



Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre
Fritvalgsområdet - Kommunal hjemmepleje
Distrikt Nord
2023 tilsyn løst i 2024 om 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 leverandøren.

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



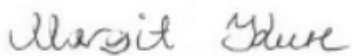
Birgitte Hoberg Sloth

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 Nord, Enggårdsvej 1, 4700 Næstved

Leder: Konstitueret distriktschef Tine Willum

Antal besøgte borgere: Fire

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

Dato for tilsynsbesøg: Den 20. 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: Konstitueret distriktschef, tre teamledere og en kvalitetskoordinator.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse
- Tilsynsbesøg hos fire borgere, to pårørende deltog i interviews i to hjem
- Gruppeinterview med fem medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation for fire borgere

Tilsynet blev afsluttet med en kort drøftelse med leder 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 kommunal leverandør af hjemmepleje Distrikt Nord. 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 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 mangler under to temaer.

Tilsynets vurdering er, at 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, dog bemærker en borger/pårørende, at serviceniveauet med robotstøvsuger til støvsugning og gulvvask opleves utilstrækkeligt. Tilsynet vurderer, at den pleje, omsorg og praktiske støtte, som borgerne modtager i hjemmeplejen, overordnet leveres med en høj faglig kvalitet, dog er en borger ikke vejlet, som beskrevet. Hjemmeplejen har tværfagligt fokus på kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over deres tilgang til sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende arbejde. Vurderingen er, at der generelt er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, dog bemærkes det, at en borger ønsker morgenhjælpen på et andet tidspunkt, og her blev borgeren mødt med, at borgeren kunne ringe og klage over tidspunktet.

Det vurderes, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og at de oplever en imødekomende kultur. Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør for, at de har fokus på kommunikation, trivsel og arbejdsmiljø, og at de har tillid til at kunne tage kommunikation op indbyrdes.

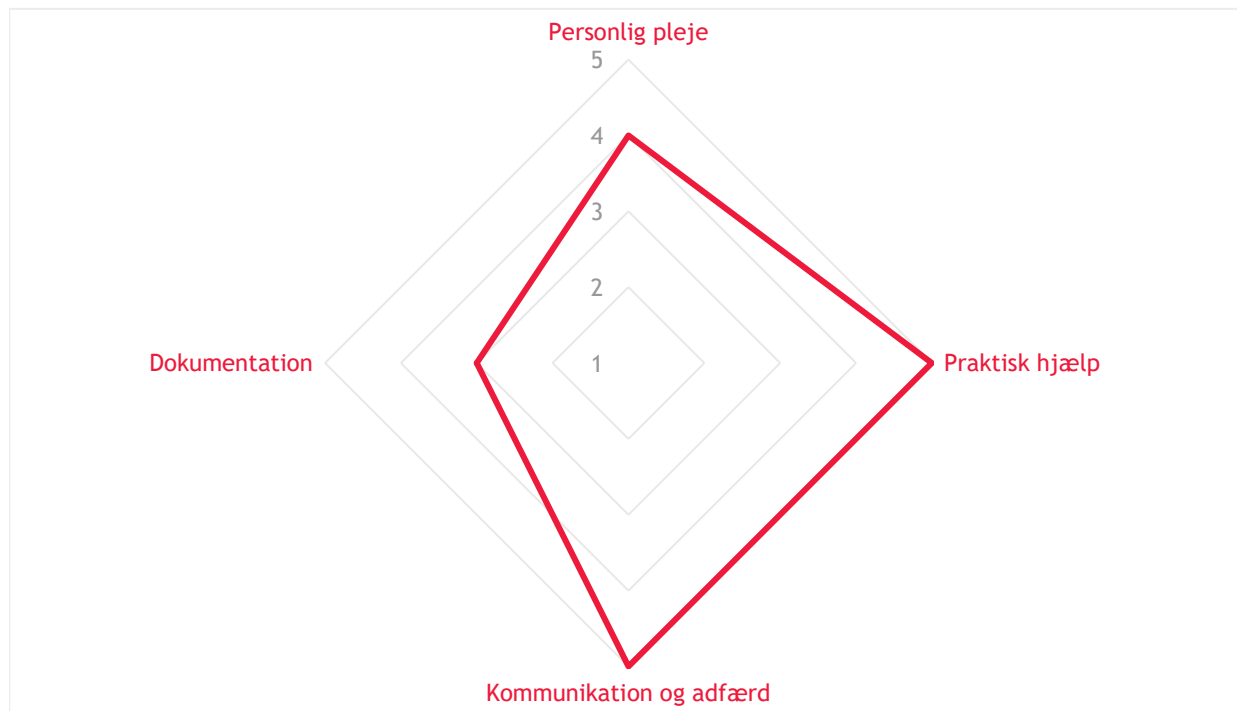
Vurderingen er, at der i forhold til journalføringen er mangler, som vil kunne afhjælpes med den igangværende målrettede og fokuserede indsats.

