



# Tilsynsrapport Randers Kommune

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

Tilsyn i hjemmeplejen  
Januar 2023

## 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.

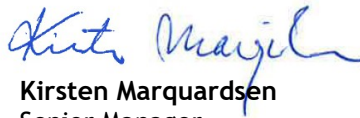
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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)  
Projektansvarlig

*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 19. januar 2023, kl. 08.30 - 14.00 (Tilsynet er for år 2022)
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Fire borgere</li><li>• Tre medarbejdere</li></ul> Tilsynet blev afsluttet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at sammenlægningen af de to hjemmeplejegrupper Langå og Fårup for to år siden på mange måder har udviklet sig i en positiv retning efter pandemien, og leder mærker det i hverdagen ved medarbejdernes øgede samarbejde på tværs af grupperne. Leder nævner dog, at omorganiseringen også medførte betjening af borgere i hver sin geografiske ende af distriktet, hvorfor medarbejdernes vej-tid blev væsentligt forøget. Dette har givet anledning til refleksion om forbedringstiltag, hvorfor en ny geografisk opdeling af område Vest fra april 2023 er besluttet, hvilket medarbejdere og relevante borgere orienteres om på tilsynsdagen. Procesplan er udarbejdet, og leder har fokus på at skabe et trygt forløb for både medarbejdere og borgere.</p> <p>Leverandør har derudover arbejdet løbende med dokumentationen ud fra kommunens ændrede retningslinjer, ligesom leder løbende har arbejdet med indsatser i forhold til at nedbringe sygefraværet i gruppen.</p> <p>Leder nævner, at gruppen aktuelt er udfordret af mange medarbejders barselsorlov, idet flere har centrale roller, fx disponent og distriktssygeplejersken. En distriktssygeplejerske i et vikariat har indtil årsskiftet været ansat, men sygeplejersken har søgt nye udfordringer, og der arbejdes nu på, at opgaverne fordeles på forskellig vis. Leder bemærker positivt, at flere ufaglærte afløsere den seneste tid er rekrutteret, hvilket understøtter planlægningen og leveringen af opgaverne i praksis, men leder erkender, at det fortsat er svært at rekruttere faglærte medarbejdere til vagter i aften timerne. Praksis for medarbejdergruppen er, at medarbejderne efter ønske arbejder både i dag- og aften vagter, men grundet den aktuelle situation, og for at sikre faglært dækning i aften vagterne, arbejder få medarbejdere, og efter egne ønsker, nu i rene vagtlag.</p> <p>Aktuelt har leverandøren tre vakante stillinger, og sygefraværet er ifølge leder faldet siden sidste tilsyn, og det ligger nu lidt over gennemsnittet for området. To medarbejdere er langtidssygemeldte, hvilket ikke er arbejdsrelateret.</p>

## 1.2 1.2. OPFØLGNING

### Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. vedrørende opkvalificering af dokumentationen.

## 1.3 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde opdaterer ”borgers hverdag”, herunder punkterne motivation og mestring, samt at de følger op på DTR-møder, jf. evalueringsdato og kommunens gældende retningslinjer.
2. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en skærpet opmærksomhed på konsekvent at relatere observationsnotater til aktuelle og relevante tilstande.
3. Tilsynet anbefaler leder at følge op på konkret borgerudsagn og sikre, at den daglige opgave hos borgeren udføres på tilfredsstillende vis.
4. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at borgerne i alle tilfælde modtager den praktisk hjælp, jf. den visiterede opgave.
5. Tilsynet anbefaler leder et vedvarende fokus på at sikre ufaglærte medarbejdere en tilstrækkelig og grundig introduktion til opgaverne.

