



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet

Område Syd - Distrikt Midtbyen

Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen
Februar 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.

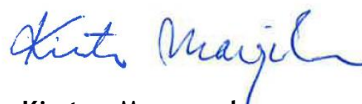
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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
Projektansvarlig

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: Hjemmeplejen område Syd - Distrikt Midtbyen, Hospitalsgade 8A, 8900 Randers C
Leder: Rigmor Normand Farup-Hansen
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 10. februar 2022, kl. 08.15 - 14.15
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Fire borgere • To pårørende • Fem medarbejdere Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder og distriktssygeplejersken om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes sammen med leder og distriktssygeplejersken. Leder, som startede i oktober 2021, oplyser, at hendes primære fokus har været på at sikre driften, som i en længere periode har været påvirket af bl.a. mange lederskift, et højt sygefravær, stor udskiftning af medarbejdere og et deraf påvirket arbejdsmiljø. Leder har prioriteret nærledelse og optimering af medarbejdernes rammer og vilkår. Mange praktiske ting, fx at medarbejdernes cykler ikke fungerede, er der nu kommet styr på.</p> <p>Ledelsen har igangsat et trivselsforløb med ekstern konsulent, som faciliterer forløbet. Der har været afholdt en trivselsdag i november, og leder afventer dato for en opfølgingsdag. Stemningen og arbejdsmiljøet i gruppen vurderes af leder og distriktssygeplejersken til at være i positiv udvikling. Leder oplever desuden, at omgangstonen er forbedret, og at medarbejdernes omgangstone nu er kendetegnet ved humor og godt humør. Samarbejdet med "nabo-distriktet", som fysisk holder til ved siden af Distrikt Midtbyen, er ligeledes i positiv udvikling. Flere tværgående projekter er i sin spæde start, fx fælles rengøringssteam, ligesom disponenter og planlæggere på sigt skal arbejde mere tværgående. Leder oplyser, at en nyansat planlægger tiltræder første marts.</p> <p>Rekruttering af kvalificerede medarbejdere er en stor udfordring, og fire ufaglærte medarbejdere er ansat i vikariat, ligesom forbruget af eksterne vikarer aktuelt er meget højt. Leder arbejder målrettet på at rekruttere flere medarbejdere, og leder tilkendegiver, at fastholdelsen af nyansatte medarbejdere ligeledes er en udfordring. Aktuelt er der fire vakante stillinger.</p> <p>Det samlede fravær har i en længere periode været påvirket af et højt korttidsfravær, og flere medarbejders arbejdsrelaterede langtidssygemeldinger. Leder oplyser, at hun har arbejdet målrettet på at finde gode løsninger sammen med de sygemeldte medarbejdere, og at flere er i gang med et "tilbage-til-arbejdet" forløb.</p>

1.2 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder en skærpet indsats i forhold til at sikre rammer og struktur for dokumentationspraksis, så borgernes journaler løbende opdateres.
2. Tilsynet anbefaler kontaktpersonerne at udfylde ”borgers hverdag” med beskrivelse af borgernes motivation, mestring, livshistorie etc.
3. Tilsynet anbefaler, at funktionsevnetilstande konsekvent udfyldes og opdateres, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler, at handleanvisninger med beskrivelser af borgers behov for hjælp og pleje udfoldes for både dag og aften, og henviser til socialpædagogiske handleplaner i relevante tilfælde.
5. Tilsynet anbefaler distriktssygeplejersken en skærpet opmærksomhed på, at der konsekvent oprettes handleanvisninger på visiterede ydelser, og at den sundhedsfaglige dokumentation opdateres, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation.
6. Tilsynet anbefaler, at observationsnotater konsekvent relateres til aktuelle tilstande.
7. Tilsynet anbefaler leder og disponent at sikre, at planlægningen understøtter borgernes behov for kontinuitet.
8. Tilsynet anbefaler leder og ”trivselsvagten” at sikre, at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere oplæres og introduceres til opgaverne, herunder praktiske opgaver, som fx rengøring og tøjvask.
9. Tilsynet anbefaler leder og medarbejderne at drøfte, hvordan den rehabiliterende tilgang kan integreres i kerneopgaven, så pleje og omsorg konsekvent leveres med udgangspunkt i borgernes mål og progression.
10. Tilsynet anbefaler, at DTR-møder konsekvent afholdes efter en fastlagt og systematisk metode, som er kendt af samtlige medarbejderne, samt at borgernes mål og udvikling efterfølgende dokumenteres.
11. Tilsynet anbefaler leder et skærpet fokus på at sikre, at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere anvender en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd.
12. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, bl.a. inden for sårbehandling.
13. Tilsynet anbefaler, at leder sammen med distriktssygeplejersken følger op på konkrete medarbejders introduktionsprogram.
14. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på, at medarbejderne systematisk kompetenceafklares efter Randers Kommunes retningslinjer, og at uddelegering sker systematisk efter gældende procedurer på området.