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, fx arbejdes der med fire fokusområder: Dokumentation, UTH, medicin håndtering og hygiejne.

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 ældrecentrets fremadrettede udvikling:

Bemærkninger:

Personlig pleje

Tilsynet bemærker:

- At en borger har et ønske om tidligere hjælp om morgenen, og at medarbejderne har sagt til borgeren, at borgeren bare kan klage.
- At der på en borger ikke følges op på borgerens vægt.

Anbefalinger:

Personlig pleje

Tilsynet anbefaler, at ledelsen afstemmer leveringstidspunkt med borgeren, herunder at medarbejderne handler/støtter borgeren i, at ønsket viderebringes til planlægger.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgerne bliver vejret, når der er vurderet et behov.

Dokumentation

Tilsynet bemærker, at der er mangler i journalføringen i forhold til:

- At der i tre journaler helt eller delvist mangler sammenhæng mellem helbredsoplysninger og FMK.
- At der i en journal mangler generelle oplysninger, og at disse i tre journaler kun er delvist udfoldede.
- At der i funktionstilstande i tre journaler mangler en enkelt opdatering.
- At døgnrytmeplaner ikke er opbyggede med en ensartet systematik.

Dokumentation

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder med den igangværende målrettede og fokuserede proces, hvor målet er en ensartet systematik, og hvor journaler er opdaterede.

- At der ikke konsekvent arbejdes med relationer mellem journalens delområder.

2.4 Aktuelle vilkår

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 ledelsesspænd, og dermed flere teamledere. Distrikt Nord skal udvides med en teamleder. Aktuelt er der igangsat en proces med forberedelserne til den kommende reorganisering, blandt andet med workshops med ekstern konsulentbistand. Distriktet er allerede opdelt i teams, hvor det nye bliver små selvstyrende faste teams med indflydelse på planlægning, både egen vagtplan og borgerbesøg.

Siden sidste tilsyn er der arbejdet målrettet og metodisk med dokumentationspraksis, hvor distriktets kvalitetskoordinator er tovholder. I alle teams er der udpeget nøglepersoner, der 'oplæres', og som er ansvarlige for undervisning og sidemandsoplæring i konkrete temaer og for sparring i det daglige. Praksis er, som led i løbende at sikre opfølgning i journaler, at der dokumenteres direkte i de respektive mødefora, samt i tilknytning til opgaveløsningen. Som et nyt tiltag er der, for at understøtte medarbejdernes kompetencer og at styrke kvaliteten i opgaveløsningen, indført monofaglige møder en gang om måneden. Derudover arbejdes der systematisk på at styrke det tværprofessionelle samarbejde med en praksis, hvor fx sygeplejerske og assistent er fælles på opgaver hos borgerne, og tilsvarende er assistenter og hjælpere fælles på opgaverne.

Distriktet har fokus på forventningsafstemning, hvor nye borgere bliver taget imod af en sygeplejerske og en terapeut, hvor der bliver udarbejdet en sygeplejefaglig udredning.

Ledelsen redegør for, at distriktet har prioriteret at arbejde med en toårig udviklingsplan for fire udvalgte fokusområder i forhold til dokumentation, UTH, medicinhåndtering og hygiejne, hvor der på alle områder er udpeget nøglepersoner, der har hver deres specifikke funktionsbeskrivelse.

2.5 Vurdering i forhold til temaer

2.5.1 Personlig pleje

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i 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. Borgerne er alle på forskellig vis aktive i de daglige opgaver, og de oplever generelt, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, dog er der en borger, der har et ønske om at komme tidligere op, hvor borgeren angiveligt er mødt med, at borgeren kan ringe og klage. Borgerne oplever, at de får hjælpen som aftalt og til tiden, og en borger, som har et ønske om et fast tidspunkt (borger skal tage medicin inden besøget) fortæller, at medarbejderne ringer, hvis de ændrer til et tidligere tidspunkt. Borgerne er trygge, og en borger nævner fx, at det giver borger tryk under badet, at medarbejder støtter borgeren, og tager tålmodigt hensyn til borgerens helbred. Borgerne oplever, at det overvejende er medarbejdere, de kender, der kommer i hjemmet, og at alle kender til de opgaver, borgerne skal have hjælp til.

