



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet

Område Syd - Distrikt Krstrup/Vorup

Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen  
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)  
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 Syd, Distrikt Krstrup/Vorup, Bøsbrovej 70, 8940 Randers SV
Leder: Kirska Søndergaard Lang
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 20. februar 2023, kl. 08.00 - 14.15 (Tilsynet er gennemført som et 2022 tilsyn)
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><li>• En pårørende</li></ul> Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, som oplyser, at distriktet, som ifølge leder har et godt ry, har et stort fokus på levering af kvalitet i kerneydelsen, ligesom medarbejdergruppen er velfungerende. Leverandøren betjener ca. 200 borgerne, og de er opdelt i to teams; Krstrup og Vorup med fælles lokation.</p> <p>Året 2022 har fortsat været præget af efterslæbet fra pandemien, og leder anerkender omstillingsparathed blandt medarbejderne i de forgangne år. Leders opmærksomhed har derfor været rettet mod medarbejdertrivsel, herunder at genfinde hinanden, hvorfor sidste års MUS-samtaler blev gennemført som en trivselssamtale. Leder bemærker, at der igen er en høj arbejdsglæde og trivsel i gruppen.</p> <p>Derudover har leder arbejdet med at sikre den daglige drift og med at understøtte medarbejdernes faglighed, bl.a. ved at dele disponentfunktionen imellem to medarbejdere og ved at tilbyde løbende undervisning og sparring i forhold til dokumentationspraksis.</p> <p>Leverandøren deltager i 2023 i det kommunale pilotprojekt "SKAB", som er i sin spæde opstart, og leder har til hensigt at afdække og optimere det tværfaglige samarbejde med Hjemmesygeplejen og Visitationen for bl.a. at øge kontinuiteten i borgerforløbene.</p> <p>Medarbejdersituationen er meget stabil, og der er sjældent medarbejderudskiftninger. Aktuelt har leverandøren ingen vakante stillinger, og sygefraværet er lavt. Dog påvirkes det samlede fravær aktuelt af en medarbejders fravær i opsigelsesperioden samt en langtidssygemelding pga. af fysiske skavanker. En omorganisering internt i gruppen samt en ansættelse i et vikariat medvirker til dækning af vagterne, ligesom leder oplyser om en mindre nedgang i borgervisiterede timer.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

### Opfølgning

Leder oplyser, at der er fulgt op på sidste års anbefalinger både i forhold til borgerudsagn og medarbejdernes kompetenceudvikling, herunder opkvalificering af dokumentationspraksis.

## 1.3 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne ajourfører handleanvisninger med fyldestgørende beskrivelser af den enkelte borgers behov for hjælp til pleje og praktisk støtte.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfylde og opdatere "Borgers hverdag", jf. kommunens retningslinjer.
3. Tilsynet anbefaler, at forløbsansvarlige medarbejdere sammen med distriktssygeplejersken sikrer, at tilstande løbende opdateres med fyldestgørende beskrivelser, svarende til aktuelle faglige indsatser, herunder at observationsnotater konsekvent relateres til relevante tilstande.
4. Tilsynet anbefaler, at distriktssygeplejersken i et samarbejde med hjemmesygeplejen sikrer fyldestgørende og dækkende handlingsanvisninger på videredelegerede sundhedslovsydelser.
5. Tilsynet anbefaler leder og distriktssygeplejersken at afdække medarbejdernes anvendelse af VAR-portalen ved faglige tvivl med henblik på at sikre medarbejderne opdateret viden og læring i praksis.

## 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 Syd, Distrikt Krstrup/Vorup. 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, hvor engagerede medarbejdere og ledelse vægter, at de visiterede pleje- og omsorgsydelser samt den praktiske hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området, og borgerne udtrykker stor tilfredshed ved den leverede kvalitet af ydelserne.

