



A close-up photograph of several bright yellow tulips in full bloom, set against a blurred background of more flowers and greenery. The lighting is soft, highlighting the texture of the petals.

Randers Kommune

Omsorgsområdet
Hjemmeplejen

Årsrapport 2021

INDHOLD

1.	TILSYN I HJEMMEPLEJEN	4
1.1	SAMLET VURDERING	4
1.2	TENDENSER OG ANBEFALINGER I ÅRETS TILSYN	4
1.3	TVÆRGÅENDE UDVIKLINGSPUNKTER	5
1.3.1	Dokumentation	5
1.3.2	Personlig pleje	5
1.3.3	Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd	5
1.3.4	Rehabilitering.....	6
1.4	KVALITETSMÅLING HJEMMEPLEJEN	6
1.5	KVALITETSMÅLING PRAKTISK HJÆLP	7
2.	DATAGRUNDLAG HJEMMEPLEJEN.....	8
2.1	DOKUMENTATION	8
2.2	PERSONLIG PLEJE	9
2.3	PRAKTISK STØTTE.....	10
2.4	REHABILITERING	11
2.5	MEDARBEJDERKOMPETENCER, KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	12
2.6	TILSYNETS ANBEFALINGER TIL HJEMMEPLEJEN	13
	DATAGRUNDLAG PRAKTISK HJÆLP	14
2.7	DOKUMENTATION OG SAMARBEJDE MED KOMMUNEN	14
2.8	RENGØRING OG PRAKTISK STØTTE	14
2.9	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	15
3.	FORMÅL OG METODE.....	16
3.1	FORMÅL	16
3.2	METODE	16
3.3	VURDERING	17

Forord

Denne årsrapport er udarbejdet på baggrund af de kommunale tilsyn, som BDO har foretaget i 2021 med Randers Kommunes kommunale og private leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp.

Rapporten er opbygget således, at læseren indledningsvist præsenteres for tilsynets samlede vurdering på tværs af samtlige leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp og tværgående anbefalinger for begge områder. Herefter vises i to diagrammer den samlede kvalitetsmåling for hver leverandør.

Efterfølgende gennemgås de overordnede temaer, som tilsynet har afdækket. For hvert område er der indsat et cirkeldiagram, som viser den samlede fordeling af scorer, der er tildelt leverandørerne i relation til det konkrete tema. Diagrammet underbygges med en kvalitativ vurdering.

Endelig præsenteres et overblik over hjemmeplejens antal anbefalinger, fordelt på hver enkelt leverandør og temaer. Der er ikke indsat lignende overblik for den praktiske hjælp, idet de tre leverandører ikke har modtaget anbefalinger ved tilsyn i 2021.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af formål og metode. Ligeledes findes den vurderingsskala, som er anvendt ved tilsynene og som definerer de score, som er givet.

Med venlig hilsen



Birgitte Høberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 4189 0436

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. TILSYN I HJEMMEPLEJEN

1.1 SAMLET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune i 2021 foretaget uanmeldte tilsyn hos kommunens i alt 15 leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp. Heraf er fire af leverandørerne private leverandører, hvoraf tre af leverandørerne udelukkende leverer praktisk hjælp.

Tilsynene er afviklet i perioden december 2021 til februar 2022.

For hver leverandør er der foretaget interview med mellem fire og fem borgere. For de borgere, som havde en pårørende i hjemmet ved tilsynsbesøget, indgik den pårørende ligeledes i interviewet.

Herudover er der hos hver af leverandørerne foretaget ledelsesinterview samt et medarbejderinterview med deltagelse af tre til fire medarbejdere.

BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er udtryk for en høj kvalitet - vurderet og bedømt hver leverandør af hjemmepleje i relation til fem temaer. De tre leverandører af praktisk hjælp er bedømt i relation til tre temaer. På baggrund af det indsamlede datamateriale, interviews og efterfølgende analyser heraf er tilsynet kommet frem til nedenstående vurdering:

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandørerne generelt har velfungerende organisationer med engagerede medarbejdere og ledelse, hvori der er fokus på, at den personlige pleje, omsorg og praktiske hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne med afsæt i en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang. For enkelte af leverandørerne opleves aktuelle udfordringer i forhold hertil, hvilket blandt andet skyldes driftsmæssige udfordringer og lederskrift.

Dokumentationen er generelt beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Dog vurderes der at være mangler i forhold til at sikre en fyldestgørende og opdateret dokumentation hos størstedelen af leverandørerne, hvorfor der er givet flere anbefalinger vedrørende dokumentationen. En enkelt leverandør har opnået scoren 5.

Det vurderes, at personlig pleje, omsorg og praktisk hjælp overordnet set leveres med en god faglig kvalitet, hvor leverandørerne lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Borgerne oplever at få den hjælp, de har behov for, og de udtrykker overordnet tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet konstaterer dog enkelte, flere eller væsentlige mangler hos størstedelen af leverandørerne, hvilket vil kræve en mindre eller målrettet indsats at følge op på. Manglerne omhandler opfølgning på enkeltsager, manglende kontinuitet samt behov for forventningsafstemning med borgerne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte integreres i hverdagens samarbejde med borgerne og for dokumentationsområdet, herunder hvorledes GDPR-regler følges i hverdagen.

1.2 TENDENSER OG ANBEFALINGER I ÅRETS TILSYN

Grafen på side 6 viser den samlede kvalitetsmåling, som hver leverandør har opnået i 2021.

