



# Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd  
Den kommunale hjemmepleje

Anmeldt tilsyn  
September 2024

# 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. Den tilsynsførende foretager 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 visiteret til hjemmepleje efter SEL, og borgere visiteret til sygeplejeydelser efter SUL i forhold til medicinadministration.

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. september 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Leder, leder af hjemmesygeplejen, en teamleder og kvalitets- og udviklingsygeplejerske.

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 fire borgere
- Gruppeinterview med seks medarbejdere

Borgerne er udtrukket efter følgende kriterier:

- To borgere, der modtager § 83a ydelse, kommunal leverandør
- To borgere, der modtager kompleks pleje, inkl. medicinadministration
- To borgere, der modtager let pleje, inkl. medicinadministration

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

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 medicinadministration. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren generelt lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog er der vurderet udviklingspotentiale/mangler inden for fem temaer.

Tilsynet vurderer, at den pleje og omsorg, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med en god faglig kvalitet, og at borgerne generelt er meget tilfredse med hjælpen og kvaliteten af denne. Dog efterspørger en borger, at medarbejderne kommer til de aftalte tidspunkter, og samme borger efterspørger hjælp til et sent aftenbesøg i forhold til at gøre klar til natten. En borger/pårørende udtrykker usikkerhed om kommunens tilbud, fx mulighederne for hjælp til personlig pleje.

Det er vurderingen, at den praktiske hjælp leveres med god kvalitet, og at borgerne er tilfredse med den praktiske hjælp, og at flere borgere også har privat rengøring.

Hjemmeplejen har fokus på sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Dog er vurderingen, at der i to besøgsplaner kun er delvis beskrivelse af sundhedsfremmende tiltag, fx ernæring, og særlig hjælp ifm. kompressionsbehandling. Borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser, men en borger efterspørger færre og samme medarbejdere til at hjælpe borgeren med kompressionsbehandling. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over deres tilgang til sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende arbejde.

Vurderingen er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at de leverede indsatser tilrettelægges på borgernes præmisser, og at borgerne oplever at have indflydelse og medbestemmelse i hverdagen.

Det vurderes, at borgerne generelt er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever en respektfuld tilgang og en imødekommende kultur, hvor en borger dog fortæller om en konkret oplevelse af at være blevet irettesat af en medarbejder. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på kommunikation, hvor de har tillid til hinanden, og at de har en feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring er mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat fokuseret indsats.

Tilsynet vurderer, at medicinadministration generelt lever op til gældende instrukser på området, men at der er fundet mangler.

### 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 mangler under dokumentation SEL:

- At helbredsoplysninger delvist er afstemt med medicinlister, og kun delvist er fyldestgørende, systematiske og opdaterede.

#### **Anbefalinger:**

##### Dokumentation

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

- At der i to journaler ikke er udfyldt generelle oplysninger, og at disse i to tilfælde kun er delvist udfoldede.
- At funktionsevnetilstande generelt ikke er opdaterede, fx er opfølgning overskredet.
- At besøgsplanen i en journal mangler opdatering, og i et tilfælde mangler der beskrivelse af hjælp og støtte i forhold til borgernes behov for struktur.
- At der hos en borger i rehabforløb mangler plan og mål for forløbet og beskrivelse af borgerens medinddragelse /ressourcer i forhold til rehabiliteringsforløb.

### Medicin

Tilsynet bemærker, at der i forhold til medicin-administration:

- I to borgeres beholdning ses tre håndkøbspræparater, hvor der ikke er navn på pakningerne.
- Hos to borgere er der i et tilfælde ikke overensstemmelse mellem ordination/ handlingsanvisning og borgernes aktuelle behov for fx smertelindring.
- I et tilfælde mangler der dokumentation for, at borgeren selv administrerer et præparat
- I et tilfælde er der salve uden anbrudsdato, som ikke fremgår af medicinlisten.

### Medicin

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at alle medarbejderne kender og følger gældende retningslinjer og medicininstruks.

