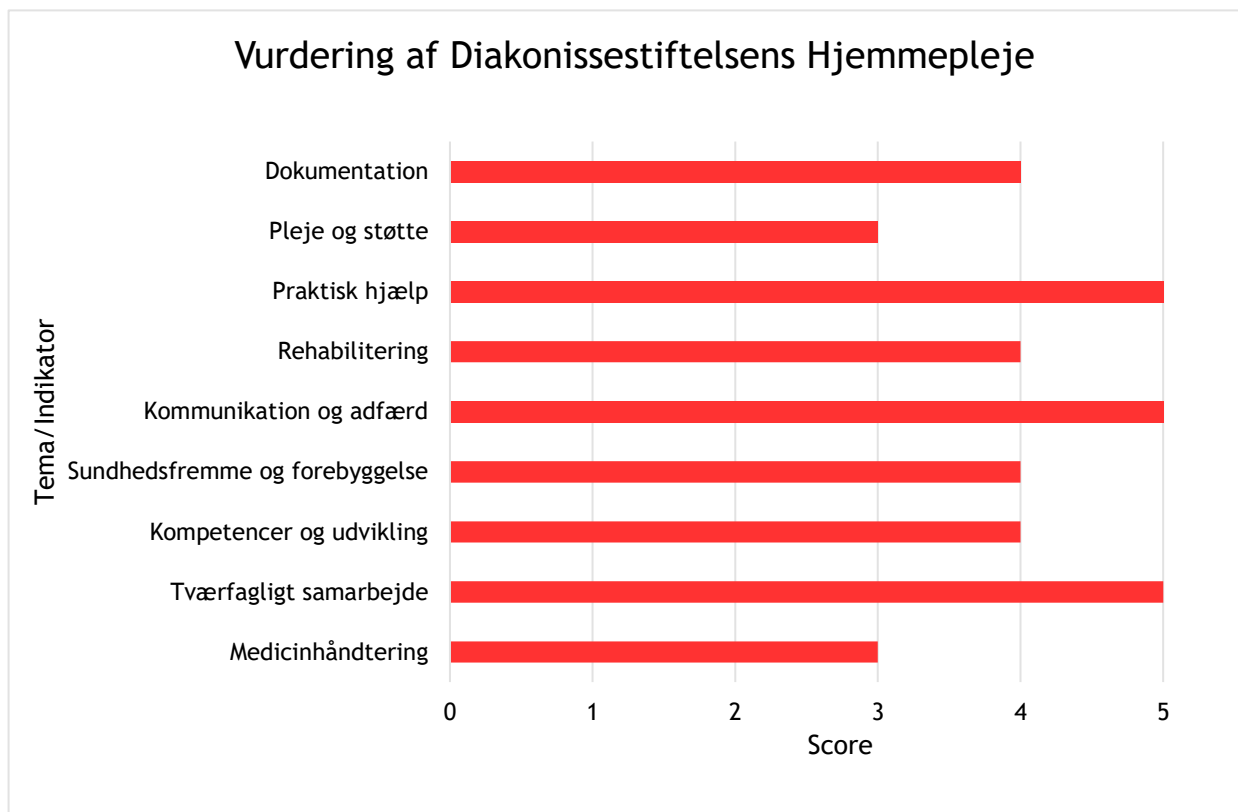
Manager Christina Ryel, Sygeplejerske

Senior Manager Gitte Lee Anderskov, Sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen fremstår med få mangler, der kan afhjælpes med en mindre indsats, idet der ses enkelte mangler i tre ud af otte besøgsplaner samt få mangler i funktionsevnetilstandene. Det er tillige tilsynets vurdering, at de generelle oplysninger giver værdi for borgerforløbene. De opgaveoverdragede sygeplejeydelser ses delvist udfyldt, og gældende for observationsnotaterne vurderes det, at der er dokumenteret opfølgning på indsatser og observationer i relation til den enkelte borgers tilstand. Tilsynet vurderer, at de interviewede medarbejdere kan redegøre for arbejdet med dokumentationen på service-lovsområdet.

Pleje og støtte

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og samtidigt vurderes det, at borgernes tildelte indsatser er svarende til deres ønsker og behov, fraset en borger der ikke har modtaget et visiteret bad. Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje, og at de oplever tryghed og faste medarbejdere, fraset to borgere, der er mindre tilfredse med manglende koordinering af besøgene og manglende levering af hjælpen. Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvordan borgerne sikres den nødvendige hjælp. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for anvendelse af faglige tilgange, såsom rehabiliterende og respektfuld ældrepleje.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov. Borgerne oplever, at de får den hjælp til praktisk støtte, de har behov for. Borgerne udtrykker desuden tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer, at borgernes behov for støtte til de praktiske opgaver imødekommes.

