

# Tilsynsrapport Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen  
Ældre og omsorg

Leverandør af hjemmepleje, Hjemmeplejen Stranden

Anmeldt tilsyn  
Maj 2022

## Forord

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

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt oplysninger om BDO.

Med venlig hilsen



**Partneransvarlig**

*Birgitte Hoberg Sloth*

*Partner*

*Mobil: 28 10 56 80*

*Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)*



**Projektansvarlig**

*Margit Kure*

*Senior Manager*

*Mobil: 24 29 50 72*

*Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)*

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



# 1. OPLYSNINGER

Oplysninger om hjemmeplejedistriktet og tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen Stranden, Guldborgvej 6, 1., 2660 Brøndby Strand
Leder: Jane Noer
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven §83 og 83a.
Dato for tilsynsbesøg: 31. maj (Tilsyn vedrører 2021)
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Ledelsen
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med leverandørens ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos fem borgere, som har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet. To pårørende deltog under tilsynet</li><li>• Gruppeinterview med fem medarbejdere</li><li>• Gennemgang af dokumentation for fem borgere i forhold til SEL (Servicelov)</li></ul>
Tilsynet har desuden foretaget observationer hos borgerne.
Ledelsen har afslutningsvist fået en foreløbig tilbagemelding på tilsynet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske SD/DSH

## 2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Brøndby Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos Hjemmeplejen Stranden, kommunal leverandør af hjemmepleje. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. De gennemførte tilsyn vedrører 2021.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne, og at borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Vurderingen er, at leverandøren lever op til Brøndby Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der flere mangler i journalføringen. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, dog er der en enkelt borger, der oplever utryghed i aftenvagten. Derudover vurderes det, at der i et hjem er et snavset hjælpemiddel, og at der ikke er foretaget tilstrækkelig daglig oprydning.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx ansættelse af en ergoterapeut yderligere til at styrke den rehabiliterende indsats.

### 2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling hos leverandøren:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der vedrørende dokumentation er mangler i journalføringen i forhold til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helbredsoplysninger er delvist udfyldt i tre af journalerne</li> <li>• Mestring, motivation, og livshistorie generelt kun er delvist udfyldt.</li> <li>• Funktionstilstande mangler enkelte opdateringer samt i flere tilfælde borgers ønsker og mål for indsatsen.</li> </ul>	<p>Tilsynet anbefaler, at den igangværende indsats i forhold til dokumentationspraksis fortsættes, så der på alle borgere er fyldestgørende generelle oplysninger, opdaterede funktionstilstande, herunder beskrivelse af borgers ønsker og mål for indsatsen.</p>
<p><u>Personlig pleje</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at en borger oplever utryghed i aftenvagten, da hjemmeplejen i flere tilfælde ikke opleves lydhør i forhold til at tjekke, at yderdøren er låst efter sidste besøg.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og fremadrettet sikrer, at medarbejderne i aftenvagten lytter til borgeren, og så døren bliver låst ved sidste besøg.</p>
<p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der i et hjem er et snavset hjælpemiddel, og at der er meget snavset på gulvet ved borgerens foretrukne opholdsplads.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne rengør hjælpemidler, samt at der efter behov sker daglig oprydning.</p>

## 2.3 AKTUELLE VILKÅR

### Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn er tiltrådt to nye gruppeledere, og at de begge har været ansat i kort tid. Ledergruppen er optaget af at lære hinanden at kende, og gruppen har fokus på at arbejde efter samme værdier og principper. Derudover har de to nye ledere fokus på at lære medarbejdere og borgere at kende samt den øvrige del af organisationen.

I forlængelse af sidste tilsyn har distriktsleder udarbejdet handleplan til intern brug. I forhold til dokumentationspraksis bliver der arbejdet med journaler på alle teammøder med fokus på døgnrytmeplaner og generelle oplysninger. Derudover gennemgår hver medarbejder, som en del af sidemandsoplæringen, en journal sammen med en gruppeleder. Ledelsen deltager dagligt i indmøde, hvor de følger op og sikrer, at vikarer orienterer sig i dokumentationen forud for borgerbesøg, og derudover er der udarbejdet praktisk informationskort til vikarer.

Hjemmeplejen er fortsat i gang med implementering af ”I sikre hænder”, og de har også fuldt fokus på rehabilitering, hvor alle borgere, der er i §83a forløb, gennemgås hver uge. Til at understøtte indsatsen er der ansat yderligere en ergoterapeut i distriktet.

Leder har deltaget i en arbejdsgruppe, hvor der sammen med SOSU-skolen nu bliver tilrettelagt et længerevarende kompetenceudviklingsprogram til alle medarbejdere i hjemmeplejen. Uddannelsen afsluttes med en eksamen.

Ledelsen oplyser, at der ikke har været klagesager inden for det seneste år, og ledelsen redegør for, at der er fast arbejdsgang for, hvordan klager håndteres.

