



# Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre  
Privat leverandør af hjemmeplejen  
Hånd i Hånd

Uanmeldt tilsyn  
Maj 2023



# Indhold

Tilsynsrapport Halsnæs Kommune .....	1
Forord.....	3
1. Formalia.....	4
2. Samlet tilsynsresultat .....	5
2.1 Tilsynets anbefalinger .....	6
3. Datagrundlag .....	7
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn .....	7
3.2 Status og udviklingsområder.....	8
3.3 Dokumentation .....	8
3.4 Pleje og støtte.....	9
3.5 Praktisk hjælp .....	10
3.6 Kommunikation.....	11
3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse .....	12
3.8 Overgange i borgerforløb (fokusområde) .....	13
4. Tilsynets formål og metode .....	14
4.1 Formål .....	14
4.2 Metode.....	14
4.3 Vurderingsskema .....	15
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	16
Om BDO.....	17

# Forord

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

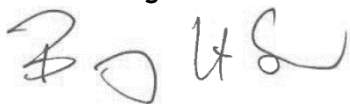
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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



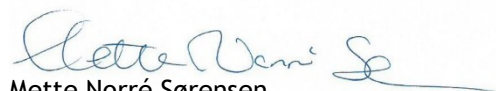
Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Mette Norré Sørensen

*Senior Manager*

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. Formalia

## Oplysninger om tilsynet og leverandøren

Navn og adresse: Hånd i Hånd ApS, Nørregade 34, 3300 Frederiksværk.

Leder: Sabrina Sigfridsson

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. maj 2023

### Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg fire borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Gruppeinterview to medarbejdere. (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundheds-assistent)

Borgere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

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

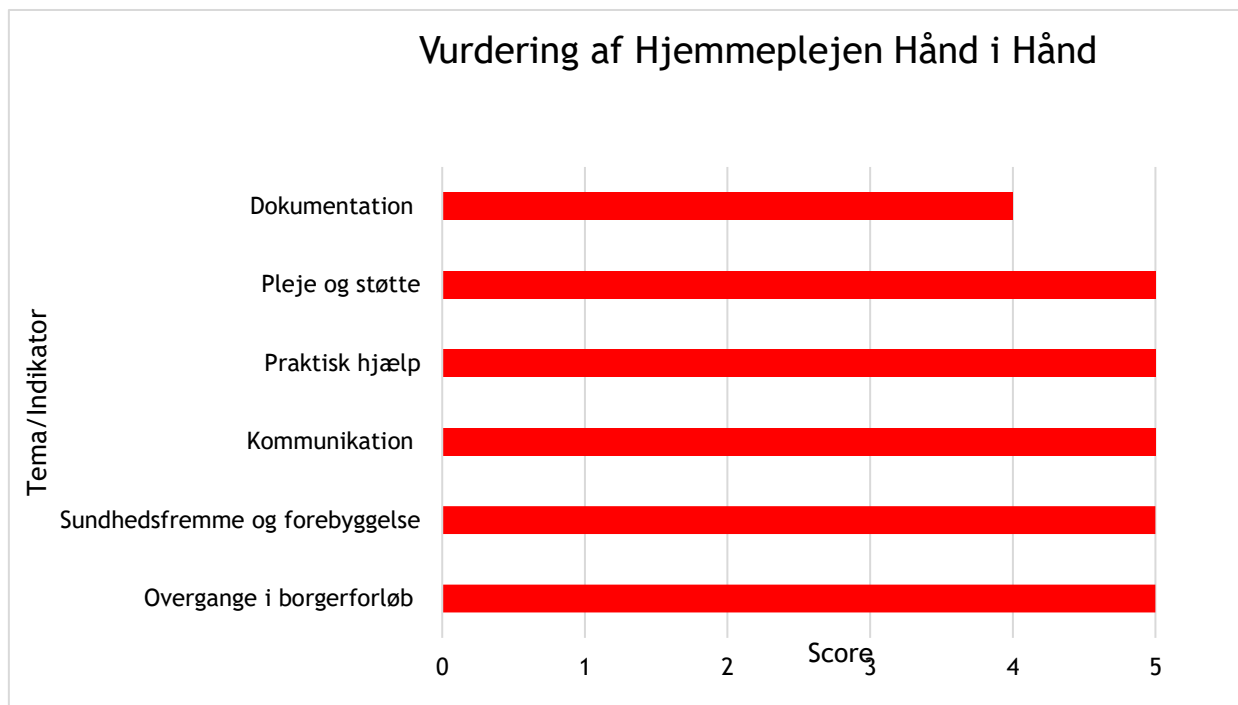
### Tilsynsførende:

Gitte Trust, manager og sygeplejerske.

Kristina Ovesen, manager og sygeplejerske

## 2. Samlet tilsynsresultat

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



### Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at der i to ud af fire journaler, ses døgnrytmeplaner med beskrivelser der er handleanvisende for de SEL-indsatser der ydes borgerne, dertil at der er beskrivelser med fokus på den rehabiliterende tilgang svarende til borgernes ressourcer og funktionsniveau. Hertil vurderer tilsynet, at journalerne indeholder beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomhed hos borgerne.

I to journaler, har døgnrytmeplanerne i et tilfælde manglende beskrivelse af den pleje og støtte, en borger modtager dagligt, samt i andet tilfælde manglende beskrivelse af særlige hensyn ifm. nedre personlig pleje. Ligeledes vurderer tilsynet, at de fire journaler indeholder tidstro beskrivelser af afvigelser i borgernes tilstand, samt opfølgning på disse. Dertil vurderer tilsynet, at funktionsevnetilstande er opdaterede og udfyldt i alle fire journaler.

Det konstateres, at leverandøren ikke har udfyldt de generelle oplysninger, idet leverandøren ikke er bekendt med opgaven.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for, hvorledes de anvender dokumentationen i deres daglige arbejde, samt udviser kendskab til arbejdsgangene for dokumentationen.

### Pleje og støtte

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, svarende til deres habitus. Desuden er det tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af den hjælp de modtager og at deres behov og vaner efterkommes. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne generelt oplever kontinuitet og at de er trygge ved hjælpen.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed kan redegøre for, hvorledes de sikrer borgerne en individuel pleje og støtte, med fokus på borgernes ønsker og behov. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne i meget høj grad har en rehabiliterende tilgang i plejen, hvor borgerne medinddrages.

### Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at borgernes boliger fremstår rene og ryddelige svarende til den enkelte borgers livsstil og habitus. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med den praktiske hjælp de modtager, samt at den stemmer overens med deres behov.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes de sikrer borgernes behov for praktisk hjælp. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne i meget høj grad har et fagligt fokus på inddragelse af borgerne med en rehabiliterende tilgang.

### Kommunikation

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad oplever, at medarbejderne taler til dem på en ligeværdig og respektfuld måde.

Dertil vurderes det ligeledes, at medarbejderne tilpasser deres kommunikation til den enkelte borger, på en respektfuld og ligeværdig måde. Det vurderes desuden, at kommunikationen imellem medarbejderne foregår i en respektfuld og ligeværdig tone.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at der i journalerne er relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dertil er det tilsynet vurdering, at borgerne i meget høj grad føler sig trygge ved den måde medarbejderne varetager støtte til deres sundhedsmæssige udfordringer.

Medarbejderne kan i meget høj grad redegøre for, hvorledes de dagligt arbejder med et sundhedsfremmende og forebyggende fokus hos borgerne. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed kan redegøre for, hvordan de arbejder målrettet med triagering og opmærksomhed på forandringer i borgernes helbredstilstand.

### Overgange i borgerforløb

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i meget høj grad føler sig trygge ved udskrivelse fra hospital, samt at de oplever at få den pleje og støtte, de har behov for, af medarbejderne. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne fagligt kan redegøre for deres arbejdsgange og indsatser ved sektorovergange. Desuden vurderer tilsynet, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for hvorledes, de sikrer vidensdeling og tværfagligt samarbejde i de interne arbejdsgange.