Rehabilitering

Det er tilsynets vurdering, at borgerne inddrages i plejen og den praktiske hjælp, og at de motiveres til at anvende deres ressourcer efter den enkelte borgers formåen. Tilsynet vurderer dog, at en borger i § 83a forløb ikke er bekendt med mål og plan med forløbet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og samarbejdet med terapeuterne omkring rehabiliteringsforløb efter § 83a, men de tilkendegiver dog, at kommunikationen med borgerne omkring hverdagstræning kan være udfordrende.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for borgerne. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejderne. Dertil oplever borgerne, at medarbejderne fremtræder høfligt og med respekt for, at de arbejder i borgernes hjem. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at der er taget hånd om borgernes helbreds mæssige udfordringer. Dog vurderer tilsynet, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag ikke er beskrevet i to ud af otte journaler. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever tryghed ved, at medarbejderne reagerer, når der observeres ændringer i deres helbreds mæssige tilstand, og at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

Kompetence og udvikling

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på at sikre, at der er de rette kompetencer til stede ved hjemmeplejen, herunder fokus på ansættelse af rette kompetencer og grundig introduktion af nyansatte. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til at varetage deres opgaver, og at de har gode muligheder for at få støtte til deres kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne redegør for indrapporteringen og læringen på baggrund af utilsigtede hændelser. Dog er det tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser usikkerhed i forhold til fremsøgning af viden om faglige instrukser og procedurer. Derudover er det tilsynets vurdering, at der på baggrund af mangler i dokumentationen, personlig pleje, rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse og medicin håndtering er behov for udvikling af medarbejdernes kompetencer.

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at der er et ledelses mæssigt fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, herunder faste møder med kommunens samarbejdspartner. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor der opleves gode muligheder for sparring og vejledning.

Medicin håndtering

Tilsynet vurderer, at borgere med behov for støtte til medicin administration generelt får relevant støtte hertil, fraset en borger, der har modtaget støtte til sidedoseret medicin på en faglig ukorrekt måde. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til medicin administration indeholder en del mangler i forhold til de konkrete medicin administrationer i hjemmet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres praksis vedrørende medicin administrationen, men at de er usikre på, hvor oplysninger om medicin administrationen kan findes i Cura.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen på dokumentationsområdet med særligt fokus på at sikre:
 - Handlevejledende beskrivelser af indsatserne i alle besøgsplaner og vagttag.
 - Handlevejledende beskrivelser af de opgaveoverdragede sygeplejeydelser.
 - Opdaterede og relevant udfyldte funktionsevnetilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sættes fokus på at skabe kvalitet i koordinering, levering og planlægning af indsatserne til personlig pleje.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter indsatsen omkring medarbejdernes kommunikation til borgerne i de rehabiliterende forløb for at sikre, at borgerne er bekendte med mål og plan for forløbene.
1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer dokumentation af de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i borgernes journaler.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter deres arbejde med at videreudvikle medarbejdernes kompetencer set i lyset af manglerne ift. dokumentationen, personlig pleje, rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse, brug af instrukser og medicin håndteringen.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en målrettet indsat i forhold til medicin håndteringen, herunder at sikre:
 - Opdateret og ensrettet dokumentation af medicinadministrationen, jf. Frederiksberg Kommunes retningslinjer.
 - At medarbejderne er bekendte med praksis for korrekt medicinadministration.
 - At medarbejderne er bekendte med arbejdsgangen for dokumentation af medicinadministrationen i Cura.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Diakonissestiftelsens Hjemmepleje modtog ved sidste tilsyn i 2023 anbefalinger i forhold til dokumentationsområdet og den borgeroplevede kontinuitet.

Ledelsen fortæller, at dokumentationsarbejdet er under kontinuerligt bevågenhed. Efter sidste tilsyn har den faglige leder udarbejdet en guide til udarbejdelse af besøgsplanerne med fokus på ensartet opbygning med overskrifter og handlevejledende beskrivelser. Guiden til besøgsplanerne har efterfølgende været udgangspunkt for undervisning og sidemandsoplæring af medarbejderne, hvor sygeplejerskerne løbende er til rådighed ved behov for yderligere vejledning. Ledelsen fortæller, at der yderligere sættes tid af på medarbejdernes køreliste til dokumentation, og medarbejderne kan ligeledes bede om ekstra tid til udarbejdelse af fx en socialpædagogisk handleplan eller en særlig kompleks besøgsplan.

Funktionsevnetilstandene udarbejdes af sygeplejerskerne i samarbejde med medarbejderne, og der arbejdes med opfølgningsdatoer i Cura for at sikre løbende revidering af journalerne.

I forhold til anbefalingen om borgernes oplevelse af kontinuitet fortæller ledelsen, at der efter sidste tilsyn blev afdækket antallet af medarbejdere i de konkrete hjem. Afdækningen af kontinuiteten viste, at især borgere med mange besøg i løbet af døgnet kan opleve flere skiftende medarbejdere, grundet fridage og weekendarbejde. Ledelsen beskriver, at der er stor opmærksomhed fra ledelsens side på at skabe kontinuitet, ved bl.a. at have 'mini-teams' på fem til otte medarbejdere, der kører i mindre områder på Frederiksberg. Der arbejdes ligeledes med kontaktpersonsystem omkring borgerne, og der er særlig opmærksomhed på borgere med særlige behov, der har behov for få medarbejdere omkring sig. Det samme er gældende for aftenvagten, der ligeledes kører med faste ruter, fordelt blandt medarbejderne. Ledelsen beskriver, at der holdes morgenmøder, hvor medarbejderne gennemser dagens opgaver og kørelister og i fællesskab sikrer, at der er kontinuitet og sammenhæng for borgerne.

For nuværende har hjemmeplejen, som et nyt tiltag, samarbejde med Frederiksberg Kommunes terapeuter, der mødes med hjemmeplejegrupperne omkring de borgere, der er i et rehabiliteringsforløb under § 83a. Ledelsen beskriver, at dialogerne om rehabiliteringsforløbene med terapeuterne er medvirkende til et kompetenceløft hos medarbejderne, da der både drøftes brug af fx hjælpemidler og medarbejdernes rolle i hverdagstræningen.

