

Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Den kommunale Hjemmepleje og Hjemmesygepleje

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
3.	DATAGRUNDLAG	9
3.2	DOKUMENTATION	10
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP	13
3.4	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.5	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	16
3.6	MEDICINHÅNDBTERING	16
3.7	SYGEPLEJEINDSATSER UDOVER MEDICIN	18
3.8	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	19
3.9	OBSERVATIONSSTUDIE.....	20
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	24
4.1	METODE	24
4.2	VURDERINGSSKALA.....	25

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gja@bdo.dk
Projektansvarlig

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



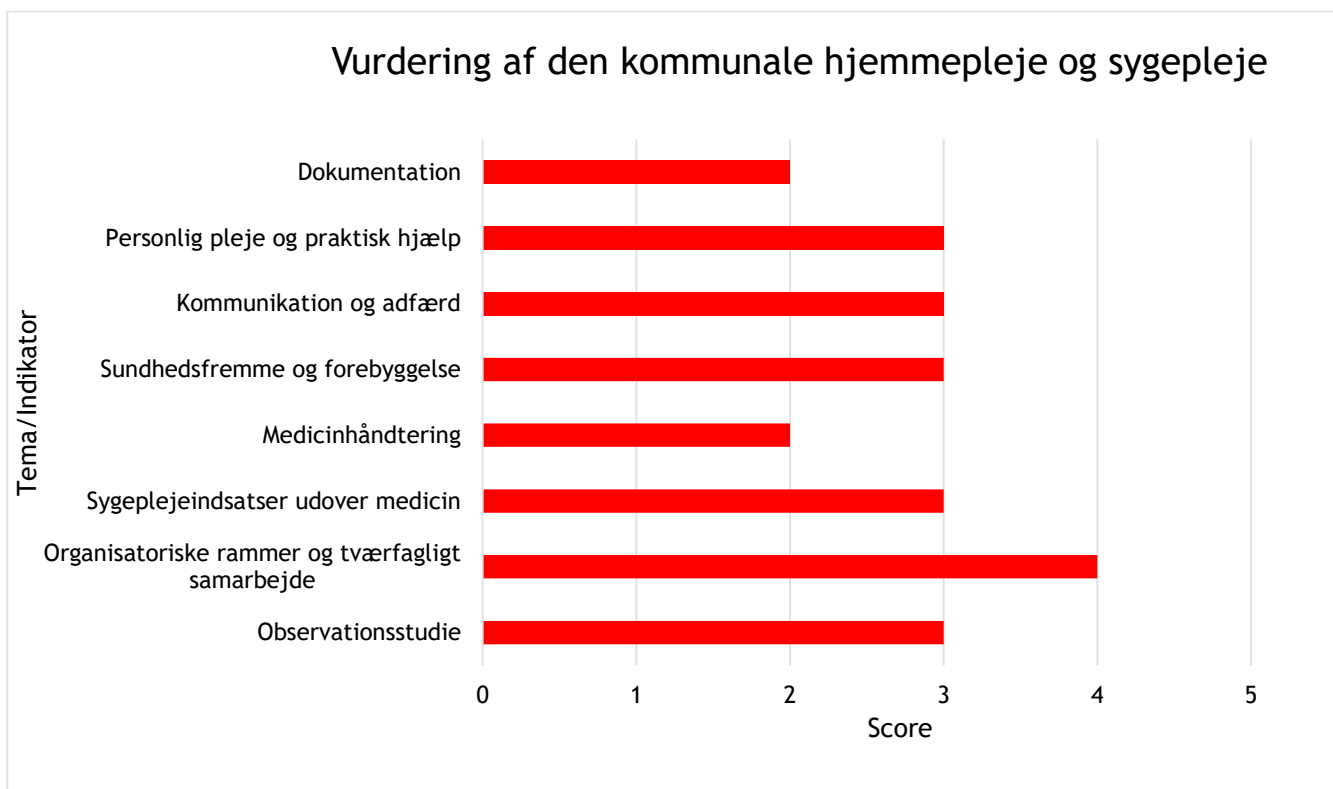
1. FORMALIA

Oplysninger om Hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Den kommunale Hjemmepleje og Hjemmesygepleje, Bauneporten 20, 2800 Kongens Lyngby
Leder: Charlotte Mathiesen
Dato for tilsynsbesøg: Den 3., 4. og 5. oktober 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelse• Tilsynsbesøg hos tyve borgere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicin• Observationsstudier - dag og aften• Gruppeinterview med syv medarbejdere (fire social- og sundhedshjælpere, to social- og sundhedsassistenter og en sygeplejerske)
Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Det har ved dette års tilsyn ikke været muligt at udvælge borgere, som modtager sygeplejeydelser i sygeplejeklinikken, og som samtidig modtager hjælp ved hjemmeplejen. Tilsynet har derfor udelukkende foretaget interviews hos borgere, hvor de visiterede sygeplejeindsatser leveres i borgernes egne hjem.
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske, cand. cur Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår ajourførte, fraset enkelte mangler. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager med sammenhæng til de visiterede ydelser. Der ses tydelige beskrivelser af borgernes ressourcer, individuelle forhold og særlige opmærksomhedspunkter. Ligeledes vurderes det, at de generelle oplysninger for størstedelen af borgerne er yderst velbeskrevne, ligesom funktionsevnetilstande generelt fremstår aktuelle, på trods af manglende opdatering inden for det seneste år hos få borgere.

I forhold til dokumentationen for Sundhedsloven vurderer tilsynet, at der for over halvdelen af borgerne er mangler relateret til både helbredstilstande og handlingsanvisninger, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at rette op på. Dette indebærer manglende ajourføring, samt at der for fire borgere ikke er oprettet handlingsanvisninger eller foretaget beskrivelser i handlingsanvisninger tilknyttet konkrete sygeplejeindsatser. Herudover er det tilsynets vurdering, at borgerne ikke triageres ud fra en ensartet og systematisk arbejdsgang, og at årsagen til triageringen heller ikke fremgår tydeligt af dokumentationen.

Det vurderes, at der foretages løbende dokumentation af afvigelser og opfølgning i observationsnotater, men at der for en borger ikke er foretaget den nødvendige opfølgning på borgerens tilstand og behandling. Herudover vurderes det, at der er mangler i forhold til to borgeres vægtmålinger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forhold til dokumentationen i relation til eget ansvarsområde, men at enkelte medarbejdere italesætter udfordringer med at få hjælp og sparring i weekender og aften timerne.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at boligerne generelt er tilstrækkeligt rengjorte. Hos en borger fremstår vindueskarme dog mindre rengjorte. På baggrund af øvrige observationer er det tilsynets vurdering, at to medarbejdere ikke overholder de hygiejniske retningslinjer, idet en vikar har lange lakerede negle, og en medarbejder ikke anvender handsker korrekt.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at hjælpen til personlig pleje er svarende til deres behov. Borgerne giver udtryk for en oplevelse af, at der generelt er et godt samarbejde med medarbejderne omkring indsatsen, hvortil de oplever tryghed ved hjælpen, samt at indsatsen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Hertil vurderes det dog, at kvaliteten af indsatsen og borgernes oplevelse af tryghed kan være påvirket af manglende kontinuitet, hvortil ni borgere italesætter udfordringer i forhold til, at hjælpen leveres af forskellige medarbejdere og vikarer, som ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til deres behov for hjælp.

