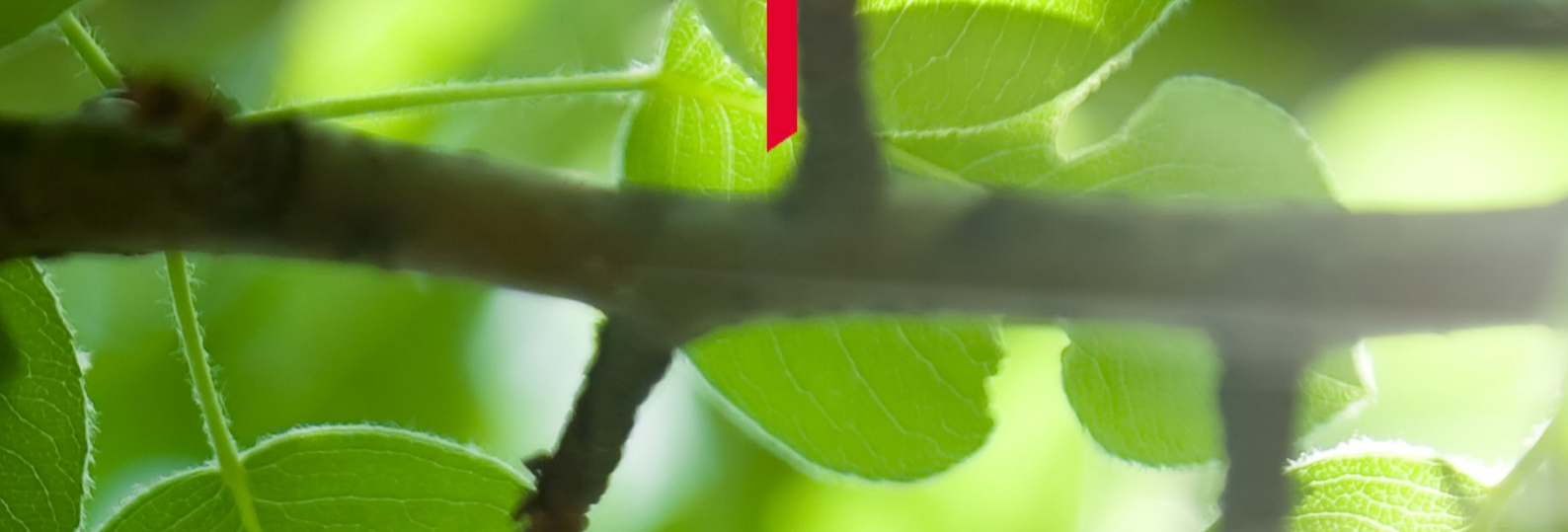




Tilsynsrapport Holbæk Kommune

Aktiv hele livet
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandør af pleje og
praktisk hjælp
Hjemmeplejen Mårsø

Juni 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt 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 tilbuddet.

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. Vurderingsskala findes sidst i rapporten

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 24 29 50 72

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Oplysninger om plejecentret og tilsynet

Adresse: Hjemmeplejen Mårsø, Gammel Tus Næs vej 15A, 4300 Holbæk

Leder: Lisbeth Jallbjørn

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje efter Servicelove (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. juni 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktsleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens leder
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere.
- Gennemgang af dokumentation for Serviceloven (SEL) for fire borgere

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til distriktsleder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Anmeldt tilsyn hjemmepleje

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Hjemmeplejen Mårsø. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse og fokusgruppeinterview med medarbejdere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Hjemmeplejen Mårsø er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

Det er vurderingen, at leverandøren overordnet lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med en god faglig kvalitet. Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af hjælpen, fraset at flere borgere oplever mange forskellige medarbejdere, når den faste medarbejder har fri, og at disse medarbejdere ikke altid kender til de opgaver, de skal løse. Hjemmeplejen har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at de leverede indsatser tilrettelægges på borgernes præmisser, blandt andet med opdeling i mindre teams. Borgerne oplever at have indflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de arbejder med metoder, der understøtter sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering. Det er samtidig vurderingen, at medarbejderne er i tvivl om, hvorvidt de følger kommunens arbejdsgangsbeskrivelser for § 83a træningsforløb og opfølgning.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Det er vurderingen, at medarbejderne kan redegøre for, at de har fokus på kommunikation, hvor medarbejderne har tillid til hinanden, og at der har en feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Tilsynet vurderer, at der i den samlede journalføring for SEL er en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes med et fortsat fokus.

