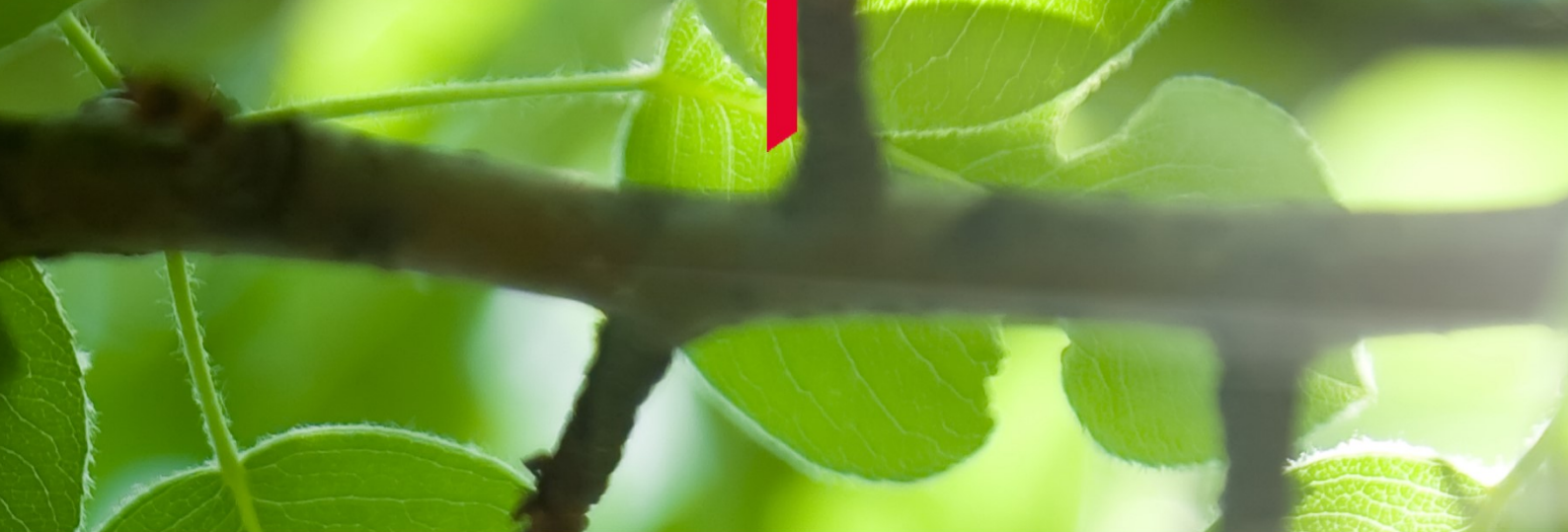




Tilsynsrapport Holbæk Kommune

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

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 Stenhusvej, Stenhusvej 21, 4300 Holbæk

Leder: Anette Stoltze

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje efter Serviceloven

Dato for tilsynsbesøg: Den 7. 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 tre 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 Stenhusvej. 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 ledelsen og fokusgruppinterview med medarbejdere.

Vurderingen er, at leverandøren delvist lever op til Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, generelt leveres med en god faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af hjælpen, dog oplever to borgere, at der kommer mange afløser i hjemmet, hvor alle afløserne ikke kender til de opgaver, de skal løse, og ikke kommer som aftalt. Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til de praktiske opgaver, dog kan en borger opleve, at den bevilgede hjælp ikke leveres, når den ikke er beskrevet i døgnrytmeplanen. En borger påpeger, at borgeren er blevet informeret om, at borgeren ikke kan bevilges kommunal rengøringshjælp, hvis borgeren selv har privat rengøring. Medarbejderne redegør for de hygiejniske principper, men det er vurderingen, at medarbejderne ikke i alle situationer arbejder ud fra disse.

