



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet  
Område Vest - Distrikt Langå  
Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen  
Januar 2022

## Forord

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

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

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

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

På bagsiden findes information om BDO.

*Med venlig hilsen*



**Birgitte Hoberg Sloth**  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



**Kirsten Marquardsen**  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)

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



# 1. OPLYSNINGER OM LEVERANDØREN

Generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen Område Vest - Distrikt Langå, Randersvej 23, 8870 Langå
Leder: Hanne Elkjær
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 31. januar 2022, kl. 08.30 - 13.30
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Fire borgere</li><li>• En pårørende</li><li>• Tre medarbejdere</li></ul> Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at hjemmeplejegrupperne Langå og Fårup for et år siden, i forbindelse med en organisationsændring, blev sammenlagt. Medarbejderne møder nu samlet ind på Kildevang Plejecenter, og leder oplever, at sammenlægningen er gået rigtigt godt. Medarbejderne er fortsat tilknyttet de samme geografiske områder, hvorfor borgerne har bemærket meget lidt til sammenlægningen. Leder har fokus på, at medarbejderne arbejder både i dag- og aftenvagter, og ifølge leder har de fleste medarbejdere bakket op om dette. Enkelte medarbejdere har søgt nye udfordringer, og aktuelt er der to vakante stillinger ud af en medarbejdergruppe på cirka 30.</p> <p>Rekruttering af uddannede medarbejdere, såvel som kvalificerede afløsere, er en udfordring, hvilket leder vurderer delvist skyldes gruppens beliggenhed uden for byen. COVID-19 har været - og er stadig - en stor udfordring, grundet en del fravær relateret til pandemien. Perioden siden sammenlægningen har derfor været præget af travlhed, og fokus har været på planlægning og sikring af kerneopgaven.</p> <p>Gruppens første temadag omhandler arbejdsglæde og afvikles i næste uge, hvor alle medarbejderne skal samles. Leder tilkendegiver, at medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel er et kontinuerligt fokusområde, og at leder har løbende opmærksomhed på forebyggelse af omsorgstræthed blandt medarbejderne.</p> <p>Projektmidler fra værdighedspuljen bruges til et kortvarigt, men meget målrettet forløb, der understøtter medarbejdernes arbejdsglæde og faglighed ved at have fokus på rehabilitering, relationer og den professionelle tilgang. Gruppen er netop opstartet i forløbet.</p> <p>Fraværet er aktuelt højt på grund af et højt COVID-19-relateret korttidsfravær. To langtidssygemeldte medarbejdere er der lagt planer for, hvoraf én er på vej tilbage i arbejde.</p>

## 1.2 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejersken en øget opmærksomhed på, at den sundhedsfaglige dokumentation samlet set svarer til borgernes aktuelle helbredssituation.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at relatere observationsnotater til aktuelle tilstande.
3. Tilsynet anbefaler, at leder sammen med medarbejderne følger op på en konkret borgersag, hvor en pårørende ønsker en ændring af tidspunkt for aftenhjælpen.
4. Tilsynet anbefaler leder og distriktssygeplejersken et øget fokus på, at aftaler fra DTR-møder følges op og dokumenteres ifølge Randers kommunes retningslinjer.
5. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, bl.a. inden for psykiatri og sygepleje til borgere med psykiatriske problemstillinger.

# 2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

## 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Område Vest - Distrikt Langå. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