## 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. Tilsynet har foretaget fire stikprøver.

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

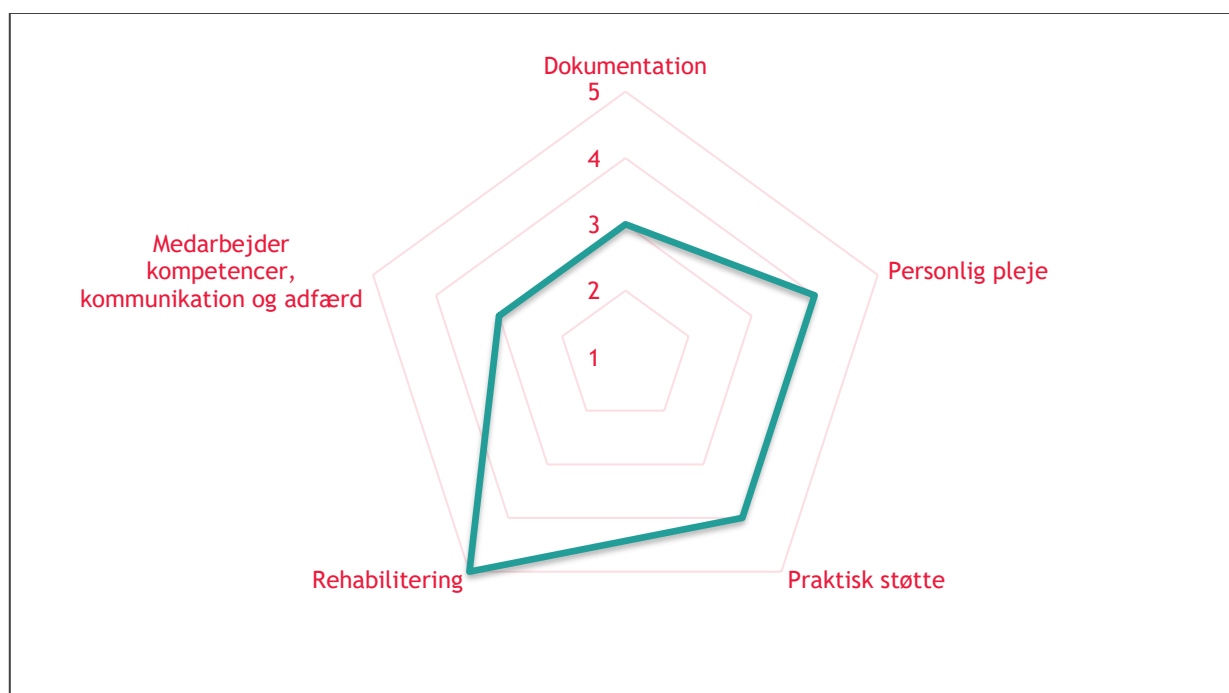
Tilsynet vurderer, at leverandøren trods aktuelle udfordringer med rekruttering og fravær af nøglepersoner lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en overvejende god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne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

Tilsynet har givet anledning til i alt fem anbefalinger, hvoraf to retter sig mod dokumentationen, mens tre vedrører kerneydelsen. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en målrettet ledelsesmæssig indsats.