Vurderingen er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at de leverede indsatser tilrettelægges på borgernes præmisser. 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. Samtidig er det vurderingen, at der er behov for at styrke den rehabiliterende indsats både inden for hverdagsrehabilitering og i træningsforløb i henhold til § 83a. Det er ligeledes konstateret, at der mangler en fælles forståelse blandt medarbejderne for, hvordan de hjælper og støtter hinanden i borgerforløb med særlige udfordringer.

Borgerne er generelt meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation. Dog oplever en borger ofte fortravlede medarbejdere, som ikke altid udviser den fornødne tid og hensyn til borgeren, og ikke alle medarbejdere udviser respekt for, at det er borgerens bolig og borgerens privatliv.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen på SEL har flere mangler, som det vil kræve en fortsat målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Det er ligeledes vurderingen, at medarbejderne ikke altid får opdateret døgnrytmeplanen ved ændringer.

Tilsynet vurderer, at organisering og arbejdsgange vedrørende UTH ikke i tilstrækkelig grad er implementeret, og at der ikke arbejdes systematisk med indrapportering og opfølgning.

Tilsynet vurderer, at der er implementeret arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse, og medarbejderne kan kompetent redegøre for metoder og anvendelse i praksis.

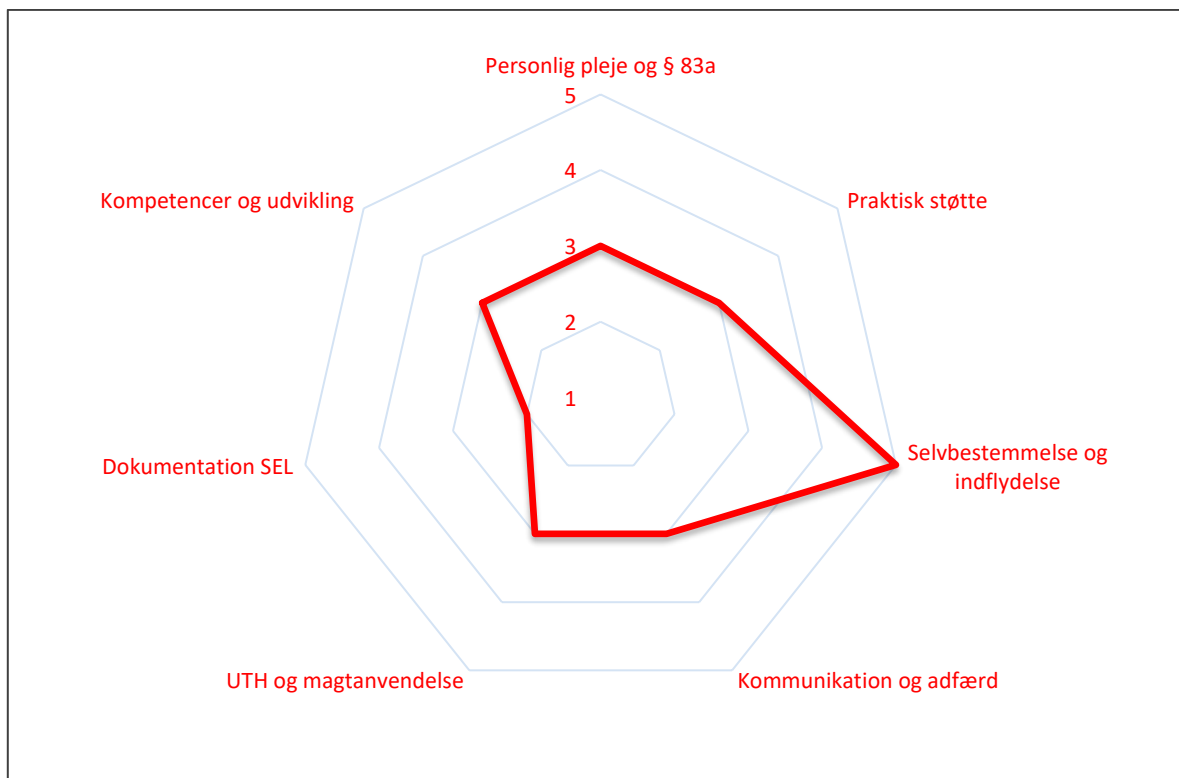
Vurderingen er, at nogle medarbejdere udtrykker ønske om mere kompetenceudvikling, men at ikke alle kolleger ønsker kompetenceudvikling og oplæring til en række opgaver.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx implementering af den nye kompetenceprofil.

