

Tilsynsrapport Næstved Kommune

Sundhed og Ældre
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandører af
pleje og praktisk hjælp - Distrikt Nord

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2020

1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen
Navn og Adresse: Distrikt Nord, Enggårdsvej 1, 4700 Næstved
Leder: Rasmus Gormsen Hansen
Antal besøgte borgere: Tre
Dato for tilsynsbesøg: Den 26. oktober 2020
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Ledelsen• Tre borgere• Tre medarbejdere
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 Nord. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

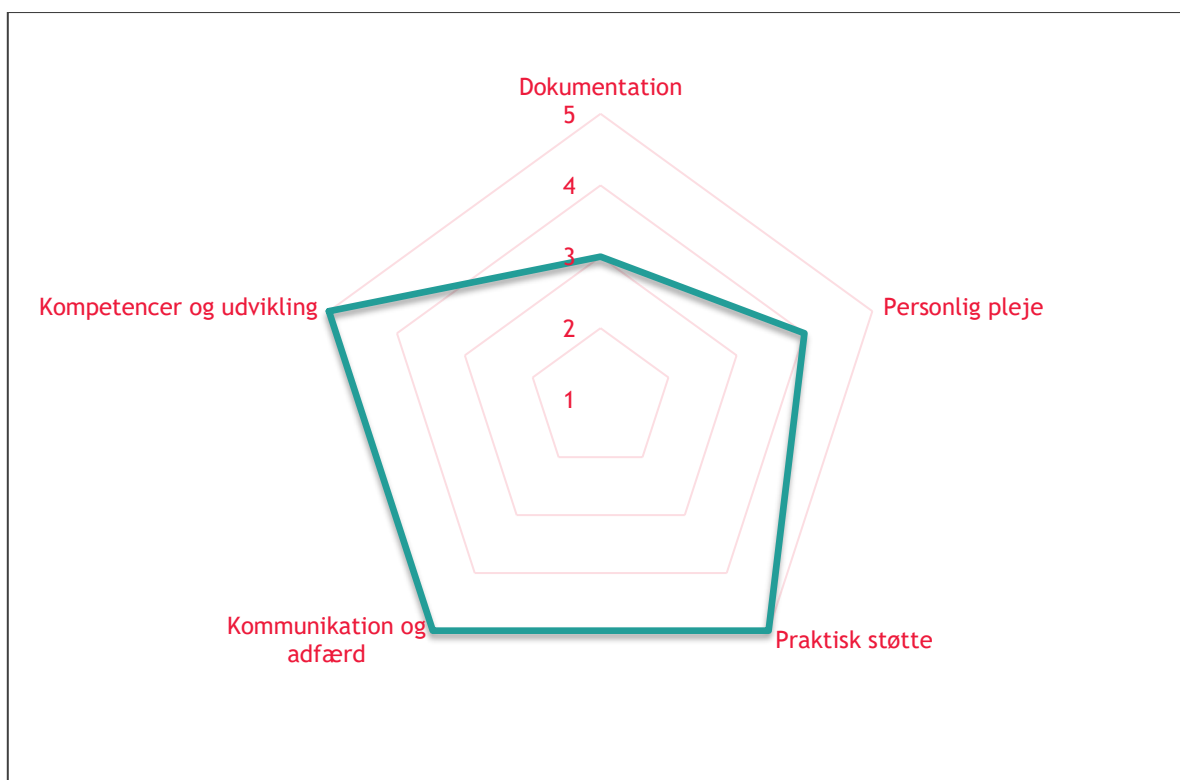
Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at Distrikt Nord er en velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som i høj grad medvirker til at sikre borgerne tilfredsstillende pleje og omsorgsydelser. Det er tilsynets vurdering, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Dokumentationen kan karakteriseres som tilfredsstillende, men har mangler.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan fagligt redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og tværfaglige samarbejde.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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 ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