Det er vurderingen, at organisering og arbejds gange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er implementeret, og at der arbejdes med indrapportering, opfølgning og læring, hvor medarbejderne udtrykker, at deres fokus på indrapportering af UTH kan styrkes.

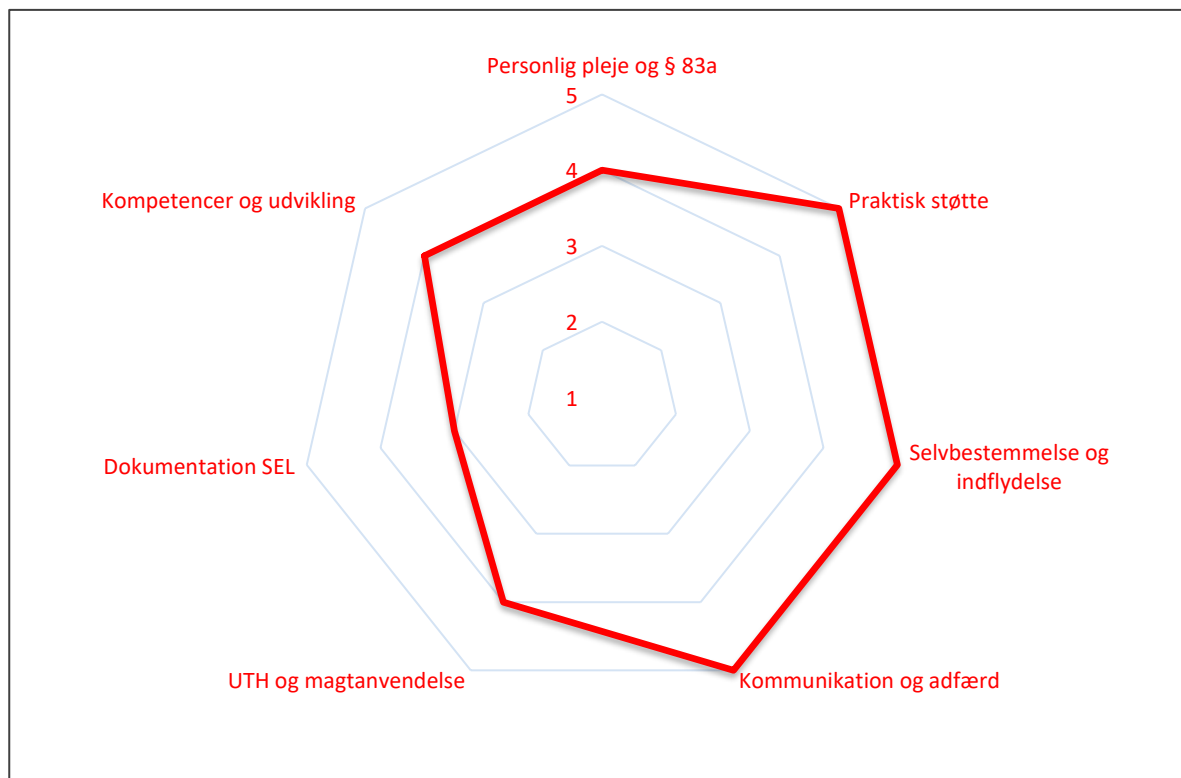
Det er ligeledes vurderingen, at der er implementeret arbejds gange til forebyggelse af magtanvendelse, og at medarbejderne kompetent kan redegøre for metoder og anvendelse i praksis.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at styrke medarbejdertrivslen og kontinuiteten i opgaveløsningen samt borgerinddragelse.

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 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Bemærkninger:

Personlig pleje og § 83a

Tilsynet bemærker, at flere borgere oplever, at der kommer mange forskellige afløsere, når den faste medarbejder har fri, og at de ikke altid kender til de opgaver, de skal løse.

Anbefalinger:

Personlig pleje og § 83a

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat arbejder på at sikre kontinuiteten i opgaveløsningen, og at medarbejderne er grundigt introducerede til borgerne og til opgaverne.