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 anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at leverandøren fortsat har fokus på dokumentationsarbejdet, herunder:
  - at sikre, at døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelse af alle indsatser, borgerne modtager
  - at sikre, at beskrivelse af særlige hensyn fremgår i døgnrytmeplanen
  - at sikre, at generelle oplysninger er udfyldt

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn

**Data:****Interview med leder:**

Ved sidste års tilsyn fik leverandøren anbefalinger på dokumentationen, herunder døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger på delegerede sundhedslovsydelser, medicinadministration, samt på at finde en løsning på levering af bad hos en konkret borger.

Leder fortæller, at der siden sidste års tilsyn er arbejdet med dokumentationen, idet alle medarbejdere har fået undervisning i Nexus, specifikt har fokus været på udfyldelse af døgnrytmeplanerne og funktionsevnetilstande. Lederen fortæller, at formålet med undervisningen er, at medarbejderne selv skal udfylde døgnrytmeplanerne og funktionsevnetilstande, idet det er medarbejderne, der kender til borgernes vaner, ønsker og behov.

Leder beskriver et godt samarbejde med kommunens sygepleje, hvor sygeplejen giver besked når indsatser og tilstande på SUL-området er visiteret.

Leder fortæller, at der fortsat er fokus på ikke at planlægge levering af ydelser, før der foreligger handlingsanvisninger på sundhedslovsydelserne.

Der afholdes ugentlige triageringsmøder med sygeplejen, hvor borgernes tilstande gennemgås. Dette suppleres af leverandøren, ved afholdelse af triageringsmøde med alle medarbejderne. Ligeledes er der daglige møder med medarbejderne, hvor der ved fælles refleksion, drøftes og videndeles, om aktuelle borgeres situationer samt tiltag.

Det er leder, der foretager løbende kontrol, så der sikres opfølgning og slutdato på alle ydelserne både på SUL og SEL-området, således at de er tidstro.

Leder oplyser, at der arbejdes med at sikre medicin til tiden ved bedre planlægning af besøg, men påpeger dog, at det kan være svært at overholde tiderne, specielt om morgenen, da der er mange borgere, der både skal have hjælp til personlig pleje og medicinadministration. Ligeledes fortæller lederen, at medarbejderne arbejder med at få mærket ikke dispensérbare præparater med anbruds-dato.

Leder oplyser, at der som opfølgning på sidste tilsyn, har været en dialog med en borger, i forhold til levering af bad. Lederen fortæller, at der er fundet en løsning, som borgeren er tilfreds med.

Leder fortæller, at der i praksis har været et øget fokus på, at alle medarbejdere kan løse de basale opgaver i Nexus. Der har været iværksat undervisning i brug af Nexus, ved leder og planlægger.

Leder fortæller, at der stadig er udfordringer, men at det opleves, at medarbejderne tager et større ansvar for dokumentationen, og at medarbejderne nu er mere opsøgende i forhold til at få sparring og viden. Det er primært lederen, der bistår medarbejderne med sparring og sidemandsoplæring i dokumentationen, når medarbejderne har behov for det. I leders fravær er det planlæggeren, medarbejderne kan få hjælp hos. Leder beskriver, hvorledes der prioriteres, at der er ekstra medarbejdere på arbejde, dels for at sikre kontinuitet hos borgerne og sikre tid til dokumentation.

## 3.2 Status og udviklingsområder

### Data:

#### Interview med leder:

Leder beskriver, at de foruden fokus på dokumentationen, i øjeblikket er meget optaget af hjælpemidlet Doff'n Donner til påtagning af støttestrømper. Idet leder oplyser, at de har en stigning i antallet af borgere, der får bevilget ydelsen hjælp til støttestrømper. Leder beskriver, at dette har givet anledning til at undersøge, om den enkelte borger kan få bevilget hjælpemidlet Doff'n Donner, gennem kommunen.

## 3.3 Dokumentation

### Data:

#### Observation:

Tilsynet foretager gennemgang af fire borgeres omsorgsjournaler.

