



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Fritvalgsområdet - Kommunal hjemmepleje leverandør
Distrikt Vest d2023 tilsyn løst i 2024 for al pleje og praktisk
hjælp

Anmeldt tilsyn
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 hjemmeplejen.

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 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: Distrikt Vest V23 og V24, Marskvej 20 A, 4700 Næstved

Leder: Distriktschef Elisabeth Johannesen

Antal besøgte borgere: Fire

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

Dato for tilsynsbesøg: Den 27. februar 2024. Tilsynet vedrører 2023

Tilsynet er telefonisk anmeldt to dage forinden, og der er fremsendt plan for afvikling af tilsynet. Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: To teamledere

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg hos fire borgere, en pårørende deltog under interview hos en borger
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation for fire borgere

Tilsynet blev afsluttet med en kort drøftelse med ledelsen af tilsynets fund, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

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 Distrikt Vest, kommunal leverandør af hjemmepleje. 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 udtrukket fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgrupeinterview med medarbejdere samt observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren overordnet lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog er der vurderet enkelte mangler under et tema.

Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager, og med kvaliteten af hjælpen. Dog bemærker en borger, at serviceniveauet med robotstøvsuger til støvsugning og gulvvask opleves utilstrækkeligt, og to borgere har tilvalgt privat rengøring. Tilsynet vurderer, at den pleje, omsorg og praktiske støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med en høj faglig kvalitet. Hjemmeplejen har tværfagligt fokus på kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over en tværfaglig tilgang til sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser.

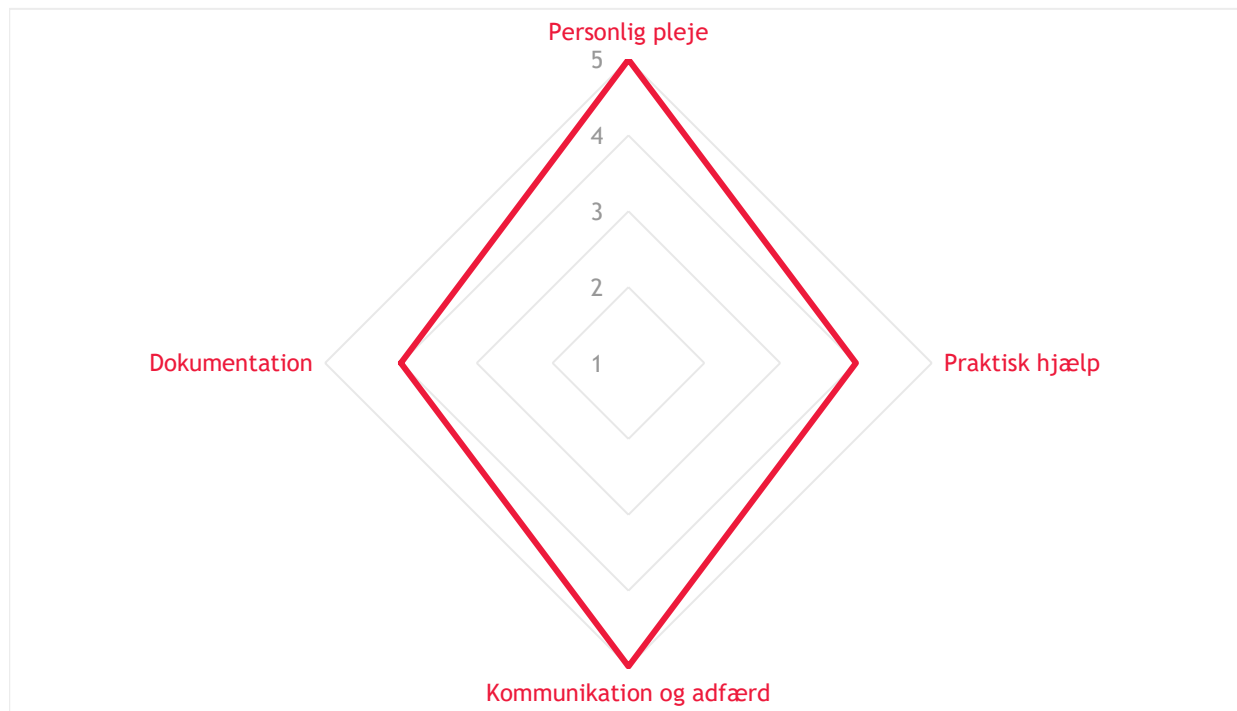
Det vurderes, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og at de oplever en imødekommende kultur. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på kommunikation, hvor medarbejderne har tillid til hinanden, og kan drøfte professionel kommunikation.

Vurderingen er, at der i forhold til journalføring SEL er enkelte mangler, som vil kunne afhjælpes med den igangværende indsats.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx dokumentationspraksis og den forestående organisationsændring.

