



Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd
Den kommunale hjemmepleje

Anmeldt tilsyn
November 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om hjemmeplejen.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og Adresse: Hjemmeplejen, Vejlebrovej 47, 2635 Ishøj

Leder: Dina Munk

Antal besøgte borgere: Seks borgere

Målgruppe: Borgere visiterede til hjemmepleje efter SEL, og borgere visiterede til sygeplejeydelser efter SUL i forhold til medicin

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. november 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder af hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, to teamledere og en kvalitet- og udviklingssygeplejerske.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg og observation hos seks borgere
- Gennemgang af dokumentation for seks borgere
- Gennemgang af medicinbeholdning hos seks borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere

Borgerne er udtrukket efter følgende kriterier:

- To borgere, der modtager § 83a ydelse
- To borgere, der modtager kompleks pleje, inkl. medicin
- To borgere, der modtager let pleje, inkl. medicin

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen mfl. om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. Samlet tilsynsresultat

BDO har på vegne af Ishøj Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos den kommunale leverandør af hjemmepleje. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrukket seks borgere til interview og gennemgang af dokumentation og gennemgang af medicin. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt observation.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en velfungerende enhed, der har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren overordnet lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der dog er vurderet mangler under fem temaer.

Den personlige pleje, som borgerne modtager, leveres generelt med en god faglig kvalitet, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af hjælpen. Hos en borger vurderes der dog manglende efterlevelse af de hygiejniske principper, og hos en anden borger observeres der urinlugt. Hos en tredje borger vurderes der manglende hjælp til hudpleje i forbindelse med kompressionsbehandling i aftenvagten.

Tilsynet vurderer, at den praktiske støtte, som borgerne modtager, generelt leveres med en god faglig kvalitet, og borgerne er generelt tilfredse med hjælpen. Dog efterspørger tre borgere daglig oprydning på badeværelset, og en borger italesætter svingende kvalitet i rengøringen, når det ikke er den faste medarbejder, der kommer.

Hjemmeplejen har fokus på kerneopgaven, herunder også arbejdet med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at de leverede indsatser tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne oplever, at de har indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med metoder, der understøtter sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering.

Borgerne er generelt meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed samt respektfuld og anerkendende kommunikation. Dog kan en borger opleve, at flere afløsere virker fortravlede, og at de ikke taler med borgeren, og en borger oplever, at enkelte medarbejdere italesætter travlhed.

Hos en borger bemærkes det, at der bliver talt i tredje person om borgeren i dennes nærvær, og hos en anden borger bemærkes det, at medarbejderen ikke møder borgeren med professionel kommunikation.

Det er vurderingen, at medarbejderne kan redegøre for, at de har fokus på kommunikation, hvor medarbejderne har tillid til hinanden og har en feedback kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Vurderingen er, at journalføringen har en god faglig standard men med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat fokuseret indsats.

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen delvis lever op til gældende instruks på området, og der er fundet mangler vedrørende opbevaring, dokumentation samt udlevering af medicin.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx med praksisnær opfølgning og læring og kompetenceudvikling med faste månedlige fokusområder samt case-baseret undervisning.

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.

2.1 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling i hjemmeplejen:

Bemærkninger:

Dokumentation

Tilsynet bemærker, at der er flere mangler i dokumentationen i forhold til:

- At der i en journal ikke er beskrevet helbredsoplysninger.
- At der i en journal mangler enkelte sammenhænge mellem FMK og helbredsoplysninger.
- At der i en journal mangler generelle oplysninger, og at i to journaler er de generelle oplysninger kun delvist udfyldt.
- At der i tre journaler mangler opdateringer i funktionsevnetilstande, herunder beskrivelse af borgerens ønsker og mål.
- At besøgsplanen i en journal mangler opdatering.
- At der i besøgsplaner ikke ses en fælles systematik, herunder beskrivelse af borgers og medarbejders indsats.
- At der i to tilfælde mangler beskrivelse af særlige hensyn i forhold til borgerens kognitive problemstillinger.

Anbefalinger:

Dokumentation

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den igangværende indsats, og sikrer, at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede, herunder samarbejde med myndigheden i forhold til funktionsevnetilstande.

Medicinhåndtering

Tilsynet bemærker, at der er mangler i forhold til:

- At det i tre tilfælde er konstateret, at opbevaring af medicin ikke konsekvent sker med adskillelse af medicin i aktuel, ikke aktuel og pn medicin.
- At der hos en borger ikke er kvitteret for udlevering af dagens morgenmedicin.
- At en borger oplever, at der kan være stort/uhensigtsmæssigt tidspænd for udlevering af medicin.

