



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet

Område Syd - Distrikt Paderup/Assentoft

Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen
2022

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 den konkrete leverandør.

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. Se vurderingsskala.

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



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM LEVERANDØREN

Generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Distrikt Paderup/Assentoft, Svalevej 11, 8960 Randers SØ
Leder: Ann-Sofie Nør
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 10. marts 2023, kl. 08.30 - 15.00 (Gennemført som 2022 tilsyn)
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Distriktssygeplejerske • Fire borgere og en pårørende • Tre medarbejdere Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske MHH

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder og distriktssygeplejerske, som oplyser, at hjemmeplejedistriktet dækker et større geografisk område. Hjemmeplejedistriktet er inddelt i to teams, og de betjener ca. 300 borgere, fordelt på 25 køreruter om dagen og 7 ruter i aftentimerne. Medarbejdergruppen, som tæller 51 medarbejdere, består af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, to sygeplejersker, hvor den ene er distriktssygeplejerske og den anden sygeplejerske er disponent, samt en ergoterapeut, som er distriktsterapeut. Tre ufaglærte medarbejdere er ansat i vikariater.</p> <p>Af faglige fokusområder fremhæver leder dokumentationen som et væsentligt arbejdsområde. I den forbindelse nævner leder, at der i det forløbne år er sket væsentlige ændringer i retningslinjerne for dokumentationspraksis i kommunen, hvilket har været udfordrende for medarbejderne at implementere, ligesom det har krævet mange ressourcer at tilpasse alle borgerjournaler til de nye retningslinjer.</p> <p>Leder har desuden fokus på medarbejdernes samarbejde og trivsel, og der har nyligt været afholdt trivselsdage for alle medarbejdere, og en yderligere er planlagt. Formålet med dagene har været at fremme det interne samarbejde på tværs af vagtlag, og leder har modtaget positive tilbagemeldinger om udbyttet for medarbejderne.</p> <p>Leder benævner velfærdsteknologi hos borgerne som et tiltagende fokus, som leverandøren arbejder målrettet på at implementere. Dette er tiltænkt som et supplement til hjælpen, der ydes af medarbejderne, og leder nævner i den forbindelse fx kommunikationsskærme hos borgere, der har brug for fx påmindelser om medicin.</p> <p>Medarbejdersituationen beskrives af leder som stabil. Alle faste stillinger er besatte med faglærte medarbejdere, og der er aktuelt en opslået stilling, hvor den nuværende medarbejder endnu ikke er stoppet, og hvortil der er kommet flere kvalificerede ansøgere.</p> <p>Leder oplyser, at sygefraværet har været højt, men at det nu er for nedadgående. En medarbejder er aktuelt langtidssygemeldt. Leder følger sygefraværet tæt med omsorgssamtaler efter kommunens sygefraværspolitik.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationspraksis, herunder opfølgning på faglige indsatser.

1.3 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder at afdække leverandørens ansvar for udfyldelse af generelle oplysninger i "Borgers hverdag".
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder handlingsanvisninger med fyldestgørende beskrivelser af borgernes plejebehov, herunder den rehabiliterende indsats samt medarbejdernes faglige tilgang i relevante tilfælde.
3. Tilsynet anbefaler, at distriktssygeplejersken sammen med medarbejderne sikrer, at handlingsanvisninger for uddelegerede SUL-ydelser foreligger med fyldestgørende beskrivelser, svarende til de aktuelle faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på at sikre, at samtlige medarbejdere har kendskab til og orienterer sig i dokumentationen forud for borgerbesøg.

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Område Syd, Distrikt Paderup/Assentoft. 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 organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, som har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne.