### Personlig pleje og støtte

Tilsynet bemærker:

- At en borger efterspørger, at medarbejderne kommer til de aftalte tidspunkter.
- At samme borger efterspørger hjælp til et sent aftenbesøg i forhold at gøre klar til natten.
- Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de i forhold til borgere med kognitive udfordringer kan savne mere faglig sparring, og at møderne kan afvikles mere struktureret.

### Personlig pleje og støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne overholder indgåede aftaler med borgerne. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med den konkrete borger om evt. besøg

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne drøfter behovet for faglig sparring og sikrer struktur på møder.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet bemærker:

- At der i to besøgsplaner kun er delvis beskrivelse af sundhedsfremmende tiltag, fx ernæring og særlige hensyn ifm. kompressionsbehandling.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at sundhedsfremmende indsatser beskrives i besøgsplanen.

- At en borger efterspørger færre og de samme medarbejdere ifm. hjælpen til kompressionsbehandling.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne grundigt introduceres til opgaven samt styrker kontinuiteten hos borgeren.

#### Kommunikation og adfærd

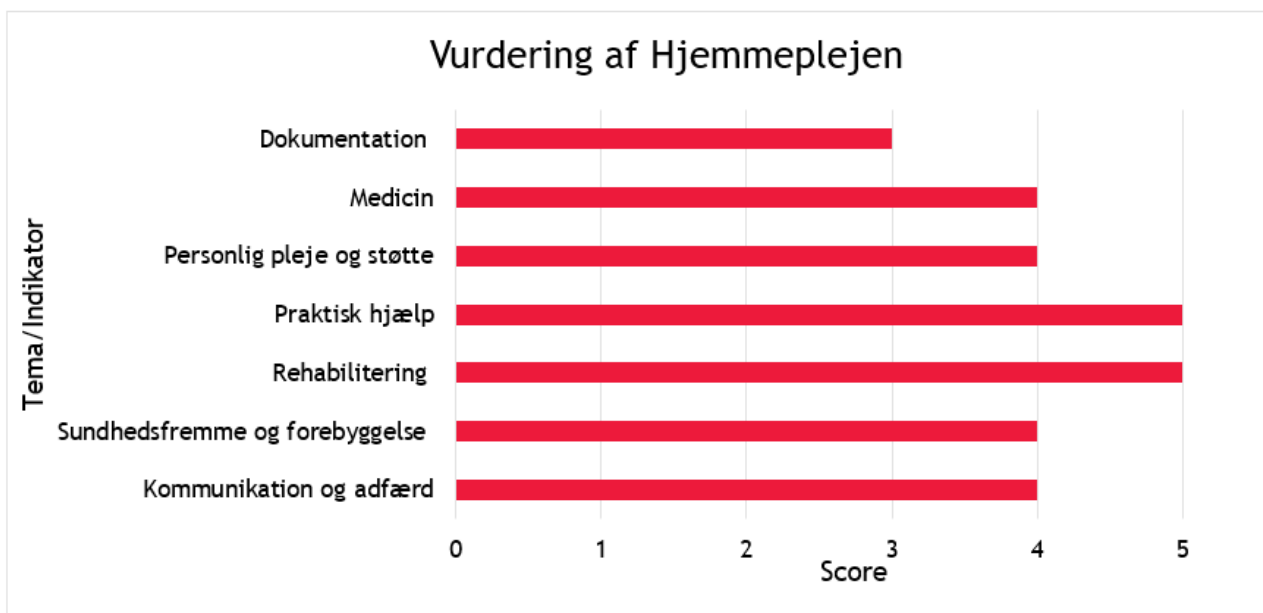
Tilsynet bemærker, at en borger har en konkret oplevelse af at være blevet irrettesat af en medarbejder.

#### Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne fortsat drøfter 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.