Afslutningsvis fortæller ledelsen, at Diakonissestiftelsen er en stor organisation i rivende udvikling, selv om stiftelsen startede for snart 162 år siden. Der er både fokus på de store linjer med udbygning af nye områder inden for ældreplejen, men ligeledes fokus på at gå i dialog med medarbejderne om de værdier, Diakonissestiftelsen står for, og hvorledes værdierne indvirker på den daglige pleje og omsorg for borgerne.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i otte borgeres Omsorgsjournaler

Besøgsplanen

Besøgsplanerne fremstår generelt med veldokumenterede beskrivelser af den hjælp, der leveres over døgnet. Alle otte besøgsplaner fremstår med enslydende overskrifter og systematik, og flere besøgsplaner ses med meget handlevejledende beskrivelser af den personlige pleje. Fx ses det beskrevet i en pædagogisk handleplan i besøgsplanen, hvordan medarbejderen skal kommunikere uden at overstimulere borgeren i plejesituationen, og hvordan forflytninger skal foregå nænsomt og ved at afvente borgerens accept af handlingen, inden den påbegyndes. I alle besøgsplaner ses ligeledes detaljerede beskrivelser

af borgernes ressourcer og særlige opmærksomheder, som fx guidning til selvstændig udførelse af pleje og særlig opmærksomhed på samarbejde med den pårørende i hjemmet. I tre besøgsplaner ses enkelte mangler, som fx sparsom beskrivelse af frokost og aftenvagtsbesøg samt manglende beskrivelse af relevante adgangsforhold. En besøgsplan ved en borger med hukommelsesproblemer i §83a forløb ses med mangelfulde handlevejledende beskrivelser af hverdagstræningen. En enkelt besøgsplan mangler opdatering af morgenrutinen i forhold til brug af hjælpemidler.

Seks af de otte borgere har opgaveoverdragede sygeplejeydelser, hvor indsatsen er beskrevet i besøgsplanen, jf. Frederiksberg Kommunens vejledning. Indsatserne ses i fire ud af seks besøgsplaner dokumenteret med handlevejledende beskrivelser af fx brug af hjælpemidler til støttestrømper og konkrete handlinger i forbindelse med medicinadministrationen. I to besøgsplaner ses sparsomme beskrivelser af medicinadministrationen (se afsnittet om medicinadministration)

Funktionsevnetilstande

I syv ud af otte journaler ses funktionsevnetilstandene relevant aktiverede med beskrivelser, svarende til borgernes aktuelle funktionsnedsættelse. I en enkelt journal ses manglende beskrivelser af borgernes ressourcer, begrænsninger og behov for hjælp og støtte. I samme journal ses enkelte funktionsevnetilstande ikke opdaterede.

Generelle oplysninger

I alle otte journaler ses de generelle oplysninger med en høj detaljeringsgrad og med anvendelige og værdifulde oplysninger, blandt andet fremstår livshistorien, motivation, ressourcer og vaner til stor gavn for samarbejdet med borgerne.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdraget sygeplejeydelser

De seks borgere med opgaveoverdragede sygeplejeydelser modtager hjælp til medicinadministration og/eller kompressionsstrømper. Der ses oprettede handlingsanvisninger til fire af de seks delegerede sundhedslovsydelser, hvor der i to journaler udføres ydelser, der kun er beskrevet i besøgsplanen og ikke i en oprettet handlingsanvisning. De oprettede handlingsanvisninger ses sparsomt beskrevet med link til VAR-portalen. Tilsynet er bekendt med, at det er praksis i Frederiksberg Kommune, at udførelsen af de opgaveoverdragede sygeplejeydelser beskrives i besøgsplanen.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater

I alle otte journaler ses observationsnotater med beskrivelser af forværring af borgernes tilstande og med efterfølgende notater, hvor der er beskrevet opfølgende handlinger. Fx ses forværring ved udslett hos en borger med kontakt til hjemmesygeplejen, der efterfølgende tilser borgeren. Forværringen følges op med et notat fra hjemmehjælpen om forbedring af udslettet. Der ses ligeledes flere observationsnotater om, at borgerne aflyser hjælpen eller ikke ønsker at indtage medicin med et opfølgende notat til hjemmesygeplejen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at dokumentationen er en del af den daglige praksis, og at der løbende dokumenteres i løbet af dagen. Medarbejderne fortæller, at de mødes til et kort morgenmøde, hvor dagens opgaver drøftes, og hvor relevante observationsnotater fra aften- og nattevagten gennemgås. Medarbejderne læser ligeledes borgernes dokumentation inden besøget for at sikre opfølgning samt at aftaler med borgerne huskes.

Besøgsplanerne udarbejdes ud fra den nye skabelon, og medarbejderne lægger vægt på, at besøgsplanerne er så detaljerede, at alle kan hjælpe og støtte borgerne efter deres ønsker og vaner. De generelle oplysninger oplever medarbejderne er meningsfulde i forhold til at orientere sig om borgernes baggrund og livshistorie. Oplysningerne benyttes fx i forhold til at motivere borgerne eller til at understøtte kommunikationen til borgere med demens.