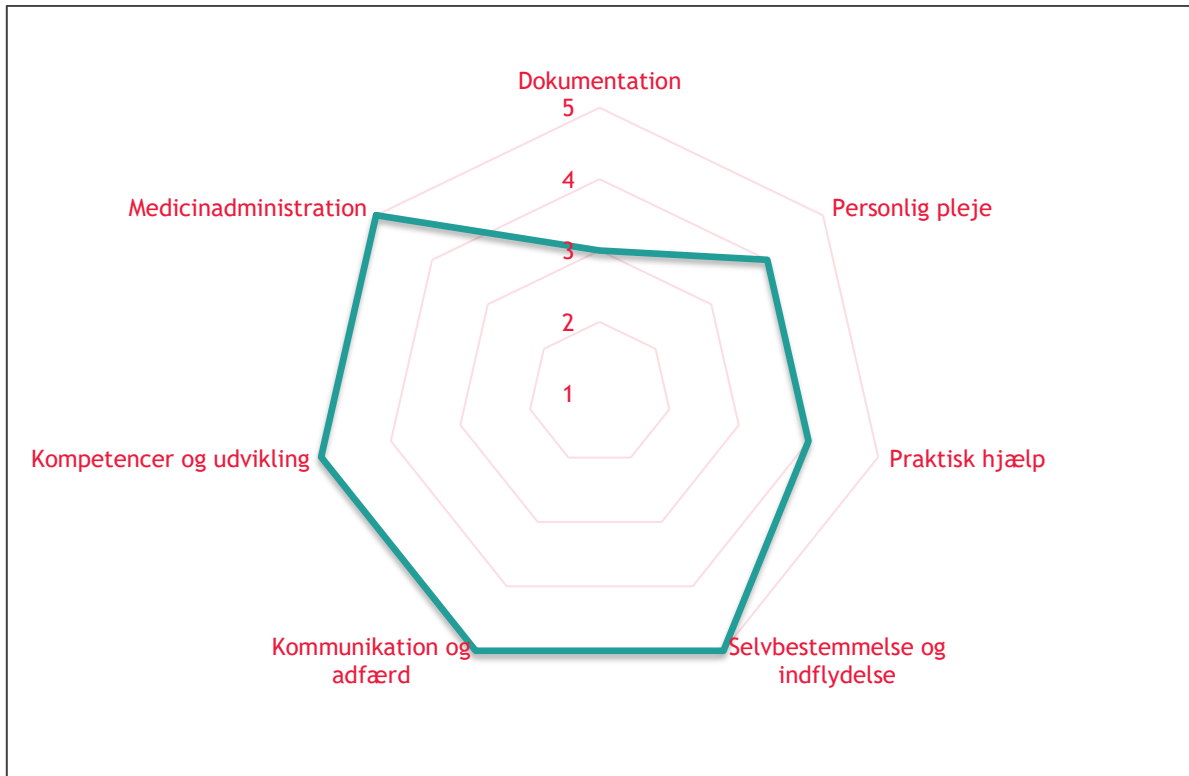
### Opfølgning fra sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx ansættelse af en ergoterapeut yderligere til at styrke den rehabiliterende indsats.

## 2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

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



## 2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.
Score: 3	<p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet med en god faglig standard, men den har flere mangler i journalføringen. I alle journaler ses der helbredsoplysninger, men hvor de kun er delvist beskrevet i to af journalerne. Ressourcer, mestring og motivation og livshistorie er sparsomt udfyldt i alle journaler. Funktionstilstande og indsatser er udfyldt, men der mangler enkelte opdateringer, og generelt mangler der beskrivelser af borgernes ønsker og mål for indsatsen. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede og ligeledes ses der udført Bradenscore.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er ansvarsfordeling, og medarbejderne redegør for, hvordan der samarbejdes tværfagligt, bl.a. ved opstart af borgere, triagemøder og rehabforløb.</p>

	<p>Alle medarbejdere er ansvarlige for den løbende opdatering, og der er fast praksis for opfølgning, hvor der bliver sat tid af i køreplanen. Medarbejderne tilgår dokumentationen på mobile enheder, og der dokumenteres tidstro.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, og de oplever at få leveret de visiterede indsatser til plejen. En borger med funktionstab fortæller, at hjælpen gradvist er øget og tilpasset det stigende behov, og borgeren tilkendegiver, at den nuværende hjælp er tilstrækkelig. En anden borger fremhæver særligt, at medarbejderne giver sig god tid. Borgerne er generelt meget trygge ved den samlede indsats, dog er der en borger, som oplever utryghed i aftenvagten, da hjemmeplejen i flere tilfælde ikke opleves lydhør i forhold til at tjekke, at yderdøren er låst efter sidste besøg, og borger har konstateret, at døren ikke var låst.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til egen habitus.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og medarbejderne har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Områdeassistenten udarbejder kørelister, hvor der er fokus på, at det er faste medarbejdere, især til borgere med særligt komplekse problemstillinger. Medarbejderne har en løbende dialog med områdeassistenterne, og ruterne tilpasses borgernes aktuelle tilstand, opgaver og kompetencer. Medarbejderne redegør for, at de arbejder med triagering med faste møder tre gange om ugen, hvor sygeplejen deltager, og gruppeleder er tovholder på mødet. Der er aftalt praksis for arbejdsgange ved ændringer. Rehabilitering ligger i fast struktur, hvor borgere i forløb tages op på tværfagligt møde med deltagelse af faste visitatorer. Hverdagsrehabilitering indgår som en integreret del af de daglige opgaver, hvor borgerne støttes i selv at deltage i de daglige opgaver.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, hvor en borger dog oplever, at serviceniveauet ikke er tilstrækkeligt, og at pårørende også hjælper til.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Den hygiejniske standard i boligen svarer til levevis/behov og livsstil, dog ses der i et hjem et snavset hjælpemiddel, og der er meget snavset på gulvet ved borgerens foretrukne opholdsplads.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan redegøre for den praktiske hjælp til borgerne, herunder at borgerne inddrages så meget som muligt. Alle medarbejdere har helhedspleje.</p>