## 3. Datagrundlag

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

### 3.1 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at de siden sidste tilsyn har arbejdet på at styrke systematikken i deres dokumentationspraksis, fx i besøgsplaner. Cura har i flere år været centrum for dokumentationen, og der har været fokus på at flytte omdrejningspunktet fra systemet Cura til fokus på borgeren, så borgeren bliver centrum for dokumentationen. Der arbejdes med årshjul og undervisning med månedlige udvalgte fokusområder, og der er etableret kvalitets- og læringsfora, hvor medarbejderne udvælger områder, fx dokumentation ved modtagelse af nye borgere. Nye tiltag afprøves i mindre prøvehandlinger med brug af PDSA-forbedringsmodellen, hvor medarbejderne deltager. Medarbejderne deltager ligeledes, når der gennemføres audit.

Der er etableret tværfaglige mødefora, hvor der blandt andet drøftes fælles ansvar og samarbejde ved delegering af sundhedsydelser.

Arbejdet med implementeringen af borgernære teams igangsættes i januar 2025, og der arbejdes i øjeblikket med tiltag som forberedelse til opstarten i samarbejde med et eksternt firma. Ledelser på tværs af ældreområdet har været samlet, og der har været afholdt lederfora med drøftelser af strategi og målet med teamdannelse. Der er derudover nedsat flere arbejdsgrupper med leder- og medarbejderrepræsentanter, hvor kvalitets- og udviklingssygeplejersken sidder med i alle arbejdsgrupper.

Det har været vigtigt for ledelsen at inddrage medarbejderne i processen for at sikre ejerskab til processen. Der er løbende information, og der afholdes ugentlige kaffemøder, hvor medarbejderne kan melde sig til, hvis de har spørgsmål, og hvor uhensigtsmæssige narrativer kan afklares.

Der er lagt en plan for opstart, og hjemmesygeplejen bliver en del af de borgernære teams. Der er udarbejdet en håndbog med beskrivelser af, hvordan de fremadrettet skal arbejde, og som fx beskriver roller og afholdelse af triagemøder.

I forbindelse med årshjul har der været fokus på personlig pleje og, hvad der ligger i opgaven, hvor blandt andet daglig oprydning anses som en naturlig del af ydelsen. Drøftelserne har også her drejet sig om i højere grad at flytte omdrejningspunktet fra et ydelsesperspektiv til et borgerperspektiv. Service-lovens § 83 vedrørende personlig pleje italesættes som grundlæggende sygepleje for at minimere opdelingen mellem hjælper- og sygeplejeopgaver og derimod styrke fokus på borgeren og på opgaven.

Formålet med at flytte fokus til i højere grad at arbejde med borgerperspektivet er, at styrke medarbejdernes faglighed, refleksionsniveau og deres forståelse for helheden. Processen skal øge medarbejderindflydelse og ansvar samt styrke medarbejdertrivsel. Lederen oplyser, at der på dagen opstartes en stor trivselsmåling.

#### Opfølgning på foregående tilsyn

Ledelsen redegør for, at der systematisk er blevet fulgt op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn, og at der arbejdes med temaer for at udvikle kvaliteten yderligere, fx et paradigmeskifte i dokumentationspraksis samt styrkelse af borgerfokus og helhed i opgaveløsningen.

Som opfølgning på sidste tilsyn har kommunikation været et tema, der har haft meget fokus. Der har været drøftelser om, hvordan medarbejderne undgår at vise og kommunikere deres travlhed, samt hvordan de giver konstruktiv feedback. Medarbejderne har fået konkrete værktøjer til, når de er ude hos borgerne, og der har været talt om ulve- og girafsprøge som fælles referenceramme. Medarbejderne øver sig i at give fælles feedback på kommunikation, både individuelt og i fællesskab, og der drøftes konfliktnedtrapping.

## 3.2 Vurdering i forhold til temaer

### 3.2.1 Dokumentation

Score: 3

**Vurdering:**

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

Til grund for vurderingen ligger, at der i alle journaler mangler opdatering af funktions-tilstande. Det bemærkes, at opgaven med opdatering af funktionsevnetilstande ligger hos myndigheden.

Vurderingen er, at den plejefaglige dokumentation med besøgsplan ligger et niveau højere end den samlede vurdering.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat fokuseret indsats. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende, idet der i alle journaler mangler opdatering af funktions- evnetilstande.