Tilsynet bemærker, at kun en kommunal leverandør af hjemmepleje har modtaget en samlet kvalitetsscore på 5, og at de tre private leverandører af praktisk hjælp alle har modtaget en samlet kvalitetsscore på 5.

Otte kommunale leverandører, og dermed størstedelen af leverandørerne, opnår en samlet kvalitetsscore på 4. To leverandører, herunder den ene private leverandør af hjemmepleje, opnår en kvalitetsscore mellem 3 og 4, mens kun en kommunal leverandør opnår en samlet kvalitetsscore under 3.

Tilsynet har i alt givet 58 anbefalinger, hvoraf 23 anbefalinger vedrører temaet ”*Dokumentation*”, mens der er givet 13 anbefalinger for ”*Personlig pleje*”. Herudover er der givet 11 anbefalinger inden for temaet ”*Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd*”, og der er givet otte anbefalinger for temaet ”*Rehabilitering*”. Inden for temaet ”*Praktisk støtte*” er der givet tre anbefalinger, fordelt på to leverandører. Anbefalingerne fordeler sig derfor på 11 leverandører af hjemmepleje. Fordelingen af antal anbefalinger fordelt på tema fremgår af oversigten på side 13.

1.3 TVÆRGÅENDE UDVIKLINGSPUNKTER

Tilsynets fund giver samlet set anledning til, at BDO inden for fire af temaerne giver anbefalinger til tværgående indsats for Randers Kommunes leverandører af hjemmepleje med henblik på den videre kvalitets sikring og -udvikling.

Herudover bemærker tilsynet, at der for den ene leverandør af privat hjemmepleje er givet anbefalinger vedrørende afklaring af ansvar og samarbejde i forbindelse med dokumentationsområdet, herunder opdatering af funktionsevnetilstande og i relation til borgernes mål og progression i rehabiliteringsforløb.

1.3.1 Dokumentation

Der er i alt givet 23 anbefalinger inden for dokumentationsområdet på tværs af leverandørerne.

For størstedelen af leverandørerne er der konstateret enkelte mangler i journalføringen, mens der for enkelte leverandører er fundet mange eller væsentlige mangler, som vil kræve en målrettet indsats at følge op på. Tilsynet anbefaler derfor, at der fortsat arbejdes systematisk og målrettet med dokumentationen på tværs af kommunale og private leverandører inden for hjemmepleje.

Tilsynet anbefaler opfølgning inden for følgende områder:

- At der arbejdes med at sikre ensartede og fyldestgørende beskrivelser af borgernes hverdag, herunder borgernes mestring, ressourcer og motivation.
- At det sikres, at borgernes tilstande, indsats, handlingsanvisninger og DTR-notater er opdaterede og indeholder fyldestgørende beskrivelser, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
- At medarbejderne relaterer observationsnotater til aktuelle tilstande.
- At der sikres en tydelig ansvarsfordeling samt rammer og struktur for medarbejdernes dokumentationspraksis.

1.3.2 Personlig pleje

Der er i alt givet 13 anbefalinger på tværs af leverandørerne.

For størstedelen af leverandørerne er der identificeret enkelte mangler, som vil kunne afhjælpes med en mindre indsats. For få af leverandørerne er der konstateret flere mangler, hvilket vil kræve en målrettet indsats at rette op på.

Manglerne vedrører forskellige forhold, hvoraf der i flere tilfælde er behov for opfølgning på konkrete borgersager. Af generelle udviklingsområder anbefaler tilsynet følgende:

- At planlægningen så vidt muligt understøtter borgernes behov for kontinuitet, og at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere oplæres og introduceres til opgaverne.
- At der sikres forventningsafstemning med borgerne i forhold til hjælpen, herunder tidspunkt og opfølgning på hjælpen.

1.3.3 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Der er i alt givet 11 anbefalinger på tværs af leverandørerne.

For halvdelen af leverandørerne er der konstateret enkelte eller flere mangler inden for medarbejderkompetencer og kommunikation, hvortil der er behov for relevant opfølgning.

Tilsynet har derfor følgende anbefalinger i forhold til temaet:

- At medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling afdækkes.
- At det sikres, at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere anvender en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

1.3.4 Rehabilitering

Der er i alt givet otte anbefalinger på tværs af leverandørerne.

Flere af de besøgte borgere er på tilsynstidspunktet ikke tilknyttet et §83a rehabiliteringsforløb, som varetages af et specielt borgerteam. Borgerne forholder sig i stedet til den hverdagsrehabilitering, som ydes i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte.