Funktionsevnetilstandene udarbejdes sammen med sygeplejerskerne, og medarbejderne fortæller, at både sygeplejerskerne og ledelsen altid er til rådighed i forhold til tvivlsspørgsmål til dokumentationen. I det daglige beskriver medarbejderne, at de ligeledes har mulighed for sparring om dokumentationen med kollegaerne.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen fremstår med få mangler, der kan afhjælpes med en mindre indsats, idet der ses enkelte mangler i tre ud af otte besøgsplaner samt få mangler i funktionsevnetilstandene. Det er tillige tilsynets vurdering, at de generelle oplysninger giver værdi for borgerforløbene. De opgaveoverdragede sygeplejeydelser ses delvist udfyldt, og gældende for observationsnoterne vurderes det, at der er dokumenteret opfølgning på indsatser og observationer i relation til den enkelte borgers tilstand.

Tilsynet vurderer, at de interviewede medarbejdere kan redegøre for arbejdet med dokumentationen på servicelovsområdet.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

De interviewede borgere fremstår velsoignerede i henhold til deres livsstil, og tilsynet observerer generelt overensstemmelse mellem de visiterede og leverede indsatser, fx ses støttestrømper, der er påført korrekt, hvor der er hjælpemidler til påføring, som findes i hjemmet. I et hjem ses flere ubenyttede hjælpemidler til personlig pleje.

BORGERINTERVIEW

Borgerne er generelt tilfredse med den tildelte hjælp til personlig pleje, der svarer til deres behov, og som de vurderer er af en god kvalitet. Borgerne angiver, at de selv varetager de dele af deres personlige pleje, som de har ressourcer til at håndtere. Flere udtrykker, at de er motiverede til at klare mest muligt selv.

En pårørende, der svarer på vegne af sin kognitivt påvirkede ægtefælle, fortæller, at medarbejderne er særdeles dygtige til at yde pleje og omsorg til ægtefællen. Den pårørende beskriver, at medarbejderne lytter efter borgerens behov for hvile eller at komme op og sidde i sin kørestol, hvilket er medvirkende til, at borgeren oplever en grad af selvbestemmelse, på trods af de kognitive udfordringer.

Alle borgerne tilkendegiver, at de er trygge ved plejen, og at de modtager hjælp og støtte af medarbejdere, de kender, og som har kendskab til deres behov og ønsker. To borgere har dog forskellige kritikpunkter i forhold til den leverede pleje. Den ene borger oplever, at koordineringen mellem faggrupperne kan være en udfordring, idet borgeren modtager hjælp fra både sygeplejen, fysioterapeuter og hjemmeplejen. Borgeren forklarer, at den manglende koordinering bevirker, at borgeren af og til skal forflyttes frem og tilbage til sengen. Samme borger, der modtager hjælp til personlig pleje i sengen, fortæller at opleve ikke at blive tilbudt bad en gang ugentligt. Borgeren savner især at få vasket hår. Borgeren fortæller at have fået vasket hår samme morgen som tilsynsbesøget, hvilket var dejligt. I borgerens besøgsplan beskrives det, at borgeren får bad om torsdagen, hvilket svarer til tilsynsdagen. Borgeren fortæller desuden, at de anbragte hjælpemidler til hårvask, som ses uåbnede i hjemmet, aldrig har været anvendt. Den anden borger oplever meget uregelmæssige tidspunkter for besøgene, som ikke svarer til de planlagte besøgstidspunkter, som borgeren kan se i app'en 'Min dialog'. Borgeren oplever ligeledes, at medarbejderne ofte spørger ind til, hvilken hjælp borgeren skal modtage, hvilket borgeren, grundet sin helbredsmæssige tilstand, ikke overkommer at fortælle. Samme borger undrer sig tillige over manglende tilbud om bad, der ellers var planlagt fra Visitationens side i forbindelse med udskrivelse fra hospital. Borgeren forklarer ikke selv at have overskud til at kontakte hjemmeplejen, men fortæller at have fået bad fra hjemmeplejen en gang siden sin udskrivelse for seks uger siden.

Ledelsen fortæller i forbindelse med tilbagemeldingen til tilsynet, at der er sket en beklagelig fejl, og det visiterede bad er ikke blevet planlagt, hvilket hjemmeplejen er blevet opmærksom på, da den pårørende kort før tilsynet har kontaktet Visitationen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de hver morgen mødes for kort at koordinere og planlægge dagen sammen. Der lægges i koordineringen vægt på kontaktpersonsystem, og de faste mini-teams bevirker, at kontinuiteten til borgerne kan bevares, og at der er faglig sparring omkring udførelsen af borgernes besøg. Medarbejderne beskriver, at de tager udgangspunkt i borgernes besøgsplaner i forhold til den personlige pleje, men at de ligeledes dagligt spørger ind til borgernes ønsker og behov på dagen.

Medarbejderne forklarer, at de arbejder med en rehabiliterende tilgang, og motiverer borgerne til at benytte deres ressourcer ved at lave 'fælles morgenplejegymnastik'. Medarbejderne kommer med eksempler på, at de med relationsarbejde formår at yde personlig pleje til borgere med kognitive udfordringer, der ellers frasiger sig hjælpen. Medarbejderne nævner fx en inviterende tilgang og ved at benytte spejling og guidning til den personlige pleje. Der lægges ligeledes vægt på, at den høje grad af kontinuitet er medvirkende til, at borgerne bliver trygge ved at modtage hjælpen.