Medicinhåndtering

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at gældende medicininstruks efterleves herunder, at der sker sikker opbevaring af medicin, og at der kvitteres tidstro for udlevering af medicin.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og i samråd med borgeren og egen læge tilrettelægger medicintidspunkter med passende intervaller og tidspænd.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet bemærker, at der er mangler i forhold til:

- At tilsynet under et besøg observerer, at de hygiejniske principper og uniformsetikette ikke efterleves.
- At der i et hjem observeres urinlugt.
- At der hos en borger mangler hudpleje i forbindelse med kompressionsstrømper i aftenvagten.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at alle medarbejdere kender og efterlever de hygiejniske principper.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer god klinisk praksis i forbindelse med kompressionsstrømper.

Praktisk hjælp

Tilsynet bemærker, at der er mangler i forhold til:

- At der er tre borgere, der efterspørger daglig oprydning på badeværelset.
- At en borger italesætter svingende kvalitet i rengøringen, når det ikke er den faste medarbejder, der kommer.

Praktisk hjælp

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der i forbindelse med de daglige opgaver ydes nødvendig daglig oprydning. Ligeledes anbefales det, at der sikres et ensartet niveau for rengøringen, også når det ikke er de faste medarbejdere, der kommer i hjemmet.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker, at der er mangler i forhold til:

- At tilsynet bemærker i et hjem, at der bliver talt i tredje person om borgeren i dennes nærvær.
- At tilsynet bemærker, at medarbejderen vi ikke møder borgeren med professionel kommunikation.
- At en borger oplever, at flere afløsere virker fortravlede, og at de ikke taler med borgeren, og en borger oplever, at enkelte medarbejdere italesætter travlhed.

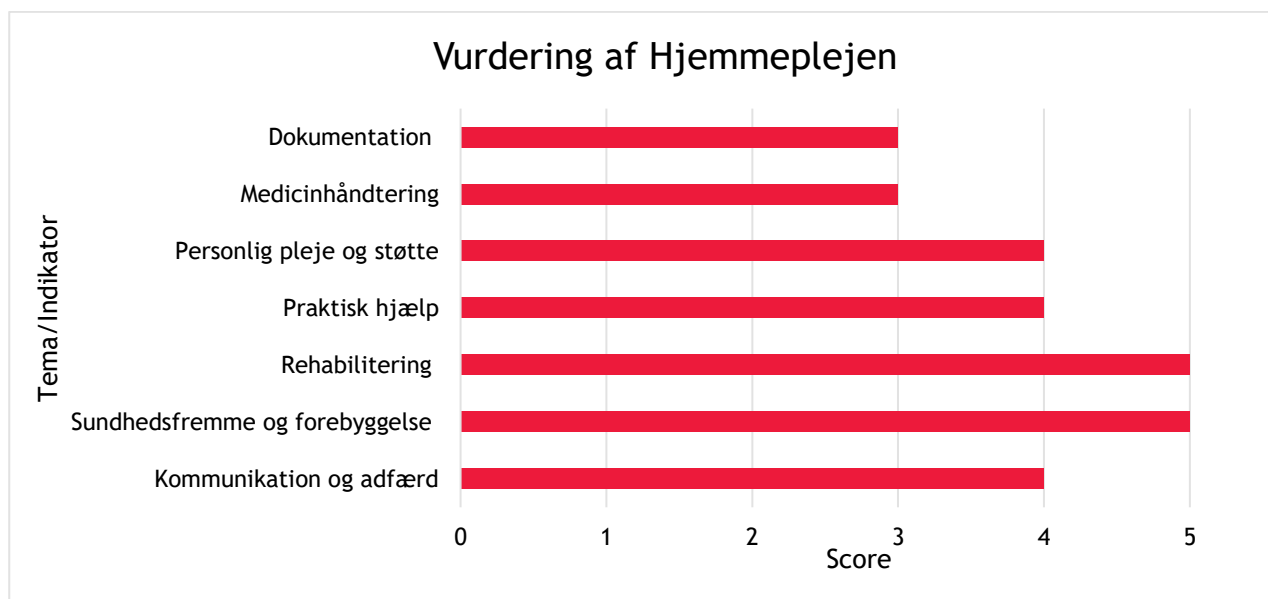
Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne møder borgerne med professionel kommunikation og adfærd.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



3. Datagrundlag

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt.