For de seksten borgere, som modtager indsatser til praktisk hjælp og støtte, udtrykker otte af borgerne mindre tilfredshed med indsatsen. Dette begrundes med sparsom tid til opgaven, at hjælpen er overfladisk udført, eller at kvaliteten af hjælpen er personafhængig.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange relateret til den personlige pleje og praktiske støtte, hvortil indsatsen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at skabe tryghed for borgerne. Samtidigt vurderes det, at medarbejderne har forskellig opfattelse af muligheden for at skabe kontinuitet i indsatsen.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i de observerede situationer er en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Borgerne beskriver generelt oplevelsen af en venlig, respektfuld og høflig kommunikation, hvortil medarbejderne beskrives som værende hjælpsomme. Samtidig vurderes det, at borgerne oplever, at der er forskel på medarbejdernes kommunikationsform, og at tre borgere italesætter hændelser, hvor de har oplevet, at kommunikationen ikke er afstemt deres behov, eller at der har været medarbejdere, som har talt ned til dem. Hertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en venlig og respektfuld kommunikation, men at nogle medarbejdere italesætter observationer af mindre hensigtsmæssig kommunikation, hvortil de finder dette vanskeligt at følge op på.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der hos de besøgte borgere er taget hånd om eventuelle helbredsmæssige risici, hvilket borgerne generelt også giver udtryk for at opleve. Dog italesætter enkelte borgere, at opfølgningen kan være påvirket af manglende kontinuitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for observationer og handlinger relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Herudover vurderes det, at ikke alle medarbejdere er tydelige omkring, hvornår der oprettes en utilsigtet hændelse, ligesom ikke alle medarbejdere oplever, at der sker læring på baggrund af de indrapporterede hændelser.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er fundet alvorlige fejl og mangler på medicinområdet med risiko for patientsikkerheden. Hertil vurderes det, at der hos fire borgere er konstateret fejl i medicindispenseringen eller uoverensstemmelse mellem antal tabletter i æskerne og antal tabletter på medicinskemaet. Herudover vurderes det, at medicinen ikke opbevares på en ensartet og systematisk måde, og at der herunder også er fundet medicin med overskredet holdbarhed samt manglende anbrudsdato på en insulinpen.

Samtidig vurderes det, at der er fundet mangler relateret til medicinskemaet og dokumentationen, hvortil der blandt andet mangler ajourføring af handelsnavne og manglende kvittering for administrationen af den ikke-dispenserbare medicin, som fx øjendråber, cremer og insulin.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på trods af de identificerede fejl og mangler generelt kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicinområdet, svarende til eget kompetenceområde.

Sygeplejeindsatser udover medicin

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at der hos de besøgte borgere er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de leverede indsatser. Tilsynet vurderer, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med medarbejdernes håndtering af de sygeplejefaglige opgaver, men at tre borgere har bemærkninger i forhold til medarbejdernes omhyggelighed og faglige tilgang i opgaveløsningen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under interviewet kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige indsatser med en opmærksomhed på egne kompetencer, overdragelse og oplæring.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt. Hertil vurderes det, at lederen kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede i både hjemmeplejen og i sygeplejen. Samtidig vurderes det, at anvendelsen af ufaglærte medarbejdere påvirker medarbejdernes samlede faglige niveau, men at ledelsen kan redegøre for, hvordan der arbejdes med oplæring samt varetagelse af indsatser hos faste borgere med lav kompleksitet.

Det vurderes, at medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for, samt at der generelt er mulighed for vejledning og supervision. Hertil vurderes dog, at særligt social- og sundhedshjælperne efterspørger øget faglig refleksion og opfølgning på forskellige faglige tiltag og indsatser. Samtidig er det tilsynets vurdering, at flere af medarbejderne har vanskeligt ved at redegøre for, hvornår VAR anvendes i hverdagen.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt har en venlig, respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd, som er tilpasset den enkelte borgers behov, men hos en borger observeres det, at medarbejderne omtaler borgeren i tredjeperson. Hos samme borger vurderes det, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad inddrager borgeren i indsatsen, idet de udførte handlinger ikke italesættes over for borgeren. Herudover vurderes det, at der under alle besøg arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med stort fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at indsatsen i alle tilfælde sker ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvortil der ikke forekommer unødige afbrydelser. Samtidig vurderes det, at indsatsen udføres fagligt korrekt og med forståelse for de hygiejniske principper, fraset enkelte tilfælde, hvor der ikke udføres korrekt håndhygiejne mellem handskeskift, og hvor to borgers medicin berøres af en medarbejder, som ikke er iført handsker.

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

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen omkring dokumentationen på Servicelovsområdet, men at indsatsen i forhold til Sundhedsloven skærpes. Hertil anbefales:
 - At helbredstilstande løbende ajourføres, så der er sammenhæng til den medicinske behandling, de visiterede indsatser og borgernes helbredsmæssige tilstand.
 - At der oprettes handlingsanvisninger på alle Sundhedslovsindsatser, og at disse indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen.
 - At der følges op på ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand.
 - At der foretages dokumentation af målinger med sammenhæng til den angivne frekvens.
 - At der indføres en systematisk og ensartet arbejdsgang for, hvornår borgerne triageres, og at det sikres, at årsagen til triageringen er tydelig i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssige fokus på at skabe høj kvalitet og kontinuitet i indsatsen til personlig pleje fastholdes, og at det sikres, at alle medarbejdere og vikarer har tilstrækkeligt kendskab til den hjælp og støtte, som borgerne har behov for.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter en høj kvalitet af den praktiske hjælp og støtte.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der medvirker til at sikre, at borgerne til enhver tid oplever en værdig kommunikation, som er tilpasset deres behov, og at der ledelsesmæssigt sættes fokus på medarbejdernes tryghed i at drøfte forhold omkring kommunikationen.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen implementerer tiltag, der understøtter medarbejdernes viden om utilsigtede hændelser, og at der herunder er fokus på at skabe læring på baggrund af de indrapporterede hændelser.
6. Tilsynet anbefaler at skærpe indsatsen på medicinområdet, så det sikres, at medicinen dispenseres, opbevares og håndteres efter gældende retningslinjer på området, herunder:
 - At der ved hver medicindispensering sikres, at medicinen er holdbar, at der er tilstrækkelig medicin til fuld dispensering, og at der foretages eftertælling som en del af egenkontrollen.
 - At der sikres systematisk og ensartet opbevaring af borgernes medicin, og at der herunder er en skærpet opmærksomhed på helheden i opgaveløsningen, så medicinskemaet ajourføres løbende, og der sikres sammenhæng med borgernes aktuelle medicinbeholdning.
 - At der påføres anbrudsdatoer på al medicin med begrænset holdbarhed, at der signeres for administrationen af medicinen, og at det sikres, at både medicin og æsker er korrekt mærket med borgernes navn og CPR-nummer.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne har en høj faglighed og omhyggelighed i opgaveløsningen, hvortil relevante hjælpemidler anvendes.
8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at arbejde målrettet og systematisk med at sikre et højt fagligt kompetenceniveau i både hjemmeplejen og sygeplejen. Hertil anbefales, at der iværksættes tiltag, der understøtter særligt social- og sundhedshjælpernes mulighed for faglig refleksion og anvendelse af VAR.
9. Tilsynet anbefaler, at ledelsen som en del af den faglige refleksion med medarbejderne sætter fokus på inddragelse og kommunikation under plejen, fx ved at medarbejderne tiltaler borgerne direkte og italesætter deres handlinger over for borgerne.
10. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder det målrettede fokus med at sikre, at medarbejderne følger gældende hygiejniske retningslinjer, og at der herunder sættes fokus på anvendelsen af handsker, håndhygiejne mellem handskeskift og overholdelse af uniformsetikette.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Interview med ledelsen:</p> <p>Ved sidste års tilsyn modtog hjemmeplejen og hjemmesygeplejen anbefalinger i forhold til dokumentationen, kvaliteten af hjælpen, når denne leveres af vikarer/afløsere, borgernes tilfredshed omkring den praktiske støtte, medicinområdet, sygeplejeindsatserne, de hygiejniske retningslinjer, og at medarbejderne udelukkende varetager opgaver indenfor eget kompetenceområde.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der i forhold til dokumentationen er arbejdet målrettet med opdatering og ajourføring af dokumentationen. Udviklingsterapeuten har bistået med undervisning, og indsatsen er understøttet af afdelingslederne. Hertil beskrives det, hvordan dokumentationen har været en del af de forskellige møder, som f.eks. triageringsmøde og rehabiliteringsmøde. Ud over opfølgningen er der også arbejdet med tilstandshjulet, hvor ambassadører har modtaget undervisning. Ledelsen beskriver, at der i det daglige mærkes en udvikling omkring dokumentationen, hvortil medarbejderne drøfter dokumentation og sparrer på tværs.</p> <p>Herudover arbejdes der også med systematisk auditering på dokumentationen.</p> <p>Vedrørende opfølgning på kontinuiteten og kvaliteten af hjælpen beskrives det, at alle vikarer har adgang til Nexus, og at man i grupperne introducerer vikarerne til dagens besøg og opfordrer til at anvende døgnrytmeplanerne. Ledelsen fortæller, at der hen over sommeren er anvendt mange vikarer. Herudover er der ansat medarbejdere i vikariater og faste afløsere, som en indsats i at højne kontinuiteten og kvaliteten i hjælpen.</p> <p>Som opfølgning på borgernes tilfredshed omkring den praktiske støtte beskriver lederne, at der er samarbejdet med et eksternt firma, som har varetaget rengøringen hos de borgere, som udelukkende modtager praktisk støtte. Ledelsen italesætter en løbende drøftelse med medarbejderne omkring anvendelsen af den visiterede tid og forventningsafstemningen med borgerne om indsatsen, så borgerne oplever fleksibilitet i opgaveløsningen. Endvidere er der også fokus på APV og på, at medarbejderne har de rette arbejdsredskaber til rådighed i hjemmet.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er gennemført undervisning for alle social- og sundhedsassistenter ved en sygeplejerske, som en del af opfølgningen på medicinområdet. Herunder er der både gennemført undervisning i instruks, dokumentationen og i den praktiske udførelse. Også alle nyansatte social- og sundhedsassistenter gennemgår undervisningen med sygeplejersken. Herudover er der bestilt tablets, så alle medarbejdere kan tilgå medicinoplysningerne elektronisk, og der har været fokus på udprintning af labels og anvendelse af farvede poser. Ledelsen italesætter dette som en løbende proces.</p> <p>Samtidig har der været et ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at alle medarbejdere og afløsere ved, hvordan man kontrollerer medicinen og kvitterer for administrationen.</p> <p>Ledelsen beskriver, at medarbejderne italesætter stor glæde ved indsatsen, og at denne ligeledes har bidraget til øget tværfagligt samarbejde. Desuden er der ansat flere sygeplejersker, så der nu er en primær sygeplejerske i hvert område, som også deltager i de tværfaglige møder.</p> <p>Vedrørende sygeplejeindsatserne, ud over medicin, beskriver lederne, at der er arbejdet målrettet med handlingsanvisningerne, og at disse oprettes af sygeplejerskerne. Når indsatserne overdrages til social- og sundhedsassistenterne er der fokus på at sikre, at planen følges, og at handlingsanvisningen opdateres løbende.</p> <p>Ledelsen fortæller, at hygiejnesygeplejersken har været på besøg i alle områder og har gennemgået de hygiejniske retningslinjer med medarbejderne. Herunder er der undervist i uniformsetikette, handskeskift og håndhygiejne, hvilket gav anledning til mange gode</p>
------	---