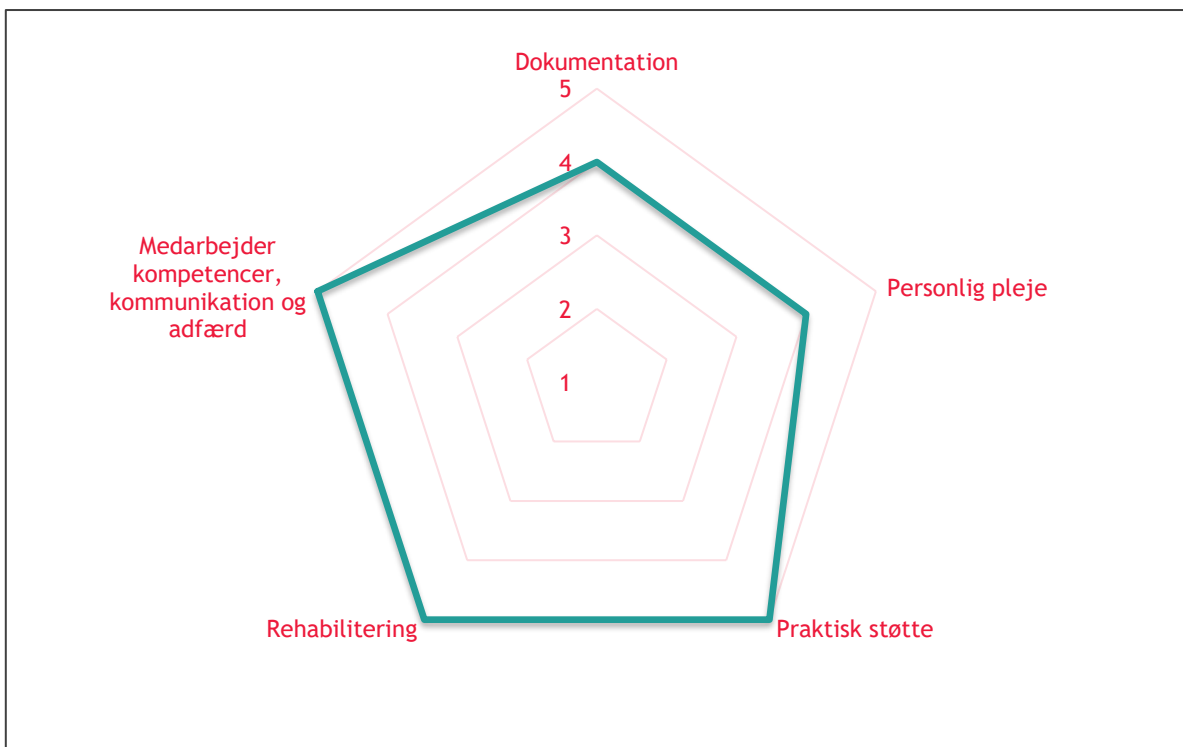
Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje og omsorg leveres med en god faglig kvalitet, og ledelsen og medarbejderne arbejder målrettet med hverdagsrehabilitering og anvendelse af velfærdsteknologi, hvor det bidrager positivt til borgernes livskvalitet og oplevelse af selvhjulpenhed.

Tilsynet har givet anledning til i alt fire anbefalinger, og det er tilsynets vurdering, at der fremadrettet er behov for en målrettet indsats vedrørende medarbejdernes dokumentationspraksis, særligt i forbindelse med rehabiliteringsforløb.