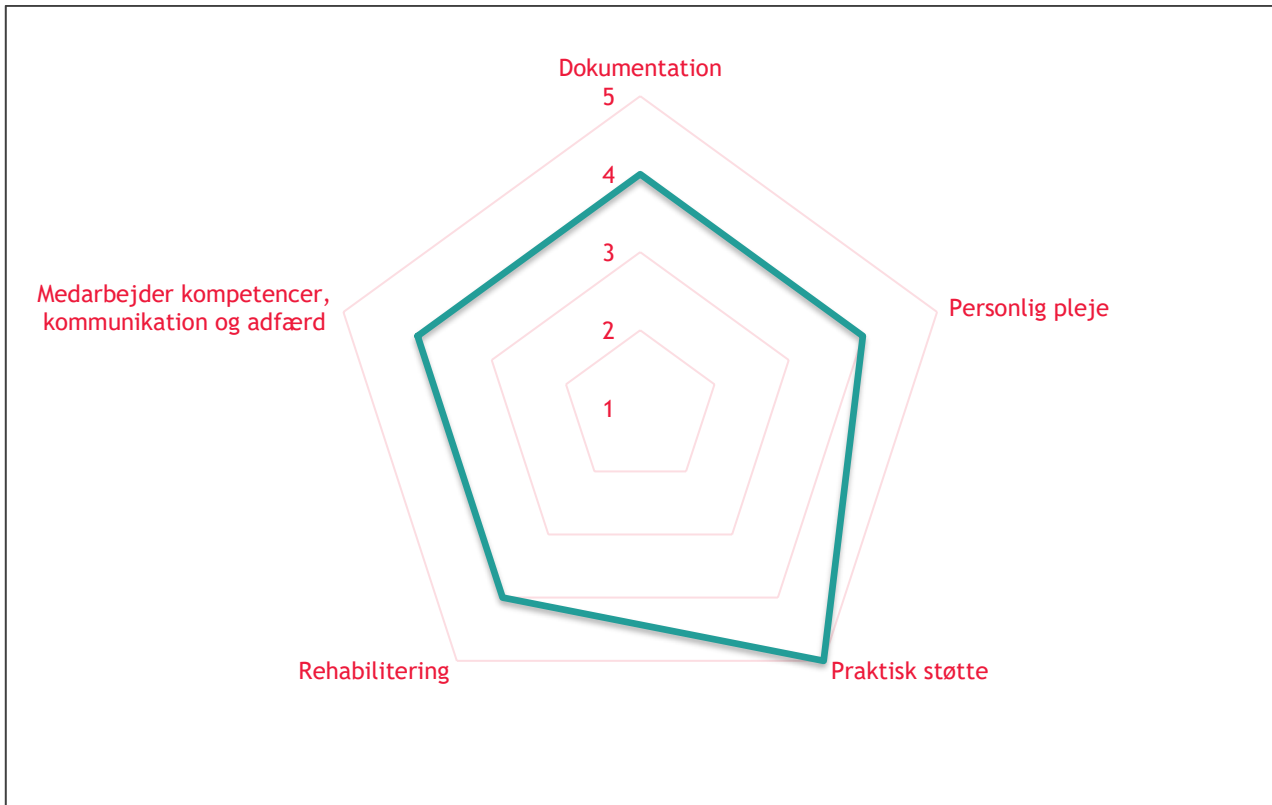
Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, som har fokus på at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er en integreret metode i hverdagens samarbejde med borgerne.

## 2.2 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.



## 2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er gennemgået med distriktssygeplejersken og leder for fire borgere.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og de kan redegøre for en tydelig rolle- og ansvarsfordeling. Den 1. marts implementeres nye arbejdsgange i Nexus, hvilket distriktssygeplejersken vurderer vil systematisere dokumentationspraksis yderligere og medvirke til et bedre overblik over borgernes aktuelle helhedssituation.</p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende udfyldt. Generelle oplysninger benyttes i relevant omfang, og "Borgers hverdag", herunder livshistorien, er udfyldt. Funktionsevnetilstande er opdateret og fyldestgørende beskrevet.</p> <p>Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger og understøtter den rehabiliterende tilgang ved at tage udgangspunkt i borgernes ressourcer. Der er handlingsanvisninger på de visiterede ydelser, og dokumentationen understøtter de faglige indsatser. I et tilfælde mangler der dog en præcis beskrivelse af, hvornår sygeplejersken følger op på en igangsat ydelse.</p>

	<p>Den sundhedsfaglige dokumentation er systematisk udfyldt og opdateret i helbreds-tilstande og delvist i helbredsoplysninger. I to tilfælde er borgernes sygdomsbillede kun delvist opdateret.</p> <p>Afvigelser og ændringer i borgernes tilstand er retvisende og tidstro dokumenteret. Dog ses der observationsnotater, som ikke konsekvent relaterer sig til aktuelle tilstande.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</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>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Der er en stor borgeroplevet tilfredshed med de samlede ydelser, og borgerne tilkendegiver, at medarbejderne er dygtige og ansvarsfulde. En pårørende har et stort ønske om, at tidspunktet for aftenhjælpen kan tilpasses borgers nuværende behov, hvilket er videregivet til leder.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg. Der er et stort fokus på, at borgerne oplever størst mulig kontinuitet, hvorfor planlægningen af ruter tager udgangspunkt i borgernes individuelle behov for genkendelighed, relationer og fx små håndplukkede medarbejderteams. Social- og sundhedshjælperne fungerer som kontaktpersoner, og social- og sundhedsassistenterne er forløbsansvarlige med ansvar for dokumentationen.</p> <p>En social- og sundhedsassistent gennemgår dagligt triageringsoversigten og "forværringsnotater", som følges op sammen med de øvrige medarbejdere og sygeplejerskerne. Gruppen har foruden distriktssygeplejersken ansat to sygeplejersker i social- og sundhedsassistentstillinger, hvoraf en af disse ligeledes fungerer som disponent.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet og systematisk med sundhedsfremme og forebyggelse. Medarbejderne tilkendegiver, at en tæt relation til distriktets sygeplejerske og terapeut er fagligt udviklende og giver trykthed i en ofte kompleks hverdag.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til vaner og ønsker.</p>
<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager hjælpen som aftalt, og de er generelt tilfredse med kvaliteten. En borger udtrykker dog en smule utilfredshed med kommunens serviceniveau vedrørende rengøring.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres ifølge borgerne med en god kvalitet, og de faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser. Medarbejderne redegør for, hvordan borgernes ressourcer forsøges inddraget, men de tilkendegiver, at det indimellem kan være svært at motivere borgerne til deltagelse i rengøringen.</p> <p>Medarbejderne sikrer kontinuitet for borgerne og efterlever borgernes ønsker i videst muligt omfang.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos borgerne ud fra deres livsstil.</p>