spørgsmål og faglige refleksioner. Herudover er der nedsat en hygiejnegruppe bestående af medarbejderrepræsentanter fra alle områder.

Vedrørende kompetencer italesættes en løbende ledelsesopmærksomhed på medarbejdernes kompetencer og på muligheden for kompetenceudvikling, fx ved opgaveoverdragelse og udarbejdelse af kompetencekort. Hertil fortæller ledelsen, at der løbende er mulighed for praksisnær oplæring ved en sygeplejerske, og at medarbejderne selv er gode til at sige fra, hvis der er opgaver, som de er usikre på.

Af øvrige faglige indsatsområder fremhæves et løbende og målrettet arbejde med medicinen og dokumentationen. Herudover er der i hverdagen fokus på kontinuitet i planlægningen, hvilket bidrager til at skabe tilfredshed hos borgerne og trivsel for medarbejderne.

Ledelsen fortæller også, at der på tilsynsdagen gennemføres førstehjælpsundervisning, og at der er planlagt et forløb, hvor alle medarbejdere modtager undervisningen.

3.2 DOKUMENTATION

Data

Tilsynet har gennemgået dokumentationen for de tyve udvalgte borgere.

Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne er generelt udarbejdet på ydelsesniveau. Hos enkelte borgere ses det dog, at der er anvendt en anden tilgang, idet der kun er oprettet én døgnrytmeplan for henholdsvis dag og aften, indeholdende overskrifter for fx personlig pleje og ernæring.

Hos seksten borgere fremstår døgnrytmeplanerne opdaterede og aktuelle. Hos tre borgere mangler døgnrytmeplanerne ajourføring, idet der ikke er tydelig sammenhæng til de visiterede indsatser, og hos en borger mangler en døgnrytmeplan for besøgene om aftenen.

Generelt ses det, at beskrivelserne i døgnrytmeplanerne er særdeles handlevejledende og med individuelle beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvordan disse medinddrages i indsatsen. Hertil ses f.eks. beskrivelser af, at borgerne selv kan børste tænder, tage bukser af, tømme opvaskemaskine, eller at borgeren skal gives tid til selv at udføre den øvre pleje. For nogle borgere ses også relevant beskrivelse af, hvordan borgerne støttes på gode og dårlige dage, så hjælpen er svarende til borgerens svingende funktionsniveau. For tre borgere ses mindre mangler, idet indsatsen kun er sparsomt beskrevet eller ikke indeholder tilstrækkelige beskrivelser af borgernes indsats.

For alle borgere ses beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, ligesom der også er foretaget beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dette omhandler f.eks. beskrivelse vedrørende kommunikation og pædagogisk tilgang, at borgers ben skal smøres med creme, at borgers hæl skal aflastes, at borger skal støttes under gang for at forebygge fald, eller at der skal føres væskerestriktioner. Hos en borger står der dog blot, at borgeren er kandidat til at blive selvhjulp.

Funktionsevnetilstande

Hos femten borgere fremstår funktionsevnetilstande opdaterede og aktuelle. Hos fem borgere ses, at funktionsevnetilstandene senest er opdateret for mere end et år siden. Dog fremstår disse generelt svarende til borgernes aktuelle tilstand.

Generelle oplysninger

Hos seksten borgere ses detaljerede og anvendelige oplysninger om borgernes mestring, motivation, ressourcer og vaner under de generelle oplysninger. For fire borgere ses enten mindre eller flere mangler i forhold til udfyldelsen.

Handlingsanvisninger for sygeplejeydelser

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for medicindispensering og administration, injektion, kompressionsbehandling, målinger, stomipleje, hudpleje og sårpleje.

For ni borgere ses det, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger indeholdende individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen samt link til VAR.

For elleve borgere ses følgende mangler:

- For en borger mangler der at blive oprettet en handlingsanvisning i forhold til borgerens sårbehandling.
- For to borgere mangler der beskrivelser af indsatsen til øjendråber.
- For en borger er handlingsanvisningen tilknyttet et risikosituationslægemiddel ikke opdateret i over tre måneder. Ordinationen er dog rigtigt anført i FMK.
- For en borger mangler der tydelig beskrivelse af referenceværdier i forhold til borgerens blodsukkermålinger. Dette fremgår heller ikke af helbredstilstande.
- For seks borgere mangler handlingsanvisningerne ajourføring, idet der enten ses overskredet opfølgningsdato, at beskrivelserne ikke er aktuelle, eller at handlingsanvisningen kan inaktiveres, da indsatsen ikke længere er aktuel.

Helbredstilstande:

For otte borgere fremstår helbredstilstande aktuelle, opdaterede og med sammenhæng til den medicinske behandling og de visiterede indsatser.

