

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandør af pleje og praktisk
hjælp Distrikt Vest

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2021

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 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: 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: Hjemmeplejen Distrikt Vest, Nattergalevej 1, 4250 Fuglebjerg
Leder: Elisabeth Kjær Johannesen
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 20. oktober 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Distriktschef og to teamledere
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens ledere• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med to medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for fire borgere
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Distrikt Vest. 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 enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj kvalitet, herunder fokus på en rehabiliterende og sundhedsfremmende indsats. Dog vurderes den samlede journalføring at være mangelfuld, men hvor det vurderes, at den igangværende proces med opkvalificering af dokumentationen vil kunne afhjælpe de fundne mangler og højne kvaliteten.

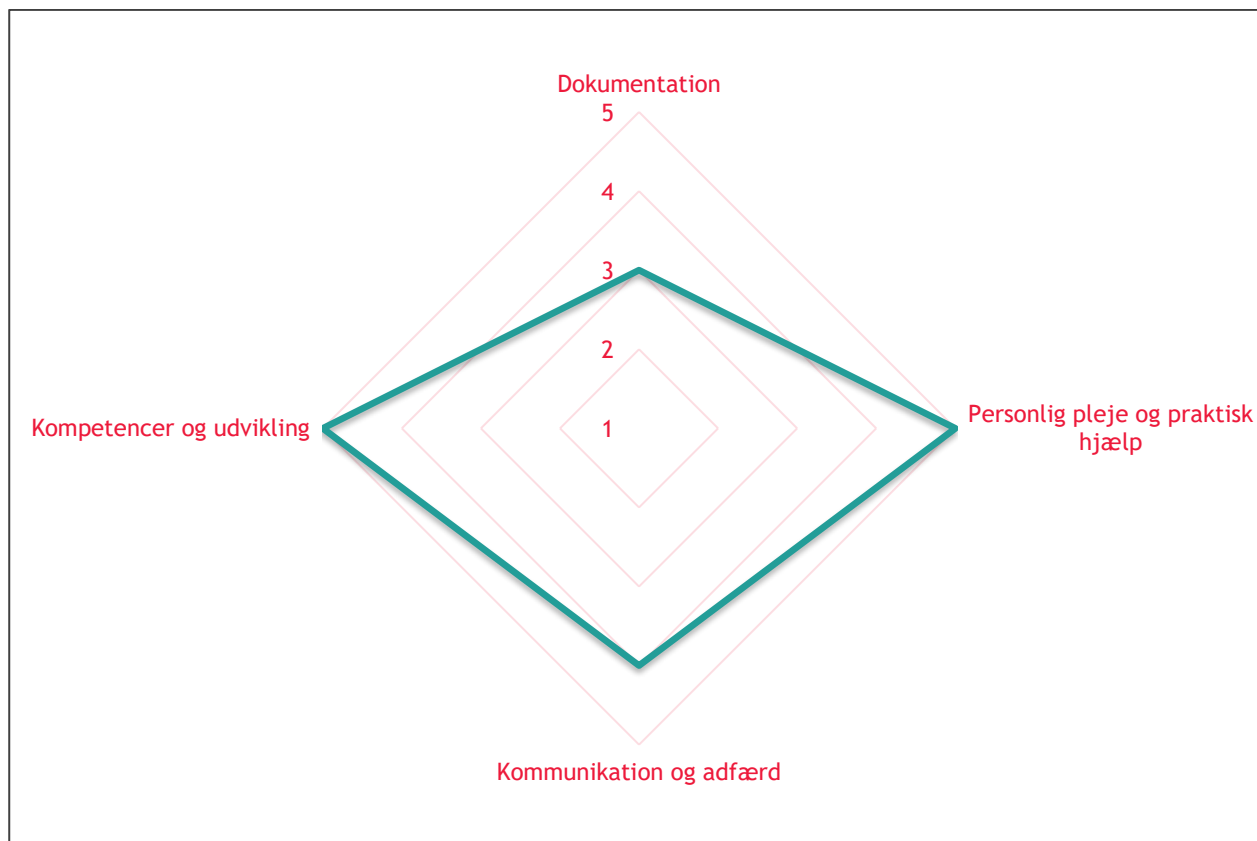
Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med rehabilitering og opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, f.eks. dokumentationspraksis og systematisk oplæring og anvendelse af kompetencer hos nye medarbejdere.