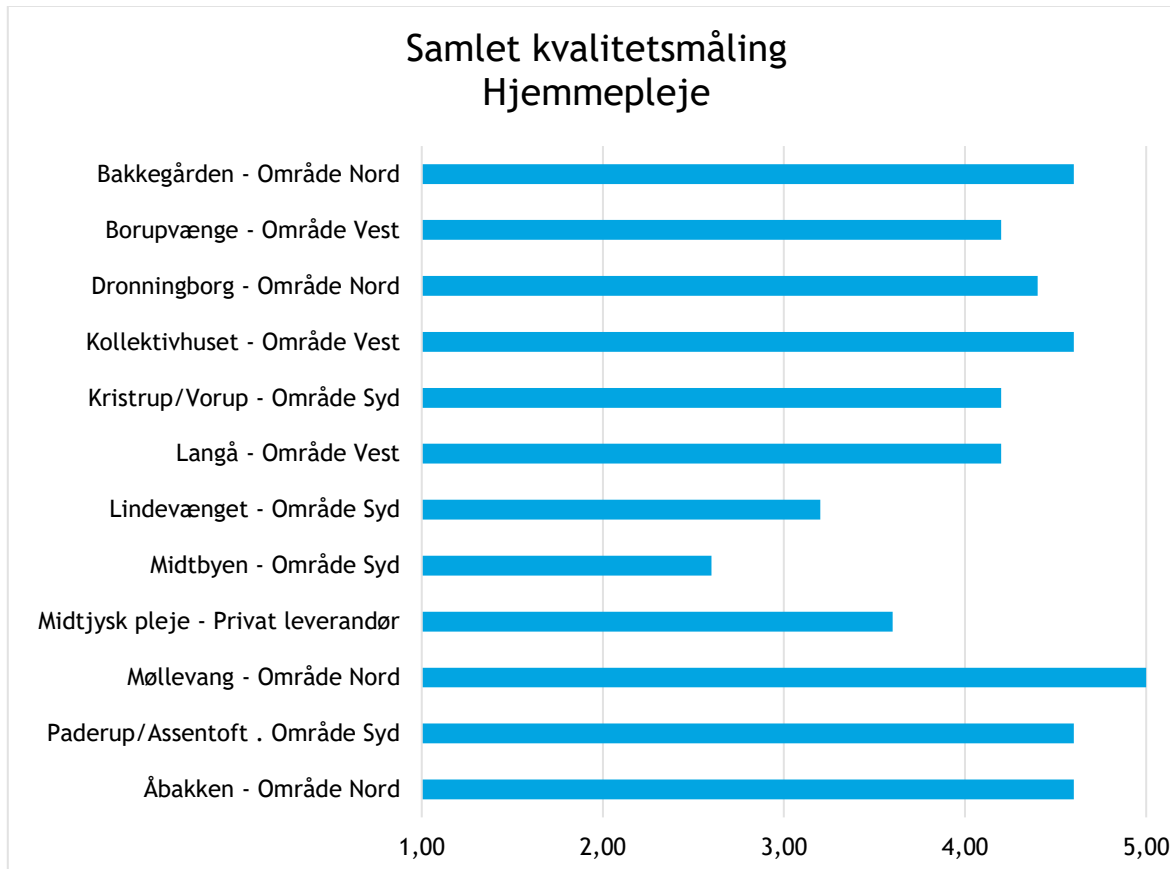
Tilsynet har konstateret variation i resultatet for temaet på tværs af leverandørerne, idet halvdelen af leverandørerne ikke har modtaget anbefalinger, mens der er konstateret enkelte, flere eller væsentlige mangler for den øvrige halvdel af leverandørerne.

Tilsynet anbefaler et fortsat fokus på tværs af leverandørerne i forhold til:

- At DTR-møderne afholdes efter en fast frekvens og med et øget fokus på at sikre opfølgning og dokumentation ud fra Randers Kommunes retningslinjer.

1.4 KVALITETSMÅLING HJEMMEPLEJEN

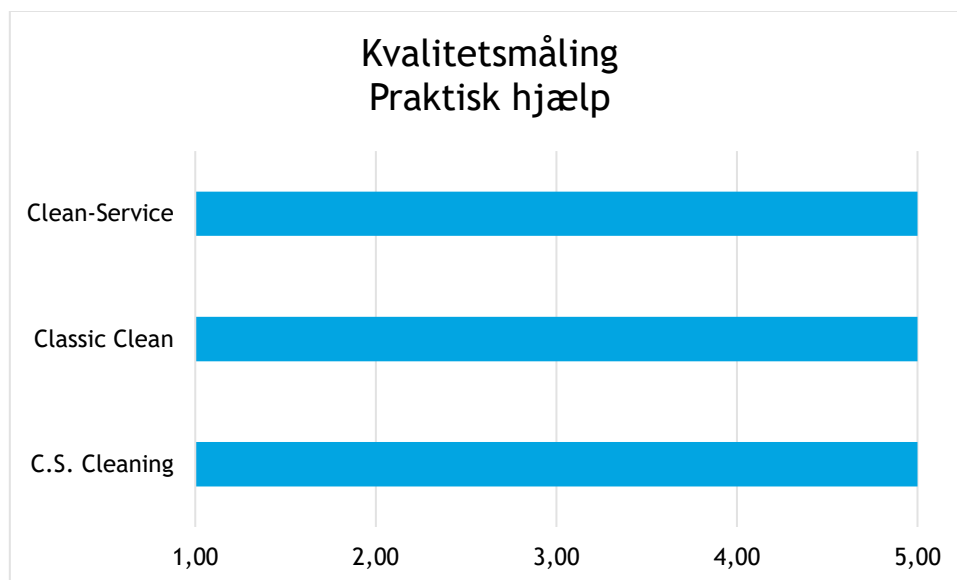
Nedenstående diagram viser den samlede kvalitetsmåling for de 12 leverandører af hjemmepleje, herunder indgår en privat leverandør.



For de efterfølgende år vil resultater for de forrige år fremgå med hver sin farve, så udviklingen kan følges for den enkelte leverandør.