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 to borgere oplever, at der kommer mange afløsere i hjemmet, som ikke altid kender til de opgaver, de skal løse, og at de ikke kommer som aftalt.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de ikke altid arbejder ud fra den rehabiliterende tilgang i opgaveløsningen.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne er usikre på, hvordan en træningsplan konkret dokumenteres og på den mere målrettede opfølgning og evaluering af træningsforløb.

Anbefalinger:

Personlig pleje og § 83a

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer kontinuiteten i opgaveløsningen, og at medarbejderne er grundigt introducerede til borgere og til opgaver, samt at aftaler med borgerne om leveringstidspunkt overholdes.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer, at alle medarbejdere har kendskab til den rehabiliterende tilgang, og at de arbejder ud fra denne.

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at alle medarbejderne har kendskab til retningslinjer for træningsforløb, herunder dokumentationspraksis og arbejdsgange.

Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at en borger oplever, at den bevilgede hjælp ikke leveres, hvis den ikke er blevet beskrevet i døgnrytmeplanen.

Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at borgernes bevilgede ydelser dokumenteres i døgnrytmeplanen og på medarbejdernes køreliste.

Tilsynet bemærker en borger, som påpeger, at borgeren er blevet informeret om, at borgeren ikke kan bevilges kommunal rengøringshjælp, hvis borgeren selv har privat rengøring.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplyser, at de ikke anvender plastikforklæde, når de hjælper borgere med personlig pleje.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og retter henvendelse til Visitationen om revurdering af borgernes behov for rengøringshjælp.

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at medarbejderne overholder gældende retningslinjer for hygiejniske principper.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker en borger, som fortæller, at borgerne ofte oplever fortravlede medarbejdere, som ikke altid udviser den fornødne tid og hensyn til borgeren, og at ikke alle medarbejdere udviser respekt for, at det er borgerens bolig og borgerens privatliv.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at der ikke er en fælles forståelse i medarbejdergruppen for, hvordan de hjælper og støtter hinanden i borgerforløb, hvor der er særlige udfordringer.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og drøfter professionel adfærd med medarbejderne i forhold til at give sig den fornødne tid og udvise respekt for borgerens bolig og privatliv.

Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter fælles forståelse for, hvordan de samarbejder om målgruppen, og at der implementeres arbejdsange for samarbejde og opfølgning.

UTH og magtanvendelse

Tilsynet bemærker, at medarbejderne tilkendegiver, at de ikke arbejder systematisk med indrapportering og opfølgning på UTH.

UTH og magtanvendelse

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at medarbejderne arbejder ud fra gældende retningslinjer for indrapportering af UTH, og at der sikres systematisk opfølgning.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At de generelle oplysninger i tre journaler mangler opdatering, og at de ikke er systematisk opbyggede.
- At helbredsoplysninger i tre journaler mangler opdatering, og at de ikke er systematisk opbyggede.
- At funktionsevnetilstande i alle journaler kun er delvist opdaterede, og at der i to journaler mangler faglige notater på flere områder, og at der i tre journaler mangler borgernes forventninger og mål.
- At der i to døgnrytmeplaner mangler handlevejledende beskrivelser på flere områder, og at der i en døgnrytmeplan

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at leder fortsat har målrettet fokus på, at alle journaler fremstår fyldestgørende og opdaterede, og at generelle oplysninger samt helbredsoplysninger fremstår med en fælles opbygning og systematik, og at døgnrytmeplaner er handlevejledende beskrevet.

mangler udfyldelse for hjælpen om nat-ten.