#### Døgnrytmeplaner:

I to ud af fire journaler ses opdaterede og aktuelle døgnrytmeplaner. De to døgnrytmeplaner indeholder, individuelle og handlevejledende beskrivelser af de SEL-indsatser, borgerne modtager. Døgnrytmeplanerne, i de to journaler, er opbygget overskueligt og systematisk med overskrifter, samt med beskrivelser af den rehabiliterende tilgang, hvor borgeren inddrages i plejen ud fra ressourcer og funktionsniveau. Ligeledes ses beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomheder, f.eks. ses beskrivelse af særlig opmærksomhed i forhold til at påminde en borger om væskeindtag.

I to journaler observeres mangler:

I en døgnrytmeplan observeres en opdateret, aktuel og handlevejledende beskrivelse af den praktiske støtte, borger modtager. Døgnrytmeplanen er systematisk opbygget med overskrifter, dog mangler der både under dag og aften, beskrivelse af indsatsen af den pleje og støtte, borgeren modtager.

I anden døgnrytmeplan er der ligeledes overskrifter og planen er overskuelig og systematisk opbygget. Dog observerer tilsynet mangelfuld beskrivelse af den særlige måde, borger skal have hjælp på, under udførelse af nedre personlig pleje. Borger har en lidelse, der kræver særlige pleje hensyn.

#### Dokumentation af afvigelser og opfølgning:

Der observeres tidstro beskrivelser af afvigelser i borgernes tilstand, samt opfølgning på disse.

F.eks. observeres beskrivelser af afvigelser i borgernes afføringsmønster, samt løbende beskrivelse af borgernes funktionsniveau, efter indlæggelse.

#### Funktionsevnetilstande:

I alle fire journaler er funktionsevnetilstande udfyldt, aktuelle og opdaterede, hvilket ligeledes er gældende for indsatser og mål.

#### Generelle oplysninger:

Gældende for alle fire journaler, observerer tilsynet, at generelle oplysninger ikke er udfyldt.

I den forbindelse oplyser leder til tilsynet, at leverandøren ikke er bekendt med at skulle udfylde området og at leverandøren ikke er undervist i dette ved kommunens Nexus undervisning.

#### Interview med medarbejdere:



Medarbejderne redegør på fagligt reflekteret vis for, hvordan de anvender døgnrytmeplanen i deres daglige arbejde, og hvorledes de indsamler oplysninger gennem dialog med borgerne samt ved behov med inddragelse af pårørende. Medarbejderne oplyser, at det er dem, der har ansvar for at udfylde døgnrytmeplanerne. Medarbejderne fortæller, at der er planlagt faste intervaller hvor døgnrytmeplanerne opdateres i samarbejde med leder, men at de generelt sikrer løbende opdatering ved forandringer i borgernes tilstand, ønsker og behov. Medarbejderne fortæller, at indholdet i en døgnrytmeplan skal beskrive alt fra medarbejderen træder ind ad døren i boligen, til boligen forlades. Dertil at der skal være en god beskrivelse af borgerens ønsker og vaner, samt beskrivelse af borgerens ressourcer og hvorledes borgeren kan inddrages med et rehabiliterende fokus.

Medarbejderne beskriver, at de opdaterer funktionsevnetilstandene, løbende og ved ændringer i borgerens behov, ønsker og tilstand.

Ligeledes beskriver medarbejderne, at ændringer i borgernes tilstande gennemgås på de ugentlige triageringsmøder, hvor de arbejder tæt sammen med kommunens sygepleje ift. vurderinger, og at de altid sikrer at dokumentere alle ændringer hos borgeren, så kollegaer, kontoret, sygeplejen og visitationen er orienteret

#### **Tilsynets vurdering - 4**

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i to ud af fire journaler, ses døgnrytmeplaner med beskrivelser der er handleansvisende for de SEL-indsatser der ydes borgerne, dertil at der er beskrivelser med fokus på den rehabiliterende tilgang svarende til borgernes ressourcer og funktionsniveau. Hertil vurderer tilsynet, at journalerne indeholder beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomhed hos borger.