For tolv borgere mangler ajourføring af helbredstilstande, idet oplysningerne ikke har tydelig sammenhæng til den medicinske behandling eller de visiterede indsatser. Fx ses det, at der hos flere borgere er oprettet en tilstand for sår, men at indsatsen er afsluttet. For flere borgere ses også, at beskrivelserne under de aktuelle tilstande fremstår yderst sparsomme eller helt mangler. Herudover ses det også, at potentielle og aktuelle tilstande anvendes på forskellig vis og ikke altid korrekt. Fx at en tilstand er markeret som potentiel på trods af, at borgeren har et aktuelt problem og er i fast medicinsk behandling.

Triage:

Nitten borgere er triageret grøn. Hertil er to borgere ikke i deres habituelle tilstand og kunne med fordel være triageret gul, idet en borger har et sår, og en anden borger er i behandling mod svamp. En borger er triageret gul, men det fremgår ikke tydeligt af dokumentationen, hvad der ligger til årsag for triageringen.

Tilsynet er i dialog med en leder, der oplyser, at der ikke triageres ud fra en ensartet tilgang og metode.

Observationsnotater og målinger:

Generelt ses løbende dokumentation af afvigelse og opfølgning hos alle borgere. Hos en borger mangler dog opfølgning på dokumentation vedrørende mulig svamp. Tilsynet er i dialog med ledelsen herom, som straks sender en sygeplejerske ud til borgeren.

For to borgere ses relevant dokumentation under målinger af vægtmåling og blodsukkermåling med sammenhæng til den visiterede indsats. For to borgere er der mangler på området. For den ene borger ses der ikke dokumentation af de ugentlige vejninger, og for den anden borger er dokumentationen af målingerne ikke foretaget korrekt under målinger, men fremgår i stedet af observationsnotater.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at der primært foretages tidstro dokumentation, men at enkelte ting samles sammen og dokumenteres sidst på vagten.

I forhold til døgnrytmeplanerne italesættes et tæt samarbejde mellem social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne i forhold til at sikre opdatering af beskrivelserne. Medarbejderne fortæller, at døgnrytmeplanen opdateres ved ændringer eller fast hver tredje måned. Medarbejderne henviser til, at døgnrytmeplanen skal have sammenhæng til indsatsmål og ydelser, og at denne skal indeholde en detaljeret beskrivelse af den hjælp og støtte, som borgeren modtager samt oplysninger om særlige opmærksomhedspunkter.

Funktionsevnetilstande udfyldes og opdateres ifølge medarbejderne af Visitationen. Medarbejderne beskriver, hvordan de anvender funktionstilstandene hos nye borgere løbende i det rehabiliterende team, og når der skal tilknyttes til en observation.

I forhold til helbredstilstande beskriver medarbejderne, at disse primært oprettes af sygeplejerskerne, og at der skal være sammenhæng mellem tilstandene, den medicinske behandling og de visiterede ydelser. Hertil beskrives, at der arbejdes med opfølgningsskemaer som en del af at sikre opdatering af helbredstilstandene, og at der er et samarbejde mellem social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne omkring ajourføring og opdatering.

Medarbejderne beskriver, at de alle er ansvarlige for at sikre opdatering af de generelle oplysninger, og at oplysningerne bidrager til viden om borgerne.

Handlingsanvisninger oprettes og opdateres af både sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Medarbejderne beskriver, at handlingsanvisningerne skal indeholde link til VAR samt en beskrivelse af, hvordan opgaven udføres, og hvilken faggruppe der kan varetage opgaven. Afvigelser dokumenteres i observationsnotater og henviser til, hvordan der foretages fast dokumentation, når en borger er triageret rød eller gul.

Medarbejderne fortæller, at de generelt er fortrolige med dokumentationen, men at flere af dem endnu ikke er undervist i det nye tilstandshjul. Ligeledes italesætter medarbejderne mulighed for hjælp og sparring ved tvivl. Dog opleves det, at det kan være vanskeligt med hjælp og sparring i weekender og aftentimerne.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår ajourførte, fraset enkelte mangler. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager, med sammenhæng til de visiterede ydelser. Der ses tydelige beskrivelser af borgernes ressourcer, individuelle forhold og særlige opmærksomhedspunkter. Ligeledes vurderes, at de generelle oplysninger for størstedelen af borgerne er yderst velbeskrevne, ligesom funktionsevnetilstande generelt fremstår aktuelle, på trods af manglende opdatering inden for det seneste år.

I forhold til dokumentationen for Sundhedsloven vurderer tilsynet, at der for over halvdelen af borgerne er mangler relateret til både helbredstilstande og handlingsanvisninger, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at rette op på. Dette indebærer manglende ajourføring, samt at der for fire borgere ikke er oprettet handlingsanvisninger eller foretaget beskrivelser i handlingsanvisninger tilknyttet konkrete sygeplejeindsatser. Herudover er det tilsynets vurdering, at borgerne ikke triageres ud fra en ensartet og systematisk arbejdsgang, og at årsagen til triageringen heller ikke fremgår tydeligt af dokumentationen. Det vurderes, at der foretages løbende dokumentation af afvigelser og opfølgning i observationsnotater, men at der for en borger ikke er foretaget den nødvendige opfølgning på borgerens tilstand og behandling. Herudover vurderes det, at der er mangler i forhold til to borgeres vægtmålinger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forhold til dokumentationen i relation til eget ansvarsområde, men at enkelte medarbejdere italesætter udfordringer med at få hjælp og sparring i weekender og aftentimerne.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data

Observation:

Tilsynet har besøgt tyve borgere i deres hjem. Borgerne fremstår soignerede og veltilpasse i forhold til egne ønsker. Borgernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Generelt fremstår hjemmene rengjorte, svarende til borgernes livsstil. Hos en borger fremstår vindueskarmene dog snavsede, og de trænger til rengøring.

Af øvrige observationer bemærker tilsynet, at en medarbejder er iført handsker, inden hun træder ind i boligen, hvilket ikke vurderes fagligt korrekt. En anden medarbejder observeres med lange lakerede negle. Medarbejderen oplyser, at hun er vikar.

Interview med borgerne:

Alle tyve borgere får hjælp og støtte til personlig pleje, og borgerne beskriver alle, at hjælpen er svarende til deres behov. Dog italesætter en borger, at det ville være dejligt med et bad mere end en gang om ugen.

Flere af borgerne beskriver, hvordan hjælpen leveres på nogenlunde faste tidspunkter, at der er lavet særlige aftaler om besøgene i weekenden, og at der er et godt samarbejde om hjælpen, hvor medarbejderne støtter borgerne i at klare mest muligt selv.

Tre borgere har dog kommentarer hertil. En borger har oplevelsen af, at det er nødvendigt, at hun selv følger op på aftalerne, idet besøgene ikke altid leveres som aftalt. En anden borger oplever, at hjælpen bliver leveret for sent, og en tredje borger italesætter, at medarbejderne har meget travlt.

Borgerne italesætter generelt en tryghed ved hjælpen, og de begrundede dette med besøg fra faste medarbejdere, at medarbejderne ved, hvad de skal lave, eller at medarbejderne er hjælpsomme. Ligeledes udtrykker borgerne generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, særligt når denne leveres af faste medarbejdere, som de kender.

Flere af borgerne beskriver dog, at kvaliteten og deres oplevelse af tryghed kan være påvirket af en manglende kontinuitet i hjælpen. Hertil italesætter ni borgere, at hjælpen leveres af forskellige medarbejdere eller vikarer, som ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til deres behov for hjælp eller glemmer forskellige detaljer. Nogle borgere tilføjer, at der også kommer søde og hjælpsomme vikarer, som læser på opgaven inden besøget.

Seksten borgere modtager indsatser til praktisk støtte, herunder rengøring. Heraf italesætter otte borgere mindre tilfredshed med indsatsen. Dette begrundes med sparsom tid til rengøringen, at hjælpen er overfladisk udført, eller at kvaliteten af hjælpen er personafhængig. En borger fortæller også, at medarbejderne har nægtet at hjælpe borgeren, før han har købt en "Swiffer".