- At der i en journal er bevilget et rehabiliteringsforløb, men at der mangler oprettelse af handlingsanvisning med beskrivelse af træningsplan og indsatser og ligeledes dokumentation for opfølgning.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at de i hverdagen ikke altid får dokumenteret ændringer.

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at der arbejdes ud fra kommunens vedtagne retningslinjer og arbejdsgange for rehabiliteringsforløb.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og i dialog med medarbejderne afklarer evt. udfordringer, og at der sikres løbende dokumentation.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker at medarbejderne giver udtryk for et behov for at arbejde mere systematisk med kompetenceudvikling.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at det ikke altid er muligt at arbejde helhedsorienteret i borgerforløb, da der er medarbejdere, som ikke ønsker kompetenceudvikling og oplæring til en række opgaver.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter kompetencebehov, og at der igangsættes kompetenceudvikling.

Tilsynet anbefaler, at leder med afsæt i det nye kompetencekatalog har dialog med de konkrete medarbejdere og drøfter vilkår for kompetenceudvikling til delegerede opgaver.

2.4 Aktuelle vilkår

Distriktsleder redegør for, at Hjemmeplejegruppen Stenhusvej skal opdeles i to grupper på grund af sin størrelse. Der er ansat en ny distriktsleder, så der er en distriktsleder til hver gruppe. Sygeplejerskerne forbliver en samlet gruppe, som skal referere til den nuværende distriktsleder.

Alle medarbejdere modtager undervisning i Ny Nexus, og der arbejdes kontinuerligt på at styrke dokumentationspraksis. Sygeplejerskerne fungerer som faglige ambassadører, og der er tilgængelige superbrugere, der tilbyder sparring og undervisning. Dokumentation bliver også drøftet på de regelmæssige møder. Sygeplejersker udfører regelmæssige audits af SUL-dokumentationen, og der bliver arbejdet på at implementere audits af SEL-dokumentationen også.

Sygeplejersker har en afgørende rolle i koordineringen af borgerforløb, herunder tæt opfølgning på borgere i terminale forløb.

Distriktsleder har fokus på at styrke læringsmiljøet og at motivere alle medarbejderne til at være aktive og engagerede.

Der arbejdes med daglig triagering, hvor en sygeplejerske fungerer som mødeleder, og distriktslederen samt systemplanlæggeren deltager regelmæssigt. Der afholdes ugentlige dialogmøder med en fastlagt dagsorden og borgerdrøftelser, hvor Visitatoren, rehabiliteringsterapeuten og ved behov demensspecialisten og diætisten deltager.

Som et nyt initiativ besøger kommunens diætist grupperne to gange om ugen for at tilbyde faglige drøftelser med medarbejderne. Dette har haft en positiv effekt på medarbejdernes opmærksomhed omkring borgernes ernæring.

Der arbejdes med daglig triagering, hvor en sygeplejerske fungerer som mødeleder, og distriktsleder og systemplanlægger deltager regelmæssigt. Der afholdes ugentlige dialogmøder med fastlagt dagsorden og borgerdrøftelser med deltagelse af visitorator, rehabiliteringsterapeut og ved behov demensspecialist og diætist.

Hjemmeplejegruppen er ansvarlig for håndteringen af 83a-forløb, og der er tilknyttet en terapeut. Terapeuten besøger borgerne og implementerer træningsprogrammer samt sikrer løbende opfølgning i træningsforløbet.

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 implementering af den nye kompetenceprofil.

2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og § 83a

Score: 3

Vurdering:

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

Interviews med borgere

Borgerne oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, og de er meget tilfredse med kvaliteten, især når det er de faste medarbejdere, der kommer. Alle borgere udtrykker, at de faste medarbejdere er omhyggelige og opmærksomme.

For hver borger er der faste medarbejdere tilknyttet, men to borgere oplever, når den faste medarbejder har fri, at der kommer mange forskellige medarbejdere, som ikke altid er bekendte med de specifikke opgaver, de skal udføre. Begge borgere oplever også, at afløsere ofte ikke kommer til de aftalte tidspunkter, og især en borger opfatter dette som et problem.

