



Tilsynsrapport Hvidovre Kommune

Center for sundhed og ældre
Privat leverandør af hjemmepleje
Human Care

Uanmeldt tilsyn
August 2021

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	DOKUMENTATION	7
3.3	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION	8
3.4	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE	9
3.5	REHABILITERING	10
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	10
3.7	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	11
3.8	INTERVIEW AF PÅRØRENDE	12
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	12
3.9.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	12
3.9.2	Tværfagligt samarbejde.....	13
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	14
4.1	METODE	14
4.2	VURDERINGSSKALA.....	15
5.	HØRINGSSVAR	16

Forord

Rapporten er opbygget 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 den 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 kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 06
Mail: gia@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Human Care, Hvidovrevej 350A, 2650 Hvidovre
Leder: Sajid Latif
Dato for tilsynsbesøg: 24. august 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelsen• Interview af tre borgere• Gennemgang af dokumentation og medicin• Interview af pårørende• Gruppeinterview med tre medarbejdere (en ufaglært, en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent)
Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, Sygeplejerske

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Hvidovre Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn hos den private leverandør af Hjemmepleje Human Care. På baggrund af det indsamlede datamateriale, og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at det overordnede indtryk er, at der er tale om en leverandør med

Meget tilfredsstillende forhold

Tilsynet vurderer, at leverandøren har fulgt tilfredsstillende op på sidste års anbefalinger. Det vurderes, at der arbejdes med relevante udviklingsområder, som bidrager til høj kvalitet i indsatsen til borgerne.

Tilsynet har foretaget gennemgang af dokumentationen på tre borgere, og tilsynet vurderer herudfra, at dokumentationen lever op til gældende retningslinjer på området. Der anvendes en systematisk og ensartet tilgang, og både besøgsplaner og handlingsanvisninger indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen. Det vurderes, at medarbejderne på en refleksiv måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationspraksis.

I forhold til medicinområdet vurderes det, at der findes mindre fejl og mangler i begge stikprøver. Fejlene vedrører anbrudsdato, signering og opdatering af medicinskema. Det vurderes, at borgerne er tilfredse med hjælpen til medicin håndtering og administration. Medarbejderne kan generelt redegøre fagligt reflekteret for medicinområdet samt for praksis omkring utilsigtede hændelser og opgaveoverdragelse. Det vurderes dog, at ikke alle medarbejdere er bekendt med, at der skal noteres anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed.

Det vurderes, at der observeres sammenhæng mellem de beskrevne problemstillinger, borgers tilstand og ressourcer samt den pleje og omsorg, der leveres. Ligeledes vurderes, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp og støtte, de modtager til personlig pleje og praktisk hjælp, herunder at hjælpen leveres fra faste medarbejdere. Medarbejderne kan med faglig indsigt redegøre for, hvorledes personlig pleje og praktisk støtte leveres ud fra en individuel tilgang tilpasset målgruppen.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at de deltager aktivt i plejen og anvender deres ressourcer i det omfang, det er muligt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser faglig forståelse for den rehabiliterende indsats.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejderne, og at medarbejderne kan redegøre for, hvordan tilgangen anvendes i mødet med borgerne.

I forhold til sundhedsfremme og forebyggelse vurderes det, at der bliver taget hånd om borgernes helbreds-mæssige udfordringer, hvilket borgerne også har en oplevelse af. Medarbejderne udviser forståelse for arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Det vurderes samtidig, at der for alle tre borgere kun ses få observationsnotater med beskrivelse af opfølgning og afvigelser.

På baggrund af interview med to pårørende vurderes det, at pårørende er særdeles tilfredse med kvaliteten af plejen og kontakten til leverandøren.

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på at sikre de rette faglige kompetencer, og at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer samt muligheder for kompetenceudvikling.

Det vurderes, at der ledelsesmæssigt er et relevant fokus på det tværfaglige samarbejde, og at medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde, dog med et ønske om reetablering af faste møder med sygeplejen.

