

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Fritvalgsområdet - Kommunal leverandør af
pleje og praktisk hjælp
Distrikt Øst

Anmeldt tilsyn
2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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 den 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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Margit Kure
Senior Manager
Mobil: 2429 5072
Mail: mku@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen
Navn og Adresse: Distrikt Øst, Ø21 og Ø22, Kildemarksvej 124, 4700 Næstved
Leder: Birgitte Ettrup
Antal besøgte borgere: Fire
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL)
Dato for tilsynsbesøg: Den 24. februar 2023. Tilsynet vedrører 2022
Tilsynet er anmeldt en dag forinden. Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef og teamleder. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens ledelse• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med seks medarbejdere• Gennemgang af dokumentation 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 Næstved Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos den kommunale leverandør af hjemmepleje Distrikt Øst. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

Vurderingen er, at leverandøren delvist lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Tilsynet vurderer, at indsatser, som borgerne modtager i hjemmeplejeenheden, overordnet leveres med en tilfredsstillende faglig kvalitet, dog er der flere mangler i opfyldelsen. Flere borgere har kritikpunkter i forhold til hjælpen til personlig pleje, dels svingende kvalitet i hjælpen, dels afslag på hjælp og dels udfordringer med hjælpen i forhold til leveringstidspunkt og flytning af besøg uden forudgående kontakt. Ligeledes oplever en borger manglende mulighed for selvbestemmelse og indflydelse trods det, at borgeren har forsøgt at sige fra.

Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til de praktiske opgaver, dog oplever to borgere, at de ikke altid får hjælp til de bevilgede ydelser.

Medarbejderne har fokus på kerneopgaven med en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, dog er vurderingen, at det ikke er alle medarbejdere, som har viden om den rehabiliterende tilgang og anvendelse i hverdagen. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med rehabilitering i pleje og omsorg til borgere med kognitive udfordringer, men det er samtidig vurderingen, at en konkret medarbejder i forbindelse med sit rehabiliterende arbejde træffer beslutninger og handler uden borgerens samtykke og accept.

Tilsynets vurderer, at der delvist er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen tilrettelægges på borgernes præmisser, dog er der borgere, som har henvendt sig til kontoret med problemstillinger, som ikke er blevet løst. Det vurderes, at der ikke er et systematisk samarbejde mellem drift og planlægger, hvilket betyder, at hjælpen ikke altid leveres efter borgernes ønsker.

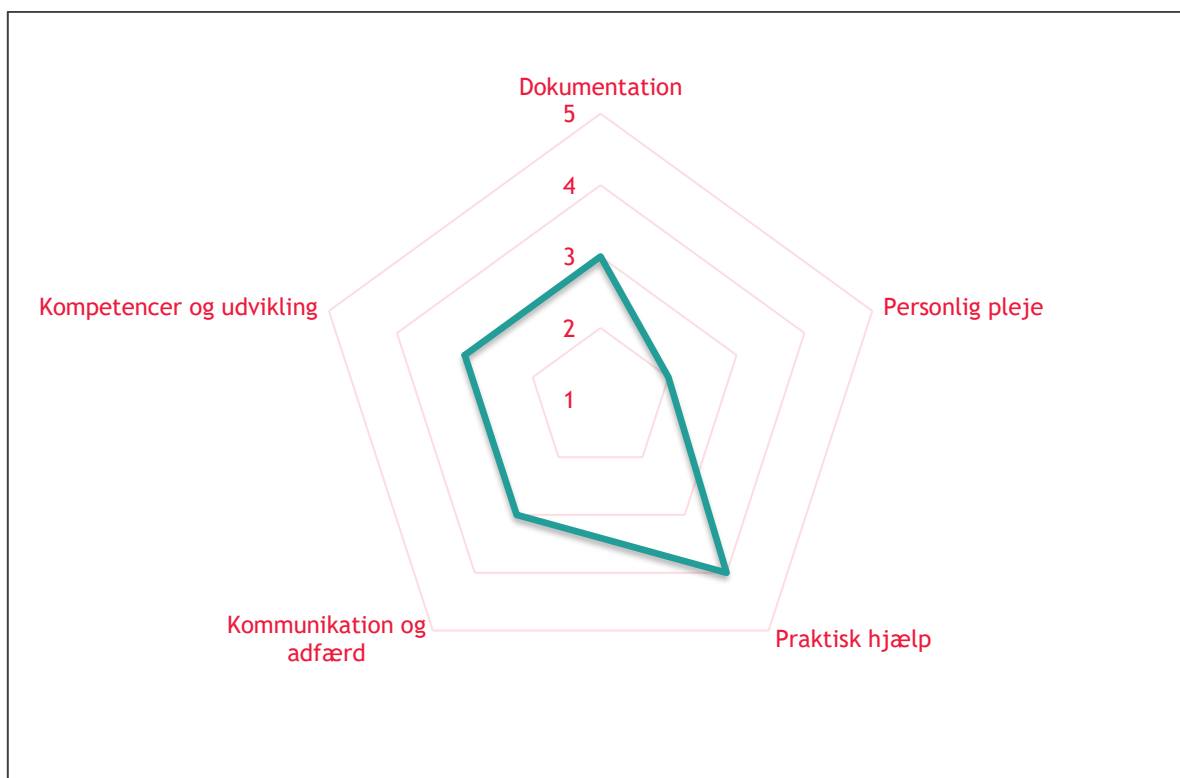
Medarbejdernes adfærd /kommunikationsform afspejler generelt under interview, at der i hjemmeplejeenheden bliver lagt vægt på en respektfuld og imødekommende kultur. Dog er der under interview med medarbejderne et eksempel på manglende respektfuld og anerkendende adfærd og kommunikation. Borgerne oplever, at medarbejderne generelt er imødekommende, og at de udviser respektfuld kommunikation og adfærd. Dog er der en borger, som har oplevet en ikke respektfuld adfærd og overskridelse af borgerens personlige grænser.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx anvendelse af mentalisering og personcentret omsorg og en styrkelse af det tværfaglige samarbejde.