Alle borgerne fortæller, at de på forskellige måder klarer dele af hverdagens opgaver, herunder den daglige personlige pleje. Alle borgerne føler sig trygge ved den hjælp, de modtager, og en borger er glad for det ugentlige besøg af sygeplejersken.

Observation

Borgerne fremstår alle velsoignerede, svarende til egen habitus.

Interview med medarbejder

Medarbejderne redegør reflekteret for pleje og omsorg til borgerne og for den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Hjælpen bliver afdækket i samarbejde med borgerne og løbende revurderet. Planlæggeren udarbejder kørelister baseret på kompetencer og aftaler med borgerne samt om muligt kontaktpersonsordning.

Der afholdes daglige morgenmøder, hvor planlæggeren deltager, og hvor fordeling og ruter drøftes og justeres kort. Efterfølgende koordinerer sygeplejersker og assistenter relevante opgaver. Der arbejdes med TOBS og daglig triagering, hvor sygeplejersken fungerer som tovholder. Der er også ugentlige dialogmøder med gennemgang af borgerne, hvor Visitationen og den tilknyttede rehabiliteringsterapeut deltager.

Når en borger udskrives, foretager sygeplejersken et hjemmebesøg for at vurdere, om der er et rehabiliteringspotentiale. Terapeuten gennemfører også hjemmebesøg, foretager vurderinger og iværksætter træningsforløb. Medarbejderne træner borgerne i hjemmet i forbindelse med den daglige opgaveløsning, og der følges op på dialogmødet. Dog udtrykker medarbejderne usikkerhed om, hvordan man konkret dokumenterer en træningsplan samt på den mere målrettede opfølgning og evaluering af rehabiliteringsforløb.

Medarbejderne arbejder med hverdagsrehabilitering, men de erkender også, at de ikke altid er opmærksomme på, om borgerne selv har tilegnet sig ressourcer og er i stand til

at tage over på en opgave. Nogle gange kan det også være hurtigere at overtage og udføre opgaven for borgerne. Medarbejderne oplever, at borgere, der i en periode modtager hjælp fra elever, bliver mere selvhjulpne.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 3**Vurdering:**

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

Interview med borgere

Tre borgere får hjælp af hjemmeplejen til rengøring, mens en borger har privat rengøring.

Borgerne er generelt meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de giver udtryk for, at de modtager den hjælp, de er blevet visiteret til. Dog kan en borger opleve, at den bevilgede hjælp ikke altid bliver leveret, hvis den ikke er beskrevet i døgnrytmeplanen.

En borger påpeger, at borgeren er blevet informeret om, at der ikke kan bevilges kommunal rengøringshjælp, hvis borgeren selv har privat rengøring.

Interview medarbejdere

Medarbejderne redegør for den praktiske hjælp til borgerne, hvor en fast medarbejder i gruppen er ansvarlig for rengøringsopgaverne. Øvrige praktiske opgaver løser medarbejderne, når de besøger borgerne for at løse andre opgaver. Medarbejderne er bekendte med retningslinjerne for VAR, og de redegør for, hvordan de sikrer overholdelsen af hygiejniske principper, såsom korrekt afspritning og skift af handsker. Medarbejderne erkender dog, at de ikke anvender plastikforklæde, når de hjælper borgere med bad. I tilfælde af borgere med smitterisiko, udfyldes der et smitterisikoskema i dokumentationen.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, 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 giver udtryk for, at de bliver inddraget, og at de har mulighed for selvbestemmelse. Flere borgere nævner, at medarbejderne aktivt spørger ind til deres ønsker og præferencer, og at de kan have åbne samtaler om, hvordan de gerne vil modtage hjælp. En borger fremhæver, at de faste medarbejdere er gode til at huske og udføre opgaverne på den måde, som borgeren ønsker det.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. De informerer om, at de aktivt lytter til borgerne, og at de forsøger at imødekomme borgernes ønsker ved levering af hjælpen. Medarbejderne udviser fleksibilitet, for eksempel ved at ændre tidspunktet for et bad, hvis borgeren ønsker det. Medarbejderne pointerer, at det er borgernes hjem, og de respekterer derfor, hvis borgerne siger nej til en bestemt indsats.

