



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Fritvalgsområdet - Kommunal hjemmepleje
Distrikt Nord-Vest, Fugleparken NV 21, NV 22 og NV 23
Fugle 2023 tilsyn løst i 2024 om hjemmepleje og
Anmeldt tilsyn
2025

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 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



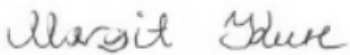
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 24 29 5072

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Generelle oplysninger

Tabel med oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen

Navn og adresse: Fugleparken, NV 21, NV 22 og NV 23, Nattergalevej 1, 4250 Fuglebjerg

Leder: Kirsten Jacobsen, Rita Klarskov og Anja Lundquist

Antal besøgte borgere: Otte

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. februar 2025. Tilsynet vedrører 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: To teamledere

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg hos otte borgere - hos to borgere deltog en pårørende
- Gruppeinterview med seks medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation for otte borgere

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos Fugleparken Hjemmepleje, kommunal leverandør. 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 otte borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppelinterview med medarbejdere samt observation.

Det er tilsynets samlede vurdering, at Fugleparken NV 21-23 generelt er en velfungerende hjemmeplejeenhed, som har medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at hjemmeplejeenheden overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet udviklingspotentiale under tre temaer.

Vurderingen er, at borgerne er meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af de ydelser, de modtager, og borgerne tilkendegiver, at de får den hjælp, som de er bevilget. Borgerne oplever, at de har indflydelse på, hvordan de får hjælpen, og flere nævner, at medarbejderkontinuiteten er blevet bedre de seneste måneder. Borgerne er på forskellig vis aktive i de daglige opgaver, hvor flere desuden får hjælp af pårørende. Det vurderes, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager, generelt leveres med god faglig kvalitet, dog bemærkes det, at en borger under tilsynet fremstår med hævede ben, som virker generende for borgeren.

Leverandøren har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, at opgaverne udføres med afsæt i en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang.

Tilsynets vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibel, og tilrettelægges på borgernes præmisser, og enheden er organiseret med tværfaglige miniteams.

Borgerne er generelt meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd. Dog bemærker en borger, at en konkret medarbejder ikke giver sig tilstrækkelig tid i mødet med borgeren.

Det er vurderingen, at der har været fokus på at drøfte medarbejdertrivsel i de nyetablerede teams, og medarbejderne oplever, at de efterhånden har fået opbygget et godt samarbejde indbyrdes. Der drøftes ligeledes fælles kultur og holdning til god trivsel på personalemøder.

Tilsynets vurderer, at dokumentationen har en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en fortsat målrettet indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til hjemmeplejens fremadrettede udvikling:

Bemærkninger:

Personlig pleje

Tilsynet bemærker, at en borger er generet af hævede ben.

Anbefalinger:

Personlig pleje

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer opfølgning på observationen.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver, at en konkret medarbejder ikke giver sig tilstrækkelig tid i mødet med borgeren.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op og sikrer, at de medarbejdere, der kommer i hjemmet, tager hensyn til borgerens individuelle behov.

Dokumentation

Tilsynet bemærker:

- At de generelle oplysninger i fire journaler ikke er udfyldt.
- At funktionsevnetilstande i et tilfælde kun er sparsomt udfyldt.
- At funktionsevnetilstande i tre journaler mangler opdatering.
- At der i alle journaler helt eller delvist ikke ses beskrivelse af borgerens forventninger og mål.
- At der i to døgnrytmeplaner mangler enkelte opdateringer.
- At der for en borger mangler dokumentation for opfølgning på fald.

Dokumentation

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har målrettet fokus på, at de igangsatte processer med implementering af nye skabeloner fastholdes, så dokumentationen fremadrettet er fyldestgørende, opdateret og systematisk opbygget, og indeholder dokumentation for opfølgning.

2.3 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for den nye organisationsændring, hvor Fuglebjergklyngen er organiseret i tre miniteams, hver med en teamleder. Ændringen har betydet, at et team er fusioneret med et andet team, og at nogle medarbejdere er flyttet til andre teams. Det har været en lang proces, hvor medarbejderne har været inddraget, og har været en del af processen. Alle tre miniteams er tværfagligt sammensat med sygeplejersker og terapeuter i alle teams. Medarbejderne er selvtilrettelæggende, og der arbejdes med borgercentreret vagtplan og ruteplanlægning på storskærm. Medarbejderne har haft indflydelse på mødestrukturen, og der afholdes META møde hver 14. dag med deltagelse af visitator og aftenvagter. Derudover er der implementeret faste personalemøder.