1.5 KVALITETSMÅLING PRAKTISK HJÆLP

Nedenstående diagram viser den samlede kvalitetsmåling ved tilsyn i 2021 for de tre private leverandører af praktisk hjælp.



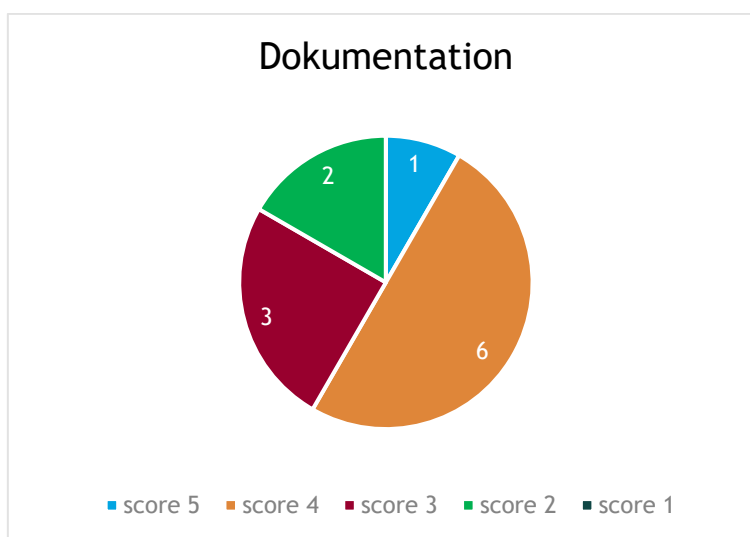
For de efterfølgende år vil resultater for de forrige år fremgå med hver sin farve, så udviklingen kan følges for den enkelte leverandør.

2. DATAGRUNDLAG HJEMMEPLEJEN

I nedenstående afsnit gennemgås hvert enkelt tema med afsæt i de vurderinger, som BDO har foretaget hos de enkelte leverandører af hjemmepleje.

2.1 DOKUMENTATION

Af grafen fremgår fordeling af scorer inden for temaet ”*Dokumentation*” for de 12 leverandører.



Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandørerne generelt lever op til Randers Kommunes retningslinjer på dokumentationsområdet, men at der er konstateret enkelte mangler i journalføringen for stort set alle leverandører. For flere af leverandørerne ses det, at der er en tydelig ansvarsfordeling i forhold til dokumentationsopgaven, mens enkelte af leverandørerne oplever udfordringer på området, fx ved at leverandøren er ved at omlægge deres dokumentationspraksis.

Dokumentationen ses generelt beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for den daglige dokumentationspraksis, herunder hvorledes GDPR-reglerne efterleves.

For enkelte leverandører er der fundet enkelte, mange eller væsentlige mangler, som vil kræve en målrettet indsats at følge op på. Tilsynet anbefaler derfor, at der fortsat arbejdes systematisk og målrettet med dokumentationen på tværs af kommunale og private leverandører inden for hjemmepleje.

Kun en leverandør har opnået scoren 5 ved tilsyn, mens størstedelen af leverandørerne, i alt seks leverandører, har opnået en score på 4. Herudover har tre leverandører opnået en score på 3, mens to leverandører har opnået en score på 2.

Hos den leverandør, som har opnået en score på 5, har tilsynet vurderet, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne på området, og dermed lever op til gældende retningslinjer og vejledninger. Dokumentation understøtter de faglige indsatser, og den fremstår opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er ligeledes arbejdet relevant med tilstande, generelle oplysninger og helbredsoplysninger.

Endvidere har tilsynet vurderet, at medarbejderne kan redegøre for GDPR-reglerne, og at der arbejdes systematisk med opdatering af dokumentationen i hverdagen.

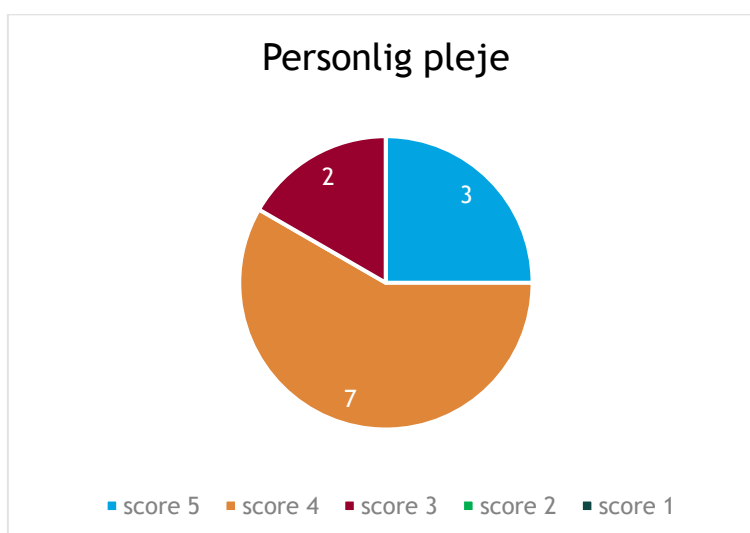
For de seks leverandører, som har opnået en score på 4, har tilsynet fundet mindre mangler. Manglerne vedrører manglende ajourføring af dokumentationen, hvorfor det er nødvendigt med fokus på fastholdelse af dokumentationspraksis, fx i forhold til at sikre opdaterede handleanvisninger. Herudover ses det, at der for enkelte leverandører er mangler i forhold til dokumentation af borgernes mestring og motivation, samt at observationsnotater relateres til relevante tilstande.