I to journaler, har døgnrytmeplanerne i et tilfælde manglende beskrivelse af den pleje og støtte, en borger modtager dagligt, samt i andet tilfælde manglende beskrivelse af særligt hensyn ifm. nedre personlig pleje.

Tilsynet vurderer, at journalerne indeholder tidstro beskrivelser af afvigelser i borgernes tilstand, samt opfølgning på disse. Dertil vurderer tilsynet, at funktionsevnetilstande er opdateret og udfyldt i alle fire journaler. Desuden ses det, at leverandøren ikke har udfyldt de generelle oplysninger, idet leverandøren ikke er bekendt med opgaven.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for, hvorledes de anvender dokumentationen i deres daglige arbejde, samt for arbejds gange for dokumentationen.

## **3.4 Pleje og støtte**

#### **Data:**

#### **Observation:**

Borgerne, som tilsynet har besøgt, fremstår soignerede og veltilpasse svarende til deres livsstil og habitus, ligeledes vurderes, at den indsats de modtager er svarende til deres behov.

#### **Interview med borgere:**

Borgerne oplever, at hjælpen til den pleje de modtager, passer til deres behov og vaner. De oplever alle, at medarbejderne er lydhøre overfor de ønsker, de kommer med, ligeledes er borgerne tilfredse med kvaliteten af den leverede hjælp, de modtager. Borgerne fortæller, at de anvender deres ressourcer og medinddrages i de opgaver, de selv kan klare, ved f.eks. personlig pleje og toiletbesøg.

Borgerne oplever, at de generelt modtager hjælpen til tiden og at de modtager den hjælp, der er aftalt. Borgerne fortæller, at de oplever tryk ved hjælpen, dels er de trykke ved viden om, at der kommer nogen i løbet af dagen og ved at de kender medarbejderne, der kommer. Borgere

oplever, at medarbejderne har viden om hjælpen, de skal have, og at medarbejderne altid spørger om der er andet, de skal hjælpe med.

**Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne beskriver på fagligt reflekteret vis, hvorledes de sikrer, at hjælpen er afstemt i forhold til borgerens ønsker og behov, og at dette altid gøres gennem dialog med borgerne. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med faste ruter, så det er de samme medarbejdere, der kommer hos borgerne, og således at det skaber tryghed og kontinuitet. I tilfælde at der observeres nye behov, bringes dette videre til kontoret.

Ligeså redegør medarbejderne for, at der arbejdes med daglig orientering i døgnrytmeplanerne, som altid bliver opdateret løbende og at der er etableret gensidig sparring i medarbejdergruppen, ved daglige møder.

Medarbejderne beskriver ligeledes, hvordan der i udførelsen af plejen hos den enkelte borger er fokus på at møde borgeren, der hvor borgeren er. Dette gøres bl.a. ved at gøre brug af en pædagogisk tilgang til fx borgere med kognitive udfordringer. Hertil beskriver medarbejderne, hvordan de gennem faglig sparring med kollegaer, har mulighed for at reflektere over deres handlinger.

Medarbejderne redegør for, hvorledes de i det daglige har et stort fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen, således at borgerne kan bibeholde deres funktioner. Medarbejderne inddrager borgerne gennem dialog, motivation og støtte i udførelsen af plejen. Hertil er medarbejderne også opmærksomme på, at kravene ikke må overstige borgernes evner og ressourcer.

Medarbejderne beskriver, hvorledes de handler, hvis der opstår ændringer i borgernes tilstand eller borgernes behov for pleje og støtte. Medarbejderne vil således som udgangspunkt kontakte sygeplejen eller kontoret, medtage til triageringsmøde samt sikre dokumentationen, afhængigt af situationen.

**Tilsynets vurdering - 5**

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, svarende til deres habitus.

Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager og at deres behov og vaner efterkommes. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne generelt oplever kontinuitet og at de er trygge ved hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed kan redegøre for, hvorledes de sikrer borgerne en individuel pleje og støtte, med fokus på borgerne ønsker og behov. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne i meget høj grad har en rehabiliterende tilgang i plejen, hvor borgerne medinddrages.