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

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til områdecentrenets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes indsatser, så alle medarbejdere er bekendt med regler om anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed, samt at det sikres, at dette udføres i praksis.
2. Tilsynet anbefaler, at der altid kvitteres i Cura for administration af anden medicin, som fx øjendråber og smerteplaster.
3. Tilsynet anbefaler, at alle medicinske ordinationer gennemgås i forbindelse med medicindispensering, så præparater, der ikke længere er aktuelle, seponeres via borgers egen læge.
4. Tilsynet anbefaler, at der skabes faglig refleksion omkring den rehabiliterende indsats, så der er en faglig opmærksomhed blandt medarbejderne på rehabilitering i forhold til alle indsatser.
5. Tilsynet anbefaler, at der etableres arbejdsgange, så der sikres løbende dokumentation af opfølgning og afvigelser hos borgerne i observationsnotater.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ledelsesinterview:</p> <p>Tilsynet indledes med, at souschef redegør for opfølgning på anbefalinger for sidste års tilsyn. Her modtog leverandøren anbefalinger i forhold til dokumentation og medicin. Vedrørende dokumentation af besøgsplanen beskrives det, at der er arbejdet målrettet med området. Der afsættes faste tidsblokke hos hver medarbejder, hvor dokumentationen gennemgås på egne borgere. Der anvendes sidemandsoplæring og målrettet undervisning, hvor der tages individuelle hensyn, alt efter medarbejdernes kompetencer. Leverandøren har fået en god rutine, hvor alle handlingsanvisninger gennemgås af en social- og sundhedsassistent ved opgaveoverdragelse. Såfremt der er mangler, kontaktes sygeplejen.</p> <p>Instrukser og arbejdsgange omkring medicin blev gennemgået med medarbejderne efter sidste tilsyn. Der er løbende opmærksomhed på området gennem fx nyhedsbreve. Der dispenseres ud fra medicinmodulet, og det er italesat, at der skal eftertælles efter hver dispensering. Ligeledes er social- og sundhedshjælpernes opmærksomhed skærpet. Her beskrives det, at der ringes til kontoret, når der observeres fejl.</p> <p>Herudover er der arbejdet intensivt med personalehåndbogen og instruks håndbogen, så disse er mere overskuelige. Leverandøren har fået elektronisk adgang til VAR, som kan tilgås via medarbejdernes telefoner. Der arbejdes målrettet med utilsigtede hændelser, hvor alle medarbejdere er introduceret til området. Dette medførte en stigning i antal indrapporteringer.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren har fulgt tilfredsstillende op på sidste års anbefalinger. Det vurderes, at der arbejdes med relevante udviklingsområder, som bidrager til høj kvalitet i indsatsen til borgeren.</p>	

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen på tre borgere.</p> <p><u>Besøgsplaner:</u></p> <p>For alle tre borgere er der oprettet besøgsplaner, som indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af den pleje og støtte, der leveres til borgeren. Hos en enkelt borger ses dog, at badet ikke er handlevejledende beskrevet. Besøgsplanerne er udarbejdet ud fra en ensartet systematik. Beskrivelserne tager udgangspunkt i borgernes ønsker, vaner og rutiner. For flere af besøgsplanerne bemærkes det positivt, at der er noteret tidspunkt for besøg. Borgernes ressourcer, og hvordan disse medinddrages, fremgår ligeledes tydeligt af beskrivelserne, ligesom særlige opmærksomhedspunkter og sundhedsfremmende tiltag også er tydeligt beskrevet.</p>
-------------	---

Helbredstilstande:

Helbredstilstande er opdaterede og aktuelle for alle tre borgere.

Handlingsanvisninger:

Der er udarbejdet handlevejledende handlingsanvisninger for alle tre borgere relateret til de visiterede sundhedslovsindsatser, som fx øjendråber, smerteplaster og medicin.

Generelle oplysninger:

For to borgere indeholder generelle oplysninger beskrivelser af borgernes mestring, motivation og ressourcer. Dette mangler for en enkelt borger. Leverandøren oplyser, at de ikke udfylder generelle oplysninger.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for dokumentationsarbejdet, herunder at besøgsplanerne skal indeholde en detaljeret beskrivelse af den indsats, der udføres. Medarbejderne beskriver, at de alle har ansvar for, at beskrivelserne er ajourført, og at de er gode til at søge hjælp og sparring hos kollegaer. Ufaglærte medarbejdere har adgang til systemet.

Medarbejderne beskriver, at forandringer/afvigelser dokumenteres i observationsnotat. Hertil beskrives relevante handlinger og aftaler, så der kan ske relevant opfølgning.

I forhold til handlingsanvisninger beskrives der en skærpet opmærksomhed på, at disse indeholder fyldestgørende beskrivelser af indsatsen. En medarbejder beskriver, at leverandøren ikke selv må opdatere handlingsanvisningerne, men at der altid skal rettes kontakt til sygeplejen, såfremt der er behov for opdatering.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen lever op til gældende retningslinjer på området. Der anvendes en systematisk og ensartet tilgang, hvor både besøgsplaner og handlingsanvisninger indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen. Det vurderes, at medarbejderne på en refleksiv måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationspraksis.