For de tre leverandører med scoren 3 ses flere mangler i forhold til at sikre fyldestgørende og opdaterede beskrivelser af borgernes hverdagsliv, herunder helbredsoplysninger, tilstande, indsatser, indsatsmål og handleanvisninger. Herudover beskrives der mangler i forhold til en fælles systematik i dokumentationen, hvor det vurderes nødvendigt med et fokus på implementering af en ændret dokumentationspraksis, som skal medvirke til at sikre en sammenhængende og opdateret dokumentation.

Hos de to leverandører med scoren 2 er der fundet væsentlige mangler i forhold til ovenstående, som vil kræve en skærpet og målrettet indsats at rette op på. Herudover er der konstateret mangler i forhold til at sikre en klar ansvarsfordeling, samt tydelige rammer og vilkår for dokumentationspraksis.

2.2 PERSONLIG PLEJE

Af grafen fremgår fordelingen af scorer indenfor temaet ”Personlig pleje” for de 12 leverandører.



Det er tilsynets overordnede vurdering, at størstedelen af leverandørerne i høj grad lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau for hjælp til personlig pleje. Det vurderes samtidigt, at der hos størstedelen af leverandørerne er identificeret enkelte mangler, som vil kunne afhjælpes med en mindre indsats. For få af leverandørerne er der konstateret flere mangler, hvilket vil kræve en målrettet indsats at rette op på.

Tre leverandører har opnået scoren 5 ved tilsyn i 2021. Syv leverandører, og dermed hovedparten af leverandørerne, har opnået scoren 4, mens to leverandører har opnået scoren 3.

Ingen leverandører har opnået en score under 3.

For de tre leverandører med en score på 5 konstateres det, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, som de oplever svarer til deres behov. Borgerne oplever medindflydelse på hjælpen, at aftaler overholdes, og at der er kontinuitet i den leverede hjælp. Der er ligeledes fundet sammenhæng mellem borgernes oplevelser og tilsynets observationer.

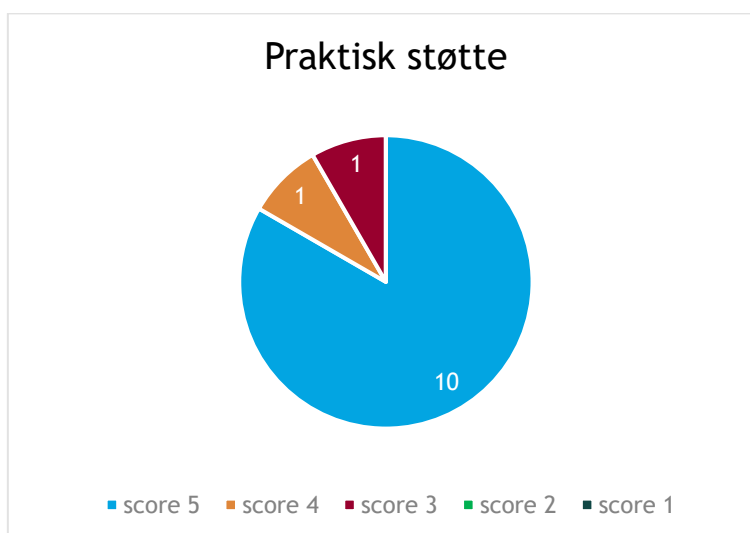
Herudover har tilsynet vurderet, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan den personlige pleje leveres efter en god faglig standard med fokus på sundhedsfremme og forebyggende tiltag. Medarbejderne kan samtidig redegøre for, hvordan der rettes henvendelse til visitationen ved ændringer i borgernes tilstand, og hvordan der fx arbejdes med triagering.

For de syv leverandører, som har opnået en score på 4, har tilsynet fundet mindre mangler. Manglerne vedrører forskellige forhold, som fx manglende kontinuitet, behov for forventningsafstemning, opfølgning på indsatser og konkrete borgersager.

For de to leverandører med en score på 3 ses der flere mangler vedrørende manglende kontinuitet og behov for forventningsafstemning. Herudover ses der i et tilfælde, at der for en borger er konstateret helbreds-mæssige problemstillinger, som ikke er fulgt op.

2.3 PRAKTISK STØTTE

Af grafen fremgår fordelingen af scorer inden for temaet ”Praktisk støtte” for de 12 leverandører.



Tilsynet vurderer, at leverandørerne sikrer, at borgerne modtager den praktiske støtte ud fra en høj faglig kvalitet og Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Størsteparten af leverandørerne lever i meget høj grad op til indikatorerne på området, og der er derfor kun givet ganske få anbefalinger for temaet. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der for få af leverandørerne er konstateret få eller flere mangler, som vil kræve opfølgning.

Ti leverandører har opnået scoren 5 ved tilsyn i 2021. En leverandør har opnået scoren 4, mens en leverandør har opnået scoren 3.