På fire borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog i to journaler kun er delvist udfoldet. I to journaler mangler der udfyldelse af de generelle oplysninger. På alle borgere er der udfyldt helbredsoplysninger, som dog alle kun er delvist afstemt med medicinlister, og kun delvist er fyldestgørende, systematiske og opdaterede.

Der er funktionsevnetilstande på alle borgerne, som er udfyldt med faglige notater, dog ses det i alle journaler, at tilstande generelt mangler opdatering, fx er opfølgingsdato overskredet. Der er i alle journaler beskrivelser af borgerens ønsker og mål, og der er indsatser med sammenhæng til besøgsplanen.

Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog ses en besøgsplan, som mangler opdatering. Ligeledes ses der i to besøgsplaner kun delvis beskrivelse af sundhedsfremmende tiltag, fx ernæring og særlige hensyn ifm. kompressionsbehandling. (Scores under andet tema).

Der ses beskrivelser af borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, hvor det er relevant, dog ses der i et tilfælde manglende beskrivelse af borgernes behov for hjælp og støtte til daglig struktur.

To borgere er bevilgede træningsforløb efter § 83a. Hos den ene borger er der plan og mål for forløbet. Hos den anden borger mangler der plan og mål for forløbet, og i besøgsplanen mangler der beskrivelse af borgerens medinddragelse/ressourcer i forhold til rehabiliteringsforløb.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for deres arbejde med dokumentationen, og hvordan den kan understøtte kvaliteten i den daglige praksis. Der er en tydelig ansvarsfordeling, og medarbejderne har det overordnede ansvar for egne borgere, men alle medarbejdere har et fælles ansvar for den løbende opdatering. Medarbejderne udtrykker, at de er opmærksomme på at give myndigheden tilbagemeldinger vedrørende opdatering af funktionsevnetilstande. Der er et løbende samarbejde med sygeplejerskerne, også om dokumentationen.



### 3.2.2 Medicin

Score: 4

#### Vurdering:

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

#### Dokumentation

Hos alle borgerne tilgås medicinlisten elektronisk, og den er hos alle borgere opdateret. Der foreligger medicinaftaler på alle borgerne.

Der er hos alle borgerne udarbejdet helbredstilstand, og relevante handlingsanvisninger på medicindispensering og på medicinadministration.

Hos to borgere ses der ikke overensstemmelse mellem ordination/handlingsanvisning og borgernes aktuelle behov, fx i forhold til smertelindring.

#### Opbevaring

Uge- og dagsæsker opbevares efter borgernes ønsker på en hylde i køkken eller i stuen, og hos en borger opbevares uge- og dagsæsker i en aflåst kasse.

Der konstateres følgende:

- At medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
- At der er navn og CPR-nummer på alle dags- og ugedoseringsæsker.
- At der i to tilfælde opbevares tre håndkøbspræparater, hvor der ikke er navn på pakninger.
- At der i et tilfælde ikke er angivet anbrudsdato på medicinsk salve med begrænset holdbarhed efter åbning.

#### Risikosituationslægemidler

- Hos alle borgere, der 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-dispensérbare præparater

Hos alle borgerne konstateres følgende:

- At der er dokumentation for udleveret medicin på tilsynstidspunktet.

#### Pn medicin

Hos alle borgere konstateres følgende:

- At der er medicinskema på ordineret pn medicin, hvor det er relevant, dog ses der i to tilfælde pn medicin, som ikke har været udleveret over en længere periode.
- At pn medicin er mærket med navn og CPR-nummer.
- Hos ingen borgere ses der ophældt pn medicin.

#### Interview med ledelse

Ledelsen redegør for, at medicin er blevet et fast fokus på triagemøder. De har opfølgning på arbejdsgange og faglige drøftelser vedrørende administration og opbevaring.