3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data**Observation:**

Tilsynet har foretaget kontrol af to borgeres medicin. Begge borgere får dispenseret medicin af leverandøren. For en borger opbevares medicinen i en kasse, og der sikres tydelig adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin ved brug af farvede poser. Hos den anden borger opbevares medicinen samlet i en skuffe, hvilket er efter ønske fra ægtefælle. Hos begge borgere er der foretaget korrekt dispensering, og der er administreret medicin, svarende til tilsynstidspunktet. Tilsynet finder dog mindre fejl i begge stikprøver:

- Hos en borger mangler anbrudsdato på øjendråber. Der kvitteres ikke konsekvent for administration af øjendråber
- Hos en anden borger skal ordination på en medicinsk salve og laksantia sepone-res, da borger ikke længere får dette. Der kvitteres ikke for administration af smerteplaster.

Borgerinterview:

Borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicin håndtering og administration.

Medarbejderinterview:

En medarbejder redegør for medicindispensering, hvor der anvendes dispenseringsmodul i Cura og eftertælling. Medarbejderen fortæller, at der arbejdes ud fra en systematik i opbevaringen, hvor der anvendes medicinkasser og farvede poser.

En anden medarbejder redegør for korrekt medicinadministration. Medarbejderen redegør for observationer ved administration af øjendråber. Hertil beskrives det, at der kvitteres for administration i Cura. Direkte adspurgt til anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed er det ikke alle medarbejdere, som er bekendte med, at dette skal noteres.

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med opgaveoverdragelse, hvor en medarbejder kommer med konkrete eksempler på opgaver, som er overdraget. Hertil beskrives det, at der altid er mulighed for at få yderligere introduktion til opgaven ved social- og sundhedsassistenten.

Medarbejderne redegør for, ved hvilke hændelser der indrapporteres som utilsigtede hændelser. Medarbejderne fortæller selv, at de er blevet mere opmærksomme på området.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der findes mindre fejl og mangler i begge stikprøver i forhold til anbrudsdato, signering og opdatering af medicinskema. Det vurderes, at borgerne er tilfredse med hjælpen til medicin-håndtering og administration. Medarbejderne kan generelt redegøre fagligt reflekteret for medicinområdet samt for praksis omkring utilsigtede hændelser og opgaveoverdragelse. Det vurderes dog, at ikke alle medarbejdere er bekendt med, at der skal noteres anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed.

3.4 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE**Data****Observation:**

Alle tre borgere observeres velplejede og veltilpasse. Der observeres sammenhæng mellem de beskrevne problemstillinger, borgers tilstand og ressourcer samt den pleje og omsorg, der leveres. Boligerne fremstår rengjorte i overensstemmelse med borgernes habitus og den visiterede indsats.

Borgerinterview:

Borgerne beskriver alle, at de får den hjælp og støtte, de har behov for, og at de er tilfredse med kvaliteten heraf. Borgerne fortæller, at hjælpen tager udgangspunkt i deres vaner og rutiner. Hjælpen leveres som udgangspunkt af faste medarbejdere og på nogenlunde samme tidspunkt. Borgerne beskriver stor glæde ved de faste medarbejdere, som kender dem og ved, hvilken hjælp de skal have.

En borger beskriver, at der igennem sommerferien er kommet mange forskellige.

Borgerne udtrykker alle tilfredshed med kvaliteten af rengøringen.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for, hvorledes den personlige pleje og omsorg ydes i forhold til målgruppens forskellige og særlige behov. Medarbejderne beskriver, at de læser besøgsplanen inden besøget og taler med kollegaer, der kender borgerne. Der arbejdes både med faste borgere og med faste tidspunkter for besøg.

Nye borgere besøges af en sygeplejerske/social- og sundhedsassistent, der spørger ind til rutiner, vaner og ønsker.

Medarbejderne beskriver, at de under besøget er opmærksomme på arbejdsmiljø og hygiejniske principper.

I forhold til praktiske opgaver nævnes rengøring, opvask og affald. Også her henvises til beskrivelser i besøgsplanen, som er detaljeret i forhold til opgaven. En medarbejder fremhæver, at det er en tryghed for borgerne, at man ikke hele tiden skal spørge om tingene. Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra en individuel tilgang, hvor borgerens livsstil og valg respekteres.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der observeres sammenhæng mellem de beskrevne problemstillinger, borgers tilstand og ressourcer samt den pleje og omsorg, der leveres.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp og støtte, de modtager til personlig pleje og praktisk hjælp, herunder at hjælpen leveres fra faste medarbejdere.