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. 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 bemærkninger og anbefalinger i forhold til leverandørens fremadrettede udvikling:

| | |
|--|---|
| <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er mangler i dokumentationen i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At helbredsoplysninger i tre journaler mangler opdatering. • At de generelle oplysninger i tre journaler kunne udfoldes yderligere. • At der i en døgnrytmeplan mangler en enkelt opdatering i forhold til hjælp, der ikke længere er aktuel. | <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på dokumentationspraksis, og at det sikres, at alle journaler er opdaterede.</p> |
| <p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at en næsten blind borger er utryk ved at skulle anvende robotstøvsuger.</p> | <p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen kontakter Visitationen med henblik på, om der er grundlag for revurdering af borgerens behov for hjælp til rengøring.</p> |

2.4 Aktuelle vilkår

Ledelsen er ikke bekendt med opfølgning på bemærkninger og anbefalinger fra tilsyn i 2022, da tilsynet var i en anden afdeling i distriktet.

Ledelsen redegør for, at der er en igangværende reorganisering af hele ældreområdet, hvor der reduceres til to distrikter med hver deres distriktschef, ressourceleder og kvalitetsleder. Samtidigt planlægges der med et passende ledesspænd, hvor der vurderes på antal ansatte og ikke på årsværk. Det nye distrikt Nord/Vest udvides med to teamledere samtidig med, at der ændres på geografien for de enkelte teams. Aktuelt er der igangsat en proces med forberedelserne til den kommende reorganisering, blandt andet er der møder i MED-udvalget, hvor der i en overgangsperiode etableres et fusions-MED. Distriktet er allerede opdelt i teams, men det nye bliver små selvstyrende faste teams med indflydelse på planlægning, både egen vagtplan og borgerbesøg. De nye miniteams forventes at være etablerede i september 2024. Til at understøtte de nye miniteams er der udarbejdet funktionsbeskrivelser, hvor også driftsplanlæggernes rolle er ændret.

Som en konsekvens af den forestående reorganisering er alle medarbejderne varslet blandede vagter. Ledelsen oplever, at det fylder i medarbejdergruppen, og de er derfor løbende i dialog med medarbejderne om, hvordan det kan tilpasses den enkelte medarbejder. TR har deltaget i møder, hvor indholdet af de nye ansættelsesforhold er blevet drøftet.

Hele hjemmeplejeområdet har været igennem en servicereduktion på den praktiske hjælp, hvor alle borgere er revisiterede, og alle indsatser under serviceloven er samlede i pakker.

Afdelingen har løbende fokus på dokumentationspraksis, hvor de to teamledere overordnet er tovholdere på NEXUS og FSIII. I begge teams er der udpeget tovholdere, som er ansvarlige for den daglige faglige dokumentation, hvor de gennemgår fælles borgerjournal, og tager emner/temaer ud til opfølgning/sidemandsoplæring.

Aktuelt står afdelingen foran implementering af ny fælles triageringspraksis med et fælles værktøj for hele kommunen. Som det er i dag, sker opfølgning på borgerne løbende på de tværfaglige møder hver uge og på META-møder hver 14. dag.

2.5 Vurdering i forhold til temaer

2.5.1 Personlig pleje

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med den hjælp, de modtager, og med kvaliteten af hjælpen. Borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, og en borger/pårørende fremhæver, at hjælpen justeres, når der er behov for det. En anden borger fortæller, at hjælpen er øget i takt med, at borgeren selv kan klare mindre. Særligt de tre af borgerne er på forskellig vis aktive i de daglige opgaver, fx fortæller en borger, at borgeren gør sig klar til, at aftenhjælpen lægger borgeren i seng. En af borgerne er meget afhængig af pårørendes hjælp, der hjælper med flere opgaver i løbet af døgnet. Borgerne er alle trygge ved hjælpen, og en borger, der næsten er blind, har lige fået nødkald, hvilket gør borgeren tryk ved at færdes i boligen. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og ligeledes at det er kendte medarbejdere, der kommer hos dem.

Observation

Borgerne er velsoignerede, svarende til habitus.

Interview med medarbejder

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne, og de har et målrettet og tværfagligt fokus på sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser.

Teamets planlæggere udarbejder kørelister med afsæt i tværfaglige planlægningsmøder. Kørelister tilrettes ved indmøde, og indsatser koordineres mellem de forskellige faggrupper ud fra evt. ændringer i borgernes tilstand, kompetencer, opgaver og relationer. Fx har ergoterapeuter plejeopgaver enten alene eller som vejleder sammen med en medarbejder i forhold til forflytning eller rehabiliterende indsatser. Medarbejderne kører som udgangspunkt faste ruter, og en springer kører ruter på kollegers fridage. Den daglige hjælp tager afsæt i en opdateret døgnrytmeplan. De to teams arbejder med ugentlige tværfaglige møder og med META-møde hver 14. dag, hvor også visitator deltager. Der er ikke triagemøder, men der afventes en fælles implementering. Tilstandsændringer følges op løbende og på de tværfaglige møder. Medarbejderne fremhæver det daglige tværfaglige samarbejde som en væsentlig del af at sikre opfølgning hos borgerne. Ergoterapeuten udarbejder ADL vurdering, og beskriver, hvad der kan indarbejdes i de daglige opgaver. I forhold til borgere med kognitive problemstillinger/demens kontaktes en demenskonsulent efter behov.