Medarbejderne beskriver, at de altid kan henvende sig til sygeplejerskerne i Diakonissestiftelsens Hjemmepleje samt til teamlederne, såfremt der er behov for faglig sparring. Frederiksberg Kommunes hjemmesygeplejersker kontaktes, såfremt der er en forværring i borgernes tilstand, og medarbejderne dokumenterer efterfølgende deres observationer.

Tilsynets vurdering: 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og samtidigt vurderes det, at borgernes tildelte indsatser er svarende til deres ønsker og behov, fraset en borger, der ikke har modtaget et visiteret bad. Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje, og at de oplever tryghed og faste medarbejdere, fraset to borgere, der er mindre tilfredse med manglende koordinering af besøgene og manglende levering af hjælpen. Det vurderes, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvordan borgerne sikres den nødvendige hjælp. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for anvendelse af faglige tilgange, såsom rehabiliterende og respektfuld ældrepleje.

3.4 Praktisk støtte og hjælp

OBSERVATION

Hos de borgere, der modtager hjælp til rengøring, fremstår borgernes boliger i en tilfredsstillende hygiejnisk tilstand og samtidig svarende til borgernes livsstil.

BORGERINTERVIEW

Borgerne udtrykker tilfredshed med kvalitet af den praktiske støtte og hjælp. Borgerne oplever, at hjælpen leveres af imødekommende og ofte kendte medarbejdere, og at den er tilrettelagt ud fra borgernes ønsker og vaner. En borger beskriver, hvorledes en medarbejder ydede akut hjælp til rengøring af badeværelset, hvilket borgeren var særdeles taknemlig for. En anden borger nævner, at medarbejderne tager hensyn til og udviser forståelse for, at borgeren har behov for at sortere og kontrollere affaldet, inden det smides ud. Flere af borgerne beskriver tillige, at de selv deltager i rengøringen og de praktiske opgaver i det omfang, de ønsker og magter.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør som det første for, hvorledes de anvender handsker og engangsforklæder til både den personlige pleje og de praktiske opgaver, hvor det er fagligt korrekt. Medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på, at borgernes hjem skal være hygiejniske med opryddede og aftørrede overflader efter morgenplejen. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på, om borgerne selv evner at holde deres hjem rent og pænt efter deres ønske, og de er fx opmærksomme på at få vandet blomster og få ryddet op.

Medarbejderne fortæller, at de inddrager borgerne i de praktiske opgaver og rengøringen ved fx at bede borgerne om at deltage ved at tørre støv af og tørre af efter opvask.

Tilsynets vurdering: 5

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

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgernes behov. Borgerne oplever, at de får den hjælp til praktisk støtte, de har behov for. Borgerne udtrykker desuden tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer, at borgernes behov for støtte til de praktiske opgaver imødekommes.

3.5 Rehabilitering

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer ikke rehabiliterende indsatser i forbindelse med de afviklede borgerinterviews. Én af de udvalgte borgere er i et rehabiliteringsforløb under § 83a.

I journalen for borgeren i § 83a forløb ses der beskrivelser af opstartsbesøg hos borgeren med vurdering ved terapeut og plan for træning ved hjælper. Der ses beskrivelser af, at borgeren er usikker i badesituationen, grundet et nyligt fald og, at borgeren generelt har brug for støtte til at strukturere sit bad og sin hverdag. Der ses dog ikke tydelige handlevejledende beskrivelser af, hvordan borgeren støttes til bad eller struktur i hverdagen under hensyntagen til borgerens hukommelsesproblematik. Disse beskrivelser ses ligeledes ikke dokumenteret i besøgsplanen.

BORGERINTERVIEW

Borgerne beskriver, at de gør alt det, de selv kan, og at de motiveres af deres faste medarbejdere her til. Flere af borgerne har betydelige funktionsnedsættelser, men de oplever alligevel, at medarbejderne forsøger at anvende og medinddrage deres ressourcer i hverdagen, fx ved at sikre, at der er relevante hjælpemidler, der øger borgernes mulighed for at mestre opgaverne selvstændigt. To borgere fortæller fx, at medarbejderne opfordrer dem til at være aktivt medvirkende ved pleje i sengen, og at borgerne opfordres til at komme op og ud af sengen ved hvert besøg. En borger, der er 95 år, forklarer, at der er et velfungerende samarbejde om plejen med medarbejderne, og at det respekteres, at borgeren ikke overkommer så meget mere.

En borger, der er i et rehabiliteringsforløb under § 83a, fortæller at have manglende korttidshukommelse, men borgeren er dog meget tydelig i sine frustrationer over ikke at vide, hvilken træning borgeren modtager. Borgeren oplever at få støtte til bad, men fortæller at afvise støtten, da tidspunktet ikke er passende, og fordi medarbejderne ikke har den fornødne tid til at være til stede under badet. Borgeren er ikke bekendt med hverken mål eller en plan for besøgene.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med terapeuterne fra Frederiksberg Kommune, der deltager i ugentlige triagemøder i hjemmeplejen. Til møderne drøftes borgerne i § 83a forløbene, og medarbejderne beskriver, at der tillige er faglig sparring om fx brug af hjælpemidler. Medarbejderne forholder sig til de rehabiliteringsplaner, som terapeuterne beskriver, og fortæller, at der dokumenteres efter hvert besøg for at beskrive fremgangen i forløbene. På baggrund af tilsynets forespørgsel på, hvordan medarbejderne kommunikerer til borgerne omkring rehabiliteringsforløbene, fortæller medarbejderne, at det kan opleves som udfordrende at fortælle borgerne om træningsindsatsen, da borgerne ofte er i tvivl om, hvad indsatsen indebærer.