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 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder oplyser, at det jævnf. kommunens retningslinjer for dokumentation, ikke er et krav for hjemmeplejen, at generelle oplysninger om borgerens mestrings-ejne, motivation, ressourcer og vaner udfyldes konsekvent.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentation, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Social- og sundhedsassistenter er i samarbejde med hjemmesygeplejen og distriktssygeplejersken ansvarlige for at tilstande oprettes, og alle medarbejdere opdaterer løbende dokumentationen i observationsnotater og tilstande.</p> <p>Distriktssygeplejersken, som også er nøgleperson vedrørende dokumentation, varetager løbende sidemandsoplæring af medarbejderne, og social- og sundhedsassistenter deltager yderligere i kommunens undervisning i Nexus.</p> <p>Dokumentationen er gennemgået med distriktssygeplejersken og en social- og sundhedsassistent for fire borgere.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet i handlingsanvisninger for personlig pleje, som hos tre borgere er fyldestgørende og opdaterede med beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer inddrages. Medarbejdernes faglige tilgang ses beskrevet i et tilfælde. Hos en borger i aktuelt rehabiliteringsforløb fremgår hjælpen til bad, men beskrivelsen af borgerens behov for hjælp til den daglige personlige pleje savnes. Funktionsevne- og helbredstilstande ses overvejende vurderede og opdaterede. Hos to borgere ses opdaterede handlingsanvisninger for uddelegerede SUL-ydelser, mens der hos en borger savnes handlingsanvisning for kompressionsbehandling samt opdatering på handlingsanvisning ift. borgerens vægtmåling. Generelle oplysninger i ”Borgers hverdag” er udfyldte og overvejende opdaterede hos tre borgere, men de mangler helt hos en borger. Hos tre borgere fremgår borgernes mål samt opfølgninger på DTR-møder, mens de savnes hos en borger. Dog er progression i borgerens rehabiliteringsforløb dokumenteret i observationsnotat af medarbejderne. Der er generelt fulgt op på observationer og faglige indsatser. Dokumentationen fremstår systematisk og overskuelig, og den er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</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>Samtlige borgere udtrykker tilfredshed med ydelserne, de modtager, som svarer til deres behov, og borgerne oplever ligeledes medinddragelse og indflydelse på hjælpen. En borger oplyser at have oplevelsen af, at medarbejderne kender til borgeropgaverne, og at de altid imødekommer spørger til borgerens ønsker. To borgere oplever, at hjælpen indimellem leveres af medarbejdere, som ikke kender borgeropgaverne, og dette opleves særligt af en borger som frustrerende, idet borgeren har svært ved at udtrykke sig verbalt. Borgerudsagn er formidlet til leder, som vil følge op.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg gennem dagligt indmøde i teams, hvor medarbejderne orienterer sig i dokumentationen, og hvor de fordeler dagens opgaver hos borgerne med afsæt i borgerkendskab og kompetencer.</p>

	<p>Disponenter tilstræber kontinuitet i planlægningen af køreruter, og hos komplekse og særligt sårbare borgere udpeges en fast kontaktperson ud fra relation til borgeren for at skabe kontinuitet og tryghed.</p> <p>Medarbejderne oplyser om et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, som deltager i de ugentlige DTR-møder, hvor også borgernes triage gennemgås. I den forbindelse beskriver medarbejderne en procedure, hvor en "rød" triagering hos en borger kun må ændres i tæt samarbejde med en sygeplejerske. Medarbejderne tilkendegiver, at en medarbejder med højere kompetencer inddrages ved ændringer hos borgerne og ved behov for faglig sparring. Den helhedsorienterede indsats sikres gennem løbende sparring med distriktssygeplejersken, hjemmesygeplejen og distriktsterapeuter, ligesom øvrige samarbejds partnere, fx demenskoordinator, ernæringspecialist og praktiserende læge inddrages ved behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for fokus på sundhedsfremme og forebyggende tiltag, fx ved at opfordre en borger med lidelse, relateret til bevægeapparatet, til bevægelse med henblik på at mindske smerter.</p> <p>Tilsynet observerer på besøg i borgernes hjem, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner samt livsstil.</p>
<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager hjælpen til rengøring, tøjvask samt tilberedning og anretning af mad som aftalt, og de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger udtrykker stor tilfredshed med medarbejdernes fleksibilitet omkring anretning af mad, som tager udgangspunkt i borgerens dagsform og aktuelle planer for dagen. En anden borger udtrykker tilfredshed med rengøringen, som medarbejderne udfører grundigt og hurtigt ud fra den tid, der er til rådighed.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de udfører hjælpen ud fra borgernes ønsker, og de inddrager borgerne ud fra dagsformen. Ligeledes redegør medarbejderne for, hvordan de overholder de hygiejniske principper, fx ved anvendelse af overtræk til fodtøj og handskebrug.</p> <p>Tilsynet observerer ved besøg i borgernes hjem en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard, herunder vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>
<p>Tema 4: Rehabilitering</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Samtlige borgere oplever, at medarbejderne understøtter borgerne i at vedligeholde funktioner, og at de inddrager borgernes ressourcer i den daglige pleje og praktiske hjælp. En borger fremhæver positivt samarbejdet med borgerens kontaktperson omkring arbejdet henimod de opsatte mål. En anden borger, som nyligt er tilknyttet leverandøren efter et rehabiliterende forløb, oplever, at medarbejderne yder hjælp ud fra borgerens dagsform, og at de motiverer til udførelse af de øvelser, borgeren har fået af terapeuten. En tredje borger udtrykker stor tilfredshed med View Care-skærm, som minder borgeren om medicintider, hvilket understøtter borgerens behandling og velbefindende.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at rehabiliteringsforløb varetages af Borgerteamet, som overleverer borgere til hverdagsrehabilitering efter endt forløb. De rehabiliterende indsatser drøftes ifølge medarbejderne på de ugentlige DTR-møder, hvor medarbejdere, ledelse, distriktssygeplejerske, distriktsterapeut og visitator deltager. Forud for DTR-møder afholder borgerens kontaktperson en samtale med borgeren, hvor borgerens eget mål formuleres, og derefter inddrages det på mødet.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på at inddrage borgerens ressourcer, fx støtte til selv at udføre dele af den daglige ADL.</p>