Alle tre miniteams arbejder med triage, og holder dagligt triagemøde. Fuglebjergklyngen er startet monofaglige møder fire gange årligt for hele distriktet for sygeplejersker, ergoterapeuter og fysioterapeuter og med deltagelse af kvalitetskoordinatoren med det formål at sikre en fælles faglig kvalitet og retning.

Kvalitetskoordinatoren i distriktet har det overordnede ansvar for, at nye tiltag i Nexus bliver implementeret, og er ligeledes ansvarlig for at udføre audit. Der er Nexus-nøglepersoner i hvert miniteam, der deltager i fælles Nexus-møder for at sikre en ensartet dokumentation i hele området. Nexus-nøglepersonerne er ansvarlige for at støtte og vejlede deres kollegaer i hverdagen. De er pt. i proces med implementering af den nye skabelon til døgnrytmeplanen.

Der skal fremadrettet være en medicinansvarlig i hvert team, der blandt andet skal introducere alle nye medarbejdere i medicinbehandling og sikre ensartethed samt afholde medicinaudit. Der arbejdes med brug af medicinrobotter og dosisdispensering, hvorfor antallet af medicindispenseringer er faldende.

Der er opstartet forbedringsteams, og alle medarbejderne skal igennem forbedringsuddannelsen for at lære at anvende metoden. Der vil blive udnævnt forbedringsagenter, og fokus i de tre teams er rehabilitering, herunder ernæring. Der er igangsat tværfaglig kompetenceudvikling i akut sygepleje for alle social- og sundhedsassistenter. Der er ligeledes igangsat et kompetenceudviklingsforløb for lederne i kommunikation, hvor en ekstern konsulent blandt andet skal deltage i ledermøder.

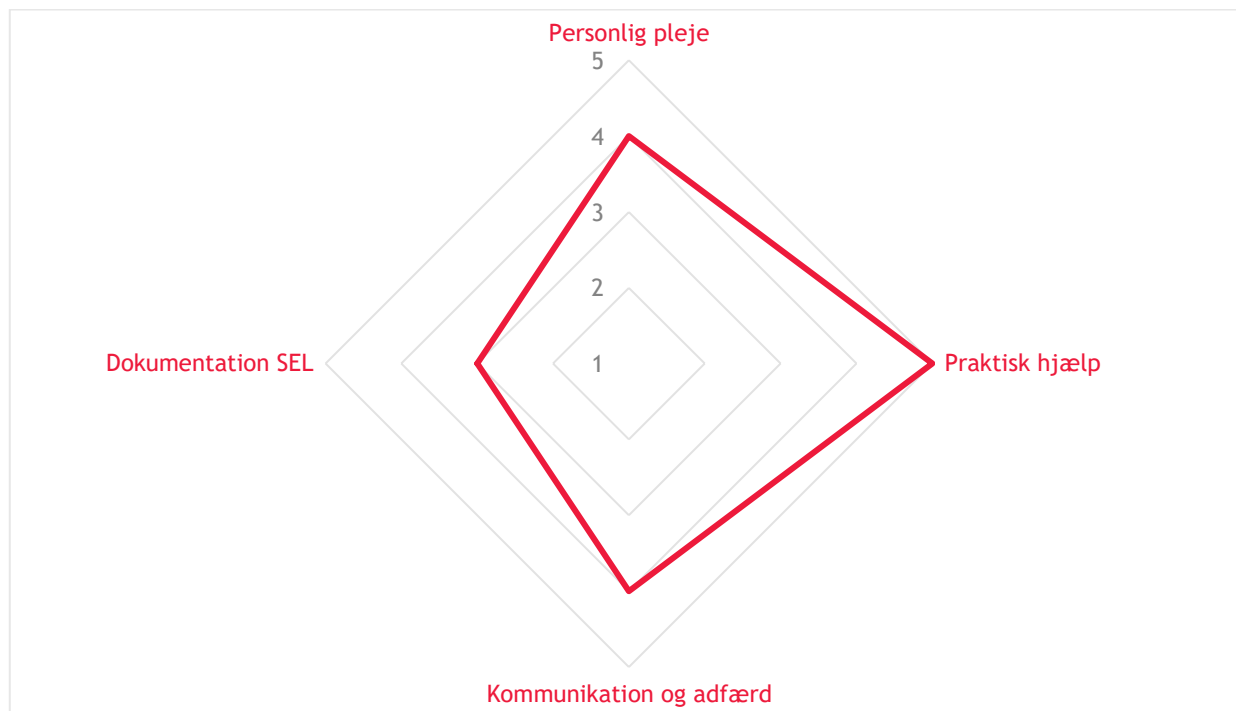
2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Hjemmeplejen er omorganiseret, og det er derfor ikke relevant med opfølgning fra sidste års tilsyn.