Tilsynet anbefaler:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er målrettet fokus på at arbejde med en sammenhængende dokumentation, herunder at de generelle oplysninger indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer, motivation, mestring, vaner og helbredsoplysninger. Ligeledes, at helbredstilstande er fyldestgørende udfyldt, samt at der oprettes indsatsmål og handleanvisninger på aktuelle problemstillinger, og at der dokumenteres evaluering.
2. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplanen indeholder fyldestgørende beskrivelser af borgernes problemstillinger, herunder beskrivelse af kognitive udfordringer samt indsatser.
3. Tilsynet anbefaler at ledelsen sikrer, at dokumentationen anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt, herunder at afløserne introduceres til de konkrete borgere og opgaver.
4. Tilsynet anbefaler og understøtter, at der fortsat arbejdes med koordinering af opgaver og driftsplanlægning gennem styrket samspil mellem medarbejderne og driftsplanlæggere, så borgerne får den visiterede hjælp som aftalt.

2.4 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår

Distriktet har over den seneste periode haft en del udskiftning i ledelsesteamet. Distriktet er organiseret med tre teams med teamleder for hvert team samt en kvalitetskoordinator, som blev ansat i april, og som arbejder på tværs af de tre teams. For at understøtte kvalitetsarbejdet er der i hvert team udnævnt en ansvarlig medarbejder, og der arbejdes med en række kvalitetsudviklingsopgaver, som medicindokumentation, tid til dokumentation for assistenter og forebyggelse af tryksår med fokus på lejring og hjælpemidler. Møder er genoptaget, og de monofaglige møder er så småt startet op igen.

Der opleves en stabil medarbejdergruppe og generelt lavt sygefravær.

Centret har ikke haft borgere eller medarbejdere smittet med COVID-19, men haft enkelte borgere med senfølger efter COVID-19. Ledelsen har overordnet stået for koordinering og implementering af anbefalinger, vejledninger og instrukser under Corona situationen, og haft tæt kontakt til borgere omkring afklarende spørgsmål.

Opfølgning

Som opfølgning på sidste års tilsyn har der løbende været arbejdet på at kvalificere dokumentationen. Medarbejderne har mulighed for sparring af instruktør i hverdagen, men det oplyses, at de finder det svært at holde den røde tråd og udarbejde en sammenhængende dokumentation. Der er planlagt brushup for alle assistenter, sygeplejersker og terapeuter og undervisning af visitator i tilstande og opgaver.

Alle nye medarbejdere gennemgår et introduktionsprogram med grundlæggende temaer, og tilbydes side-mandsoplæring.

Teamleder og driftsplanlægger koordinerer dagligt for at optimere den daglige planlægning, og der arbejdes på sammenlægning af vagt- og driftsplanlægning med to ansvarlige medarbejdere, hvoraf den ene medarbejder også skal have en daglig udekørende funktion.