### 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: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de tilstræber at arbejde med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten og de visiterede ydelser i daglig praksis. Medarbejderne oplyser om en klar rolle og ansvarsfordeling, hvor kontaktpersonerne to gange årligt gennemgår borgerjournalerne. I praksis dokumenterer social- og sundhedshjælpere på telefoner, mens social- og sundhedsassistenter har iPads med på ruterne. Dokumentationen for fire borgere er gennemgået med en vagtplanlægger, som også udfører opgaver i gruppen som social- og sundhedsassistent.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Handleanvisninger vedrørende borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgernes helheds-situation og ressourcer. Feltet borgers hverdag er delvist udfoldet efter kommunens retningslinjer, fx savnes der beskrivelse af en borgers motivation og mestring, ligesom der mangler opfølgning på en anden borgers DTR-indsats, jf. anførte dato. Funktionsevnetilstande er ajourførte, og helbredstilstande ses med relevante faglige beskrivelser. Dog er det vanskeligt at danne et tydeligt overblik over, hvordan der er fulgt op på faglige indsatser, idet observationsnotaterne hos alle borgerne kun i begrænset omfang er relateret til aktuelle tilstande.</p> <p>Medarbejderne kender og overholder 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 oplyser, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de er overvejende tilfredse med ydelserne. En borger udtrykker dog utilfredshed med enkelte medarbejders udførelse af en daglig opgave hos borger. Udsagnet er videreformidlet til leder.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx via kontaktpersonordning, orientering i dokumentationen samt løbende faglig sparring. Hver morgen møder en social- og sundhedsassistent ind kl. 06.30 for at gennemgå alle ”forværringsnotater” og advis, hvorefter borgerne triageres efter en fast ramme. Ved det fælles morgenmøde gennemgås kørelisterne, og omlægninger sker i fællesskab med øje for opgavens kompleksitet og relationer. Ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent, som ofte vurderer efter udførelse af TOBS. En gang om ugen afvikles et længerevarende DTR - møde, hvor triagering indgår med dybtgående drøftelser af borgernes aktuelle tilstande og de faglige indsatser. Medarbejderne har arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende initiativer, fx i form af velfærdsteknologiske løsninger, såsom systemet Viewcare, hvor flere borgere modtager skærmopkald, og skærmopkaldet understøttes med psykiske tilsyn eller hjælp til at huske medicin eller ernæringsindtag. Medarbejderne redegør for et tæt samarbejde med en distriktsterapeut, og de afventer en oversigt fra leder om, hvordan den kommende sygeplejefaglige sparring skal forløbe, Medarbejderne nævner, at de aktuelt har mulighed for at kontakte øvrige sygeplejersker ved behov for akut sparring.</p> <p>Tilsynet observerer på borgerbesøg, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.</p>

<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager den praktiske hjælp, såsom rengøring, hjælp til vasketøj og oprydning, som aftalt, og de er overvejende tilfredse med kvaliteten. En borger har dog flere gange oplevet, at levering af rengøring er udført meget hurtigt og ikke i overensstemmelse med den visiterede opgave. Udsagnet er adresseret til leder.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan den praktiske hjælp ydes i samarbejde med den enkelte borger og med afsæt i borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne inddrager borgernes ressourcer, fx hentes vasketøj, så borgeren selv kan lægge tøjet sammen. Medarbejderne har opmærksomhed på at kontakte borgerne, hvis der på dagen sker større udsving i tidsplanen, og de er bevidste om, at de er gæster i borgernes hjem, hvorfor der altid bankes på borgernes dør ved ankomst.</p> <p>Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos de besøgte borgere, herunder borgernes hjælpemidler, svarende til livsstil og vaner.</p>
<p>Tema 4: Rehabilitering</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>En borger, som har modtaget en ugentlig og midlertidig rehabiliteringsydelse i otte uger af hjemmeplejen, oplever delvis effekt, men borgeren tilskriver det samtidig borgerens ændrede funktionsniveau. Borgeren udtrykker tilfredshed med forløbet.</p> <p>Medarbejderne og distriktsterapeuten redegør kompetent for, hvordan borgere i SEL § 83 a forløb tilknyttes kommunens Borgerteam, og at opgaver hos borgerne først overleveres til hjemmeplejegruppen, når borgerne er færdige med forløbet. Til gengæld kan distriktsterapeuten, i samråd med medarbejderne, oprette en ydelse, som kaldes "den lille elastik", hvor borgerne ugentligt modtager 15 minutters rehabiliterende støtte i otte uger, hvis det vurderes relevant. Ligeledes kan medarbejderne redegøre for, at de generelt arbejder med et rehabiliterende sigte i samarbejde med borgerne, fx ved den daglige pleje, ligesom distriktsterapeuten understøtter med at sikre borgerne rette hjælpemidler.</p> <p>DTR-møder afvikles en gang ugentligt i hvert team på alle borgere, som leverandør betjener, og møderne foregår med fast dagsorden og distriktsterapeuten som tovholder, samt med deltagelse af alle medarbejdere, leder og relevante samarbejdspartnere. På DTR-møder drøftes forbedringstiltag med afsæt i borgernes mål og ønsker. Enkelte gange har leverandøren modtaget briefing fra Borgerteamet i forbindelse med konkrete borgerforløb. På mødet sikrer en referent dokumentation af indsatser.</p>
<p>Tema 5: Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker alle, at medarbejderne er venlige, hjælpsomme og imødekommende. Borgerne føler sig overvejende inddragede ved besøgene, og medarbejderne opleves lydhøre over for borgernes ønsker og vaner.</p> <p>Leder vurderer, at de faglærte medarbejdere har relevante faglige kompetencer til at løse opgaverne, men de tilkendegiver, at manglen på nøglepersoner og antallet af ufaglærte medarbejdere kan mærkes på det samlede kompetenceniveau. Personalegruppen består af ca. 36 faste medarbejdere, hvoraf fem faglærte medarbejdere er på barsel, og fem ufaglærte medarbejdere er ansat i vikariat. To af de ufaglærte medarbejdere varetager primært rengøringsopgaver. Derudover har gruppen tilknyttet 20 ufaglærte afløsere. I fraværet af en distriktssygeplejerske er flere opgaver uddelegerede, fx varetager vejleder den samlede undervisning af elever i Nexus og medicin, ligesom der arbejdes med aftaler om sparring med to hjemmesygeplejersker på fastlagte tidspunkter.</p>