<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er tilfredse, og de oplever at være medinddragede, og at de har selvbestemmelse. En borger udtrykker, at det sker i høj grad, og borgeren tilkendegiver at have et godt liv til trods for helbreds-mæssige forandringer. En anden borger fortæller, at borgeren taler med medarbejderne, og at det går rigtig godt med samarbejdet.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne er opmærksomme på at tilgå borgerne individuelt og på at være imødekommende og lytte til borgernes ønsker samt spørge ind til samtykke. Ligeledes vægter medarbejderne, at det er borgernes hjem, og at de respekterer, hvis en borger fx siger nej til en indsats.</p>
<p>Tema 5: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld. En borger siger fx; at der ikke er noget bedre, end at hjemmehjælpen kommer, og en anden borger giver udtryk for, at medarbejderne kender borgeren. Enkelte borgere tilkendegiver, at medarbejderne heller ikke opleves fortravlede, og borgerne fortæller, at medarbejderne altid spørger, om der er brug for mere hjælp, inden de går.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan redegøre reflekteret for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen og samarbejdet med borgerne, hvor de tilkendegiver, at det er vigtigt at præsentere sig og være imødekommende, når de træder ind i borgernes hjem. Medarbejderne er opmærksomme på at give sig tid i mødet med borgerne og ikke at udvise travlhed, og at spørge ind til borgeren. Inden medarbejderne forlader hjemmet, spørger de borgeren, om der er noget, borgeren mangler. Desuden tilkendegiver medarbejderne, at professionel kommunikation løbende italesættes, og de oplever, at de har en god feedback kultur.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne kan det konstateres, at medarbejderne omtaler borgerne respektfuldt.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelsen, at en borger/pårørende oplever, at det kan være vanskeligt at komme i kontakt med hjemmesygeplejen, og at de derfor bruger nødkaldet. Leder vil sikre opfølgning hos borger/pårørende og vejlede i, hvordan hjemmesygeplejen kontaktes uden for telefontid.</p>



<p>Tema 6: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen redegør reflekteret for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med sygeplejersker, ergoterapeuter og social-og sundhedsmedarbejdere. Op til sommerferien er der ansat enkelte ufaglærte afløser, som bliver grundigt introduceret til de basale plejeopgaver. Leder tilkendegiver, at medarbejdergruppen er stabil med et acceptabelt sygefravær. Der arbejdes systematisk med indsatskataloger og kompetencekort, hvor medarbejderne oplæres af sygeplejersken/assistenten, og hver uge er der et fagligt tema på personale-møde.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for gode sparringsmuligheder i daglig praksis, ved de faste tværfaglige møder samt i det daglige indmøde. Derudover er der mulighed for løbende kompetenceudvikling, og indsatskataloget anvendes systematisk ved delegering af opgaver, hvor medarbejderne får dokumentation på kompetencekort. Medarbejderne giver udtryk for, at ledelsen er meget lydhør i forhold til deltagelse i kurser og undervisning. To nye medarbejdere fortæller, at der er en grundig introduktion til hjemmeplejen, og at de altid kan spørge, hvis de er i tvivl. Desuden er der mulighed for inddragelse af andre faggrupper i det tværfaglige samarbejde, fx diætist og demensspecialist.</p>
<p>Tema 7: Medicinadministration</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Alle borgerne er meget tilfredse med hjælpen til deres medicin håndtering. De får alle dispenseret af sygeplejersken. En borger får udleveret dagsæske, og en borger får hjælp af en pårørende. De øvrige borgere er alle trygge ved hjælpen, og de tilkendegiver, at de får medicinen som aftalt.</p> <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet konstaterer, at der er korrekt kvitteret for udlevering af medicin de seneste 24 timer.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for praksis for medicinadministration og de procedurer, der er knyttet til opgaven, herunder at der skal dokumenteres tidstro for, at medicin er udleveret og set indtaget.</p>

## 2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Brøndby 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 af elementerne 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 af elementerne i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## OM BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene 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.