	<p>Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan de inddrager borgernes mål i den rehabiliterende indsats, herunder gennem fastholdelse af borgernes motivation gennem opsætning af nyt mål, når et delmål er opfyldt.</p>
<p>Tema 5: Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Samtlige borgere oplever en god og anerkendende omgangsform hos medarbejderne, som omtales som venlige og imødekommende. Borgerne oplever, at medarbejderne respekterer deres privatliv, og at de altid banker på og præsenterer sig ved ankomst.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne har de nødvendige faglige kompetencer til at varetage målgruppens behov. Leder og distriktssygeplejerske har fokus på at understøtte og udvikle medarbejdernes kompetencer, og de oplyser, at flere medarbejdere i det forløbne år har været på faglige kurser, bl.a. vedrørende sårbehandling, ligesom flere assistenter er tilmeldt kursus i diabetes.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt fagligt rustede med gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling, og de fremhæver DTR-møderne som et fagligt forum med mulighed for faglig sparring med kolleger, sygeplejersker og terapeuter.</p> <p>Medarbejderne kender til kommunens kompetencekatalog, og de er bevidste om eget kompetenceområde. Oplæring i uddelegerede SUL-ydelser varetages af distriktssygeplejerske og hjemmesygeplejen, og medarbejderne oplever imødekommenhed hos sygeplejerskerne ved behov for sparring. Distriktssygeplejersken varetager løbende undervisning og sidemandsoplæring i relevante faglige emner, og samarbejdspartnere, fx inkontinenssygeplejersken, bidrager ligeledes med undervisning.</p> <p>Medarbejderne oplever imødekommenhed fra leder i relation til ønsker om deltagelse i kurser og behov for undervisning, og flere medarbejdere har været til MUS-samtale inden for det seneste år.</p> <p>Nye medarbejdere gennemgår et fastlagt introduktionsforløb med følgevagter efter behov, hvor skriftligt introduktionsmateriale understøtter, at den nye medarbejder oplæres i alle relevante emner.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for en værdig og individuel tilpasset kommunikation med borgerne, hvor tiltaleform og jargon tilpasses borgernes ønsker og livsstil, ligesom humor anvendes med omtanke, særligt hos borgere med kognitive udfordringer.</p> <p>Medarbejderne oplever et godt internt samarbejde og god trivsel, som løbende drøftes på fastlagte personalemøder. Desuden omtales leder som lydhør og imødekommende. Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe forråelse, ligesom de har tillid til at gå til en kollega eller leder i tilfælde af u hensigtsmæssig kommunikation og adfærd, hvilket ikke har været tilfældet.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd, både under besøg i en borgers hjem og i medarbejdernes omtale af borgerne.</p>

2.4 VURDERING

I tilsynene i Randers 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	<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>
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 kunne 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.