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at der som en del af at imødekomme borgernes ønsker arbejdes ud fra døgnrytmeplanen, og at der under besøget samarbejdes med borgeren. Medarbejderne italesætter, hvordan pårørende kan bidrage med nyttig viden om borgeren. Under besøget foretages der ligeledes en faglig vurdering af borgeren og hjemmet, så indsatsen målrettes borgerens behov.

I forhold til at skabe tryghed for borgerne italesætter medarbejderne faktorer, såsom fysisk berøring, præsentation, ID-kort, smil, godt humør, og at man udviser nærvær og ro. Som del af at skabe kontinuitet beskriver medarbejderne, at der arbejdes med kontaktperson og faste borgere. Hertil har medarbejderne forskellig oplevelse af, hvorvidt det lykkes at skabe kontinuitet.

En medarbejder beskriver fx, hvordan der er forskellige lister hver dag, og at borgere med to besøg i vagten ikke altid er planlagt til samme medarbejder. En anden medarbejder italesætter bedring i kontinuiteten og tilføjer en ansvarlighed i forhold til selv at følge op og flytte rundt på besøg, så der skabes kontinuitet.

Medarbejderne italesætter, at de forbereder vikarerne på besøgene ved at gennemgå borgerne og planen med vikarerne. Hertil beskrives det, at der i planlægningen tages hensyn til, at skrøbelige og komplekse borgere kun varetages af fast personale.

Medarbejderne beskriver den rehabiliterende tilgang som en metode til at bibeholde eller styrke borgernes ressourcer. Hertil henvises der til samarbejde med terapeuterne i forhold til de §83a forløb, hvor der arbejdes ud fra borgernes mål. Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan de anvender den rehabiliterende tilgang til at motivere borger til at varetage dele af plejen eller hjælpe til med at smøre maden.

Ved ændringer i borgernes tilstand beskriver medarbejderne, hvordan de kontakter en kollega med højere kompetenceniveau, måling af værdier, og at der foretages et observationsnotat med "forværring".

Under den praktiske hjælp beskriver medarbejderne, at de involverer borgerne i indsatsen, og fx motiverer borgerne til at tørre støv af eller støvsuge. Medarbejderne udfører rengøringsopgaver i hjemmet, og de beskriver, at de i den daglige hjælp har et fokus på, at hjemmet fremstår rent og ryddeligt med hensyn til borgernes livsstil.

Medarbejderne redegør korrekt for anvendelse af handsker og håndhygiejne.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at boligerne generelt er tilstrækkeligt rengjorte. Hos en borger fremstår borgerens vindueskarme dog mindre rengjorte.

På baggrund af øvrige observationer er det tilsynets vurdering, at to medarbejdere ikke overholder de hygiejniske retningslinjer, idet en vikar har lange lakerede negle, og en medarbejder ikke anvender handsker korrekt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at hjælpen til personlig pleje er svarende til deres behov. Borgerne giver udtryk for en oplevelse af, at der generelt er et godt samarbejde med medarbejderne omkring indsatsen, hvortil de oplever tryghed ved hjælpen, samt at indsatsen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Hertil vurderes det dog, at kvaliteten af indsatsen og borgernes oplevelse af tryghed kan være påvirket af manglende kontinuitet, hvortil ni borgere italesætter udfordringer i forhold til, at hjælpen leveres af forskellige medarbejdere og vikarer, som ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til deres behov for hjælp.

For de seksten borgere, som modtager indsatser til praktisk hjælp og støtte, udtrykker otte borgere mindre tilfredshed med indsatsen. Dette begrundes med sparsom tid til opgaver, at hjælpen er overfladisk udført, eller at kvaliteten af hjælpen er personafhængig.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange relateret til den personlige pleje og praktiske støtte, hvortil indsatsen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at skabe tryghed for borgerne. Samtidig vurderes det, at medarbejderne har forskellig opfattelse af muligheden for at skabe kontinuitet i indsatsen.

3.4 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Tilsynet foretager enkelte observationer af kommunikationen mellem medarbejderne og borgerne under tilsynsbesøgene i borgernes hjem. Hertil observeres det i alle tilfælde, at medarbejderne tiltaler borgerne ved fornavn, og at der anvendes en venlig og respektfuld kommunikation, som er målrettet borgerens behov. I et tilfælde observeres fx, hvordan en medarbejder banker på døren og præsenterer sig for borgeren.

Medarbejderen afstemmer indsatsen med borgeren, inden han går i gang i køkkenet. I et andet tilfælde sidder en medarbejder roligt og venter, mens borgeren er på toilettet. I det tredje tilfælde observeres det, hvordan to medarbejdere anvender en humoristisk tone under besøget hos en borger. Dette bidrager til grin og gensidige drillerier, hvilket borgeren synes at nyde.

Interview med borgere:

Borgerne italesætter, hvordan de generelt oplever en venlig, respektfuld og høflig kommunikation, og at medarbejderne generelt er meget værdige og hjælpsomme i deres adfærd. Hertil beskriver flere af borgerne, at der kan være forskel på medarbejdernes kommunikationsform, at vikarerne ikke altid har en god kommunikation, samt at der kan være sproglige udfordringer, som gør det vanskeligt at forstå hinanden. Herudover har tre borgere følgende kommentarer til medarbejdernes kommunikation og adfærd:

- En borger oplever, at medarbejderne ikke altid afstemmer kommunikationen til borgerens behov. Borgeren, som selv har en meget rolig adfærd og taler i en lavmeldt tone, henviser til, at der kommer *"nogle baldrende fyre"*, hvilket han oplever som værende voldsomt.
- To borgere beskriver situationer, hvor de har oplevelsen af, at nogle medarbejdere har talt ned til dem. Hertil fortæller en borger, at han af en aftenvagt i en nedladende tone er blevet fortalt, at *"hvis De ikke er tilfreds med servicen i Lyngby Kommune, må De finde et andet sted"*.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver følgende faktorer, som væsentlige i kommunikationen:

- Lytte til borgerne og vise, at man har hørt og forstået det sagte.
- Anvende øjenkontakt, have et positivt kropssprog og udvise nærvær.
- Tage overtøjet af, når man kommer ind, og præsentere sig.
- Tiltale borgerne, som de ønsker.

Medarbejderne fortæller, at kommunikationen med de pårørende sker ud fra de pårørendes ønsker, og at dette fx kan være via sms, en kommunikationsbog eller opringninger.

Hvis der observeres en uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation beskriver flere af medarbejderne, at de vil følge op med den pågældende kollega, og at det kan være nødvendigt at gå til en leder. Andre medarbejdere italesætter dog dette som vanskeligt, og de beskriver samtidigt, hvordan de har overhørt kommunikation fra kollegaer, hvortil de har under sig over en manglende pædagogisk tilgang eller manglende forståelse og viden om borgerens sygdom, tilstand eller behov.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i de observerede situationer er en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Borgerne beskriver generelt oplevelsen af en venlig, respektfuld og høflig kommunikation, hvortil medarbejderne beskrives som værende hjælpsomme. Samtidig vurderes det, at borgerne oplever, at der er forskel på medarbejdernes kommunikationsform, og at tre borgere italesætter hændelser, hvor de har oplevet, at kommunikationen ikke er afstemt deres behov, eller at der har været medarbejdere, som har talt ned til borgerne. Hertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en venlig og respektfuld kommunikation, men at nogle medarbejdere italesætter observationer af mindre hensigtsmæssig kommunikation, hvor de finder dette vanskeligt at følge op på.