### 3.5 Praktisk hjælp

**Data:****Observation:**

Borgernes hjem fremstår rene og ryddelige, og svarer til den enkelte borgers habitus og livsstil. Ligeledes fremstår borgernes hjælpemidler tilstrækkeligt rengjorte.

**Interview med borgere:**

Borgerne fortæller, at de er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp og at hjælpen svarer til deres behov og imødekommer deres ønsker.

De adspurgte borgere oplyser, at de deltager i de praktiske opgaver i det omfang, de har kræfter til. Af praktiske opgaver deltager borgerne i den daglig lette oprydning, aftørring af støv samt opstart af tøjvask.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne beskriver, at der i døgnrytmeplanen er beskrivelse af den hjælp, borgerne får til rengøring hver 14. dag. Ligeledes beskriver medarbejderne, at borgernes behov og ønsker for praktisk hjælp sikres gennem dialog med borgerne, ligesom medarbejderne kontakter visitationen, hvis der opstår øget behov. Medarbejderne redegør for, hvorledes de anvender den rehabiliterende tilgang i de praktiske opgaver og sikrer, at de er tilpasset borgernes evner og ressourcer. Medarbejderne nævner, at de bl.a. inddrager borgerne i at smøre mad, lægge tøj sammen, lægge tøj på plads eller hjælpe med at tørre af ifm. opvask.

Medarbejderne redegør på en faglig måde for, hvorledes de forebygger smittespredning, ved anvendelse af værnemidler. Medarbejderne oplyser endvidere, at hvis der er behov for særlig opmærksomhed på smitterisiko, findes der værnemiddelpakker på kontoret, som de medbringer til borgernes bolig. Ligeledes italesætter medarbejderne, at der altid er oplysning i journalen. Medarbejderne redegør ligeledes for, at de modtager vejledninger og retningslinjer, som er tilgængelige på deres arbejdstelefoner og på kontoret.

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

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgernes boliger fremstår rene og ryddelige svarende til den enkelte borgers livsstil og habitus. Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i meget høj grad er tilfredse med den praktiske hjælp de modtager, samt at den stemmer overens med deres behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes de sikrer borgernes behov for praktisk hjælp. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne i meget høj grad har et rehabiliterende fokus.

## **3.6 Kommunikation**

#### **Data:**

#### **Observation:**

Tilsynet ankommer til kontoret, i forbindelse med at medarbejderne har deres daglige møde, hvor der observeres en god og ligeværdig kommunikation imellem medarbejderne. Ligeledes observerer tilsynet en dialog imellem en borger og en medarbejder, hvor borgeren kommunikativt mødes på en respektfuld og ligeværdig måde.

#### **Interview med borgere:**

Borgerne oplever, at medarbejderne kommunikerer i en respektfuld, pæn og høflig tone. En borger siger, *"der er aldrig nogen, der siger noget forkert"*. Ligeledes oplever borgerne, at medarbejderne respekterer deres privatliv og deres personlige grænser.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne redegør for hvorledes de tilpasser deres kommunikation til den enkelte borger, og nævner bl.a. vigtigheden af, at:

- Være i øjenhøjde med borgerne

- Være opmærksom på det non verbale kropssprog
- Være nærværende i dialogen
- Være opmærksom på egen adfærd
- Være smilende og anerkendende i sproget
- Tale i korte præcise sætninger, når borger har kognitive udfordringer

#### Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad oplever, at medarbejderne taler til dem på en ligeværdig og respektfuld måde.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed tilpasser deres kommunikation til den enkelte borger, på en respektfuld og ligeværdig måde. Det vurderes desuden, at kommunikationen imellem medarbejderne foregår i en respektfuld og ligeværdig tone.

### 3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

#### **Data:**

#### **Observation:**

Tilsynet observerer, at der i døgnrytmeplanerne, i de fire journaler, er beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. F.eks. beskrives faldforebyggende tiltag med opmærksomhed på boligens indretning og rollator til borger, samt opmærksomhed på at støtte og minde en borger om at drikke. Dette understøttes ligeledes ved besøg hos borgerne, hvor tilsynet observerer, at der står drikkelse fremme hos en borger, samt at der hos anden borger observeres opsatte håndtag samt rollator.