3.1 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at der blev udarbejdet en handleplan som opfølgning på sidste års tilsyn. Medarbejderne blev inddragede i processen, og bidrog med løsninger. Der har været fokuseret på dokumentationen, og medarbejderne er blevet undervist i dette. En assistent fra hjemmesygeplejen er flyttet til hjemmeplejen for at sikre gennemgang af dokumentationen ved at arbejde praksisnært sammen med medarbejderne. Undervisningsstrategien er blevet ændret til at arbejde med case-baseret læring og undervisning i faglige temaer, fx dokumentation i Cura inddrages som en del af dette arbejde.

For at sikre sammenhængende borgerforløb og fortsat udvikling af den faglige kvalitet, bliver der afholdt tværfaglige case-baserede møder. Som opfølgning på medicin håndtering er der ansat en farmakonom i hjemmesygeplejen, og der er sat øget fokus på undervisning og brugen af instrukser i praksis. Der arbejdes med praksisnær opfølgning, og der udføres audit for hver faggruppe.

Der har været fokus på at afstemme forventninger med borgerne i forhold til de konkrete sager. Samarbejdet mellem medarbejderne og planlæggerne er blevet styrket, fx med henblik på, at kørelisterne stemmer overens med indgåede aftaler med borgerne. Der er også etableret et tættere samarbejde med Visitationen omkring borgerne, herunder afholdelse af tværgående møder.

Hjemmeplejegruppen har fået udarbejdet en BTP-analyse, og de skal på baggrund af dette, arbejde med faste teams.

Der har været drøftet ernæring på møder, fx udfordringer, når en borger ikke har en vægt i boligen eller ikke kan stå op. Der er planlagt undervisning af sundhedskonsulenter. Der er retningslinjer og fast praksis, når en borger falder, og der arbejdes tværfagligt med opfølgning, baseret på UTH.

Ledelsen oplyser, at de har haft en udfordrende forårsperiode på grund af en gruppe medarbejdere, der negativt påvirkede arbejdspladsen. Flere af medarbejderne er efterfølgende fratrukket, og der har været arbejdet med arbejdsmiljøet og kulturen i gruppen, hvilket har genetableret roen.

Der arbejdes med årshjul i forhold til kompetenceudvikling og undervisning, hvor samarbejdspartnere bliver inddragede. Der er fokusområder hver måned, som fx hygiejne eller psykiatri. Der er nøglepersoner inden for forskellige områder, såsom rehabilitering og forflytning, som løbende bliver inddragede i arbejdet. Alle medarbejdere er kompetenceafklarede, og hjemmesygeplejerskerne arbejder systematisk med undervisning og delegering af opgaver. Nye medarbejdere gennemgår et fast introduktionsprogram, og de bliver introducerede til relevante retningslinjer og instrukser, fx VAR.

Ledelsen oplever udfordringer med rekruttering, og de har aktuelt enkelte ubesatte stillinger, herunder en teamlederstilling.

Opfølgning på foregående tilsyn

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx med praksisnær opfølgning og læring, kompetenceudvikling med faste månedlige fokusområder samt case-baseret undervisning.

3.2 Vurdering i forhold til temaer

3.2.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i middel grad i lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes med den igangværende indsats. De generelle oplysninger mangler helt i en journal, og de er kun delvis beskrevet i to journaler. Helbredsoplysninger mangler helt i en journal, og i en journal mangler enkelte sammenhænge mellem FMK og helbredsoplysninger. I alle journaler er der funktionstilstande, hvor der dog i tre journaler mangler opdateringer i funktionsevnetilstande, herunder beskrivelse af borgerens ønsker og mål. På alle borgere er der besøgsplaner, som i en journal mangler opdatering. Generelt fremstår besøgsplaner ikke med en fælles systematik, herunder beskrivelse af borgers og medarbejders indsats. Der er generelt lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, dog mangler der i to journaler beskrivelse af særlige hensyn i forhold til borgernes kognitive problemstillinger. Der ses relevante målinger samt dokumentation for HLR for de borgere, der har taget stilling til dette.

Tilsynet er oplyst, at udfyldelse/opdatering af funktionstilstande er myndighedsfunktionens ansvar.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for dokumentationspraksis, herunder at der arbejdes ud fra faste retningslinjer, hvor der er klar ansvarsfordeling. I praksis er der mulighed for sparring med social- og sundhedsassistent, og derudover er der case-baseret undervisning. Der er dagligt afsat tid til at dokumentere, dels i tilknytning til opgaven, eller når der er plads på kørelisten.

3.2.2 Medicinhåndtering

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i middel grad lever op til indikatorerne.

Dokumentation

- Hos alle borgerne ses der overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinlisten, og medicinlisten er opdateret.
- Der er overensstemmelse mellem præparaters handelsnavn og det generiske navn på medicinlisten, der foreligger medicinaftaler, og medicinlisten tilgås elektronisk.
- Der er udarbejdet relevante handlingsanvisninger på medicindispensering og på medicinadministration hos alle borgerne.