Observation

Borgerne er soignerede, 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 planlægger udarbejder kørelister, som tilrettes ved indmøde, og indsatser koordineres mellem de forskellige faggrupper ud fra evt. ændringer i borgernes tilstand. Medarbejderne kører som udgangspunkt faste ruter, og hjælpen til borgerne tager afsæt i en opdateret døgnrytmeplan. Der arbejdes systematisk med TOBS og triagering med daglige, tværfaglige triagemøder, hvor også planlæggeren deltager. Der afholdes tværfagligt META-møde i hvert team hver 14. dag, hvor også Visitationen deltager. På META-møder gennemgås/følges der op på borgerne, og efter behov tilrettes visitation og dokumentation. Medarbejderne oplyser, at de aktuelt er i gang med en mere systematisk tilgang til kontaktpersonsystemet, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte medarbejders kompetencer. Rehabilitering indgår som en naturlig del i de daglige opgaver, hvor borgerne motiveres, støttes og guides til at være aktive i det omfang, de magter. Borgernes ADL vurderes efter behov, og borgere, der har en GOP, trænes overvejende af terapeuter.

2.5.2 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Vurderingen beror på, at to borgere modtager den visiterede hjælp fra kommunen.

Interview med borgere

Den ene borger og dennes pårørende er tilfredse med kvaliteten af den leverede hjælp til rengøring og skift af sengetøj. Den anden borger og dennes pårørende er ikke tilfredse med serviceniveauet med robotstøvsuger til støvsugning og gulvvask, da de finder, at det er utilstrækkeligt og at de forsøger at klare støvsugning bedst muligt. Borgeren/pårørende har fravalgt anskaffelse af robotstøvsuger, da begge bruger rollator, og de synes, at det ville være utrygt med en robotstøvsuger.

Observation

I det ene hjem, hvor robotstøvsuger er fravalgt, observeres en hygiejnemæssige standard, som bærer præg af, at der over tid ikke er foretaget rengøring hvilket borger/pårørende ikke har kommentarer til. I det andet hjem vurderes det, at den hygiejniske standard er svarende til borgerens/pårørendes habitus.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er enkelte faste medarbejdere, der har de faste rengøringsopgaver, hvor den daglige oprydning, og særlig bevilget rengøring, ligger hos plejemedarbejderne i tilknytning til de daglige opgaver.

Medarbejderne redegør for kendskab til retningslinjer ved smitterisiko, samt at der meget praktisk i grupperummet står pakkede kasser med relevante værnemidler, svarende til de forskellige smitterisici.

For at vedligeholde kompetencer afholder hygiejnesygeplejersken forskellige workshops.

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. Borgerne oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld, og alle borgere fremhæver, at der er plads til humor i mødet. Alle borgere tilkendegiver, at der er respekt for deres privatliv samtidig med, at der er plads til en fortrolig snak.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikation og samarbejde med borgerne vægter den individuelle tilgang, og de tager afsæt i elementer fra borgernes liv og livshistorie. Medarbejderne redegør for, at de har fokus på at være i godt humør og nærværende i mødet med borgerne. Der er fokus på at opbygge en god relation med borgerne, og samtidigt at balancere dette med at være professionel.

Medarbejderne fortæller, at de er gode til at følge op på kommunikation, også når der er noget, der har været svært. Ligeledes fortæller medarbejderne, at de har fokus på trivsel og arbejdsmiljø, og de har tillid til hinanden til at tage kommunikation op indbyrdes.

Observation

Under tilsyn i to hjem, og under interview, observeres en respektfuld adfærd og kommunikation.

2.5.4 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard, men har mangler, som kan afhjælpes med den igangværende målrettede og fokuserede proces. På alle borgere er der helbredsoplysninger, hvor der i tre journaler kun er delvis sammenhæng mellem helbredsoplysninger og FMK. Generelle oplysninger er delvist udfoldede i tre journaler, og de mangler helt i en journal. Der er funktionsevnetilstande på alle borgerne, og i tre journaler mangler der en enkelt opdatering. Der arbejdes angiveligt ikke med indsatsmål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, hvor der dog ikke ses en ensartet opbygning og systematik. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, borgerne er triagerede, men det bemærkes, at der mangler dokumentation for vægt på en borger.

Tilsynet er efterfølgende oplyst, at der aktuelt er tilretning af funktionstilstande efter, at borgerne nu visiteres til pakker. Derudover er tilsynet 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 nøglepersoner, der står for undervisning i det praksisnære. Medarbejderne oplever, at der er klare arbejdsgange og opgavefordeling, hvor der er et tværfagligt samarbejde omkring dokumentation og opfølgning. Dokumentationen opdateres løbende og efter møder. Det er altid muligt at få sat ekstra tid af til dokumentation.

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.