#### Interview med borgerne

Borgerne udtrykker, at de er tilfredse og trygge med hjælpen til medicin. Alle oplever, at medicinen udleveres til tiden, og to borgere tager selv den ophældte medicin.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder ud fra gældende retningslinjer for medicinadministration ved at afstemme antallet af tabletter med medicinlisten og at sikre, at borgerne indtager deres medicin. Ved udlevering af pn medicin kontaktes en assistent eller en sygeplejerske forinden.

### 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 oplever, at de generelt modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, og de er meget tilfredse med kvaliteten. Medarbejderne kommer generelt til de aftalte tidspunkter. Dog efterspørger en borger dels hjælp til et sent aftenbesøg i forbindelse med at gøre klar til natten, og dels at medarbejderne kommer til de aftalte tidspunkter. En borger/pårørende udtrykker usikkerhed omkring kommunens tilbud, fx mulighederne for hjælp til personlig pleje.

Borgerne oplever, at det som udgangspunkt er faste medarbejdere, der kommer, og en borger tilkendegiver, at det også er bedst, når det er de faste, som indgående kender borgeren og borgerens behov for hjælp. Alle borgerne fortæller, at de på forskellige måder klarer dele af hverdagens opgaver, herunder den daglige personlige pleje. Alle borgerne føler sig trygge ved den hjælp, de modtager, og to borgere begrundede dette med, at medarbejderne er hurtige til at komme, når borgerne bruger nødkald.

Tilsynet bemærker som opfølgning, at en borger og en pårørende er usikre på kommunens tilbud, fx mulighederne for hjælp til personlig pleje. Ledelsen følger op.

#### Observation

Borgerne er velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov.

#### Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, hvor alle borgere har to kontaktpersoner, en hjælper og en sygeplejerske. Planlæggeren udarbejder ruter, og medarbejderne har faste borgere. Ved fravær er der fokus på at sikre kontinuitet og genkendelige medarbejdere hos borgerne, og der er opmærksomhed på, at medarbejderne har de rette kompetencer. Ved tilstandsændringer anvendes TOBS, og borgerne triageres. Der er opfølgende triagemøder tre gange ugentligt med deltagelse af en sygeplejerske. Ved akut behov kontaktes akutsygeplejersken, som igangsætter indsatser. Ved ændringer i borgernes behov for hjælp kontaktes myndigheden.

Medarbejderne beskriver, at der er et tværfagligt samarbejde om borgere med kognitive udfordringer. Der er nøglepersoner på demens, og der er ugentlige gruppemøder med borgerdrøftelser, hvor der er mulighed for at inddrage demensvejleder og demenskonsulent. Medarbejderne udtrykker samtidig, at de i forhold til borgere med kognitive udfordringer kan savne mere faglig sparring, og at møderne kan afvikles mere struktureret.

### 3.2.4 Praktisk hjælp

Score: 5

**Vurdering:**

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

Interview med borgerne

Alle besøgte borgere får hjælp af hjemmeplejen til rengøring, og to borgere har valgt at supplere med privat rengøring.

Borgerne er overordnet tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de giver udtryk for, at de modtager den hjælp, de er blevet visiterede til. To borgere udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, men den ene borger kunne ønske sig tilbud om årlig hovedrengøring, mens den anden borger ønsker, at der generelt kunne tilbydes flere ydelser og mere tid. En borger tilkendegiver, at hjælpen er fin, og at medarbejderne gør det godt, men at borgeren også supplerer med privat rengøring ved siden af.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for den praktiske hjælp til borgerne, hvor det er faste medarbejdere i hvert distrikt, der er ansvarlige for rengøringsopgaverne. Der, hvor det giver mening, varetager medarbejderne opgaven for at skabe helhed og kontinuitet for borgeren. Øvrige praktiske opgaver løser medarbejderne, når de besøger borgerne for at løse andre opgaver, fx bære affald ud, tømme postkasse eller holde styr på aftaler.

### 3.2.5 Rehabilitering

Score: 5

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget høj grad, lever op til indikatorerne. To borgere er bevilgede et træningsforløb efter § 83a.