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 Midtbyen. 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 aktuelt er udfordret efter en periode med leder- og medarbejderudskiftning og mærkbar mangel på erfarne, faglærte medarbejdere. Leverandørens nyansatte leder arbejder målrettet sammen med engagerede medarbejdere på at skabe sikker drift og tryghed for borgerne.

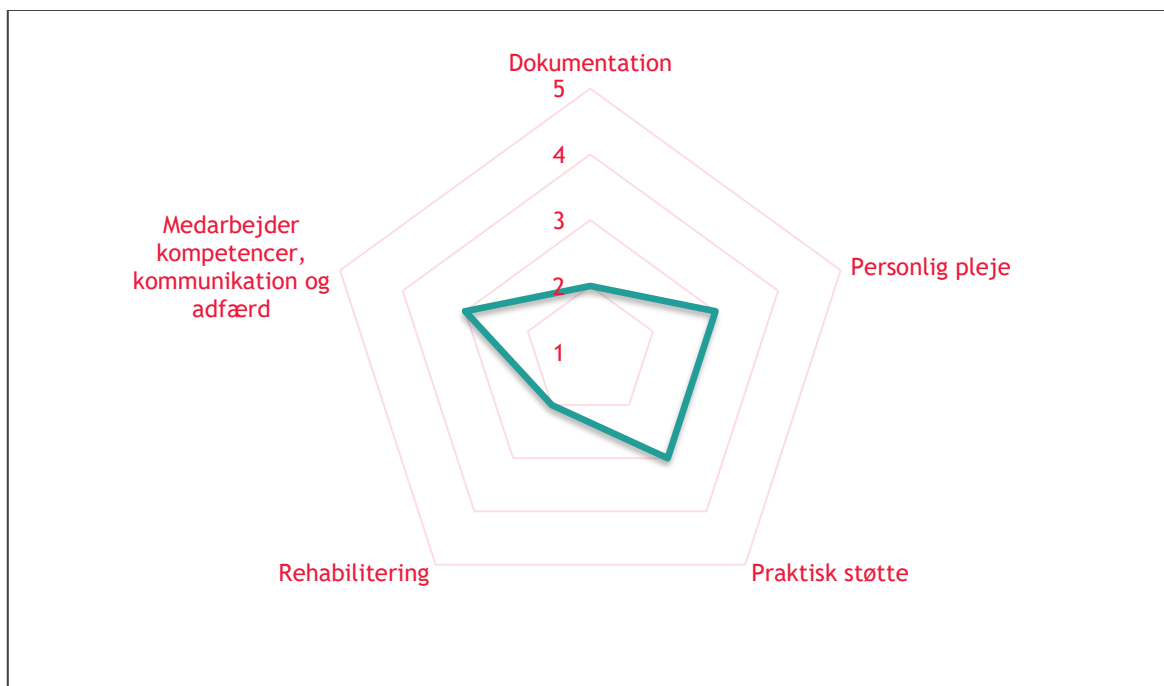
Tilsynet vurderer overordnet, at der er behov for et meget skærpet ledelsesmæssigt fokus på levering og sikring af kerneopgaven og de sundhedsfaglige indsatser samt rettidig dokumentation heraf. Tilsynet vurderer ligeledes, at det vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne at integrere det rehabiliterende sigte i kerneydelsen.