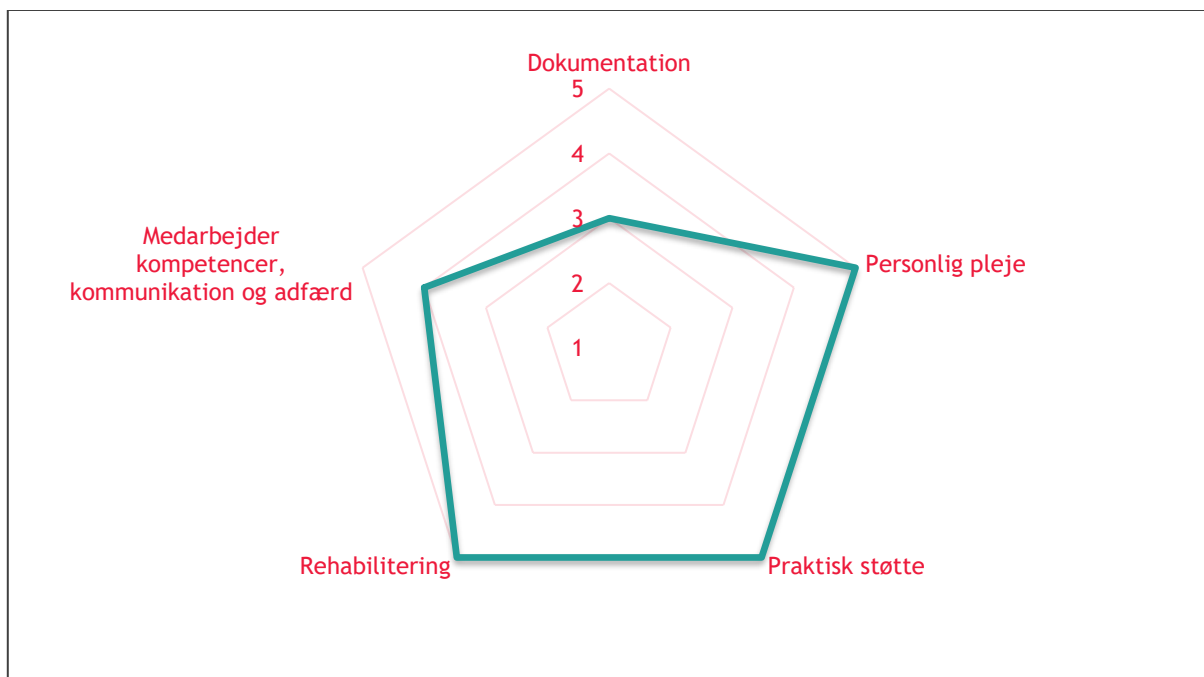
Leverandøren arbejder med sundhedsfremmende og forebyggende initiativer i samspillet med borgerne, ligesom medarbejderne relevant kan redegøre for deres tilgange og indsatser i forhold til at arbejde med et vedligeholdende og rehabiliterende sigte.

Tilsynet vurderer samtidigt, at det vil kræve en vedvarende indsats at udbedre manglerne i dokumentationen, og at ledelsen bør have øget opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes refleksion for at sikre overensstemmelse i dokumentationen i forhold til visiterede og leverede ydelser samt for at benytte VAR-portalen som stilles til rådighed. Tilsynet har givet fem anbefalinger.

### 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. Dokumentation for fire borgere er gennemgået med distriktssygeplejersken. Medarbejderne oplyser om, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten samt de faglige indsatser og visiterede ydelser i daglig praksis.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i handleanvisninger fyldestgørende beskrevet med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der opdaterede beskrivelser af hjælpen til bad hos en borger, hvis situation er ændret siden jul. "Borgers hverdag" foreligger med livshistorie i tre tilfælde, mens funktionsevnetilstande hos to borgere savnes ajourført, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation. Helbredstilstande foreligger overvejende med fyldestgørende beskrivelser, dog savnes der hos en borger en opdateret helbredstilstand og beskrivelse af plan for ernæringsindsatsen i forbindelse med borgerens væggtab igennem en længere periode. Handlingsanvisninger på delegerede sundhedslovsydelser fremstår hos to borgere ikke med dækkende beskrivelser i forhold til konkret indsats. Hos en borger ses desuden flere observationsnotater, som ikke er relaterede til relevante tilstande.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender og overholder GDPR-regler.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten og måden, som opgaverne løses på, ligesom flere borgere værdsætter den faste medarbejder. Borgerne oplyser, at de medinddrages og har indflydelse på hjælpen.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx triagerer en social- og sundhedsassistent hver morgen borgerne ud fra forværringsnotater, og disponent planlægger kørelister med øje for kontinuitet ved borgerbesøgene, alt efter opgavens kompleksitet.</p> <p>Medarbejderne har fælles indmøde om morgenen med faglig sparring, som ligeledes foregår løbende ved tvivl eller ved ændringer i borgernes tilstande, hvor TOBS ofte benyttes. Medarbejderne redegør med eksempler for, at det indgående borgerkendskab medvirker til, at selv mindre afvigelser hos borgerne hurtigt observeres, hvorefter relevante faglige indsatser iværksættes.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en høj faglig standard, og der er relevant fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, fx i forhold til hygiejne og forebyggelse af UVI. I forlængelse af DTR-møder afholdes der længerevarende triagering af borgerne, herunder opfølgning på indsatser og tværfaglig sparring. Medarbejderne oplyser om et velfungerende samarbejde med Visitationen, demenskoordinator og ernæringsvejleder, mens samarbejdet med hjemmesygeplejen i weekenderne beskrives som personafhængigt, hvilket er adresseret til leder, som er i dialog med leder af hjemmesygeplejen herom.</p> <p>Tilsynet observerer på besøg i borgernes hjem, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.</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 er meget tilfredse med den praktiske hjælp, som de modtager. Borgerne fortæller, at hjælpen, som fx er rengøring, hjælp til vasketøj eller oprydning, leveres med en høj kvalitet, og at medarbejderne kommer som aftalt.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at den praktiske hjælp ydes i et fleksibelt samarbejde med borgerne, og at den tilgodeser borgernes ønsker og vaner, fx deles opgaverne ofte mellem borgerne og medarbejderne, alt efter borgernes ressourcer og daglige formåen. Medarbejderne er meget opmærksomme på at understøtte borgerne individuelt i forhold til den praktiske hjælp, som kan variere, og som kan være lige fra hjælp til at udfylde en madseddel eller indkøbsseddel, til at hente borgerens mad fra køleskab til bord, så borgeren selv kan smøre sin mad.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos borgerne, herunder deres hjælpemidler, ud fra borgernes levevis.</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>Borgerne oplever, at medarbejderne motiverer dem til at bruge egne ressourcer, fx er to borgere, som hver især arbejder målrettet med at genvinde funktioner, meget trygge ved medarbejderne delvise kompenserende støtte i plejen. En borger deltager fortsat i genoptræningsstræningsforløb andetsteds.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder målrettet med et rehabiliterende og vedligeholdende sigte i hverdagen, bl.a. i plejen via verbal og fysisk guidning. Medarbejderne er meget opmærksomme på, at borgerne inviteres og motiveres til at anvende egne ressourcer i videst muligt omfang, ligesom der ofte foregår kollegial sparring vedrørende det rehabiliterende sigte.</p> <p>DTR-møder afholdes en gang ugentligt i hvert team med deltagelse af distrikts-sygeplejersken og -terapeuten, hjemmesygeplejen, disponenten og medarbejderne. Den forløbsansvarlige medarbejder har, sammen med borgerne, forinden mødet udarbejdet mål. DTR-møder afvikles ud fra fastlagt struktur og rammer, og en referent sikrer dokumentation for den videre plan. I alle tilfælde ses der dokumentation herfor. Borgerteamet, som varetager borgere i SEL 83a forløb, deltager på DTR-møder ved overlevering af borgere til leverandøren.</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 oplever, at samtlige medarbejdere er imødekommende, venlige og respektfulde i deres tiltale og omgangsform.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne, bl.a. har medarbejderne øje for en anerkendende individuel tilgang, tilpasset den enkelte borgers kognitive niveau, levevis og ønsker. Medarbejderne reflekterer derudover på, at respekt også udvises ved at banke på døren til borgerens hjem, og at præsentere sig for borgeren ved ankomst.</p> <p>Leder og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe forråelse, og leder oplyser, at kommunens trivselskonsulent kan hidkaldes til individuelle og fælles seancer ved behov for sparring og vejledning. Medarbejderne har fokus på egen og kollegaers omgangstone og tiltale til borgerne, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med leder, hvis behovet skulle opstå.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejdergruppen har relevante faglige kompetencer til opgaverne, og at der er de nødvendige tværfaglige kompetencer til stede.</p> <p>Der arbejdes løbende med udvikling af medarbejdernes kompetencer, hvor distriktssygeplejersken er tovholder i forhold til at afdække medarbejdernes individuelle kompetencer med følgedage og efterfølgende plan for videreudvikling.</p>