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

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling hos leverandøren:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, vedrørende dokumentationen ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • At helbredsoplysninger i tre tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder. • At generelle oplysninger i to tilfælde er sparsomt udfyldt. • At funktionsevnetilstande i tre tilfælde mangler helt eller delvis opdatering og at der i to tilfælde kun er delvis sammenhæng til de bevilgede indsatser. • At døgnrytmeplan i et tilfælde mangler beskrivelser af, hvordan borgerens resourcer inddrages. • At der i et tilfælde ses manglende dokumentation for opfølgning på vægttab. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at den igangværende målrettede indsats i forhold til dokumentationspraksis fastholdes, så dokumentationen fremstår fyldestgørende, opdateret og sammenhængende og med samme systematiske opbygning. Ligeledes, at der er dokumentation for opfølgning på vægttab.</p>
<p><u>Personlig pleje og omsorg</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at borgerne udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At kvaliteten i opgaveløsningen i to tilfælde er svingende og personafhængig. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medarbejderne er tilstrækkeligt oplærte til de konkrete opgaver, herunder til kvaliteten i opgaveløsningen.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • At der i et tilfælde er mange forskellige medarbejdere, som ikke kender til den hjælp, som borgeren har behov for. • At der i et tilfælde er større udsving i af-tjenbesøg, hvilket får betydning for borgerens helbredsmæssige situation. • At borgeren i et tilfælde har fået afslag på hjælp til toiletbesøg. • At borgerens badedag i et tilfælde blev flyttet uden forudgående kontakt og inddragelse af borgeren. • At medarbejderen ikke giver borgeren mulighed for selvbestemmelse og indflydelse, trods det, at borger har forsøgt at sige fra. <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at kontinuiteten er udfordret, og at de har et ønske om at styrke samarbejdet yderligere med planlægger.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker, at det ikke er alle medarbejdere, som har tilstrækkelig viden og kendskab til anvendelse af den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Tilsynet bemærker en medarbejder, som i forbindelse med sit rehabiliterende arbejde beskriver situationer, hvor medarbejderen træffer beslutninger og handler uden borgerens samtykke og accept.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgerne får leveret den bevilgede hjælp og til de aftalte tidspunkter.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgerne får den hjælp de har behov for.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer forventningsafstemning med borgerne ved ændringer i borgernes levering og leveringstidspunkt.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i det konkrete tilfælde straks følger op og sikrer, at medarbejderen handler respektfuldt, og at de sikrer borgeren indflydelse, medbestemmelse og samtykke i alle forhold.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leder i dialog med medarbejderne drøfter, hvordan en yderligere styrkelse af samarbejdet i planlægningen kan tilrettelægges.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at alle medarbejdere introduceres og undervises i den rehabiliterende tilgang og til anvendelsen heraf.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen straks følger op med den pågældende medarbejder og sikrer, at når medarbejderen igangsætter indsatser, sker det altid med borgerens samtykke og accept.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer at alle medarbejdere er bekendt med og arbejder ud fra gældende reglerne for magtanvendelse.</p>
<p><u>Praktiske hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at to borgere oplever, at de ikke altid får hjælp til de bevilgede ydelser.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at borgerne modtager den bevilgede hjælp.</p>
<p><u>Kommunikation og adfærd</u></p> <p>Tilsynet bemærker en borger, som oplever en konkret medarbejder, som ikke udviser en respektfuld adfærd, og som overskrider borgerens personlige grænser.</p> <p>Det bemærkes at to borgere har oplevet manglende imødekommenhed ved henvendelse til kontoret om problemstillinger, som ikke er blevet løst.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne udtrykker et generelt ønske om at drøfte kulturen i forhold til professionel kommunikation og adfærd i hele organisationen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen straks følger op med den konkrete medarbejder for at drøfte professionel kommunikation og adfærd samt respekt for borgernes personlige grænser.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og drøfter professionel og imødekommende adfærd med relevante medarbejdere, og at ledelsen ligeledes sikrer afstemning af forventninger med borgere ved henvendelser.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne får præciseret deres ønsker til kommunikation og adfærd nærmere og indtænker dette i organisationsudviklingsprojektet "Sammen om værdighed".</p>