Det vurderes, at medarbejderne med faglig indsigt kan redegøre for, hvorledes personlige pleje og praktisk støtte leveres ud fra en individuel tilgang tilpasset målgruppen.

3.5 REHABILITERING

Data

Observation:

Tilsynet foretager ingen situationsbestemte observationer af rehabiliterende indsatser. Det bemærkes positivt, at borgerne anvender deres ressourcer i det omfang, det er muligt under besøget.

Borgerinterview:

Borgerne beskriver alle, at de deltager aktivt i plejen, og at medarbejderne støtter dem heri. Borgerne kommer med forskellige eksempler på opgaver, som de selv løser. En borger fortæller fx, at hun er oplært til selv at tage støttestrømperne på, men at medarbejderen kontrollerer, at de sidder korrekt, hvilket giver borger en stor tryghed.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne beskriver den rehabiliterende tilgang som en måde at bibeholde borgernes ressourcer. Medarbejderne beskriver, at de involverer borgerne så meget som muligt, og de kommer med eksempler på forskellige rehabiliterende tiltag. Tilsynet bemærker, at der er forskel i medarbejdernes faglige forståelse for den rehabiliterende tilgang. Sous-chef oplyser til tilsynet, at der allerede er planlagt en indsats for at øge medarbejdernes kompetencer og viden om den rehabiliterende indsats.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at de deltager aktivt i plejen og anvender deres ressourcer i det omfang, det er muligt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser faglig forståelse for den rehabiliterende indsats.

3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Der foretages observation mellem medarbejder og borger i et hjem. Her observeres det, at medarbejder taler i en ordentlig og venlig tone.

Borgerinterview:

Borgerne udtrykker alle, at der foregår en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Flere borgere fortæller, at der ofte laves sjov, hvilket borgerne nyder. Medarbejderne beskrives som søde og rare.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for en respektfuld og værdig kommunikation, som er tilpasset den enkelte borger. Herudover fremhæves følgende:

- Kommunikation skal foregå i øjenhøjde.
- Udviser respekt for, at det er borgerens hjem, blandt andet ved at spørge om lov.
- Inddrage borgeren og fortælle om de handlinger, der udføres.
- Være imødekommende, virke rolig og ikke udvise travlhed.
- Spørge interesseret ind til borgers dag og livshistorie.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i et tilfælde foregår en venlig og respektfuld kommunikation mellem medarbejder og borger. Det vurderes ligeledes, at borgerne oplever en respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejderne, og at medarbejderne kan redegøre for, hvordan tilgangen anvendes i mødet med borgeren.

3.7 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data**Observation:**

Tilsynet foretager ingen observationer af sundhedsmæssige problemstillinger, som ikke er taget hånd om.

Ved gennemgang af dokumentationen bemærkes det, at der for alle tre borgere kun er dokumenteret få observationer af opfølgning og afvigelser hos borgerne. Hos en borger er der ikke foretaget observationsnotater af leverandøren gennem flere måneder. Hos de to øvrige borgere omhandler observationerne primært udførte opgaver, såsom medicindsensering eller toiletbesøg.

Borgerinterview:

Borgerne beskriver alle tilfredshed i forhold til området. En borger beskriver, hvordan medarbejderne altid er meget opmærksomme på hendes hud, mens en anden borger beskriver observationer i forhold til eventuel ødemdannelse. Borgerne har alle en oplevelse af, at medarbejderne følger op på, hvordan de har det og reagerer ved forandringer.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for forskellige faglige observationer og handlinger i forhold til sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Hertil beskrives forebyggelse af fald og urinvejsinfektioner samt observationer af hudfordringer og ernæringsproblematikker. Medarbejderne beskriver forskellige faglige refleksioner og handlinger samt dokumentation og kontakt til relevante samarbejdspartnere, som sygeplejerske eller diætist. Herudover beskrives samarbejde med pårørende, som fx kan hjælpe med at motivere borgerne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der bliver taget hånd om borgernes helbreds-mæssige udfordringer, hvilket borgerne også har en oplevelse af. Det vurderes, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Det vurderes samtidig, at der for alle tre borgere kun ses få observationsnotater med beskrivelse af opfølgning og afvigelser.