	<p>On-bording af nyansatte prioriteres og koordineres individuelt, alt efter den nyansattes erfaring, ligesom pågældende tilknyttede en mentor, og også har opfølgende samtaler med distriktssygeplejersken. Leder oplyser ligeledes, at de forskellige faglige mødefora og e-learningkurser har til hensigt at udvikle medarbejdernes faglighed, ligesom kommunens nøglepersoner inden for relevante faglige områder inddrages ved behov for mere viden i gruppen.</p> <p>Medarbejderne føler sig fagligt rustede, og tilkendegiver at de har gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling, bl.a. via DTR-møder, social- og sundhedsassistent og -hjælpermøder samt de mindre uformelle møder hver 14. dag, hvor alle i medarbejdergruppen bidrager til dagsordenen. Som et nyt tiltag til møderne i 2023 er der udarbejdet et årshjul, hvor formålet er, at medarbejderne får opdateret deres viden inden for relevante fagområde i løbet af et år. Medarbejderne anerkender desuden de løbende tilbudte kurser, herunder besøg af specialister, såsom kontinenssygeplejerske, og de føler sig løbende opdaterede. MyMedCard anvendes efter behov, dog tilkendegiver en medarbejder, at VAR-portalen sjældent benyttes. I den forbindelse bemærker medarbejderne, at distriktssygeplejersken dagen forinden netop har påpeget over for medarbejderne, at de også har et ansvar for at tage ejerskab over egen kompetenceudvikling. Medarbejdertrivsel er ifølge medarbejderne god og præget af tillid og omsorg for hinanden på gode såvel som på mindre gode dage.</p> <p>Tilsynet observerer samspillet mellem en borger og en medarbejder hos to forskellige borgere. I begge tilfælde overhøres en respektfuld og anerkendende kommunikation i den direkte kontakt til borgerne, som inddrages i de forskellige opgaver.</p> <p>Til grund for den samlede vurdering lægges det betydning af ingen medarbejdere har handlet eller reflekterer over en ydelse i en borgers kalender, som er anført flere gange ugentligt til hjælpergruppen, men som ikke udføres, idet det er uden for deres basiskompetencer.</p>
--	--

## 2.4 VURDERING

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
<b>SCORE: 5</b>	<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>	<b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b> <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>	<b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b> <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> Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
<b>SCORE: 1</b>	<b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b> <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> Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

## 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.