Opbevaring

- Medicinen opbevares efter aftale med borgerne. I tre tilfælde er det konstateret, at opbevaring af medicin ikke konsekvent sker med adskillelse af medicin i aktuel, ikke aktuel og pn medicin.
- Uge- og dagsdoseringsæskerne er alle mærkede med borgers navn og CPR-nummer.

- Der er angivet anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. med begrænset holdbarhed efter åbning, hvor det er aktuelt.

Risikosituationslægemidler

- Hos alle borgere, som har ordineret risikosituationsmedicin, ses dette tydeligt og systematisk dokumenteret i borgernes journal.

Dispensering af medicin

Der konstateres følgende:

- At medicinen er korrekt dispenseret hos alle borgerne.

Administration af medicin og ikke-dispenserbare præparater

Hos alle borgere konstateres der følgende:

- At der er dokumentation for udleveret medicin på tilsynstidspunktet, fraset at der hos en borger mangler kvittering for udlevering af morgenmedicin.

Pn medicin

Hos alle borgere konstateres følgende:

- At der er medicinskema på ordineret pn medicin.
- At pn medicin er mærket med navn.
- Hos ingen borgere ses der ophældt pn medicin.

Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at medarbejderne introduceres til medicininstruks, og at de oplæres til medicinhåndtering, samt til at dokumentere tidstro for udlevering af medicin. Teamleder og sygeplejersker er ansvarlige for opfølgning i hverdagen. Ledelsen oplyser, at medicininstruksen tilgås digitalt, og at den opdateres en gang årligt.

Interview med borgerne

Borgerne udtrykker alle, at de er tilfredse og trygge med hjælpen til medicinhåndtering. Generelt oplever borgerne, at de får medicinen, som de skal, dog er der en borger, som tilkendegiver, at der kan være stort/uhensigtsmæssigt tidspænd for udlevering af medicin, når det er afløseren der hjælper borgeren.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de kender gældende medicininstruks, og de kan redegøre for, at de ikke varetager medicinadministration, hvis der ikke foreligger handlingsanvisning. Medicininstrukser og procedurer tilgås via VAR og I-drev. Der er daglig opfølgning og opdatering af borgernes FMK og den lokale medicinliste. Der sikres tydelig dokumentation for risikosituationslægemidler i borgernes journaler. Medarbejderne redegør for korrekt udlevering af medicin, hvor det er sygeplejersker og assistenter, der varetager opgaver vedrørende visse risikosituationslægemidler.

3.2.3 Personlig pleje og støtte

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgerne

Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen. Alle borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Dog er der en borger, der fortæller, at hudpleje til kompressionsstrømper ikke gives om aftenen. Borgerne udtrykker, at de er meget tilfredse med, at de har faste medarbejdere, som giver borgerne en stor tryghed. Ligeledes oplever borgerne, at de selv har indflydelse på, hvordan de får hjælpen, og at de får hjælpen som aftalt. Borgernes oplevelse er, at især de faste medarbejdere kender den hjælp, som de skal have. De borgere, der har nødkald, tilkendegiver, at der er hurtig respons. Borgerne er på forskellig vis aktive i de daglige opgaver, fx er der flere af borgerne, der klarer det meste af den daglige personlig pleje med let støtte, og en borger, der ikke kan så meget selv, oplever at blive støttet til selv at gøre det, som borgeren kan.

Observation

Borgerne er generelt velsoignerede, svarende til habitus, fraset at der i et hjem bemærkes urinlugt. Ligeledes bemærkes det i et hjem, at medarbejderen ikke overholder almindelige hygiejniske principper og uniformsetikette.

Tilsynet er oplyst, at medarbejder er vikar, herunder at ledelsen følger op med bureauet når ledelsen vurderer, at de ikke lever op til kontrakten.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for personlig pleje og støtte. Medarbejderne har dialog med planlæggerne i forhold til køreliste. Den daglige planlægning varetages af planlægger, hvor førstevalget til borger er borgerens kontaktperson. Når der kommer nye borgere, er medarbejderne ligeledes i dialog med planlægger, fx i forhold til, om der er borgere, hvor der er særlige hensyn i forhold til kompetencer og opgaver, fx hos borgere med psykiske udfordringer, eller hvor der er SUL-opgaver, der skal løses. I distriktet er der demensnøglepersoner, som har ekstra uddannelse i at kunne varetage opgaver hos borgere med fx demenssygdomme eller andre kognitive udfordringer. Der er gruppemøder en gang ugentligt, hvor der er gennemgang af borgere, hvor der er tilstandsændringer, eller hvor der er fokus på opdatering af funktionstilstand og besøgsplan og evt. ændring i ydelser. Hverdagsrehabilitering indgår i tilknytning til de daglige opgaver, hvor medarbejderne redegør for, at de støtter, guider og motiverer borgerne til at klare så meget som muligt selv.