Tilsynets vurdering:4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne inddrages i plejen og den praktiske hjælp, og at de motiveres til at anvende deres ressourcer efter den enkelte borgers formåen. Tilsynet vurderer dog, at en borger i § 83a forløb ikke er bekendt med mål og plan med forløbet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og samarbejdet med terapeuterne omkring rehabiliteringsforløb efter § 83a, men de tilkendegiver dog, at kommunikationen med borgerne omkring hverdagstræning kan være udfordrende.

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Tilsynet observerer medarbejdere i to forskellige borgers hjem.

Der observeres venlig og imødekommende kommunikation. I det ene hjem fortæller medarbejderen borgeren, at hun kommer igen til frokost ved 12-tiden. Medarbejderen smiler til borgeren, og giver borgeren et blidt klem på armen. I det andet hjem udføres der personlig pleje i sengen. Medarbejderen tiltaler borgeren ved fornavn, og motiverer borgeren til at medvirke til plejen. Efterfølgende kommunikeres der høfligt med borgerens ægtefælle, og medarbejderen har tydeligt et godt kendskab til borgerens og den pårørendes livssituation.

BORGERINTERVIEW

Borgerne tilkendegiver, at de oplever en behagelig omgangstone samt venlige og imødekommende medarbejdere. Flere borgere beskriver, at de har en tæt relation til deres faste medarbejder, og at den gode kontakt er medvirkende til gode samtaler i hverdagen. En pårørende til en borger med demens fortæller at opleve medarbejderne som særdeles velopdragne og med en fantastisk evne til at imødekomme borgerens humørsvingninger. En borger beskriver sin faste hjælper som et lys i hverdagen, der efterlader borgeren i godt humør efter besøgene. En tredje borger, der fortæller om et sparsomt netværk, beskriver, at medarbejderne opleves som en udvidet del af familien.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller indledningsvist, at de er opmærksomme på at kommunikere og opføre sig professionelt i borgernes hjem. Fx ved at tale pænt om kollegaer over for borgerne og ved at overholde tavshedspligten, både i hjemmene og over for nysgerrige naboer. Medarbejderne fortæller, hvorledes de er opmærksomme på at forebygge tricktyve ved adgang til borgernes boliger, og de laver aftaler med borgerne om, hvorledes de ønsker, at medarbejderne skal have adgang til hjemmet.

Medarbejderne kommer med eksempler på, hvorledes de arbejder med deres kommunikation til borgere med kognitive udfordringer, og de nævner fx:

- Guide til medvirken til pleje - afvente evt. latenstid.
- Beskrive de handlinger, der skal udføres ved besøgene.
- Kommunikere med tålmodighed og værdighed.

Medarbejderne fortæller, at der i Diakonissestiftelsens hjemmepleje er en velfungerende feedback-kultur, hvor medarbejderne er opmærksomme på, at der kan ske sproglige forviklinger, og at man sikrer sig, at en faglig feedback er modtaget og forstået.

Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at kommunikationen med de pårørende er en afgørende del af plejen til borgere med kognitive udfordringer. Medarbejderne beskriver de pårørende som en vigtig samarbejdspartner, der medvirker til, at borgerne støttes og plejes efter deres ønsker og vaner på trods af deres hukommelsesproblematikker.

Tilsynets vurdering: 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for borgerne. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejderne. Dertil oplever borgerne, at medarbejderne fremtræder høfligt og med respekt for, at de arbejder i borgernes hjem. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd.

3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data**OBSERVATION**

Tilsynet observerer under borgerbesøg, at der er taget hånd om borgernes umiddelbare og synlige sundhedsrisici. Tilsynet observerer bl.a., hvordan der hos flere borgere er stillet friske drikkevarer og små mellemmåltider frem til borgerne.

Ved gennemgang af dokumentationen observerer tilsynet, at seks ud af de otte journaler fremstår med tydelige beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggelse, fx beskrives det hos en borger, at der skal forebygges decubitus og svamp ved lejring og renholdelse af hudområderne, mens der hos en anden borger er beskrivelse af hudpleje efter aftagelse af støttestrømper. I to journaler ses manglende beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggelse. Fx ses der i den ene journal manglende beskrivelser af hensyntagen til borgerens lange sygdomsforløb med udpræget fatigue til følge.

BORGERINTERVIEW

Borgerne fortæller alle, at de er meget tilfredse med medarbejdernes opmærksomhed på deres sundhed og helbred. Flere borgere beskriver, at medarbejderne altid sikrer sig, at der er væske inden for rækkevidde, inden hjemmet forlades. En borger beskriver at føle sig kontrolleret på en tryk måde ved, at medarbejderne altid sikrer sig borgerens velbefindende, og at de spørger ind til, om borgeren ligger godt i sengen eller har sovet godt om natten. Flere borgere beskriver ligeledes, hvordan medarbejderne sikrer, at de bliver smurt med fed creme, og at de er opmærksomme på borgernes hudstatus.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på borgernes helbred og sundhedssituation i hverdagen. Der gives eksempler på, hvordan medarbejderne forebygger god hygiejne i hjemmene ved at sikre, at overflader er rengjorte og at fordærvede eller gamle madvarer smides ud. Medarbejderne reflekterer over, hvorledes borgere af en ældre generation og med hukommelsesudfordringer af og til ikke kan se behovet for udsnidning af madvarer.