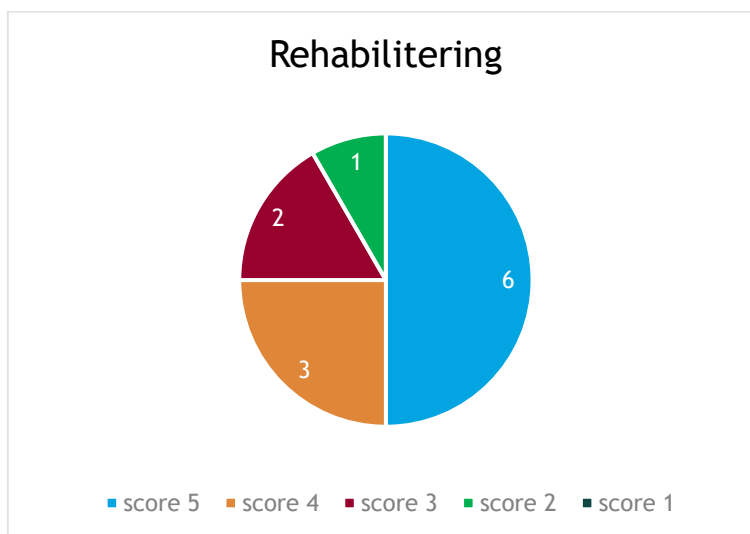
Ingen leverandører har opnået en score under 3.

For de ti leverandører med scoren 5 er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever at modtage den praktiske støtte som aftalt, og at de er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen leveres ud fra en god faglig standard og for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer, fx gennem anvendelse af værnemidler.

For de leverandører, som har opnået en score på enten 4 eller 3, har tilsynet konstateret mangler i oplæringen af medarbejdere og vikarer. I et tilfælde ses herudover mindre mangler i forhold til at sikre borgerne indflydelse og inddragelse i opgaveløsningen af den praktiske hjælp. Anbefalingen er givet på baggrund af, at en ægtefælle til en borger har en oplevelse af, at de forskellige medarbejdere har hver deres måde at udføre opgaverne på, og at ægtefællen ikke i tilstrækkelig grad oplever sig inddraget.

2.4 REHABILITERING

Af grafen fremgår fordelingen af scorer indenfor temaet ”*Rehabilitering*” for de 12 leverandører.



For borgere, som er visiteret til rehabiliteringsforløb efter § 83a, er det gældende, at indsatsen varetages af kommunens borgerteam. Efter endt forløb overtager leverandøren borgerne til en fortsat hverdagsrehabiliterende indsats i DTR-forløb, hvortil der afholdes tværfaglige møder i fast kadence.

Flere af de besøgte borgere er ikke tilknyttet et § 83a rehabiliteringsforløb ved tilsynsbesøget, og de forholder sig derfor i stedet til den hverdagsrehabilitering, som ydes i forbindelse med personlige pleje og praktiske støtte.

Der er variation i vurderingerne for temaet på tværs af leverandørerne. For halvdelen af leverandørerne ses det, at indikatorerne for temaet i meget høj grad er opnået, mens der for den anden halvdel er konstateret enkelte, flere eller væsentlige mangler, som vil kræve en målrettet indsats at følge op på.

Seks leverandører har opnået scoren 5 ved tilsyn i 2021. Tre leverandører har opnået en score på 4. Herudover har to leverandører opnået en score på 3, mens en leverandør har opnået en score på 2.

For de seks leverandører med en score på 5 vurderer tilsynet, at borgerne oplever, at medarbejderne motiverer, støtter og følger op på forløbet sammen med dem. Flere af borgerne oplever, at de medinddrages i indsatsen, og de beskriver fx, hvordan de taler med medarbejderne om, hvad de gerne selv vil gøre.

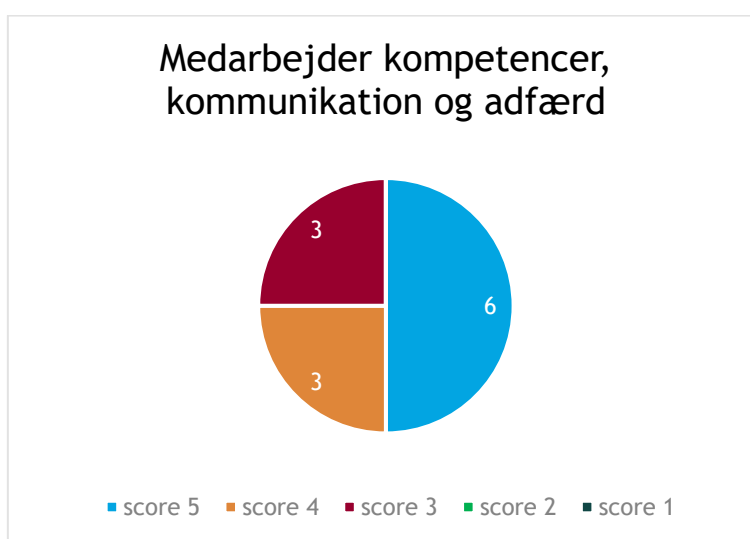
Borgerens mål og opfølgning er dokumenteret. Det er herudover tilsynets vurdering, at der er faste rammer for det tværfaglige samarbejde, og at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på inddragelse af borgernes ressourcer.

For de tre leverandører, som har opnået en score på 4, har tilsynet fundet mindre mangler i forhold til at sikre, at DTR-møderne følges op og dokumenteres efter Randers Kommunes retningslinjer.

For leverandører med scoren 3 og 2 er der, ud over manglende opfølgning og dokumentation af DTR-møder, konstateret mangler i afholdelsen af møderne samt mangler i forhold til integrationen af den rehabiliterende tilgang i kerneopgaven. Hos en leverandør ses fx, at tre ud af fire borgere oplever, at der ikke er fulgt op og evalueret på deres målsamtaler, som har fundet sted for meget lang tid siden.