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>Medarbejderne redegør for, at alle er ansvarlige for løbende at dokumentere ændringer på telefon og iPads. De medarbejdere, som kommer i hjemmet, er ansvarlige for at udarbejde døgnrytmeplan. Sygeplejerske og assistenter er ansvarlige for udfyldelse af den øvrige dokumentation, og terapeuter udfylder dokumentation, som relaterer sig til træningsindsatsen.</p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men har mangler på flere områder. De generelle oplysninger er ikke udfyldt i forhold til borgernes ressourcer, mestring, motivation, roller og vaner. Helbredsoplysning er i et tilfælde udfyldt og i to tilfælde delvis udfyldt med behov for opdatering. Der er udfyldt helbredstilstande, som i alle tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder. Der ses indsatsmål og handleanvisninger, som i flere tilfælde har behov for opfølgning og evaluering, og i flere tilfælde mangler der oprettelse af handleanvisning - fx medicin. Borgernes behov for pleje og omsorg er generelt beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, som er systematisk opbygget i borgers og medarbejders indsats og opgaver over døgnet. I et tilfælde mangler beskrivelse af opgaver middag og eftermiddag, og i et tilfælde mangler beskrivelse af borgers kognitive udfordringer, samt hvorledes der støttes op om disse.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er som udgangspunkt meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og oplever, at ydelserne generelt svarer til deres behov. To borgere med omfattende behov for hjælp og deres raske ægtefæller, udtrykker stor tilfredshed med hjælpen. En borger ønsker større forskydning på de planlagte besøg, herunder tiden for morgenbesøg, og vil kontakte distriktet. En borger udtrykker samtidig, at der helt generelt er for lidt tid til opgaverne, hvilket gør, at hjælpen til personlig pleje til tider ikke afsluttes, men fordeles over to besøg. Borgerne er trygge omkring den samlede indsats. Alle borgere oplever mange afløser, som ofte ikke kender til opgaveløsningen. Borgernes ressourcer inddrages, og medarbejderne er opmærksomme på borgernes ønsker og behov. To borgere får træning i hjemmet, og for en borger er planlagt gangtræning ved forflytning med rollator med hjælp fra to personer, hvor der ofte kun kommer en medarbejder, hvilket betyder at gangtræningen ikke kan gennemføres.</p> <p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Driftsplanlægger varetager dagligt ruteplanlægning, hvor medarbejderne i de enkelte teams i varierende grad selv justerer og bytter rundt, hvilket ikke altid meldes tilbage til driftsplanlægger, som dermed ikke ændrer på ruten. Medarbejderne oplyser, at der hos gangtrænende borger planlægges med to medarbejdere, men ofte med forskydning i tiden på de to køreruter. Omkring borger, som oplever manglende tid til opgaven, er dette drøftet med medarbejderne og ledelsen, som er bekendte med problemstillingen, men vil følge op.</p> <p>Døgnrytmeplanen sikrer kontinuitet, men medarbejderne udtrykker, at de ikke konsekvent orienterer sig i dokumentationen før borgerbesøg.</p> <p>Der sikres opfølgning på borgerne via ugentlige tværfaglige møder med triagering af borgerne samt borgergennemgang og med opfølgning på dokumentationen. Der er fast procedure for opstart af nye borgere eller hjemskrevne borgere fra sygehus. Alle borgere i træningsforløb drøftes på ugentlige møder.</p>

	<p>Der er taget hånd om alle observerbare risici hos den enkelte borger. Borgerne er velsoignerede og velplejede.</p>
<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. En borger modtager hjælp til rengøring og er tilfreds med hjælpen. Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de med udgangspunkt i borgers bevilling og i dialog og samarbejde med borgerne sikrer en hygiejnemæssig forsvarlig standard i hjemmet og med hensyntagen til borgernes levevis. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i hjemmet.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, og en borger sætter pris på den humoristiske og muntre tone. En borger udtrykker, at medarbejderne altid er smilende - også om natten. En borger, som er meget trist over sin situation, udtrykker, at medarbejderne altid taler ordentlig trods det, at borger ikke altid taler pænt til medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, som respektfuld kommunikation og adfærd, medindflydelse, fokus på borgerens ønsker, og at hjælpen tilbydes på borgernes præmisser</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen oplyser, at de tre teams er tværfagligt sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejerske, ergo- og fysioterapeuter samt nyansat farmakonom, som arbejder på tværs af teams. Der udtrykkes et ønske om igen at få ansat pædagoger, som de har positive erfaringer med.</p> <p>Medarbejderne har de nødvendige kompetencer og mulighed for at tilkendegive ønsker til kompetenceudvikling på årlige MUS. Terapeuter har modtaget undervisning i ALS, og medarbejdere har fået undervisning i nænsomt nødværge. De faste møder bidrager til sparring og erfaringsudveksling i hverdagen, og der delegeres sundhedsydelse ved brug af kompetenceprofiler og kompetencekort.</p> <p>Medarbejder tilgår og anvender elektroniske instrukser og vejledninger i håndbog, men anvender i mindre omfang VAR.</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.

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Margit Kure
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@bdo.dk