<p><u>Kompetencer og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker at medarbejderne ofte oplever, at metamøder aflyses, og ligeledes at det faglige refleksionsniveau på møderne er begrænset.</p> <p>Tilsynet bemærker, at Distriktet har rekrutteringsudfordringer, og at de har ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer afholdelse af metamøder og i dialog med medarbejderne drøfter, hvordan det faglige refleksionsniveau kan styrkes.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse samt introduktion og oplæring af medarbejdere uden sundhedsfaglig uddannelse.</p>
---	--

2.4 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p> <p>Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet med dokumentationen, men at de fortsat er i proces vedrørende afklaring af ansvars- og opgavefordeling og opbygning af døgnrytmeplanen. Distriktet har oplevet en betydelig øgning i de visiterede timer og et afledt behov for at ansætte flere medarbejdere. Rekrutteringsmæssigt har det været en svær periode, men alle stillinger er besat.</p> <p>Som et nyt tiltag er distriktet overgået til at anvende vaskehandsker hos alle borgere, som modtager personlig pleje, medmindre borgerne frasiger sig dette. Medarbejderne er blevet undervist i hygiejne af distriktets sygeplejersker.</p> <p>Som opfølgning på anbefaling vedrørende medicin har en del medarbejdere deltaget i medicinkursus.</p> <p>Et andet nyt tiltag er, at sygeplejerskerne tager med medarbejderne ud på borgerbesøg med det formål at observere praksis og give sparring. Sygeplejersken har efterfølgende opsamling og drøftelser med medarbejderen på dagen, som bidrager til læring.</p> <p>Distriktet har lige opstartet et større organisationsudviklingsprojekt "Sammen om værdighed". Fokus er på mentalisering og personcentret omsorg og på, hvordan det gode tværfaglige samarbejde og udnyttelse af hinandens faglige kompetencer sikres. Til at understøtte processen vil der være undervisning af ekstern konsulent.</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager det seneste år. Planlæggerne har løbende dialog og samarbejde med borgerne og deres pårørende, og der er en stigende tendens til et øget samarbejde med pårørende til borgere med kognitive udfordringer.</p>
<p>Opfølgning fra sidste tilsyn</p> <p>Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx anvendelse af mentalisering og personcentret omsorg og en styrkelse af det tværfaglige samarbejde.</p>

2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler. Dokumentationens fremstår delvist opdateret og fyldestgørende.</p>