UTH og magtanvendelse

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at deres fokus på indrapportering af UTH kan styrkes.

UTH og magtanvendelse

Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter, hvordan de sikrer en systematisk indrapportering og læring af UTH.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At helbredsoplysninger i to journaler mangler opdatering på enkelte områder, og at de ikke er systematisk opbyggede.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at distriktsleder fortsat har fokus på, at alle journaler fremstår fyldestgørende og opdaterede, og at helbredsoplysninger fremstår med en fælles opbygning og systematik samt dokumentation for træningsforløb.

- At der i to døgnrytmeplaner mangler en eller flere handlevvejledende beskrivelser samt beskrivelse i opmærksomhedspunkt.
- At der i en journal med bevilget RH-forløb mangler dokumentation for træningsplan og indsatser samt opfølgning og evaluering.
- At der hos en borger ses manglende sammenhæng mellem de bevilgede og leverede ydelser og borgerens behov for hjælp.

Tilsynet anbefaler, at distriktsleder sikrer sammenhæng mellem borgernes bevilling og behovet for hjælp.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at hjemmeplejegruppen har enkelte ufaglærte medarbejdere ansat.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at distriktsleder fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse.

2.4 Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at kontinuitet og borgerinddragelse samt forbedring af medarbejdertrivslen har været prioriteret. I løbet af de seneste to år har lederen investeret betydelig energi i rekrutteringsprocessen, og der er ansat medarbejdere med sundhedsuddannelse og etableret et hold af faste afløsere med relevant faglig uddannelse. Som et resultat heraf er behovet for vikarer blevet reduceret til nul. Der har været en målrettet indsats for at imødekomme de individuelle behov og ønsker hos borgerne. Der er blevet udpeget to kontaktpersoner til hver borger, og distriktslederen oplever, at medarbejderne påtager sig et større ansvar. Desuden er der udarbejdet en tydelig funktionsbeskrivelse, som klargør hver enkelt medarbejders rolle og funktion i teamet.

Gruppen er blevet opdelt i to mindre teams, og der er blevet afholdt kompetenceudviklingsdage i hvert team, hvor faglighed og samarbejdsrelationer har været i fokus. Der er også blevet udsendt et spørgeskema til alle borgere for at indhente deres præferencer vedrørende leveringstidspunkter. Borgerne samt deres pårørende er blevet inviteret til at deltage og give deres forventninger til samarbejdet.

Der er blevet iværksat en målrettet indsats for at forbedre dokumentationsarbejdet. Medarbejdere har mulighed for at modtage løbende sidemandsoplæring, enten af en superbruger eller af erfarne medarbejdere, der fungerer som nøglepersoner. På de ugentlige dialogmøder, hvor distriktslederen deltager, gennemgås borgernes dokumentation for at sikre, at den er opdateret og korrekt. Der er også blevet implementeret dokumentationsaudit for at sikre kvaliteten.

Vedrørende §83a-forløb har de i øjeblikket otte borgere, hvor rehabiliteringsterapeuten er involveret. Terapeuten iværksætter rehabiliteringsforløb, og terapeuten fungerer som sparringspartner for medarbejderne. Der følges op på dialogmøderne, og distriktslederen nævner, at opdelingen i to teams har styrket den rehabiliterende tilgang til arbejdet. Der er generelt øget fokus på træning og rehabilitering som en del af en større kulturændring i organisationen.

Der arbejdes aktivt på at implementere skærmbesøg som et tilbud til borgerne, og der gennemføres omkring 20 skærmbesøg ugentligt. Disse besøg har til formål at følge op på, om borgerne fx husker at tage deres medicin, og om de får tilstrækkelig ernæring.

I forbindelse med UTH benytter hvert team registreringsskemaer til dokumentation af fald og medicinfejl. Der anvendes samlerapportering, der indrapporteres af en sygeplejerske. Distriktslederen gennemgår de fysiske skemaer og identificerer eventuelle tendenser, som herefter drøftes på de regelmæssige møder. Der er også erfaring med at udføre kerneårsagsanalyser for at identificere årsagerne til uønskede hændelser.