<p>Tema 4: Rehabilitering</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at blive medinddraget i målsætning og opfølgning for pleje og træning. Borgerne oplyser, at medarbejdernes vedholdende og motiverende tilgang medvirker til, at de bevarer håbet om at nå deres mål. En borger oplever, at medarbejdernes effektive støtte og guidning har haft stor betydning for, at borger i dag næsten er selvhjulpent.</p> <p>En pårørende tilkendegiver, at der endnu ikke er fulgt op på en konkret indsats, hvilket borger og den pårørende undrer sig over. De indgåede aftaler ses uden opfølgning i dokumentationen. Leder vil følge op på dette.</p> <p>Borgerne i målrettede rehabiliteringsforløb varetages af kommunens borgerteam, og leverandøren overtager efterfølgende hverdagsrehabiliteringen af borgerne. Overlevering sker ofte ved et fysisk møde med udveksling af erfaringer.</p> <p>Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang er en integreret metode, som alle arbejder ud fra. Gruppens tværfaglighed understøtter kontinuiteten, og sikrer en effektiv og hurtig opfølgning.</p> <p>Medarbejderne inddrager borgernes ressourcer, og de er opmærksomme på, at hensyn og de bedste løsninger findes i samarbejde med borgerne, fx tilbydes skærm-besøg til de borgere, der kan profitere heraf.</p> <p>DTR-møder afholdes hver uge efter en fastlagt og systematisk procedure med distriktssygeplejersken som tovholder. Alle borgere drøftes minimum hver 6. måned. Leder og medarbejdere redegør for, at borgerne drøftes ud fra individuelle behov og problemstillinger, hvorfor nogle borgere i en periode drøftes hver uge.</p> <p>Samtlige borgeres mål er dokumenteret i Nexus, og opfølgninger er løbende beskrevet fra DTR-møder.</p>
<p>Tema 5: Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som beskrives som omsorgsfulde og imødekommende.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne samlet set har de relevante faglige og personlige kompetencer til at imødekomme borgernes mange komplekse problemstillinger. Flere medarbejdere har mange års erfaring, og leder er opmærksom på, at vikarer og afløsere oplæres og introduceres godt til opgaverne, inden de tildeles selvstændigt arbejde.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt internt samarbejde, hvor alles kompetencer, interesser og faglighed sættes i spil, når der skal findes gode løsninger sammen med borgerne. Gruppen har nøglepersoner inden for fx demens, inkontinens, fald og forflytning.</p> <p>Distriktssygeplejersken oplyser om sin funktion, som blandt andet omfatter opfølgning på UTH, kompetenceafklaring og uddelegering efter kommunens procedure, "bedside"- oplæring og mere formel undervisning af de øvrige medarbejdere samt opfølgning på konkrete borgerforløb. Medarbejderne fremhæver positivt distriktssygeplejersken for måden, hvorpå hun understøtter dem, og ofte fungerer som et bindeled i en travl hverdag. Kommunens interne procedurer og retningslinjer fra VAR anvendes ifølge medarbejderne ved behov.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at flere borgere med psykiatriske- og misbrugsproblemer indimellem kan udfordre medarbejderne, da de ikke i alle tilfælde oplever at have de fornødne kompetencer til at imødekomme borgerne. Flere medarbejdere har psykiatrisk erfaring, og disse inddrages sammen med lokalpsykiatrien, borgernes egen læge og fx bostøtten i aktuelle borgerforløb, ligesom tværfaglige møder afholdes ad hoc.</p> <p>MUS har ifølge medarbejderne ikke været afholdt efter sammenlægningen.</p>

	<p>Medarbejderne tilkendegiver, at de er meget opmærksomme på, at deres omgangstone og adfærd er respektfuld og anerkendende i forhold til borgerne og de pårørende, hvilket ligeledes gælder i omtalen af borgerne. Medarbejderne reflekterer over, at en individuel tilgang med respekt for den enkelte borgers livsstil og dagsform medvirker til, at borgerne mødes med værdighed.</p> <p>Medarbejderne har gennem opmærksomhed på hinanden fokus på at foregribe omsorgstræthed og forråelse, samt tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt dette vurderes relevant. Det interne samarbejde beskrives af medarbejderne som tillidsfuldt med plads til fx at sige til og fra over for en opgave.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en anerkendende og respektfuld kommunikation.</p>
--	---

## 2.4 VURDERING

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til alle beboere</li> <li>• Alle elementer i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af beboerne</li> <li>• Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af beboerne</li> <li>• En del af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er mange mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt i forhold til få af beboerne</li> <li>• Få af elementerne i indikatoren er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen</li> </ul>
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er omfattende mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af beboerne</li> </ul>



## 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.