2.6.4 Kommunikation og adfærd

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne udtrykker generel tilfredshed med medarbejderne, og de oplever en anerkendende omgangstone og adfærd. Flere borgere fremhæver, at alle medarbejderne er venlige, og at der er en positiv atmosfære. En borger nævner endda, at der er udviklet nærmest familiære relationer med flere medarbejdere, mens en anden borger bemærker, at der er en god og munter stemning. En borger påpeger, at medarbejderne viser respekt for borgerens hjem og privatliv, men en anden borger oplever det modsatte, og borgeren påpeger, at ikke alle medarbejdere udviser tilstrækkelig respekt for boligen og privatlivet. Samme borger oplever, at nogle medarbejdere virker travle, og at de ikke altid tager tilstrækkeligt hensyn til borgeren.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikation og i samarbejdet med borgerne, bl.a. altid at møde borgerne ligeværdigt og udvise respekt for borgerne. Medarbejderne prioriterer nærvær i dialogen og løbende at informere borgerne om deres handlinger. Medarbejderne fortæller også, at de har mulighed for at bytte borgere indbyrdes, hvis behovet opstår. Dog påpeger medarbejderne, at der mangler en fælles forståelse i medarbejdergruppen for, hvordan de samarbejder om borgere med særlige udfordringer, og at der er medarbejdere, som undlader at tilbyde deres hjælp og periodevis at overtage ansvaret for vanskelige borgere.

Observation

Under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

2.6.5 UTH og magtanvendelse

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med leder

UTH

Distriktsleder redegør for, at der arbejdes med samlerapport på UTH, og at en sagsbehandler er fast tovholder. Tovholderen indrapporterer månedligt, og medarbejderne modtager tilbagemeldinger ved triagemøder, og tendenser drøftes på sygeplejerskemøder.

Magtanvendelse

Distriktsleder redegør for, at hovedmålet er at undgå anvendelse af magt over for borgerne. Dette opnås gennem en pædagogisk tilgang og ved at beskrive konkrete indsatser i døgnrytmeplanen. I tilfælde af borgere med særlige udfordringer, er der et tæt samarbejde med myndigheden, og der afholdes løbende drøftelser om disse borgere på de faste møder. Dette sikrer, at borgerne modtager den nødvendige hjælp uden behov for anvendelse af magt.

Interview med medarbejdere

UTH

Medarbejderne redegør for deres tilgang til UTH. De erkender, at de ikke i tilstrækkelig grad får identificeret, dokumenteret og rapporteret UTH'er, hvilket resulterer i mang-

lende opfølgning og læring. Dette gælder eksempelvis fejl i overgange mellem sektorer og forebyggelse af urinvejsinfektioner (UVI).

Magtanvendelse

Medarbejderne er bekendte med principperne for magtanvendelse, herunder at de arbejder med en pædagogisk tilgang, og at de forebygger brug af magt. De har kun sjældent oplevet situationer med magtanvendelse. Medarbejderne arbejder aktivt med forebyggelse af magtanvendelse, og de har systematisk opfølgning og læring på de faste møder. Medarbejderne inddrager både borgerne og deres pårørende, og de sikrer, at borgerne bevarer deres selvbestemmelse. Medarbejderne giver også faglige begrundelser, der understøtter den hjælp, som borgerne har behov for. Når det drejer sig om demente borgere med særlige behov, inddrages demensspecialisten i arbejdet.

2.6.6 Dokumentation SEL

Score: 2

Vurdering:

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med flere væsentlige mangler.