Alle nye medarbejdere bliver grundigt introducerede til retningslinjer for anvendelse af magtanvendelse. Der afholdes løbende diskussioner om hver enkelt borger med fokus på pædagogiske tiltag. Ved behov inddrages demenssygeplejersken for at sikre en helhedsorienteret tilgang. Det er værd at bemærke, at distriktslederen ikke har oplevet behovet for at anvende magtanvendelse.

2.5 Opfølgning

Der er ikke punkter til opfølgning, da dette er første tilsyn hos leverandøren.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at styrke medarbejdertrivsel og kontinuitet i opgaveløsningen samt borgerinddragelse.

2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og § 83a

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser. Borgerne oplever at få leveret de visiterede indsatser, samt at hjælpen til personlig pleje har en meget tilfredsstillende kvalitet. En borger har svært ved at huske, hvad borgeren får hjælp til, men borgeren udtrykker, at det hele fungerer fint. To borgere oplever, at medarbejderne altid er meget hjælpsomme, og at de hjælper, hvis borgerne beder om noget.

Alle borgerne oplever, at det som udgangspunkt er faste medarbejdere, som kommer, men at der kommer mange forskellige, når den faste medarbejder har fri, som ikke altid kender til opgaverne. To borgere nævner samtidigt, at de selv kan fortælle, hvad og hvordan de ønsker hjælpen. Borgerne er trygge ved hjælpen, og hjælpen leveres som udgangspunkt som aftalt. En borger har dog ønsket til tidligere leveringstidspunkt for morgenhjælpen.

Borgerne er aktive, og de deltager i opgaverne efter dagsform og formåen, og de giver en række eksempler på opgaver, som de selv løser - evt. i samarbejde med medarbejderne.

En borger oplever god fremgang i sit træningsforløb, og borgerens mål er at komme til at gå igen. En anden borger med svingende funktionsniveau oplever medarbejderne som fleksible og imødekommende, og at hjælpen afstemmes borgerens dagsform.

Som opfølgning hos borgeren, som ønsker ændringer i leveringstidspunktet for morgenhjælpen, er dette efterfølgende drøftet med leder, som oplyser, at der er løbende dialog med borgeren omkring leveringstidspunkt og borgerens ønsker til ændringer. Distriktsleder vil følge op.

Observation

Borgerne fremstår alle velsoignerede, svarende til egen habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan med faglig indsigt redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

Hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgerne. Ændringer i borgernes tilstand og behov for hjælp følges op og drøftes på de daglige morgen-triagemøder og på de faste ugentlige tværfaglige dialogmøder. Ved ændringer udarbejdes et notat til planlægger, som kontakter Visitationen. Derudover kommer visitator en gang ugentligt ud i de enkelte teams, hvor medarbejderne kan henvende sig og drøfte borgerne. Planlægger udarbejder en grundplan, og de selvstyrende teams er i proces i forhold til selv at tilrette ruter og flytte besøg. Der arbejdes henimod faste ruter, og planen er, at en flyver skal overtage hele ruten ved fravær.

Sygeplejersken besøger alle nye borgere eller udskrevne borgere fra sygehus, og sygeplejersken foretager den sygeplejefaglige udredning. Sygeplejersken vurderer borgernes træningspotentiale, og ved behov foretager terapeuten hjemmebesøg og udarbejder en træningsplan. Terapeuten er tovholder på borgernes træningsforløb og borgernes forløb drøftes på de faste dialogmøder.

Medarbejderne redegør for, at hverdagsrehabilitering ligger naturligt integreret i opgaverne. Medarbejderne understøtter, at borgerne skal gøre det, de selv kan, og der kan bevilges ekstra tid ved behov. Modsat er de samtidig gode til at afslutte ydelser, når borgerne ikke har behovet længere.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Tre af de besøgte borgere modtager hjælp til rengøring, hvoraf en borger har valgt at supplere med privat rengøring.

Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever at modtage den hjælp, de er visiteret til, og som de har behov for. Flere af borgerne fortæller, at de selv er opmærksomme på at holde sig i gang med de opgaver, de selv kan varetage, fx tørre støv af og at løse hele eller dele af opgaverne med vasketøj.