3.2.4 Praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgerne

Borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever, at modtage den hjælp, som de har behov for, dog er der tre borgere, der efterspørger daglig oprydning på badeværelset, og en borger italesætter svingende kvalitet i rengøringen, når det ikke er den faste medarbejder. En borger supplerer med privat rengøring.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, svarende til borgernes ønsker og habitus. Hjælpebidler er rengjorte.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, at den praktiske støtte hos borgerne udføres af to medarbejdere i hvert distrikt, der tager rengøringen, men hvor plejemedarbejderne har helhedspleje hos de borger, der får anden hjælp. Den daglige oprydning skrives ind i besøgsplanen, fx rengøring på toilettet.

3.2.5 Rehabilitering

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ingen af de besøgte borgere er aktuelt i træningsforløb efter § 83a. En borger har været på flexpladser.

Interview med borgere

En af borgerne har været på flexpladser, og borgeren er meget tilfreds med, at opholdet har gjort, at borgeren igen kan klare sig hjemme med hjælp.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er fast praksis for §83a, hvor der bliver udarbejdet mål og træningsplan sammen med de borgere, som er bevilget et § 83a forløb. Medarbejderne, der har rehab-borgere, mødes med de to 'rehab-konsulenter', hvor de i fællesskab evaluerer og korrigerer mål og plan.

3.2.6 Sundhedsfremme og forebyggelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentation

Der ses opfølgning på dokumenterede problemstillinger under observationer, og det fremgår af besøgsplanen, at der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende, fx i forhold til borgernes ernæring og kompressionsbehandling.

Interview med borgere

Borgerne er overordnet tilfredse med de sundhedsfremmende indsatser. Borgerne oplever, at medarbejderne er lydhøre, og at de på en god måde tager sig af deres problemstillinger, fx har en borger fået bevilliget nødkald efter fald. Dog er der en borger, der tilkendegiver, at der bliver talt alt for meget om borgerens ernæring og væggtab.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan på en reflektiv måde redegøre for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang samt for de forebyggende indsatser, blandt andet arbejder de med triagering i forhold til ændringer i borgernes sundhedsmæssige tilstande.

Ligeledes oplyser medarbejderne, at der fast arbejdes med et månedsfokus, men også, at der kontinuerligt er fokus på ernæring og indtagelse af væske.

Observation

Tilsynet bemærker, at en borger oplever, at der bliver talt for meget om borgerens ernæringstilstand. Dette er efterfølgende drøftet med ledelsen, som redegør for, at

borger har et aktuelt behov for en styrket ernæringsindsats. Ledelsen vil følge op og afstemme niveau for indsats med borgeren.

3.2.7 Kommunikation og adfærd

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne. De tilkendegiver alle, at omgangstone og adfærd er respektfuld og anerkendende, dog er der en borger, som oplever, at flere afløsere virker fortravlede, og at de ikke taler med borgeren, og en anden borger siger, at enkelte medarbejdere italesætter travlhed. En tredje borger udtrykker, at medarbejderne er til at snakke med, og en fjerde borger siger, at medarbejderne altid er søde, flinke og imødekommende.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen og samarbejdet med borgerne, blandt andet at det er vigtigt at præsentere sig og spørge ind til, hvordan borgeren har det, samt at skabe en positiv stemning. Medarbejderne fortæller, at de har en fælles tilgang til kommunikation med fx giraf- og ulvesprog.

Medarbejderne redegør for, at kommunikation og adfærd indgår som en del af deres introduktion til nye medarbejdere, herunder vikarer. Ligeledes italesætter medarbejderne, at de kan tage uhensigtsmæssig kommunikation op med hinanden, blandt andet med kollegial feedback. Derudover bliver temaet taget op på møderne i forhold til, hvad det er, de som gruppe vil kendes på.

Observation

Tilsynet observerer, at i et hjem mødes borgeren ikke med en professionel kommunikation. Tilsynet er efterfølgende oplyst at medarbejderen er vikar.

I et andet hjem bemærker tilsynet, at medarbejderen taler hen over borgeren under tilsynet.

Under interview med medarbejderne kommunikerer der i en respektfuld og anerkendende tone om borgerne.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

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

4.2 Metode

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

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

4.3 Vurderingsskema

I tilsynene i Ishøj Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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

Om BDO

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

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

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