I den daglige personlige pleje fortæller medarbejderne, at de forebygger infektioner ved at yde en god og grundig mundpleje, nedre hygiejne og sikre, at borgernes hud er ren, hel og uden rødme eller tryk. Medarbejderne beskriver ligeledes, at de fx benytter mundbind, hvis en borger har en luftvejsinfektion for ikke at bringe smitten videre til andre borgere.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er taget hånd om borgernes helbredsmæssige udfordringer. Dog vurderer tilsynet, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag ikke er beskrevet i to ud af otte journaler. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever tryghed ved, at medarbejderne reagerer, når der observeres ændringer i deres helbredsmæssige tilstand, samt at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

3.8 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen beskriver, at Diakonissestiftelsens Hjemmeplejen består af en bred sammensætning af kompetente medarbejdere. De daglige opgaver varetages af medarbejdere med rette kompetencer, så fx social- og sundhedsassistenter varetager de komplekse og sygeplejefaglige opgaver, mens de pædagogiske medarbejdere varetager de pædagogfaglige opgaver. Hjemmeplejen har ligeledes en stor gruppe af social- og sundhedshjælpere med høj anciennitet, der har været ansat i organisationen i en lang periode. Ledelsen beskriver, at social- og sundhedselever i hjemmeplejen ligeledes bidrager med mulighed for ansættelse af dygtige elever efter endt uddannelse. For nuværende er der få vakante aftenvagtsstillinger, men det forventes, at der ansættes nye medarbejdere snarest. Generelt er medarbejdergruppen stabil, og der er flere ufaglærte medarbejdere, der er blevet opkvalificeret med et 17 ugers SOSU-forløb. Nye medarbejdere gennemgår et introduktionsforløb med sidemandsoplæring og undervisning, fx i hjemmeplejens Action Cards for delegerede opgaver, dokumentation og den faglige leder følger deres oplæring tæt.

Ledelsen fortæller, at der er indkøbt et nyt system for faglige procedurer og kompetenceprofiler 'My-MedCards', der fremadrettet skal fungere som medarbejdernes adgang til faglige retningslinjer og procedurer samt give et overblik over medarbejdernes kompetencer.

Ledelsen beskriver, at der er stort fokus på medarbejderens kompetenceudvikling. Den faglige leder udvælger et fagligt tema pr. måned, der arbejdes med på forskellige niveauer, som fx dokumentation, hverdagsobservationer, mundpleje, dysfagi eller Diakonissestiftelsens værdigrundlag. UTH indsamles via samlerapportering af den faglige leder, og drøftes til personalemøderne med henblik på læring. Ledelsen beskriver, at der arbejdes med forskellige læringsstile for at tilgodese medarbejdernes forskellige behov og for at sikre en god videndeling i organisationen.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at der er søsat et projekt om brug af AI til planlægning og koordinering af kørelisterne med henblik på et bedre overblik over køretid, medarbejderkontinuitet og rette brug af medarbejdernes kompetencer.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de oplever sig kompetente til de opgaver, de udfører, og at der er rig mulighed for kompetenceudvikling ved fx kurser eller daglig sparring med lederne, sygeplejersker og kollegaerne. Den faglige leder og udviklingssygeplejerskerne sætter forskellige faglige temaer i fokus, og sørger for undervisning og faglige drøftelser. Medarbejderne fortæller, at der både har været undervisning i fx hygiejne og et projekt igennem Frederiksberg Kommune kaldet 'Sund Mund' med undervisning om mundpleje. Medarbejderne beskriver, at der ligeledes drøftes læring på baggrund af UTH, der dokumenteres i samlerapportering, hvor fokusområderne er fald, medicinhåndtering, infektioner og tryksårforebyggelse.

De daglige morgenmøder, triagemøder og månedlige personalemøder medvirker til et fagligt miljø med gode muligheder for sparring om de borgernære udfordringer, som fx palliation eller kliniske procedurer.

Medarbejderne reflekterer over brugen af faglige instrukser i det daglige arbejde, og de beskriver, at man ikke benytter VAR, men altid kan få en leder eller en sygeplejerske til at finde den rette faglige vejledning, ellers benyttes YouTube fra pålidelige kilder til viden om procedurer og instrukser.

Tilsynets vurdering: 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på at sikre, at der er de rette kompetencer til stede ved hjemmeplejen, herunder fokus på ansættelse af rette kompetencer og grundig introduktion af nyansatte. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til at varetage deres opgaver, og at de har gode muligheder for at få støtte til deres kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne redegør for indrapporteringen og læringen på baggrund af utilsigtede hændelser. Dog er det tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser usikkerhed i forhold til fremsøgning af viden om faglige

instrukser og procedurer. Derudover er det tilsynets vurdering, at der på baggrund af mangler i dokumentationen, personlig pleje, rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse og medicinbehandlingen er behov for udvikling af medarbejdernes kompetencer.

3.9 Tværfagligt samarbejde

INTERVIEW MED LEDER

Ledelsen beskriver, at Diakonissestiftelsens hjemmepleje har en bred tværfaglig medarbejdergruppe med både social- og sundhedsmedarbejdere, pædagoger, sygeplejersker og terapeuter fra Frederiksberg Kommune. Den faglig leder og sygeplejerskerne faciliterer de tværfaglige triagemøder, og terapeuterne deltager en gang ugentligt med fokus på de fælles faglige drøftelser om rehabiliteringsforløbene ved § 83a.