Interview medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer en tilfredsstillende praktisk hjælp til borgerne, og hvordan de opretholder en hygiejnisk standard i rengøringen. Det er faste medarbejdere, der udfører rengøringsopgaver, og ved fravær overtager de øvrige medarbejdere opgaven. Alle medarbejderne løser øvrige praktiske opgaver, som fx oprydning, når de kommer i hjemmet for at hjælpe med øvrige opgaver. Medarbejderne er opmærksomme på at inddrage borgerne aktivt i opgaveløsningen.

Medarbejderne redegør for deres kendskab til hygiejniske principper og deres anvendelse af handsker og beskyttelsesudstyr for at forebygge smittespredning. Al relevant materiale, herunder handsker og beskyttelsesudstyr, opbevares i bilerne, og det er alles ansvar at sørge for, at der er tilstrækkelige forsyninger. Ved risiko for smitte dokumenteres det i Nexus-skemaet.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i bolig og hjælpemidler er rengjorte.

2.6.3 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne oplever, at de i høj grad har indflydelse på hverdagen og egne rutiner, og alle borgerne oplever, at medarbejderne tager hensyn til deres ønsker og vaner. En borger nævner, at medarbejderne er gode til at støtte og medinddrage dem, og flere borgere udtrykker, at medarbejderne altid spørger ind til, hvordan de gerne vil have det.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. Medarbejderne fortæller, at alle borgerne blev bedt om at udfylde et spørgeskema for at identificere eventuelle ønsker vedrørende ændringer i leveringstidspunkterne for hjælpen. Som følge af disse svar blev der foretaget ændringer for flere borgere for at imødekomme deres ønsker. Medarbejderne oplever, at processen har styrket deres bevidsthed om vigtigheden af at spørge ind til borgerens behov og ønsker.

2.6.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, som de synes er søde, omsorgsfulde, meget positive og imødekommende. En borger beskriver medarbejderne som ufatteligt flinke, og anden borger beskriver, at alle er fantastisk søde. Alle borgerne oplever, at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvordan der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation over for borgerne. Der lægges stort vægt på kendskabet til den enkelte borger og en individuel tilgang, hvilket afspejler sig i valget af sprog og evnen til at tilpasse sig den enkeltes behov. Medarbejderne er lydhøre over for borgerne, og de tager sig tid til at stille relevante spørgsmål og at være opmærksomme på det, der bliver sagt mellem linjerne.

Medarbejderne udtrykker, at de oplever stor tryghed i arbejdsgruppen, og at der er en positiv kultur, hvor anerkendelse er til stede både i samtaler om og til hinanden. De har haft drøftelser om DISC-profiler, hvilket har bidraget til at lære og forstå hinandens adfærd bedre. Denne proces har fået medarbejderne til at have fokus på deres forskelligheder og at anerkende dem. Medarbejderne giver udtryk for, at de ikke oplever uhensigtsmæssig kommunikation, men hvis der skulle opstå noget, er de åbne for at drøfte det med den pågældende person eller tage det op med lederen.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

2.6.5 UTH og magtanvendelse

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

UTH

Medarbejderne redegør kompetent for arbejdsgange i forhold til indrapportering af UTH samt for systematisk opfølgning på, hvordan de sikrer læring i hverdagen. Der arbejdes med samlerapport på fald og medicin, og øvrige indrapporteringer foretages på deres mobile enheder. Medarbejderne udtrykker i den forbindelse, at deres fokus på indrap-

portering kan styrkes. Sygeplejersken indrapporterer og har opfølgning med distriktsleder om UTH 'er, og der foretages opfølgning og læring på fælles møder.

Magtanvendelse

Medarbejderne redegør kompetent for, hvordan de arbejder forebyggende med magtanvendelse og at de har implementeret faste arbejds gange for systematisk opfølgning og læring. På de faste møder drøfter medarbejderne borgere med særlige behov, og hvis der forekommer magtanvendelse, udarbejdes der socialpædagogiske handleplaner. Deres tilgang er baseret på pædagogiske principper og dialog, og de arbejder proaktivt ved fx at bytte rundt på borgerne internt for at forebygge situationer, der kan føre til magtanvendelse. Medarbejderne har erfaring med brug af magtanvendelse, og de er bekendte med procedurer og retningslinjer i VAR. Medarbejderne redegør kompetent for deres dokumentationspligt i forbindelse med magtanvendelse.