2.5.2 Praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Vurderingen beror på, at tre af borgerne er visiteret til praktisk hjælp.

Interview med borgere

Borgerne er tilfredse med kvaliteten i den leverede hjælp, og de tilkendegiver, at de får den visiterede hjælp. En borger får hjælp til rengøring, og de to andre borgere får hjælp til toilet og sengetøj. En borger er derudover tilfreds med at få daglig hjælp til at renholde toilettet. Dog bemærker en borger, at serviceniveau med robotstøvsuger til støvsugning og gulvvask opleves utilstrækkelig, og borgeren, som er næsten blind, er meget utryk ved at skulle anvende robotstøvsuger, og har derfor valgt at købe privat rengøring. En anden borger fortæller, at familien har valgt at tilkøbe privat rengøring.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard, svarende til borgernes habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har helhedspleje, og at de praktiske opgaver ligger fast hver tredje uge, hvor borgerne fx er visiterede til kumme, toilet og spejl, skift af sengetøj og tømning af robotstøvsuger. Enkelte borgere er visiterede til daglig rengøring af toilet og rengøring af hjælpemidler. Ligeledes bliver der visiteret til hyppigere rengøring, hvis der er smitterisiko. Der er, ifølge medarbejderne, klare retningslinjer ved smitterisiko, og der er adgang til pakkede kasser med relevante værne-midler.

2.5.3 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, hvor de alle fremhæver, at medarbejderne er meget søde, flinke og omsorgsfulde. Borgerne oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, fx en borger, der er næsten blind, værdsætter, at medarbejderne altid præsenterer sig, og at de kommer hen til borgeren, så borgeren har mulighed for at genkende medarbejderen. Ligeledes tilkendegiver en borger, at der er plads til humor, og en anden borger/pårørende har kun ros til medarbejderne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i mødet med borgerne vægter den individuelle tilgang, herunder at være opmærksom på, hvis der er særlige forhold. Hvis der er særlige forhold til kommunikation og adfærd vil det blive noteret på køreliste/døgnrytmeplan.

Medarbejderne fortæller, at de er gode til at samarbejde om borgerne, hvor det er legalt at tage det op kollegialt, hvis man er 'fyldt op' ude hos borgerne, og fx er der enkelte borgere, hvor det kun er faste medarbejdere, der kommer. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på kommunikation, og at de har tillid til hinanden, og kan drøfte professionel kommunikation.

Observation

Under et borgerbesøg og under interviews observeres en respektfuld adfærd og kommunikation.

2.5.4 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard med enkelte mangler, som vil kunne afhjælpes med de igangværende indsatser. På alle borgere er der helbredsoplysninger, hvor der i tre tilfælde mangler enkelte opdateringer. På alle borgere er der generelle oplysninger med beskrivelse af ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog i to tilfælde kun er delvist beskrevet. Der er funktions- og evnetilstande med tilhørende indsatser, dog ses der ikke beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er handlevejledende beskrevet i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I et tilfælde mangler der en opdatering i forhold til aftenhjælpen, som borgeren ikke længere modtager. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses generelt relevante målinger, dog mangler der på en borger systematisk dokumentation for vægt, og på en borger mangler der systematisk dokumentation for urinmængde. Borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til HLR.

Tilsynet bemærker, at borgeren, hvor der skal dokumenteres for urinmængde, selv varetager tømning af pose efter behov, og borgeren har derfor drøftet behovet for dokumentation af den daglige urinmængde med medarbejderne.

Tilsynet er efterfølgende oplyst, at der er indført ny vejledning for opfølgning på borgernes ernæringstilstand, hvor vejning beror på en klinisk faglig vurdering.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med dokumentationspraksis, herunder at der er et tværfagligt samarbejde omkring dokumentation og opfølgning, hvor det enten er en sygeplejerske eller en ergoterapeut, der starter nye borgere op.

Dokumentationen opdateres løbende og efter møder. Afsættet for den løbende dokumentation er afvigedokumentation, hvor en handlingsanvisning vil beskrive, hvis der særskilt skal dokumenteres. Der er mulighed for at få sat ekstra tid af, når der er behov for at opdatere journalens delområder, fx efter indlæggelse.

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 | <p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <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 | <p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |
| Score: 2 | <p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <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 elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p> |

| Vurdering | Vurderingsgrundlag |
|-----------|---|
| Score: 1 | <p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <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 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.