	<p>På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog i to tilfælde kun er delvist udfyldt. Der er helbredsoplysninger på alle borgere, som dog i tre tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder. Der er funktionsevnetilstande, som i tre tilfælde mangler hel eller delvis opdatering, og i to tilfælde ses hel eller delvis manglende sammenhæng til indsatser. Tilstande er generelt udfyldt med borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevvejledende i døgnrytmeplanen, og døgnrytmeplanerne er opdaterede. Beskrivelsen tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, og den er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats. Dog ses der i et tilfælde manglende beskrivelse af, hvordan borgerens ressourcer inddrages. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR. Der er dokumentation for vægt på alle borgere, men der mangler i et tilfælde dokumentation for opfølgning på vægttab.</p> <p>Det bemærkes, at der endnu ikke er indarbejdet samme systematiske opbygning i alle døgnrytmeplaner.</p> <p><u>Interview med medarbejdere:</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, hvor sygeplejersker, assistenter og terapeuter opdaterer tilstande, og hvor medarbejderne udfylder og opdaterer døgnrytmeplanen. Medarbejderne oplever fortsat uklarhed omkring ansvarsfordeling i forhold til opdatering af døgnrytmeplanen, men de oplyser, at det er i proces.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx introduceres nye medarbejdere til databeskyttelse, datasikkerhed og tavshedspligt.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>En borger er meget tilfreds med kvaliteten af hjælpen, mens tre borgere er delvist tilfredse med kvaliteten af de ydelser, de modtager, og to borgere udtrykker, at kvaliteten af hjælpen er personafhængig. Tre borgere oplever, at de generelt får hjælp til det, de har behov for, men en borger har oplevet afslag på hjælp til toiletbesøg. En anden borger kan opleve medarbejdere, som ikke er tilstrækkeligt omhyggelige, da det skal gå hurtigt, fx med påsmøring af creme og påklædning. En tredje borger beskriver, hvordan en konkret medarbejder skynder på borgeren i forbindelse med den personlige pleje.</p> <p>Alle borgerne oplever, at hjælpen generelt leveres som aftalt, dog oplever en borger større udsving i levering af aftenbesøg til servering af mad, hvilket kan have betydning for borgerens velbefindende.</p> <p>To borgere giver udtryk for, at de har faste medarbejdere, mens to borgere oplever, at der kommer forskellige medarbejdere. Flere borgere problematiserer ikke, at der kommer forskellige medarbejdere. En borger, som har fast medarbejder til morgenhjelpen, oplever det frustrerende, når denne medarbejder har fri, og at hjælpen så leveres af mange forskellige medarbejdere, som ikke kender til de opgaver, de skal løse.</p> <p>Borgerne føler sig generelt medinddragede og er generelt trygge ved hjælpen, fraset to borgere. En borger har oplevet, at borgerens badedag blev flyttet uden en forudgående kontakt og inddragelse af borgeren.</p>

En anden borger udtrykker stor frustration over en konkret medarbejder. Borgere oplever, at medarbejderne træffer beslutninger og handler uden borgerens samtykke samt presser borger til at udføre opgaver, som borgeren ikke magter. Borgeren har forsøgt at sige fra i de konkrete situationer uden held, og borgeren giver konkrete eksempler herpå. Borgeren beskriver sine oplevelser som ydmygende. Borgeren har kontaktet kontoret og udtrykt ønske om, at pågældende medarbejder ikke skal komme i hjemmet, men borgeren oplever, at medarbejderen stadig kommer.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de arbejder tværfagligt om at afdække borgernes behov. Borgernes behov for pleje og omsorg afdækkes i samarbejde med borgerne, og behovet for hjælp og støtte beskrives i dokumentationen. Planlægger udarbejder kørelister med opgavebeskrivelser, og medarbejderne fremsender besøgsnotater om aftaler med borgerne, som indarbejdes i planlægningen. Medarbejderne har faste borgere, men de oplever, at kontinuiteten og anvendelse af fx de pædagogiske kompetencer udfordres i hverdagen ved nye borgere og medarbejderfravær. Medarbejderne samarbejder sideløbende med den enkelte planlægger om borgernes rutiner og ønsker. Medarbejderne i det ene af de to teams udtrykker dog et ønske om at styrke samarbejdet, så planlægningen i højere grad tager afsæt i borgernes vaner og ønsker.

Der arbejdes med triagering og opfølgning på borgerne på tværfaglige møder, hvor visitator deltager hver anden gang.

Medarbejderne arbejder rehabiliterende i hverdagen, og de har fokus på at inddrage borgernes ressourcer. Medarbejderne oplever, at det ikke er alle medarbejdere, som har tilstrækkelig viden og kendskab til anvendelse af den rehabiliterende tilgang, og de giver konkrete eksempler på, hvor der ikke arbejdes med afsæt i den rehabiliterende tilgang.

En medarbejder beskriver i forbindelse med sit rehabiliterende arbejde en konkret borgersituation, hvor medarbejderen oplever, at borgeren ikke vil samarbejde. Medarbejderen tilkendegiver, at der nødvendigvis må træffes beslutninger og handles uden borgerens samtykke trods det, at borgeren har forsøgt at sige fra. Medarbejderen understøtter med konkrete eksempler.

Den beskrevne praksis kan ikke genkendes af de øvrige medarbejdere.

Pleje og omsorg til borgere med kognitive udfordringer tager afsæt i borgerens livshistorie, relationsarbejdet og den motiverende samtale. Der er fokus på interaktion mellem medarbejderen og borgeren og på at gøre borgeren tryk i relationen. Der er opfølgning på borgere med særlige problemstillinger på tværfaglige metamøder med pædagogiske drøftelser, og hvor der træffes aftaler om en fælles tilgang.