2.6.6 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler.

Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestrings og motivation og livshistorie. Der er på alle borgere helbredsoplysninger, som dog i to journaler mangler opdatering på enkelte områder, og som ikke er systematisk opbyggede. Der er i alle journaler funktionstilstande med borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i to døgnrytmeplaner en eller flere handlevejledende beskrivelser, fx vedrørende bad og nedre hygiejne. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, dog mangler der i et tilfælde beskrivelse af opmærksomhed vedrørende ernæring. Borgerne er triagerede.

I en journal er der bevilget rehabiliteringsforløb, men der mangler dokumentation for træningsplan og indsatser samt opfølgning og evaluering.

Hos en borger ses der manglende sammenhæng mellem de bevilgede og leverede ydelser og borgerens behov for hjælp.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, hvor kontaktpersonen er ansvarlig for opdatering af døgnrytmeplanen og de generelle oplysninger, og alle medarbejdere er ansvarlige for at dokumentere løbende. Sygeplejersken udarbejder den sygeplejefaglige udredning, og opdatering af helbredsoplysninger er et fælles ansvar mellem sygeplejersker og assistenter. Ved ændringer i borgernes tilstand og ved behov giver hjemmeplejen besked til Visitationen, som er ansvarlig for opdatering af funktionsevnetilstande.

Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx anvendes der udelukkende elektroniske kørelister, og med fast interval fremsendes der besked til medarbejderne om at gennemgå deres mail.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med leder

Distriktslederen redegør for, at hjemmeplejegruppen er organiseret i to mindre teams, bestående af social- og sundhedsmedarbejdere samt sygeplejersker. Begge teams har enkelte ufaglærte medarbejdere, der har omfattende erfaring og kendskab til opgaverne, og de varetager primært praktiske opgaver. Der er også to ufaglærte medarbejdere i gruppen. Den ene medarbejder er i en uddannelsesstilling og venter på optagelse, mens den anden udfører specifikke plejeopgaver. Lederen fremhæver, at der er opbygget en stærk medarbejderstab med høj faglighed. Der er en god balance mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, og der er assistenter til stede i aftenvagten. Nattevagten dækkes centralt af natholdet.

Alle nye medarbejdere gennemgår et struktureret introduktionsprogram, der løbende evalueres, og der er særligt fokus på oplæring i Nexus-systemet.

Der afholdes regelmæssige dialogmøder, hvor visitator, rehabiliteringsterapeut og demenssygeplejersken deltager. Desuden afholdes der ugentlige møder i de mindre teams, hvor kørelister og tilstedeværelse af de rette kompetencer, herunder kontaktpersoner og personlige kompetencer, bliver drøftet. Distriktslederen deltager også i disse møder for at sikre optimal planlægning og koordinering.

Kompetenceudvikling inden for faglige emner er et centralt fokusområde, og sygeplejerskerne bidrager ved at undervise i områder, såsom fx sår- og stomipleje.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for muligheden for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne har deltaget i kurser inden for palliation, og flere af dem er uddannede som praktikvejledere. Nogle medarbejdere har specialiseret sig inden for specifikke fagområder, og de fungerer som ressourcepersoner, fx som superbrugere i Nexus-systemet. Der er gode muligheder for tværfaglig sparring, og der foregår vidensdeling og faglig refleksion på de daglige og ugentlige tværfaglige møder, hvor blandt andre visitator, rehabiliteringsterapeuter og demensspecialister deltager.

Alle medarbejdere er opmærksomme på brugen af kompetencekataloget, og de er bevidste om, hvilke opgaver de må blive oplært i. Der arbejdes systematisk med delegering af opgaver, og der følges op på disse. Ved behov anvendes retningslinjerne i VAR.

Medarbejderne fortæller om et igangsat kulturskabelsesprojekt, hvor der en gang om måneden undervises og drøftes emner, såsom visioner, fleksibilitet og kompetencer. Som opfølgning på både borger- og medarbejdertrivsel afholdes der løbende møder, hvor de diskuterer, hvordan samarbejdet fungerer med borgerne, herunder kontaktpersonordningen og kemi mellem borgere og medarbejdere.

3. Vurderingsskema

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at 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. 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 plejehjem, 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.