Tilsynet vurderer samtidig, at der er behov for, at leder kortlægger medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, herunder et målrettet fokus på kompetenceafklaring og uddelegeringsprocedurer.

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: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen for fire borgere er gennemgået med leder og distriktssygeplejersken, som oplyser, at de dagen inden tilsynet har fået undervisning af kommunens sygeplejefaglige konsulent med henblik på klargøring til et kommende ældretilsyn. Leder og distriktssygeplejersken tilkendegiver, at det i en længere periode ikke har været muligt at frigøre medarbejdertimer til undervisning og side-mands-oplæring i Nexus. Først til marts indføres nye arbejdsgange i Nexus, hvilket distriktssygeplejersken er i gang med at forberede.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt mangelfuldt udfyldt, og savner overordnet opdatering, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.</p> <p>”Borgers hverdag” er ved en borger opdateret dagen før tilsynet, og fremstår fyldestgørende opdateret med beskrivelse af bl.a. borgers mestring, motivation og livshistorie. I de tre øvrige tilfælde er ”borgers hverdag” enten mangelfuldt udfyldt, eller ikke opdateret.</p> <p>Funktionsvurderinger med beskrivelse af borgernes funktionsevnetilstande mangler i to tilfælde opdatering, og ved en tredje borger mangler der beskrivelse af borgers kognitive udfordringer.</p> <p>Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger og understøtter den rehabiliterende tilgang ved at tage udgangspunkt i borgernes ressourcer. I et tilfælde mangler der handleanvisning på borgers aftenhjælp, og i et andet tilfælde mangler der henvisning til den socialpædagogiske handleplan vedrørende borgers udadreagerende adfærd.</p> <p>Dokumentationen understøtter delvist de visiterede ydelser, og der ses eksempler på relevante handlingsanvisninger på visiterede ydelser, fraset i to tilfælde, hvor der mangler beskrivelser af, hvordan borgers inhalatorer skal rengøres, samt beskrivelse af, hvordan en anden borgers benskinne monteres.</p> <p>Den sundhedsfaglige dokumentation er fyldestgørende opdateret for en borger i helbredstilstande og helbredsoplysninger. I tre tilfælde er borgernes samlede sygdomsbillede kun delvist opdateret.</p> <p>Observationsnotater er ikke konsekvent relateret til aktuelle tilstande.</p> <p>Medarbejderne kender til GDPR-regler, og dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne er delvist tilfredse med de samlede ydelser, men de tilkendegiver, at der kommer mange forskellige medarbejdere, som ikke alle er oplært i opgaverne. To borgere oplyser, at de ofte skal instruere og introducere nye medarbejdere og vikarer til opgaverne, hvilket borgerne oplever som meget trættende. En tredje hukommelsessvækket borger oplever indimellem, at små opgaver ikke udføres, hvis borger glemmer at informere medarbejderne om opgaverne. En pårørende er ovenud tilfreds med medarbejderne, hvorimod en anden pårørende efterspørger mere kontinuitet i de leverede ydelser og faste kontaktpersoner.</p> <p>Leverandøren arbejder målrettet på, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg.</p>