3.5 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet foretager ingen observationer af situationer, hvor der ikke er taget hånd om borgernes sundhedsmæssige risici (fraset hændelsen hos en borger, som er beskrevet under afsnit 3.2. "Dokumentation").</p> <p>Interview med borgerne:</p> <p>Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed med medarbejdernes observationer og håndtering af eventuelle helbredsmæssige forandringer. Flere af borgerne beskriver, hvordan medarbejderne italesætter faglige observationer i forhold til deres hud, ernæring eller generelle helbred. Borgerne fortæller, at medarbejderne f.eks. spørger ind til, hvordan de har det, eller om de ønsker at blive smurt med creme. En borger fremhæver også sit nødkald, og borgeren beskriver hertil, hvordan det giver hende en stor tryghed at vide, at hun kan få hjælp, hvis hun falder.</p> <p>Også her italesætter enkelte borgere dog, at der kan være forskel på medarbejderne, og at den manglende kontinuitet kan påvirke medarbejdernes mulighed for at følge op på helbredsmæssige forhold.</p> <p>Interview med medarbejderne:</p> <p>Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Hertil beskrives det fx, at fald kan forebygges gennem fokus på korrekt fodtøj og hjemmets indretning. I ernæringsindsatsen arbejdes der med, hvilken mad borgerne spiser, og der tilbydes vejning. Medarbejderne beskriver, hvordan urinvejsinfektion kan forebygges gennem øget væskeindtag og korrekt nedre hygiejne. Under plejen anvendes engangsforklæde og handsker.</p> <p>I forhold til utilsigtede hændelser (UTH) er ikke alle medarbejdere tydelige på, hvornår der oprettes en utilsigtet hændelse. Fx genkender flere medarbejdere ikke, at der oprettes UTH ved infektioner, og en medarbejder italesætter, at der udarbejdes UTH, når der printes et medicinskema. Samtidig har medarbejderne forskellig opfattelse af, hvorvidt der sker læring ud fra hændelserne. Nogle medarbejdere beskriver, at lederen følger op og italesætter, når der har været mange hændelser inden for et konkret område, mens andre medarbejdere ikke oplever dette.</p>
Tilsynets vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der hos de besøgte borgere er taget hånd om eventuelle helbredsmæssige risici, hvilket borgerne generelt også giver udtryk for at opleve. Dog italesætter enkelte borgere, at opfølgningen kan være påvirket af manglende kontinuitet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for observationer og handlinger relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Herudover vurderes, at ikke alle medarbejdere er tydelige omkring, hvornår der oprettes en utilsigtet hændelse, ligesom ikke alle medarbejdere oplever, at der sker læring på baggrund af de indrapporterede hændelser.</p>	

3.6 MEDICINHÅNTERING

Data	<p>Observation</p> <p>Tilsynet har foretaget gennemgang af medicinbeholdningen hos de fjorten borgere, som modtager støtte til medicindispensering, og hos den ene borger, som får støtte til insulininjektion.</p>
-------------	--

For de i alt femten borgere ses, at medicinen ikke opbevares på en ensartet og systematisk måde. Borgernes medicin opbevares enten i private kurve og kasser forskellige steder i boligen eller aflåst i orange boks. Generelt ses det, at der ikke er tydelig adskillelse mellem borgernes aktuelle medicin, pn medicin og ikke anbrudt medicin. Herudover findes der hos flere borgere præparater i beholdningen, som ikke fremgår af medicinskemaet. Kun hos enkelte borgere anvendes der farvede poser som led i at sikre systematisk opbevaring og korrekt adskillelse af medicinen.

For alle borgere er der administreret medicin, svarende til tilsynstidspunktet. Hertil ses det dog, at der ikke konsekvent foretages kvittering for administration af medicinen, hvilket både omhandler den dispenserede medicin og de ikke-dispenserbare præparater, såsom insulin, øjendråber, laksantia og cremer.

Hos fire borgere konstaterer tilsynet fejl i medicindispenseringen eller uoverensstemmelse i antal tabletter i æskerne og antal tabletter på medicinskemaet:

- Hos en borger er der dispenseret forkert dosis af et blodtryksænkende præparat. På skemaet er ordineret 1 tablet af 10 mg, men i kassen for aktuell medicin ses, at æsken, som er markeret med et kryds, kun indeholder 5 mg.
- Hos en anden borger mangler dispensering af borgerens smertestillende medicin. Hertil beskriver borgeren, at hun ikke har behov for medicinen.
- Hos en tredje borger ses to æsker, hvor antal tabletter i æskerne ikke stemmer overens med antal tabletter på medicinskemaet. Æskerne er lagt således, at det indikerer, at disse ikke skal anvendes. Borgers pårørende giver udtryk for, at den pårørende administrerer medicinen, hvilket dog ikke er i overensstemmelse med de visiterede ydelser.
- Hos en fjerde borger ses det, at der i en æske mangler to tabletter. I æsken er der lagt en lille seddel, hvorpå det er noteret, at tabletterne mangler.

De observerede fejl og mangler er alle videregivet til ledelsen løbende under tilsynsdagene, hvortil der er sikret øjeblikkelig opfølgning fra sygeplejen.

Af øvrige fejl og mangler har tilsynet gjort følgende observationer:

- For syv borgere ses mangler i relation til dokumentationen, hvortil der enten mangler stillingtagen til medicinsk Cave eller er behov for opdatering og ajourføring af medicinskemaet.
- For en borger mangler anbrudsdato på en insulinpen.
- Hos en borger med demens, som har sin medicin opbevaret aflåst, ses, at der samtidig opbevares smertestillende medicin og vitaminer, som er tilgængeligt for borgeren.
- Hos størstedelen af borgerne ses uoverensstemmelser i handelsnavne. Hertil bemærkes, at der hos flere borgere er anbrudt forskellige æsker af samme præparat, og at det dermed ikke er muligt at afgøre, hvilket præparat der er dispenseret fra.
- Hos syv borgere mangler der korrekt mærkning med borgernes navn og CPR-nummer på en eller flere medicinæsker, og hos to borgere findes ligeledes præparater i beholdningen, som ikke er påført borgerens navn.
- Hos fire borgere findes der medicin med overskreden holdbarhed i medicinbeholdningen. For en borger er der tale om en medicinsk creme, som aktuelt anvendes, men med overskredet holdbarhed på under en uge.

Interview med borgerne:

Borgerne udtrykker alle tilfredshed og tryghed med medarbejdernes håndtering af deres medicin. Flere af borgerne beskriver medarbejderne som værende dygtige. En borger italesætter dog, at støtten til insulinadministration ind i mellem leveres omkring kl. 9.30, hvilket borgeren finder er lidt sent.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne redegør for medicinområdet. Hertil beskrives det, at dispenseringen foretages ud fra en systematisk tilgang, hvor der foretages kontrol af, om der er medicin nok til en fuld dispensering. Medarbejderne beskriver også kontrol af holdbarhed, styrke samt opdatering af FMK og handelsnavn. Medarbejderne fremhæver, hvordan anvendelsen af tablet til dispensering bidrager med øget patientsikkerhed.

I forhold til opbevaringen beskriver medarbejderne korrekt opbevaring ved anvendelse af farvede poser, samt at alle æsker og præparater skal være mærket med borgerens navn. I forhold til risikosituationslægemidler henviser medarbejderne til de syv præparater, som er udpeget af Styrelsen for Patientsikkerhed. Dog er ikke alle medarbejdere lige sikre på, hvilke præparater dette omhandler. Hertil beskrives det, hvordan komplekse dispenseringer udelukkende varetages af sygeplejersken, hvilket indebærer dispenseringer med særlige risikosituationslægemidler.