2.5 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.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje

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, og at de får den hjælp, de har behov for. Herudover, at de får leveret de visiterede indsatser, og alle tilkendegiver, at hjælpen leveres med en meget fin kvalitet. En borger, der for nyligt er begyndt at modtage hjælp, oplever, at medarbejderne er gode til at spørge ind til, om der er noget, de skal hjælpe med. En anden borger oplever, at medarbejderne er opmærksomme på, hvordan borgerne har det og på ændringer i borgerens tilstand. Borgerne fortæller, at de selv er aktive i forhold til de daglige opgaver, og flere nævner, at medarbejderne giver sig tid, så borgerne kan gøre det, de selv kan og magter. En borger, der selv klarer den daglige personlige pleje, er tilbudt hjælp til bad, men ønsker fortsat selv at varetage opgaven. En anden borger får hjælp til den personlige pleje,

men klarer selv toiletbesøg, hvilket borgeren sætter stor pris på. En borger, der dagligt selv deltager i plejen, får træning af en terapeut i hjemmet, og oplever, at det er med til at styrke borgerens funktioner. Borgerne oplever, at det aftalte tidspunkt for levering af hjælpen overholdes, og de borgere, der ikke har faste aftaler for levering, oplever, at det fungerer fint. Alle borgerne oplever, at hjælpen som udgangspunkt leveres af faste medarbejdere, og flere af borgeren giver udtryk for, at kontinuiteten er styrket de sidste par måneder. Alle borgerne udtrykker tryghed ved hjælpen. En borger begrundet det med medarbejdernes opmærksomhed på ændringer, en anden borger med, at det er faste medarbejdere, og en tredje borger med, at borgeren har sit nødkald, og altid kan få hjælpen.

Observation

Borgerne er velsoignerede, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Tilsynet observerer, at en borger er generet af hævede ben.

Interview med medarbejder

Medarbejderne kan på en refleksiv måde redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Medarbejderne vurderer borgernes funktionsevne for på denne måde at af-dække borgerens behov for hjælp. Medarbejderne gennemgår og læser borgernes journaler ved dagens start. Medarbejderne har faste ruter og faste borgere, og ved fravær tager en medarbejder over på hele ruten. Borgerne triageres, og hvis der er ændringer i borgernes behov, justeres fordelingen af kompetencer. Der er ligeledes triagemøde senere i vagten med borgergennemgang og opfølgning. Møderne afvikles struktureret med en fast tovholder på dagen, hvor tovholderrollen går på skift.

Rehabilitering er naturligt integreret i de daglige opgaver, og medarbejderne beskriver, at det er særligt vigtigt at have et rehabiliterende fokus på nye borgere. Medarbejderne giver flere eksempler på, hvordan de motiverer og støtter borgerne til selv at udføre opgaverne. Medarbejderne fortæller, at de deltager i et forbedringsprojekt, og at der er igangsat en proces, hvor de i endnu højere grad har fokus på rehabilitering.

Ved kognitivt svækkede borgere har medarbejderne fokus på borgernes individuelle tilstand og behov, og de videndeler om borgerne i hverdagen. Borgerne drøftes på de faste tværfaglige META møder, hvor de også kan inddrage kommunens demenskonsulent.