Interview med borgerne

En af borgerne har været i et træningsforløb. Borgeren fortæller, at der i forbindelse med opstarten af forløbet var besøg af en terapeut, hvor de drøftede planen og målene for træningen. Kort efter besøget fik borgeren konstateret en forværring i tilstanden, og hjælpen blev ændret til kompenserende hjælp. En anden borger tilkendegiver, at borgeren efter fald fik øget hjælp og træning til at komme i tøj, hvor borgeren nu igen kan klare af- og påklædning selv.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør fagligt for, at der udarbejdes mål og træningsplan sammen med de borgere, der er bevilgede § 83a-forløb. Der er fast praksis og struktur for opstart, hvor blandt andet forløbskoordinatoren inddrages, og medarbejderne i rehabiliteringsgruppen står for træningen af borgerne. Der er også fast opfølgning på møder.

Medarbejderne redegør for, at de arbejder rehabiliterende i hverdagen, hvor de støtter og motiverer borgerne til at fastholde eller generhverve deres ressourcer.

### 3.2.6 Sundhedsfremme og forebyggelse

Score: 4

**Vurdering:**

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

Dokumentation

Der ses opfølgning på dokumenterede problemstillinger under observationer, og det fremgår generelt af besøgsplanen, at der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende, fx i forhold til borgernes ernæring. Dog ses der i to besøgsplaner kun delvis beskrivelse af sundhedsfremmende tiltag, fx ernæring og særlige hensyn ifm. kompressionsbehandling.

Borgerne er triagerede, og der ses relevant opfølgning.

Interview med borgerne

Borgerne er overordnet tilfredse med de sundhedsfremmende indsatser. De oplever, at medarbejderne er opmærksomme. Fx udtrykker en borger, at medarbejderne holder øje med, om borgeren spiser. Borgeren fortæller, at medarbejderne hjælper med madden, og sørger for, at borgeren får spist. En borger, der har smerter i sit ene ben, oplever det som smertefuldt at få hjælp til påtagning af kompressionsstrømper. Borgere bemærker, at der er medarbejdere, som har teknikken, og borgeren efterspørger færre og samme medarbejdere i forbindelse med hjælpen.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne kan på en reflekteret måde redegøre for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang og indsatser. Medarbejderne støtter borgerne i at overholde deres aftaler med fx læger og ambulatorier. De er opmærksomme på god hudpleje, fx ved aftagning af kompressionsstrømper, og de har fokus på borgernes ernæring. Borgere med ernæringsmæssige problemstillinger bliver vejret, og de opfordres til at indtage ernæringsdrikke.

Observation

Hos en borger, der skal nødes til at drikke, observeres det, at der står drikkevarer i borgerens nærhed. Under et borgerbesøg kommer en medarbejder, og tilbyder borgeren toiletbesøg.

### 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. Alle borgerne tilkendegiver, at omgangstonen og adfærden generelt er respektfuld og anerkendende. Dog har en borger haft en konkret oplevelse af at være blevet irettesat af en medarbejder. Borgerne beskriver medarbejderne som søde, rare og flinke, og en borger udtrykker, at medarbejderne giver sig tid til en lille snak. En borger bemærker, at der er forskel på medarbejdernes måde at vise respekt på, hvilket borgeren tillægger er afhængigt af deres alder, men borgeren understreger, at alle medarbejdere trods dette er søde og omsorgsfulde.

Interview med medarbejderne

Medarbejderne redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen og i samarbejdet med borgerne, hvor kendskab har stor betydning for jargonen. Medarbejderne

banker på, præsenterer sig, og udviser respekt for borgerne i mødet. De vægter situationsfornemmelse, og understreger, at det er vigtigt at lytte til borgerne og at prioritere nærvær i dialogen.

Medarbejderne oplever, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde, hvor de inviterer til at modtage feedback. Ved uhensigtsmæssig kommunikation kan de henvende sig til hinanden og for at tage en drøftelse herom.

#### Observation

Tilsynet observerer, at der under interviewet med medarbejderne kommunikerer 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><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 tilbagemeldingen 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 elementer 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 elementer 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 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.

00