	<p>Kontinuitet i kontakten efterstræbes ved, at planlægningen tilgodeser borgernes individuelle behov for faste medarbejdere, hvilket aktuelt er en udfordring grundet begrænsede personalemæssige ressourcer, samt at hjemmeplejen udfordres af, at dagens planlægning ofte må justeres ved sygemeldinger på dagen. Medarbejderne vurderer, at opdaterede handlevejledninger på pleje, omsorg og specifikke ydelser, adviser og mundtligt overlap til aftenvagten samlet set gør, at der alligevel er en vis kontinuitet i ydelserne.</p> <p>En social- og sundhedsassistent fungerer dagligt som "trivselsvagt", og hun gennemgår triageringsoversigten og "forværringsnotater", inden de øvrige medarbejdere møder ind. Trivselsvagten klargør ligeledes kørelister og telefoner til vikarer. Ændringer i borgernes habituelle tilstande drøftes efterfølgende med de øvrige medarbejdere og leder på morgen-koordineringsmødet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at deres frokostpause ofte bruges til faglig sparring, ligesom leder og distriktssygeplejersken redegør for, at tværfaglige ad hoc møder hurtigt etableres, hvis medarbejderne vurderer et behov herfor. Triageringsoversigten følges op på de ugentlige DTR-møder.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en tilfredsstillende faglig standard, og medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse, som de oplever er integreret i kerneopgaven. Medarbejderne oplever, at relationen til distriktssygeplejersken er tillidsfuld og god, hvilket giver dem tryghed i en ofte kompleks og travl hverdag.</p> <p>Gruppen har en distriktsterapeut ansat, som er uddannet ergoterapeut.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til vaner og ønsker.</p>
<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har talt med to borgere, der modtager hjælp til rengøring og tøjvask.</p> <p>Borgerne modtager hjælpen som aftalt, og de er delvist tilfredse med de leverede ydelser. Begge borgere tilkendegiver, at kvaliteten af den samlede rengøringsindsats er svingende alt efter, hvilken medarbejder der udfører opgaven. En borger oplever, at enkelte medarbejdere fx kun støvsuger sporadisk, og at borger ofte er nødt til at instruere medarbejderne i, hvordan rengøringen skal udføres.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgernes ressourcer forsøges inddraget i praktiske ydelser, men de tilkendegiver, at det kan være svært at motivere borgerne til at deltage i fx rengøring. Medarbejderne kan redegøre for hygiejniske principper og særlige indsatser ved COVID-19 smittede borgere.</p> <p>De faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser.</p> <p>Der ses en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos de besøgte borgere.</p>
<p>Tema 4: Rehabilitering</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at blive medinddraget i deres målsætning, men ikke i opfølgningen på deres mål. En borger redegør for, at borgers kontaktperson løbende følger op på borgers ønsker for pleje og på borgers overordnede mål. De tre øvrige borgere oplyser om målsamtaler, som har fundet sted for meget lang tid siden, men som endnu ikke er evalueret, fx oplyser en pårørende, at det er flere år siden, at borgers mål har været drøftet med medarbejderne.</p> <p>Borgerne i målrettede rehabiliteringsforløb varetages af kommunens borgerteam, og leverandøren overtager efterfølgende rehabiliteringen af borgerne. Overlevering sker ofte ved et fysisk møde, og samarbejdet beskrives af distriktssygeplejersken som godt og konstruktivt. Borgerteamet er fysisk placeret ved siden af hjemmeplejegruppen.</p> <p>Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de benytter den rehabiliterende tilgang i mødet med borgerne.</p>