2.6.2 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Tre borgere er bevilget hjælp til rengøring, og en af disse får leveret hjælpen fra en privat leverandør. Borgerne er tilfredse med hjælpen til rengøring, og oplever, at de får den hjælp, de har behov for. En borger får hjælp til støvsugning og rengøring af toilettet, og støver selv af. To borgere modtager ligeledes hjælp til tøjvask, og en borger fortæller, at de pårørende yder supplerende hjælp, og begge borgere oplever, at det fungerer fint.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp til borgerne samt en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Medarbejderne fortæller, at de har enkelte faste medarbejdere, der kun varetager rengøringsopgaven. I særlige hjem, fx hos borgere med kognitive udfordringer, varetager den faste medarbejder rengøringsopgaven for at sikre helhedsplejen. Medarbejderne løser de praktiske opgaver, når de kommer i hjemmet for at hjælpe med andre plejeopgaver. Medarbejderne hjælper borgerne med opgaver, som fx den daglige oprydning, aftørring af borde, bortskaffelse af affald og tømning af postkasse.

2.6.3 Kommunikation og adfærd**Score: 4****Vurdering:**

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne. Borgerne oplever, at der er en god omgangstone med medarbejderne, at der bliver talt pænt til dem, og at der bliver spurgt ind til deres behov. En borger oplever, at medarbejderne er rare og empatiske, og en anden borger, at alle medarbejderne er søde og flinke. En borger oplever, at de kan tage lidt "gas" på hinanden, og synes, at det gør dagen mere munter. Borgerne oplever omgangstonen og adfærden som anerkendende og respektfuld. Medarbejderne giver sig generelt tid i mødet med borgerne, hvor en borger nævner, at en konkret medarbejder ikke giver sig tilstrækkelig tid.

Observation

Under interview med medarbejderne observeres en respektfuld adfærd og kommunikation.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de sikrer en respektfuld og professionel tilgang til borgerne gennem en individuel tilpasset kommunikation. Tilgangen til borgerne er forskellig, nogle borgere er glade for en humoristisk og let tilgang, mens andre foretrækker en mere rolig adfærd og korte, præcise beskeder. Medarbejderne respekterer, at de kommer som gæster i borgernes hjem, og de bringer god energi med sig. De er observerende i forhold til, hvordan borgerne har det på dagen, og de tilpasser deres adfærd og kommunikation derefter. Medarbejderne har fokus på at omtale borgerne på en respektfuld måde i teamet, tale positivt om borgerne og undgå forforståelse. Medarbejderne fortæller, at de bruger "Blomsten" som et samtaleværktøj, der hjælper med at afdække borgerens problemstillinger på en anerkendende og objektiv måde.

Medarbejderne beskriver, at der har været behov for at tale om trivsel i de nyetable-rede teams, og de arbejder fortsat på at skabe tillid i gruppen. Medarbejderne oplever, at de efterhånden har fået opbygget et godt samarbejde indbyrdes. Der er implementeret personalemøder, hvor de drøfter en fælles kultur og holdning til god trivsel.

2.6.4 Dokumentation SEL

Score: 3	Vurdering: Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne. <u>Dokumentation</u> Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. De generelle oplysninger med beskrivelse, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie er udfyldt for fire borgere, men mangler tilsvarende for de fire resterende borgere. For alle borgerne ses der dokumentation for samtykke. Der arbejdes med funktionsevnetilstande med faglige notater, som dog i en journal er sparsomt udfyldt og i tre journaler mangler der opdatering. I alle journaler mangler der helt eller delvis beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg og praktisk hjælp er generelt beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplaner, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i to døgnrytmeplaner enkelte opdateringer i forhold til borgernes nuværende behov. Tre døgnrytmeplaner er overskuelige og systematisk opbyggede efter den nye skabelon, hvor de resterende er efter den gamle model. Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelse af handlinger i forhold til borgernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger. Der er beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser ift. syn og mentale tilstand. I en journal mangler der dokumentation for opfølgning på fald. <u>Interview med medarbejdere</u> Medarbejderne redegør for, at sygeplejerskerne udfylder den sygeplejefaglige vurdering og helbredsoplysninger, mens terapeuterne udfylder funktionsevnetilstande i samarbejde med medarbejderne. Medarbejderne udfylder døgnrytmeplanen og de generelle oplysninger. Medarbejderne fortæller i den forbindelse, at de øver sig på, at alle medarbejdere udfylder de generelle oplysninger, og opdaterer funktionsevnetilstande. Alle er ansvarlige for den løbende opdatering, når der sker ændringer. Medarbejderne fortæller, at der er lagt en plan for udfyldelse af den nye skabelon til døgnrytmeplan.
-----------------	--

2.7 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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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.