3.8 INTERVIEW AF PÅRØRENDE

Data	<p>Tilsynet har foretaget interview af to pårørende, begge ægtefæller.</p> <p>Begge pårørende er tilfredse med den hjælp, der leveres til personlig pleje og praktisk støtte, hvor de oplever, at borgerne modtager den hjælp, de har behov for. En pårørende beskriver, at hjælpen er blevet fast rutine i hverdagen, og at alle er meget søde og rare. Begge pårørende beskriver, at medarbejderne spørger ind til, hvordan de har det, og de beskriver, at der er en god dialog og et godt samarbejde med medarbejderne. Ligeledes beskriver de pårørende, at der er mulighed for at lave faste aftaler omkring hjælpen, og at kontoret er meget lydhøre over for de ting, som pårørende ringer om.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at pårørende er særdeles tilfredse med kvaliteten af plejen og kontakten til leverandøren.	

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.9.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	<p>Ledelsesinterview:</p> <p>Souschef beskriver, at der ikke er ændringer i forhold til organiseringen fra sidste tilsyn. Personalegruppen er derfor fortsat sammensat med social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p> <p>Der beskrives fortsat rekrutteringsvanskeligheder, særligt i forhold til kvalificerede medarbejdere. Leverandøren oplever at få mange ansøgere fra ufaglærte. Der arbejdes med praktikforløb og ansættelse i flexjob.</p> <p>Introduktion af nye medarbejdere foregår primært gennem sidemandsoplæring, med tilpasning til den enkeltes erfaringer og behov. Dog skal ufaglærte minimum have to dages sidemandsoplæring.</p> <p>Som en del af at sikre medarbejdernes kompetencer arbejdes der med fagligt fokus på faste personalemøder og gennem nyhedsbreve. Herudover samarbejdes der med sygeplejen, hvor leverandøren inviteres med til forskellig undervisning. Der har fx netop været fokus på bleer og inkontinens, hvor leverandøren har udvalgt en ressourceperson. Der arbejdes henimod ressourcepersoner på flere områder, som fx rehabilitering og utilsigtede hændelser. Det beskrives også, at der arbejdes med en struktur, hvor social- og sundhedsassistenterne bistår med undervisning i faglige emner.</p> <p>Medarbejderinterview:</p> <p>Medarbejderne oplever at have de fornødne kompetencer til at løse de opgaver, som de stilles over for i hverdagen. Medarbejderne beskriver, at der er udarbejdet kompetence-skemaer, og at den faglige viden opdateres via VAR. Herudover beskriver de, at der altid er mulighed for sparring og hjælp, og at der samarbejdes tæt omkring komplekse borgerforløb. Medarbejderne beskriver, at situationen med COVID-19 har påvirket mulighederne for kompetenceudvikling, hvor særligt en medarbejder efterspørger kursus og øget kompetencer i forhold til borgere med misbrug.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre de rette faglige kompetencer. Det vurderes, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer samt muligheder for kompetenceudvikling.</p>	

3.9.2 Tværfagligt samarbejde

Data	<p>Ledelsesinterview:</p> <p>Der afholdes faste leverandørmøder med visitationen, og der samarbejdes tæt med rehabiliteringen og sygeplejen. Hertil beskriver souschef, at der arbejdes på at få genoptaget de faste gruppemøder med sygeplejen. Herudover beskrives et godt samarbejde omkring hjælpemidler, både i forhold til visitering og depot.</p> <p>Internt sikres det tværfaglige samarbejde gennem faste morgenmøder for social- og sundhedsassistenterne. Det påtænkes at genoptage faste morgenmøder for social- og sundhedshjælperne, så samarbejdet mellem faggrupperne øges. Souschef beskriver, at medarbejdergruppen har et tæt samarbejde på tværs af faggrupper, hvor man bruger hinandens kompetencer i hverdagen.</p> <p>Medarbejderinterview:</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er lavet en plan med en fast struktur for møderne, hvor social- og sundhedsassistenter på nuværende tidspunkt mødes hver morgen, og hvor social- og sundhedshjælperne fremadrettet også skal mødes om morgenen. Morgenmøderne bidrager til øget sparring. Herudover beskrives et tæt samarbejde i hverdagen, hvor man ofte ringer sammen. Der afholdes faste personalemøder. En medarbejder udtrykker et ønske om at få genetableret de faste møder med sygeplejen, da der her blev delt vigtig viden omkring de komplekse borgere.</p> <p>Af øvrige samarbejdspartnere beskrives ergoterapeut, visitation og diætister. Viden mellem vagtlag deles primært gennem dokumentationen.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er et relevant fokus på det tværfaglige samarbejde, og at medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde, dog med et ønske om reetablering af faste møder mellem leverandør og sygepleje.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

Formålet med tilsynet 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, observation og 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.

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

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.• Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

5. HØRINGSSVAR

BDO har ikke modtaget høringssvar inden for tidsfristen.

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.