	<p>Leder beskriver løbende fokus på at understøtte og udvikle medarbejdernes samlede og individuelle kompetencer, bl.a. i form af e-learning- og forflytningskurser samt via de faglige mødefora. Derudover har leder stor opmærksomhed på, at medarbejderne arbejder ud fra deres kompetenceprofiler. Leder har afholdt MUS-samtaler, og to medarbejdere tilmeldes kursus om misbrug efter flere har ytret ønske herom.</p> <p>Medarbejderne føler sig fagligt godt rustede til opgaverne, og de oplever gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling, fx via DTR-møder og assistentmøder med faglige drøftelser fx inden for dokumentationen. En medarbejder, som har "flyver-funktion" i teamet, fortæller, at medarbejderen ofte ser borgerne med nye øjne, og at hun drøfter sine faglige observationer med lydhøre kollegaer. Hver onsdag afholder gruppen et fællesmøde med et alsidigt indhold efter medarbejdernes ønsker, fx har de modtaget undervisning fra en kontinenssygeplejerske. MyMedCard anvendes aktivt som opslagsværk ved tvivl om instrukser eller procedurer.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at introduktionen af de mange nye ufaglærte kollegaer, herunder oplæring i opgaver, såsom støttestrømper, kan skærpes, og at det er et fokuspunkt, idet en arbejdsgruppe er etableret og skal mødes i indeværende måned.</p> <p>Trivslen i medarbejdergruppen beskrives som god, trods oplevelsen af en længerevarende travl periode, ligesom det indbyrdes samarbejde i de to teams opleves velfungerende.</p> <p>Leder og medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen til borgerne. Medarbejderne er opmærksomme på at udvise en respektfuld kommunikation og adfærd samt tilpasse den indbyrdes sproglige jargon alt efter relationen. I den forbindelse har vejleder en øget bevågenhed på at understøtte unge elever i forhold til en professionel tiltale og omgangstone til den ældre generation. Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse og tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, hvis det skulle opstå.</p> <p>Til grund for tilsynets samlede vurdering tillægges de vakante stillinger, manglen på en fasttilknyttet distriktssygeplejerske samt andelen af ufaglærte medarbejders betydning, idet det aktuelt medfører et midlertidigt kompetencetab.</p>
--	---

## 2.4 VURDERING

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

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>



<b>SCORE: 4</b>	<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>
<b>SCORE: 3</b>	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
<b>SCORE: 2</b>	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
<b>SCORE: 1</b>	<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 kunne 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.