Medarbejderne redegør ligeledes for korrekt kontrol ved medicinadministration, herunder at der kontrolleres antal tabletter, dag og tidspunkt. Ved medicin med begrænset holdbarhed efter åbning beskrives kontrol af anbrudsdato.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er fundet alvorlige fejl og mangler på medicinområdet med risiko for patientsikkerheden. Hertil vurderes det, at der hos fire borgere er konstateret fejl i medicindispenseringen eller uoverensstemmelse mellem antal tabletter i æskerne og antal tabletter på medicinskemaet. Herudover vurderes det, at medicinen ikke opbevares på en ensartet og systematisk måde, og at der herunder også er fundet medicin med overskredet holdbarhed samt manglende anbrudsdato på en insulinpen. Samtidig vurderes det, at der er fundet mangler relateret til medicinskemaet og dokumentationen, hvortil der blandt andet mangler ajourføring af handelsnavne og manglende kvittering for administrationen af den ikke-dispenserbare medicin, som fx øjendråber, cremer og insulin.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på trods af de identificerede fejl og mangler generelt kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicinområdet, svarende til eget kompetenceområde.

3.7 SYGEPLEJEINDSATSER UDOVER MEDICIN**Data****Observation**

Fjorten borgere modtager sygeplejeindsatser ud over medicin, såsom kompression-behandling, kateterpleje og sårbehandling. For alle borgere ses det, at der er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de leverede indsatser.

Interview med borgerne:

Elleve borgere udtrykker tilfredshed med medarbejdernes håndtering af de sygeplejefaglige opgaver, hvortil de finder, at de bliver relevant inddragede i opgaverne.

Tre borgere har dog følgende bemærkninger:

- En borger oplever, at han ofte får urinvejsinfektion, og borgeren mener, at dette skyldes, at ikke alle medarbejdere er omhyggelige med kateterpleje.
- En borger beskriver, at ikke alle medarbejdere ønsker at anvende hjælpemidler til påtagning af støttestrømper. Borgeren finder det mere skånsomt og forbundet med mindre smerter, når hjælpemidlerne anvendes.
- En borger fortæller, at medarbejderne har forskellige holdninger til, hvordan kompressionsforbindingen skal lægges, samt at borgeren ikke altid tilbydes de ugentlige vægtmålinger.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med rammedelegation og specifik delegation ud fra den konkrete indsats og medarbejdernes kompetencer.

Medarbejderne italesætter, at der kan ske en praksisnær oplæring i forhold til fx sårbehandling eller hudproblemer, og at der løbende følges op på indsatsen i sygeplejen. Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra kvalitetsstandarder, og der udarbejdedes handlingsanvisninger på indsatserne, som indeholder et fagligt mål, link til VAR og beskrivelse af indsatsen.

Medarbejderne italesætter en opmærksomhed på egne kompetencer i forhold til sygeplejeindsatserne, hvortil social- og sundhedshjælperne beskriver, at der kan være konkrete indsatser, hvor de kan modtage specifik personlig oplæring.

Dette kunne fx være, hvis en borger får dryppet øjne med mere end et præparat.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det vurderes, at der hos de besøgte borgere er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de leverede indsatser. Tilsynet vurderer, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med medarbejdernes håndtering af de sygeplejefaglige opgaver, men at tre borgere har bemærkninger i forhold til medarbejdernes omhyggelighed og faglige tilgang i opgaveløsningen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under interviewet kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige indsatser med en opmærksomhed på egne kompetencer, overdragelse og oplæring.

3.8 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

Interview med ledelsen:

Ledelsen fortæller, at hjemmeplejen er omorganiseret siden sidste tilsyn, så der nu er syv områder, bestående af både dag- og aftenvagte. Hvert område har en leder og en planlægger. Ledelsen fortæller, at ændringen er gået godt, og at alle medarbejdere har fået opfyldt deres ønske om, hvilket område de skulle flyttes til. Omorganiseringen har også bidraget til øget faglig sparring mellem vagtlagene, hvor der nu afholdes fælles personalemøder, samt til at skabe struktur og ro i aftenvagten.

Ledelsen oplever generelt, at medarbejderne er gode til at sige til og fra, hvis de har behov for kompetenceudvikling. Hertil beskrives det, at der er tæt ledelsesmæssig opfølgning på indsatserne og medarbejdernes kompetencer under triageringsmøderne.

For nye medarbejdere tilbydes der fast strukturerede introduktionsforløb, hvilket indebærer undervisning i blandt andet organisationen, safe og forflytninger.

Ledelsen beskriver, at der er et dalende sygefravær, og at der arbejdes målrettet med sygefraværssamtaler. Hertil beskrives, hvordan der fremadrettet vil blive ydet konsulentbistand til de svære samtaler.

Herudover beskrives, at der i enkelte områder er flere vakante stillinger, men at der generelt kun er få vakante stillinger i områderne. Det beskrives, hvordan der er ansat ufaglærte timelønnede medarbejdere, som fx påtænker at påbegynde en sundhedsfaglig uddannelse. De ufaglærte medarbejdere arbejder primært i weekender og i ferier, hvor de varetager opgaver hos faste borgere med lav kompleksitet eller opgaver sammen med en fast faglært medarbejder. Ligeledes beskrives det, at de ufaglærte medarbejdere introduceres grundigt til opgaven.

Ledelsen beskriver, hvordan der er en fast mødestruktur, hvoraf der til flere af møderne deltager medarbejdere fra både hjemmeplejen og sygeplejen.

Hertil italesættes der fx fast faglig koordinering og triageringsmøder, hvor alle faggrupper mødes. Herudover samarbejdes der med Visitationen og demenskoordinator ved behov.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne italesætter en oplevelse af, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for. Medarbejderne fortæller, at der er mulighed for at sige fra, hvis man oplever ikke at have de rette kompetencer, eller hvis der er opgaver, som de ikke er trykke ved.

Medarbejderne beskriver, at der altid er mulighed for vejledning og supervision. Dog fremhæver social- og sundhedshjælperne et ønske om øget faglig refleksion og opfølgning på forskellige faglige tiltag og indsatser.

Medarbejderne fortæller, at der i kvalitetsarbejdet er fokus på dokumentationen, samt at flere af medarbejderne har været på forflytningskursus.

I det tværfaglige samarbejde henvises der til samarbejde med læger, apotek, Visitationen og hjælpemidler. I forhold til demens beskrives der samarbejde med demenskoordinator, hvor medarbejderne dog oplever lang ventetid. Samtidig beskrives det, hvordan flere af medarbejderne tidligere har modtaget undervisning og varetaget en ressourcepersons-funktion inden for demens, men at dette ikke anvendes længere.

Alle medarbejdere beskriver at have kendskab til VAR. Dog har flere af medarbejderne vanskeligt ved at redegøre for, hvornår VAR anvendes.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt. Hertil vurderes det, at lederen kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede i både hjemmeplejen og i sygeplejen. Samtidig vurderes det, at anvendelsen af ufaglærte medarbejdere påvirker medarbejdernes samlede faglige niveau, men at ledelsen kan redegøre for, hvordan der arbejdes med oplæring samt varetagelse af indsatser hos faste borgere med lav kompleksitet.

Det vurderes, at medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver de stilles over for, samt at der generelt er mulighed for vejledning og supervision. Hertil vurderes det dog, at særligt social- og sundhedshjælperne efterspørger øget faglig refleksion og opfølgning på forskellige faglige tiltag og indsatser. Samtidig er det tilsynets vurdering, at flere af medarbejderne har vanskeligt ved at redegøre for, hvornår VAR anvendes i hverdagen.

3.9 OBSERVATIONSSTUDIE**Data**

Tilsynet har gennemført tre observationsstudier af personlig pleje i dagvagt og to observationsstudier i forbindelse med følgeskab hos en medarbejder i aftenvagt.

KOMMUNIKATIONObservationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

Under de tre observationsstudier er der generelt en venlig, respektfuld og ligeværdig kommunikation fra medarbejdernes side, fraset enkelte tilfælde under det ene observationsstudie. Her varetages plejen af to medarbejdere, som i forbindelse med forskellige plejeopgaver omtaler borgeren i tredje person.

Herudover observeres det, hvordan medarbejderne benytter en venskabelig og humoristisk kommunikation med borgerne, hvortil de sikrer sig, at dialogen foregår i øjenhøjde med borgerne. Hos en borger anvendes et aftalt kælenavn mellem borgeren og medarbejderen, hvilket borgeren italesætter som værende dejligt, og hos en anden borger føres en kort dialog på et andet sprog, hvilket borgeren finder sjovt.