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 på plejecentret:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at dokumentationen har mangler i forhold til udfyldelse af de generelle oplysninger, enkelte opdateringer af tilstande og fyldestgørende døgnrytmeplaner med beskrivelse af borgernes kognitive funktioner. Ligeledes mangler der opfølgning og dokumentation for vægttab.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at den igangværende målrettede indsats i forhold til dokumentationspraksis fastholdes, så dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende. Ligeledes, at der er dokumentation for opfølgning på vægttab.
Tilsynet bemærker, at ifølge borgerne, italesætter medarbejderne travlhed under besøget.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at medarbejderne efterlever værdierne for professionel adfærd.

2.4 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at distriktet er geografisk stort, og derfor opdelt i seks teams med hver deres teamleder, og hvor det ene team dækker nat for hele kommunen. Oplevelsen er aktuelt, at kontinuiteten til borgerne udfordres, når stillinger besættes med anden faglighed, og der mangler faglige kompetencer. På denne baggrund er der planer om at arbejde systematisk med rekruttering for at tiltrække medarbejdere til faget.</p> <p>Der arbejdes fortsat med COVID-19 monitorering, og bliver ledelse eller medarbejdere opmærksomme på smittede borgere eller pårørende, bliver medarbejderne målrettet testet.</p> <p>Enheden er i gang med udviklingsprojekter, blandt andet afprøves der vaskehandsker i et team, og der opstartes snart anvendelse af skærmløsning til borgerbesøg. Derudover er alle hjælpere på medicinbehandlingskursus for at blive kvalificeret til levering af rammedelegerede sundhedsydelser.</p> <p>Distriktet har ikke haft skriftlige klager det seneste år. Teamleder har løbende henvendelser og dialog med borgere og deres pårørende, hvor de samarbejder om løsninger. Henvendelserne løses enten telefonisk eller ved møde i hjemmet, evt. sammen med de faste medarbejdere.</p>
Opfølgning på sidste tilsyn
<p>Som opfølgning på seneste tilsyn arbejdes der fortsat målrettet med at skabe en sammenhængende og systematisk dokumentation, og enheden er fortsat i proces. Der arbejdes med at få indarbejdet struktur i medarbejdergruppen og på at sikre systematisk opfølgning. Alle nyansatte tilbydes undervisning og sidemandsoplæring, og teamleder læser dagligt borgerjournal og følger op med de konkrete medarbejdere.</p> <p>I forhold til rengøring, herunder hjælpemidler, arbejdes der med rengøringsruter, og alle medarbejdere er ansvarlige for rengøring af hjælpemidler. Der drøftes løbende professionel adfærd i medarbejdergruppen, samt hvordan de sikrer en god kultur og taler med og ikke om borgerne. Der bliver arbejdet målrettet med delegering af opgaver, som dokumenteres på kompetencekort.</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>Dokumentationen er tilfredsstillende og lever delvist op til gældende lovgivning og retningslinjer på området og fremstår med en god faglig standard, men den har flere mangler. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Helbredsoplysninger er udfyldt på alle borgere. Hos en borger er der udfyldt de generelle oplysninger med borgers mestring, motivation og ressourcer, roller og vaner, mens de generelle oplysninger mangler hos tre borgere. Der er oprettet tilstande, indsatser, indsatsmål og tilhørende handlingsanvisninger, dog ses der i enkelte tilfælde tilstande, som ikke er opdaterede. Der er døgnrytmeplan på alle borgere, som handlevejledende beskriver borgernes behov for pleje og omsorg, og som tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Hos to borgere ses beskrevet særlige opmærksomhedspunkter med stor betydning for borgerne, som mangler hos to borgere. Hos alle borgere mangler der beskrivelser af borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse.</p> <p>Der ses målinger på relevante borgere, hvor der hos en borger mangler dokumentation for opfølgning på væggtab. Borgerne er triagerede.</p>