#### **Interview med borgere:**

Borgerne oplever, at medarbejderne har en opmærksomhed på borgernes sundhedsmæssige udfordringer, og at de er trygge ved medarbejdernes varetagelse af disse. En borger oplever, at medarbejderne opfordrer borgeren til at huske at drikke og hjælper borgeren med at blive smurt med creme. En anden borger oplever, at medarbejderne har været behjælpelige med at anmode om rollator og støtte håndtag i boligen, hos hjælpemiddelkontoret.

#### **Interview med medarbejdere:**

Medarbejderne redegør for, hvorledes de rådgiver og vejleder borgerne, men at de også er opmærksomme på borgernes autonomi. Medarbejderne forsøger at motivere og støtte borgerne, til væskeindtag samt fødeindtag hos småt spisende borgere.

Medarbejderne beretter, hvorledes der gennem henvendelse til visitationen, er blevet opsat håndtag hos en faldtruet borger. Medarbejderne redegør ligeledes for, at der afholdes ugentligt triageringsmøder, på mandage, hvor borgere med ændringer i det habituelle niveau gennemgås. Medarbejderne beretter ligeledes, at de har vejledninger i triageringsfarverne til rådighed, samt at det er sygeplejen, der triagerer ned og at medarbejderne triagerer op. Medarbejderne har et tæt samarbejde med sygeplejen og beder dem tit om en vurdering.

#### Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggende indsatser i borgernes journaler.

Ligeledes vurderer tilsynet, at borgerne i meget høj grad føler sig trygge ved den måde, medarbejderne varetager støtte til deres sundhedsmæssige udfordringer.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes de dagligt arbejder med et sundhedsfremmende og forebyggende fokus hos borgerne. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne med en meget høj grad af faglighed kan redegøre for, hvordan de arbejder målrettet med triagering og opmærksomhed på forandringer i borgernes helbredstilstand.

### 3.8 Overgange i borgerforløb (fokusområde)

#### Data:

##### Interview med borgere:

En borger fortæller, ikke at have været indlagt inden for den sidste årrække og kan heraf ikke svare på oplevelsen af et udskrivningsforløb af nyere dato. De øvrige tre adspurgte borgere fortæller, at de har oplevet det trygt at komme hjem i egen bolig efter udskrivelse fra hospitalet.

Borgerne fortæller, at der har været iværksat den hjælp, de havde brug for, da de kom hjem, og at medarbejderne havde kendskab til hvilken pleje og støtte, de havde behov for efter udskrivelsen. En borger fortæller dog, at der var rod i medicinen fra hospitalet, hvilket var forvirrende. Dertil fortæller borger, at det var meget betryggende, at medarbejderne henvendte sig til sygeplejen for at få hjælp til medicinen.

##### Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, hvorledes der i forbindelse med udskrivelse fra hospital, iværksættes en målrettet indsats, hvor to medarbejdere besøger borgeren umiddelbart efter udskrivelse med henblik på at vurdere borgerens behov for hjælp. Indsatsen koordineres med sygeplejen og beskrives i Nexus. Medarbejderne arbejder desuden med fokus på, at borgerne kan komme i kontakt med leverandøren fx udlevering af telefonnr., ekstra besøg eller kontakt til visitationen i forhold til ansøgning af nødkald. Medarbejderne sikrer ligeledes, at døgnrytmeplanen er opdateret, så alle kan varetage pleje opgaver hos borgeren.

#### Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad føler sig trygge ved udskrivelse fra hospital, samt at de oplever at få den pleje og støtte, de har behov for, af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad fagligt kan redegøre for deres arbejdsgange og indsatser ved sektorovergange. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes de sikrer vidensdeling og tværfagligt samarbejde i de interne arbejdsgange.

## 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 borgerne 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, plejecentrets 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 plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til borgernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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 strukturet 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 Halsnæs 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>

## 4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgere.

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 1-2 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.