Observationsstudier i følgeskab med to medarbejdere i aftenvagt:

Under alle besøgene i aftenvagten observeres det, hvordan medarbejderne har en respektfuld kommunikation og adfærd over for borgerne. Medarbejderne banker på døren, inden de enten skaffer sig adgang med nøgle eller afventer, at borgerne selv åbner. Hos alle borgerne hilser medarbejderne pænt, og hos en borger udviser medarbejderen også stor omsorg over for borgerens pårørende, som aktuelt har helbredsmæssige udfordringer. Medarbejderne anvender en individuel tilgang til borgerne, og kommunikationen er i høj grad tilpasset borgernes behov. Hos flere borgere anvendes en humoristisk tone, mens der hos en anden borger med kognitive udfordringer anvendes korte sætninger og en rolig af-dæmpet tone.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

Medarbejderne udfører indsatsen hos borgerne ud fra et indgående kendskab til borgernes faste vaner og rutiner, hvortil de generelt er opmærksomme på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse. Under det ene observationsstudie observeres det dog, at medarbejderne flere gange glemmer at italesætte deres handlinger over for borgeren. Dette bevirker også, at flere af forflytningerne i sengen går hurtigt, og uden at borgeren adviseres herom.

Herudover observeres det, hvordan borgerne i de tre observationsstudier gives relevante valgmuligheder i forhold til tøjvalg og mad, samt at plejen udføres i et tæt samarbejde mellem borgeren og medarbejderen.

Observationsstudier i følgeskab med to medarbejdere i aftenvagt:

Medarbejderne arbejder ud fra et stort kendskab til borgerne og de faste opgaver. Medarbejderne sikrer sig, at borgerne inddrages relevant i indsatsen. Dette gøres fx ved, at medarbejderne spørger ind til borgernes ønsker for mad eller ved at afstemme indsatsen med borgerne, inden disse påbegyndes.

REHABILITERING

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

En borger har stærkt nedsat funktionsniveau, og har derfor kun sparsomme ressourcer, der kan inddrages i plejen. For de to andre borgere observeres det, hvordan medarbejderne støtter borgerne i at anvende deres ressourcer aktivt under hele forløbet. Under det ene besøg indleder medarbejderen plejen med at motivere borgeren til at lave benøvelser i sengen. Under plejen understøttes borgerens selvstændighed ligeledes på flere områder. Hertil nævner medarbejderen fx, at der anvendes farverige plastikkopper, hvilket mindsker risikoen for, at borgeren taber koppen under fx tandbørstning og væskeindtag.

Under det andet besøg giver medarbejderen borgeren tid til selv at varetage dele af påklædningen samt den øvre personlige pleje.

Observationsstudier i følgeskab med to medarbejdere i aftenvagt:

Medarbejderne arbejder i høj grad ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor de vejleder og motiverer borgerne til at anvende deres ressourcer aktivt i overensstemmelse med borgernes funktionsniveau. Hos en borger observeres det fx, at borgeren selv betjener fjernbetjeningen til sengen, og at medarbejderen vejleder borgeren til selv at forflytte sig i sengen. Hos en anden borger anrettes maden på en måde, så borgeren selv kan indtage den, og hos en tredje borger observeres det, at borgeren selv trækker ned i øjenlåget ved øjendrypning.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

De tre observationsstudier gennemføres ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvortil medarbejderne har sikret sig at have de rette remedier til rådighed for opgaveløsningen. Indsætterne gennemføres i en hensigtsmæssig rækkefølge, hvortil medarbejderne udnytter tiden, når borgerne varetager øvelser eller plejeopgaver, til at foretage andre praktiske opgaver i boligen. Fx observeres det, at en medarbejder reder seng og rydder op, mens borgeren gives tid alene på toilettet.

Observationsstudier i følgeskab med to medarbejdere i aftenvagt:

Medarbejderne forbereder sig inden aftenens besøg ved at læse observationsnotater i Nexus og følge op på borgernes triagering. Besøgene er planlagt på en køreliste, hvortil medarbejderne løbende orienterer sig om opgaven.

De forskellige indsatser udføres ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvortil medarbejderne har sikret at have de rette remedier til rådighed, inden opgaven påbegyndes. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under besøgene.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

En borger hjælpes med bad, mens de to andre borgere hjælpes med den personlige pleje. For den ene borger foregår plejen i sengen, hvor borgeren lejres hensigtsmæssigt efterfølgende.

Medarbejderne udfører korrekt håndhygiejne, inden opgaven påbegyndes, og medarbejderne er iført korrekte værnemidler. Opgaverne udføres fagligt korrekt, og der foretages korrekt skift af handsker. I et tilfælde observeres, at en medarbejder ikke foretager håndhygiejne umiddelbart efter handskeskift, men at der udføres grundig håndhygiejne, inden medarbejderen påbegynder opgaverne i køkkenet.

En borger forflyttes med stålift. Her ses det, at liften betjenes på korrekt vis.

Under alle besøg udviser medarbejderne stor opmærksomhed på egne arbejdsstillinger, hvortil hjælpemidler og sengens funktion anvendes på korrekt vis. Der foretages relevante faglige observationer, som fx observation af hud og tryksår, hvortil der også smøres relevant med fugtighedscreme og barrierecreme.

Ved medicingivning sikres der korrekt kontrol af medicinen, og den administreres korrekt.

Under alle besøg forbereder medarbejderne morgenmad til borgerne, som anrettes så borgerne selv kan spise maden.

Observationsstudier i følgeskab med to medarbejdere i aftenvagt:

Medarbejderne indleder og afslutter deres besøg med at udføre korrekt håndhygiejne. Under indsatsen til personlig pleje er medarbejderen korrekt iført engangsforklæde og foretager korrekt skift af handsker. Hertil foretager tilsynet og medarbejderen en kort refleksion omkring, hvor hurtigt efter handskeskift, der skal foretages håndhygiejne. I et andet tilfælde observeres det, at en medarbejder ligeledes foretager korrekt skift af handsker, men at medarbejderen ikke udfører den nødvendige håndhygiejne mellem skiftene.

Indsatser udføres generelt fagligt korrekt, fraset to tilfælde, hvor en medarbejder berører borgernes tabletter uden at være iført handsker.

Herudover ses, at medicinen kontrolleres i Nexus, inden den gives, og at der kvitteres for administrationen. I et tilfælde observerer en medarbejder, at borgeren ikke har fået sine morgenpiller, og medarbejderen italesætter, at der derfor skal indrapporteres en utilsigtet hændelse.

Medarbejderne italesætter relevante faglige refleksioner og observationer under besøgene, hvor der fx gøres observationer af borgernes hud og ernæringsmæssige tilstand.

I et tilfælde låser en medarbejder sig ind til en borger, som ikke er hjemme. Medarbejderen forlader straks hjemmet og beskriver den efterfølgende procedure, hvortil der foretages dokumentation af fraværet i Nexus.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt har en venlig, respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd, som er tilpasset den enkelte borgers behov, men at der hos en borger observeres, at medarbejderne omtaler borgeren i tredjeperson. Hos samme borger vurderes det, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad inddrager borgeren i indsatsen, idet de udførte handlinger ikke italesættes over for borgeren. Herudover vurderes det, at der under alle besøg arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med stort fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at indsatsen i alle tilfælde sker ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvortil der ikke forekommer unødige afbrydelser. Samtidig vurderes det, at indsatsen udføres fagligt korrekt og med forståelse for de hygiejniske principper, fraset enkelte tilfælde, hvor der ikke udføres korrekt håndhygiejne mellem handskeskift, og hvor to borgeres medicin berøres af en medarbejder, som ikke er iført handsker.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

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

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

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

4.1 METODE

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.2 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>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 af elementerne 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 af elementerne 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 plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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