	<p>Medarbejderne forsøger at inddrage og understøtte borgernes ressourcer, fx tilbydes skærmbesøg til de borgere, der kan profitere heraf. Dog tilkendegiver medarbejderne, at de målrettede rehabiliteringsforløb vanskeliggøres af manglende kontinuitet i borgerkontakten, fx er det en udfordring at følge op på borgers målsætning og progression i relation hertil.</p> <p>Leder og medarbejdere oplyser, at DTR-møder ofte blev aflyst eller udsat, før leder tiltrådte, grundet få personalemæssige ressourcer. Dette har medført, at mange borgers forløb og målsætning ikke systematisk er fulgt op eller dokumenteret.</p> <p>Leder redegør for, at DTR-møder er genoptaget, og afholdes hver uge med leder som tovholder. Planen er, at alle borgere minimum hver 6. måned skal drøftes ud fra individuelle behov og problemstillinger. Ifølge leder gennemgås borgerne tværfagligt med udgangspunkt i værdighedsmodellen, som bygger på Tom Kitwood. En medarbejder kan redegøre for modellen, og to andre medarbejdere er endnu ikke introduceret til den.</p> <p>Ved alle fire borgere mangler der dokumentation for DTR-møder, ligesom opfølgning på borgernes mål er mangelfuldt dokumenteret.</p>
<p>Tema 5: Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er delvist tilfredse med medarbejdernes måde at være på. Borgerne beskriver, at medarbejderne næsten altid er imødekommende, omsorgsfulde og smilende. Alle fire borgere og en pårørende oplyser dog, at de hver har haft én uheldig oplevelse med en medarbejder, afløser eller vikar fra vikarbureau, som enten har været kommanderende, dominerende eller ikke har lyttet til borgers ønsker på dagen.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at deres omgangstone og adfærd er venlig og anerkendende i forhold til borgerne og de pårørende, hvilket ligeledes gælder i omtalen af borgerne. Medarbejderne reflekterer over, at en individuel tilgang med respekt for den enkelte borgers livsstil og dagsform medvirker til det gode samarbejde med borgerne. Medarbejderne har fokus på hinandens trivsel og adfærd, og tegn på fx "omsorgstræthed" italesættes med vedkommende. Der er tillid medarbejderne imellem og til leder og disponert til at sige til og fra over for en opgave, hvis medarbejderne oplever et behov herfor. Medarbejderne har ikke oplevet brud på omgangstonen, men de tilkendegiver, at såfremt dette opleves, ville det blive drøftet med den enkelte kollega og med leder, såfremt det vurderes nødvendigt.</p> <p>Leder oplyser, at der aktuelt er et kompetencetab på grund af et højt fravær, mange nyansatte medarbejdere og flere vakante stillinger, herunder social- og sundhedsassistenter. Gruppens ni social- og sundhedsassistenter, hvoraf flere arbejder på nedsat tid, fungerer aktuelt på tværs af distriktets to teams, så kompetencerne udnyttes bedst muligt.</p> <p>Medarbejderne føler sig generelt kompetente til opgaverne, og de vurderer, at de har de relevante faglige og personlige kompetencer til at imødekomme borgernes mange komplekse problemstillinger. To medarbejdere ønsker dog mere undervisning i sårbehandling. To nyansatte medarbejdere tilkendegiver, at de indimellem må udsætte punkter fra introduktionsprogrammet på grund af travlhed, men de roser distriktssygeplejersken for måden, hvorpå hun understøtter og vejleder dem i konkrete opgaver og udfordringer.</p> <p>Distriktssygeplejersken har ansvaret for at kompetenceafklare medarbejderne, jf. kommunens procedure. Distriktssygeplejersken tilkendegiver dog, at hun ikke i fuldt omfang er i mål med alle medarbejdere. En anden medarbejder oplyser om to tilfælde, hvor vikarer har overskredet deres kompetenceniveau vedrørende brug af lift og ifm. øjendrypning. Tilsynet bemærker ligeledes, at to medarbejdere ikke tydeligt kan redegøre for eget fagligt ansvarsområde.</p>

	<p>Medarbejderne oplever, at deres interne samarbejde er blevet forbedret siden leder tiltrådte, og de tilkendegiver positivt, at alles kompetencer, interesser og faglighed sættes i spil, når der skal findes gode løsninger sammen med borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer en positiv og anerkendende omgangstone medarbejderne imellem.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at leverandøren aktuelt har et kompetencetab, grundet fravær, vakante stillinger og stor udskiftning af medarbejdere.</p>
--	--

2.4 VURDERING

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere • Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne

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.