	<p>Medarbejderne har forståelse for og faglig indsigt i arbejdet med dokumentationen, og de redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar ansvars- og opgavefordeling, hvor medarbejderne udfylder og løbende opdaterer døgnrytmeplanen. Alle assistenter har daglig dokumentationstid, og medarbejderne kan bede om ekstra tid. Dokumentationen opdateres efter Metamøde. Opstår der behov for hjælp, kan medarbejderne få hjælp og støtte af sygeplejerskerne. Alle medarbejdere har mobiladgang, og alle afløsere introduceres grundigt i anvendelse af Nexus, og medarbejder fortæller, at de alle er parate til at hjælpe og støtte ved behov.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje og praktisk hjælp</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 hjælpen, og alle borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med omfanget og kvaliteten af ydelserne, og de er trygge ved hjælpen. En borger tilbydes dagligt bad, hvilket borger er meget glad for. En borger og dennes pårørende oplever, at borgeren har fået et stigende behov for hjælp, som ikke er omtalt til medarbejderne. Ligeledes oplever borgeren hyppigere UVI, efter borgeren er blevet blebruger, men borgeren husker ikke, om information i den forbindelse. Borgerens pårørende har forsøgt at kontakte teamleder og vil prøve igen. Borgerne har faste medarbejdere og oplever at indgåede aftaler overholdes. Borgerne oplever forskellige afløsere, når den faste medarbejder har fri, men de kender alle til de opgaver, de skal løse. Borgerne har mulighed for selv at være aktive i plejen, og de deltager efter formåen og dagsform. To borgere får hjælp til rengøring, og begge borgere er tilfredse med hjælpen.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til borgernes behov. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p>Ovenstående borger med UVI er efterfølgende drøftet med ledelsen, som oplyser, at der har været handlet relevant på borgerens problemstillinger, men at de vil følge op igen.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Døgnrytmeplanen er afsættet for den pleje og omsorg, som medarbejderne leverer til borgerne. Planlægningen tager højde for geografi, og kontinuiteten til borgerne sikres via faste medarbejdere og faste ruter. Assistenterne løser sundhedsopgaver, som fremgår på køreliste og har hos særlige borgere eller hos borgere med komplekse problemstillinger helhedsplejen. Oversigtstavlen hjælper med at sikre overblik over opgaver. Medarbejderne har særlig opmærksomhed på borgernes ernæring, og de får ved behov bevilget besøg til hjælp til væskeindtagelse. Borgerne vejes efter behov, og hyppigere ved væggtab, og der samarbejdes med kommunens diætist. Der arbejdes dagligt med triagering, og der er borgergennemgang på Metamøder med deltagelse af teamleder, medarbejdere, sygeplejerske, ergo- og fysioterapeuter og visitator ved behov. Rehabilitering er naturligt integreret i hverdagens opgaver, hvor de i samarbejde med borgerne støtter og guider for at styrke eller fastholde deres funktionsniveau, og der opsættes træningsmål i samarbejde med terapeuterne.</p>

<p>Tema 3: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de synes er søde, omsorgsfulde, meget positive og imødekommende. Omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld, og hvor der er plads til humor. Dog udtrykker en borger, at medarbejderne ofte italesætter travlhed under besøget.</p> <p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, og de fremhæver vigtigheden af ligeværdighed og respekterer, at de er gæster i borgernes hjem. Borgerne skal opleve, at besøget er positivt. Medarbejderne vægter at udvise engagement, give god tid og være lyttende. En positiv tilgang, og det at være glade og smilende, har også en stor betydning.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejdersammensætningen i de tværprofessionelle teams er social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter - og med social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker i alle vagter. Derudover har de et afløserkorps af faglærte og ufaglærte medarbejdere. Timelønnede ufaglærte medarbejdere, som har evner og interesse for faget, får tilbud om et vikariat for at motivere dem til sundhedsuddannelsen. Der arbejdes systematisk i forhold til, hvilke opgaver de kan varetage, og hvilke borgere de løser opgaver hos, og de oplæres i specifikke kompetencer ved behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring løbende og på møder. Der arbejdes målrettet med delegering af opgaver til social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, som dokumenteres i omsorgssystemet, men medarbejderne er usikre på, om der også dokumenteres på kompetencekort.</p> <p>Der inviteres samarbejdspartnere med på møder, fx demenskonsulenten, og der har været afholdt enkelte undervisningsseancer, og medarbejderne ser frem til at genoptage den systematiske kompetenceudvikling efter tiden med COVID-19.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende drøftet med ledelsen, at de genopfrisker, hvor og hvordan der dokumenteres på kompetencekort.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Næstved Kommune 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 elementerne 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 elementerne 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.