Ledelsen beskriver, at der er et godt samarbejde på tværs af de to teams i hjemmeplejen, hvor medarbejderne, ved behov, samarbejder om komplekse plejeopgaver på tværs af teams.

I dagvagten koordinerer de to planlæggere kørelisterne, og for aftenvagterne er der faste ansvarshavende medarbejdere, der planlægger og koordinerer indsatserne efter kompetencer og borgerkontinuitet.

Ledelsen fortæller, at Frederiksberg Kommune tilbyder både undervisning og supervision af medarbejderne, hvilket Diakonissestiftelsens Hjemmepleje deltager i med stor tilfredshed og fagligt udbytte. Ledelsen beskriver, at supervisionen foregår i de eksisterende mini-teams, hvor borgercases tages op. Der er en oplevelse blandt medarbejderne om, at borgernes høje forventninger til hjemmeplejen kan være udfordrende at håndtere, men at supervision klæder medarbejderne godt på til indsatserne.

Sygeplejerskerne i Diakonissestiftelsens Hjemmepleje bidrager ligeledes med bed-side undervisning, hvor de tager med medarbejderne ud på borgerbesøg for at skabe refleksion. Der arbejdes tillige med en modereret form for borgerkonference på tværs af vagttag med henblik på ensartet faglig tilgang til borgerne og med udarbejdelse af socialpædagogiske handleplaner.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de har et velfungerende tværfagligt samarbejde, blandt andet på de ugentlige triagemøder hvor terapeuterne fra Frederiksberg Kommune deltager. Medarbejderne fortæller, at terapeuterne ligeledes tager med ud på borgerbesøg, hvor de blandt andet introducerer til nye hjælpemidler eller understøtter medarbejderne i deres hverdagstræning med borgerne. Der er ligeledes et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne fra Frederiksberg Kommune i forhold til fx sårbehandling eller ved palliative forløb.

Ud over det borgernære samarbejde fortæller medarbejderne, at de kan trække på viden og samarbejde med Frederiksberg Kommunes konsulenter, fx demenskonsulenten, Visitationen og medarbejdere fra Hjælpemiddelcentralen.

Tilsynets vurdering: 5

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

Tilsynet vurderer, at der er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, herunder faste møder med kommunens samarbejdspartner. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor der opleves gode muligheder for sparring og vejledning.

3.10 Medicinhåndtering

Data

OBSERVATION

Tilsynet gennemgår medicinadministrationen ved seks borgere

Alle seks borgeres medicindispenseringsæsker eller dosisruller har angivet navn og CPR-nummer, og alle borgerne har fået medicin, svarende til tidspunktet for tilsynet.

I et hjem, hvor der ifølge medicinskemaet i Cura skulle være to præparater sidedoseret, ses der ingen sidedoseret medicin. Der ses i stedet en dagsæske med adskillige halve tabletter i morgenrummet. Borgeren forklarer, at den faste medarbejder hjælper borgeren med at knække tabletterne og med at påminde borgeren om at tage tabletterne hver morgen.

I dokumentationen vedrørende medicinadministrationen, der, jf. Frederiksberg Kommunes vejledning, skal beskrives i besøgsplanen, ses to borgeres besøgsplaner med meget sparsom dokumentation. Dokumentationen fremstår kort og med manglende beskrivelse af, hvordan medicinen skal indtages, om borgeren skal have støtte til indtagelse og med manglende oplysninger om, hvor medicinen findes i hjemmet.

BORGERINTERVIEW

De seks borgere beskriver tryghed ved medarbejdernes støtte til påmindelse om indtagelse af medicinen. En borger, der er meget hukommelsessvækket, mener ikke at modtage hjælp til medicinadministration, men dagens medicindispenseringsæske findes tom i hjemmet. En anden borger beskriver stor tryghed ved, at aftenvagten vækker borgeren, såfremt borgeren er faldet i søvn uden at have indtaget sin aftensmedicin.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de sikrer sig, at antallet af tabletter stemmer overens med oversigten i Cura. Der sikres ligeledes, at borgerne har indtaget medicinen, og at tabletterne ikke bliver tabt på gulvet, såfremt borgerne har behov for støtte til indtagelse. Medarbejderne fortæller, at der er flere steder, hvor de kan orientere sig i borgernes behov for støtte til medicinhåndtering, idet der både er dokumenteret i ydelsesbeskrivelsen, i besøgsplanen og eventuelt under 'vigtigt' på forsiden af Cura. Medarbejderne reflekterer over, at det kan være svært at få overblik over de rette oplysninger om medicinen, i særdeleshed når borgerne får dosisruller og sidedoseret medicin.

Tilsynets vurdering: 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgere med behov for støtte til medicinadministration generelt får relevant støtte hertil, fraset en borger, der har modtaget støtte til sidedoseret medicin på en faglig ukorrekt måde. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til medicinadministration indeholder en del mangler i forhold til de konkrete medicinadministrationer.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres praksis vedrørende medicinadministrationen, men at de er usikre på, hvor oplysninger om medicinadministrationen skal findes i Cura.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejehjemmets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejehjem. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

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, observationer samt 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	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 2-3 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

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.