Dokumentationen fremstår i mindre grad opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation, som dog hos tre borgere mangler opdatering, og som ikke er systematisk opbyggede.

Der er funktionstilstande, som dog i alle journaler mangler delvis opdatering, og i to journaler mangler der faglige notater på flere områder. I tre journaler mangler der beskrivelse af borgerens forventninger og mål.

Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog ses det, at der i to døgnrytmeplaner mangler handlevejledende beskrivelser på flere områder, og i en døgnrytmeplan mangler der udfyldelse for hjælpen om natten.

Der ses generelt manglende beskrivelser af borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse. Hos alle borgere er der beskrevet særlige opmærksomhedspunkter.

I en journal er der bevilget rehabiliteringsforløb, men der mangler oprettelse af handlingsanvisning med beskrivelse af træningsplan og indsatser, og der mangler ligeledes dokumentation for opfølgende.

Borgerne er triagerede.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for deres arbejde med dokumentationen med at sikre, at den kan understøtte kvaliteten i den daglige praksis. Der er tydelig ansvarsfordeling, hvor sygeplejersken er ansvarlig for at udarbejde helhedsvurderingen, og alle medarbejdere er ansvarlige for at opdatere løbende. Dog erkender medarbejderne, at de ikke altid husker at dokumentere ændringer, og de angiver forskellige årsager til dette, herunder behovet for yderligere støtte samt udfordringer med at etablere rutiner. Medarbejderne kan anmode om tid til at opdatere døgnrytmeplanen. Kontaktpersonen sørger for at opdatere døgnrytmeplanen mindst hver sjette måned. Medarbejderne, herunder afløssere, har adgang til dokumentationen via mobile enheder.

Medarbejderne er bekendte med og følger GDPR-reglerne, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder disse regler. Fx opbevares medicinskemaet elektronisk, og alt materiale med personfølsomme oplysninger makuleres efter behov.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Interview med distriktsleder

Leder redegør for, at der for øjeblikket ikke er udfordringer med rekruttering, men at det fortsat er et område, der er i fokus. Medarbejdergruppen består af social- og sundhedsmedarbejdere samt sygeplejersker, der arbejder i dagvagter, og der er assistenter til rådighed i alle vagter. Aften- og natsygeplejersker møder ind centralt, og de dækker hele Holbæk by.

Ved nyansættelser bestræber distriktslederen sig på at tage hensyn til medarbejdernes præferencer og at være fleksibel. Der ansættes medarbejdere i uddannelsesstillinger, dog højst to ad gangen, som i starten varetager praktiske opgaver og gradvist får større ansvar. Efter to års erfaring kan de, hvis de vurderes studieegnede, opnå merit til en sundhedsuddannelse.

Der afholdes regelmæssige sygeplejerskemøder og møder mellem sygeplejersker og assistenter, hvor der drøftes faglige fokusområder, som fx medicin. Der er udarbejdet en ny kompetenceprofil, som lederen diskuterer med medarbejderne, og den sammenholdes med deres eksisterende delegeringsskema for at sikre overholdelse af de nye retningslinjer.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har gode muligheder for sparring i deres daglige praksis og under de faste tværfaglige møder. Der er i vis grad mulighed for løbende kompetenceudvikling, men medarbejderne oplever, at planlagt undervisning om faglige emner endnu ikke er kommet ordentligt i gang, og at ønsker om undervisning ofte tager lang tid om at blive imødekommet.

Medarbejderne er bekendte med den nye kompetenceprofil, men de oplever stadig en proces med at afklare, hvilke opgaver de enkelte faggrupper kan varetage.

Medarbejderne giver udtryk for, at de arbejder ud fra en helhedsorienteret tilgang, men det er udfordrende, da der er medarbejdere, som ikke ønsker kompetenceudvikling og oplæring inden for visse opgaver.

Medarbejderne oplever positive muligheder for at inddrage andre faggrupper i det tværfaglige samarbejde, såsom diætister og demensspecialister.

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.