Observation

Borgerne er velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov.

Ovenstående tilfælde, hvor borgeren udtrykker manglende mulighed for selvbestemmelse og indflydelse, er efterfølgende drøftet med ledelsen, som straks vil følge op. Ligeledes er situationen, hvor medarbejderen handler uden borgers samtykke drøftet med ledelsen, hvor ledelsen også straks vil følge op.

<p>Tema 3 Praktisk hjælp</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tre borgere modtager hjælp til rengøring, mens en borger modtager hjælp til rengøring fra en privat leverandør.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen til rengøring, dog er der to borgere, der oplever, at de ikke altid modtager dele af den visiterede hjælp. Fx er der en borger, som oplever, at medarbejderne kan glemme at tage affald med ud, og anden borger oplever ikke altid at modtage hjælp til afstøvning.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at hjælpen til rengøring, herunder rengøring af hjælpemidler, leveres af faste servicemedarbejdere. Medarbejderne løser praktiske opgaver, som fx oprydning og at tage affald med ud, når de er i hjemmene for at hjælpe med de øvrige opgaver. Medarbejderne er observerende, når de kommer i hjemmene, og når de oplever ændringer i borgernes adfærd eller i hjemmet dokumenteres dette og drøftes med visitator på de faste møder.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne oplever generelt omgangstonen og adfærden som anerkendende og respektfuld, og de er generelt meget tilfredse med medarbejderne. En borger beskriver medarbejderne som søde og respektfulde, og borgeren får ofte et kram, men borgeren oplever en konkret medarbejder, som ikke udviser respekt for borgerens privatliv og for borgerens personlige grænser. Tre borgere har oplevet, at de medarbejdere, som kommer i deres hjem, er søde og respektfulde.</p> <p>To borgere har oplevet manglende imødekommenhed ved henvendelse til kontoret, og begge borgere beskriver, at dette ikke er blevet løst.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, at de har fokus på kendskabet til og en individuel tilgang til borgerne, fx ikke at stille for mange spørgsmål til borgere med kognitive udfordringer. Medarbejderne vægter et ligeværdigt forhold og en respektfuld adfærd. De skal optræde professionelle i mødet, og de skal agere konfliktnedtrappende.</p> <p>Medarbejderne beskriver at de kan henvende sig til hinanden eller kontakte teamleder, hvis kommunikationen ikke er hensigtsmæssig. Derudover bliver professionel kommunikation og forråelse drøftet fx på møder med en psykolog, og nye medarbejdere introduceres til professionel adfærd og kommunikation.</p> <p>Medarbejderne udtrykker et generelt ønske om at drøfte kulturen i forhold til professionel kommunikation og adfærd i hele organisationen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Der observeres en respektfuld adfærd og kommunikation.</p>

<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne. Til grund for vurderingen lægges, at der er ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p> <p><u>Interview med ledelsen</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at gruppesammensætningen er social- og sundhedsuddannede medarbejdere og pædagoger. Sygeplejerskerne er blevet opdelt i faste geografiske områder for at styrke kontinuitet til borgerne og samarbejdet med medarbejderne. Der er en del ufaglærte medarbejdere i vikariater, og der er ansat medarbejdere, som udelukkende foretager rengøringsopgaver.</p> <p>Nye medarbejdere gennemgår fast introduktion med faste temaer, som fx hygiejne, og der er sidemandsoplæring over en individuel tilrettelagt periode. Alle ufaglærte medarbejdere deltager i et 15 dages kursus i AMU-regi omkring hjælp til ældre. Der udleveres en folder til alle nye medarbejdere, som beskriver forventninger i forhold til at være professionel i mødet med borgerne. Indsatsen til borgere med kognitive udfordringer drøftes på teammøder med fokus på en pædagogisk tilgang, og der arbejdes på at sikre faste medarbejdere til denne gruppe af borgere.</p> <p>Til at sikre overblik over opgaver og kompetencer har planlægger adgang til medarbejdernes kompetencekort.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har gode mulighed for tværfaglig sparring på de faste møder, og at de har daglig kontakt med en sygeplejerske, fx ved indmøde eller i tværfaglige mødefora. Dog oplever medarbejderne, at det ene team ofte får aflyst deres møder, og de udtrykker ligeledes, at det faglige refleksionsniveau på møderne er begrænset.</p> <p>Medarbejderne anvender kompetencekort, og sygeplejersker oplærer medarbejderne til nye opgaver.</p>
---	---

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none">• 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 <ul style="list-style-type: none">• 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 af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• 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 af elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• 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 <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.