2.5 MEDARBEJDERKOMPETENCER, KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Af grafen fremgår fordelingen af scorer indenfor temaet ”Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd” for de 12 leverandører.



Tilsynet vurderer, at indikatorerne for halvdelen af leverandørerne i meget høj grad er opnået. For de resterende leverandører er der konstateret enkelte eller flere mangler inden for medarbejderkompetencer og kommunikation, hvortil der er behov for relevant opfølgning.

Seks leverandører har opnået scoren 5 ved tilsyn i 2021. Tre leverandører, og dermed hovedparten af leverandørerne, har opnået scoren 4, mens tre leverandører har opnået scoren 3.

Ingen leverandører har opnået en score under 3.

For de seks leverandører med en score på 5 er det tilsynets vurdering, at indikatorerne for området i meget høj grad er opfyldt. Leverandørens ledelse oplever, at medarbejderne har de rette faglige kompetencer til opgaverne, ligesom at medarbejderne oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for. Ligeledes ses det, at medarbejderne løbende tilbydes relevant kompetenceudvikling. Borgerne oplever i høj grad en god og anerkendende omgangsform, hvilket medarbejderne ligeledes kan redegøre for. Herudover tillægges tilsynets eventuelle observationer betydning for vurderingen.

For de tre leverandører, som har opnået en score på 4, har tilsynet fundet mindre mangler, hvilket primært omhandler medarbejdernes kompetenceudvikling, og et konkret tilfælde, hvor en pårørende har oplevet, at en enkelt medarbejder ikke anvendte en professionel adfærd og kommunikation.

For de tre leverandører med en score på tre er der konstateret flere mangler, som vil kræve en målrettet indsats at følge op på. Manglerne vedrører generelt afdækning af medarbejdernes individuelle behov for kompetenceudvikling. Herudover der ses mangler i forhold til introduktionen af nye medarbejdere samt et behov for at sikre, at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere anvender en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd.

2.6 TILSYNETS ANBEFALINGER TIL HJEMMEPLEJEN

Tilsynet har givet i alt 58 anbefalinger, fordelt på kommunens kommunale og private leverandører af hjemmepleje. Antallet af anbefalinger er afgivet for hver leverandør.

En leverandør har ingen anbefalinger modtaget.

For de øvrige leverandører ligger antallet af anbefalinger mellem 1 - 14 anbefalinger.

	Dokumentation	Personlig pleje	Praktisk støtte	Rehabilitering	Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd	Anbefalinger i alt pr. leverandør
Åbakken	1	0	0	0	0	1
Bakkegården	2	0	0	0	0	2
Borupvænge	1	1	2	1	0	5
Dronningborg	1	1	0	0	1	3
Kollektivhuset	1	1	0	0	0	2
Kristrup/Vorup	2	1	0	1	1	5
Langå	2	1	0	1	1	5
Lindevænget	3	4	0	1	2	10
Midtbyen	6	1	1	2	4	14
Midtjysk pleje	3	2	0	2	2	9
Møllevang	0	0	0	0	0	0
Paderup/Assentoft	1	1	0	0	0	2
Anbefalinger i alt pr. tema	23	13	3	8	11	58

For de tre leverandører af praktisk hjælp er der ved tilsynene ikke givet nogle anbefalinger.

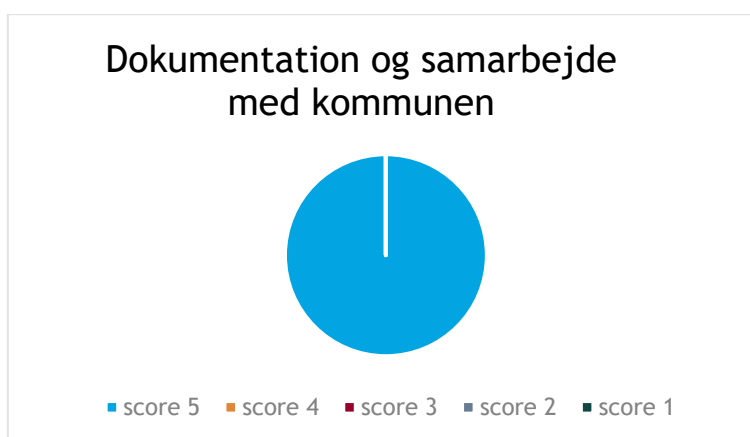
I omstående afsnit gennemgås temaer og resultater for den praktiske hjælp hos de tre leverandører.

DATAGRUNDLAG PRAKTISK HJÆLP

I nedenstående afsnit gennemgås hvert tema med afsæt i de vurderinger, som BDO har foretaget hos de tre private leverandører af praktisk hjælp.

2.7 DOKUMENTATION OG SAMARBEJDE MED KOMMUNEN

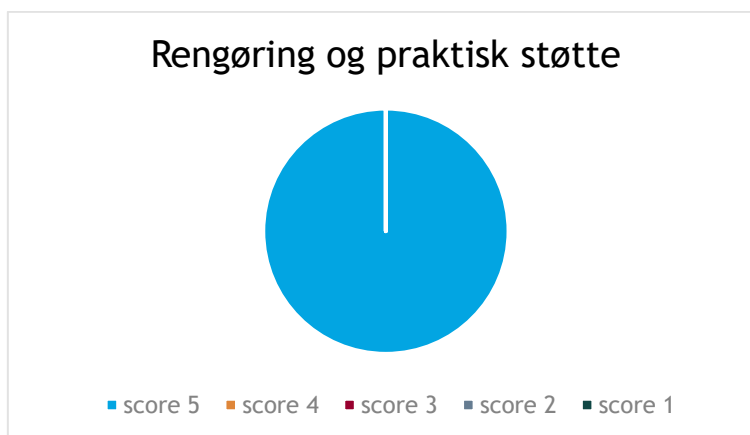
Af figuren fremgår fordelingen af BDO's vurderinger på temaet for de tre leverandører af praktisk hjælp.



De tre private leverandører har alle opnået en score på 5 ved tilsyn i 2021, og leverandørerne lever dermed alle i meget høj grad op til indikatorerne for området. Herunder har tilsynet vurderet, at der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede ydelser, og at der i dokumentationen er sikret fyldestgørende beskrivelser af, hvordan hjælpen tilrettelægges og udføres. Det er endvidere vurderet, at ledelsen og medarbejderne i høj grad kan redegøre for et velfungerende samarbejde med kommunen, hvor der fx gives besked til Visitationen, når der foretages observationer, som giver anledning til revurdering af borgernes ydelser.

2.8 RENGØRING OG PRAKTISK STØTTE

Af figuren fremgår fordelingen af BDO's vurderinger på temaet for de tre leverandører af praktisk hjælp.



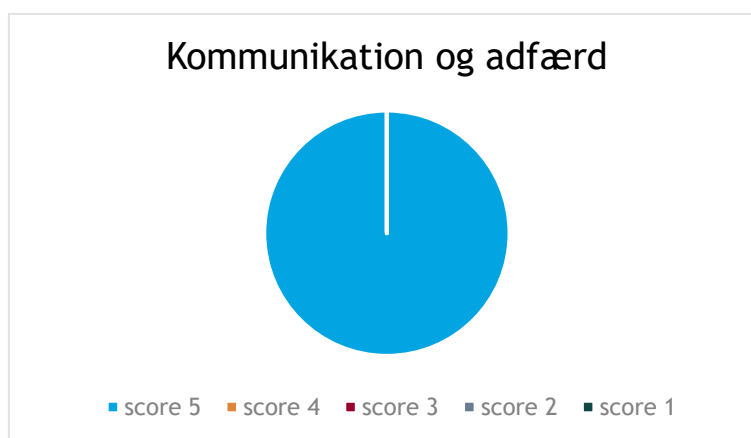
De tre private leverandører har alle opnået en score på 5 ved tilsyn i 2021, og leverandørerne lever dermed i meget høj grad op til indikatorerne for området.

Ved en score på 5 vurderer tilsynet, at borgerne oplever tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Borgerne giver udtryk for tryghed ved hjælpen, og at der tages hensyn til deres vaner og ønsker.

Observationer fra hjemmet viser en tilfredsstillende hygiejnestandard af hjemmet og eventuelle hjælpemidler. Herudover vurderes det, at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvordan der sikres kontinuitet i hjælpen, fx gennem faste ruter og faste medarbejdere, samt hvordan ydelsen leveres med en høj faglig kvalitet ud fra en rehabiliterende tilgang.

2.9 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Af figuren fremgår fordelingen af BDO's vurderinger på temaet for de tre leverandører af praktisk hjælp.



De tre private leverandører har alle opnået en score på 5 ved tilsyn i 2021, og leverandørerne lever dermed i meget høj grad op til indikatorerne for området.

Ved en score på 5 har tilsynet vurderet, at borgerne i meget høj grad oplever en venlig og respektfuld omgangstone i kontakten med medarbejderne. Dette sammenholdes med tilsynets observationer fra hjemmet. Endvidere er vurderingen, at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd over for borgerne. Hertil fremhæves det fx, at arbejdsuniformen medvirker til at skabe tryghed og genkendelighed for borgerne, og at koordinerende medarbejdere har en løbende kontakt med borgerne omkring eventuelle tvivlsspørgsmål.

3. FORMÅL OG METODE

3.1 FORMÅL

Det overordnede formål med de uanmeldte tilsyn for leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet. Tilsynet skal bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af kontraktens rammer og indhold.

BDO's tilsynskoncepter for uanmeldte tilsyn har til formål at:

- Kontrollere, om kvaliteten af den service, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning, Randers Kommunes kvalitetsstandarder og retningslinjer.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgernes individuelle behov.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem den individuelle og konkrete visiterede afgørelse, og de indsatser, der leveres til den enkelte borger.
- Identificere styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne.
- Sikre og bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe basis for at indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale tilbud.

Det overordnede formål med de uanmeldte tilsyn er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet.

3.2 METODE

Metodisk arbejdes der ud fra tre datakilder, hhv. gennemgang af dokumentation, observation og semistrukturerede kvalitative interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene foretages som uanmeldte tilsyn.

Interviewguides er målrettet den enkelte tilbudstype. De tilsynsførende har en faglig baggrund som er relevant inden for det pågældende tilsynsområde. Således vil tilsynet også med hensyn til dokumentation, have viden om og erfaring med at gennemgå og vurdere dokumentationen uanset område.

3.3 VURDERING

I forbindelse med tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 elementer 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 elementer 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 kunne 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.