



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Område Syd - Distrikt Paderup- Assentoft
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: Distrikt Paderup Assentoft, Svalevej 11, 8960 Randers SØ
Leder: Ann-Sofie Nør
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 14. februar 2022, kl. 8.30-14.00 (Tilsynsår 2021)
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none">• Leder og en sygeplejerske i distriktet• Fire borgere og to pårørende• Fire medarbejdere
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Indledningsvist redegør leder for, at distriktet hører under Område Syd, og at distriktet er opdelt i to teams. Borgere, der er visiteret til §83a, får leveret hjælpen fra et særskilt team(borgerteam), og når borgerne er afsluttet i § 83a, overføres de til distriktet på DTR-mødet.</p> <p>Leder har været konstitueret i stillingen som distriktsleder siden september 2021, og har haft fokus på at stabilisere medarbejdergruppen og skabe grundlag for sikker drift. Der har i den forbindelse været behov for dels afvikle og dels at ansætte medarbejdere. Derudover har alle medarbejdere fået nye vagtrul, og borgerne er lagt på faste ruter, tilknyttet faste medarbejdere.</p> <p>Rehabilitering er et fokusområde, hvor der arbejdes systematisk med DTR-møder og genopfriskning af rehabiliteringsindsatsen med opkvalificering af alle medarbejdere. Distriktet har i lighed med øvrige distrikter og områder kørt forløb med ekstern konsulent i forhold til værdighed i tilgangen til borgerne.</p> <p>Aktuelt på tilsynsdagen er distriktet udfordret på massivt Coronarelateret fravær, og tilsynet er tilrettelagt ud fra dette.</p>

1.2 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på dokumentationspraksis, og at det sikres, at der på alle borgere foreligger sundhedsfaglig udredning, herunder DTR- notater, samt at tilstande og handlingsanvisninger er opdaterede.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op hos en borger, hvor borger angiveligt ikke længere har behov for bevilget indsats omkring ernæring, samt hos en anden borger, der er bevilliget indsats til vejning hver uge.

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

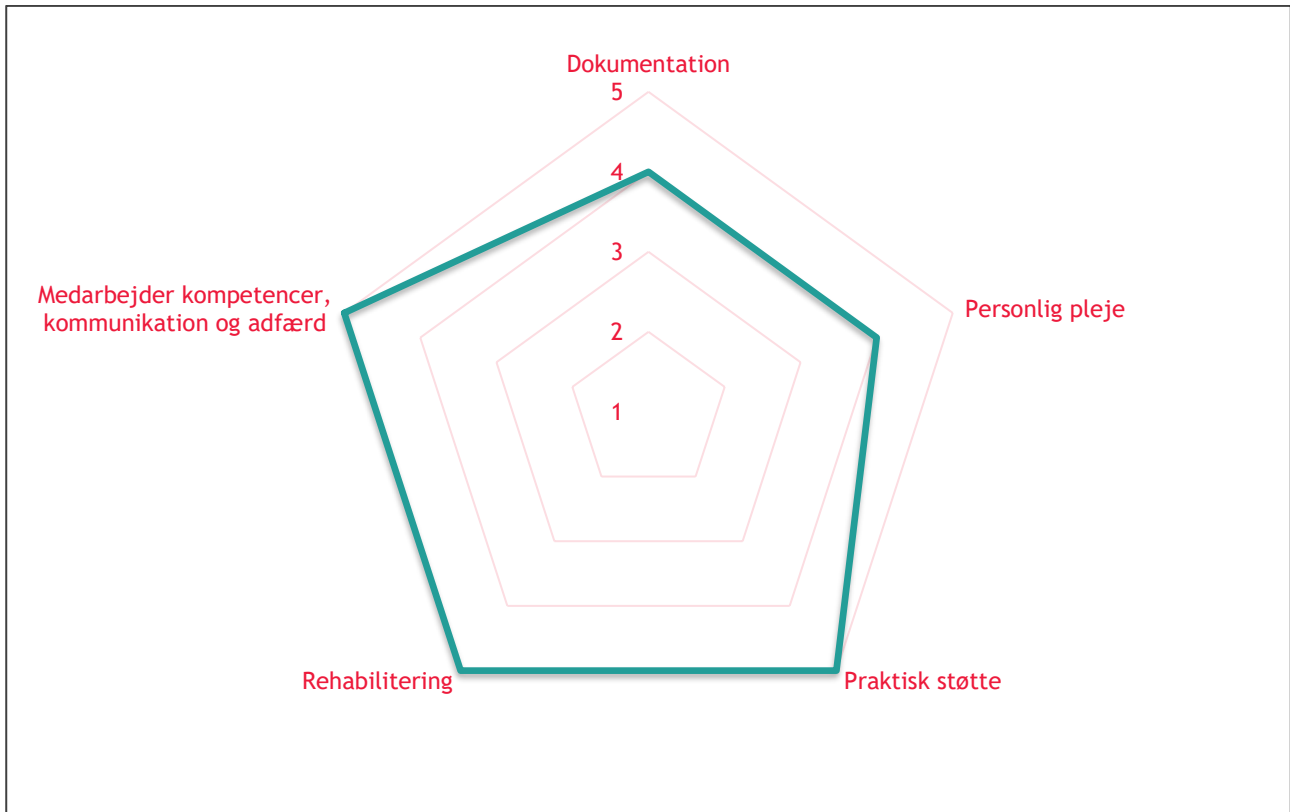
BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Område Syd, Distrikt Paderup Assentoft. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en meget 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 og med afsæt i en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang. Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte integreres i hverdagens samarbejde med borgerne.

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. Dokumentation er gennemgået med distriktets sygeplejerske og leder. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle medarbejdere har ansvar for løbende at dokumentere i tilknytning til opgaver og for at opdatere på borgere, der er på DTR-møder. Alle medarbejdere kan bede om at få afsat tid til dokumentationen, også hvis der er behov for tværfaglig opfølgning. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor der fx samarbejdes med hjemmesygeplejen omkring de delegerede sundhedslovsydelser.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. Dokumentation er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog. Journalen indeholder oplysninger om borgers helhedssituation, dog fremgår dette ikke med en ensartet systematik. Der foreligger sygeplejefaglig udredning, fraset i et tilfælde. På alle borgere ses relevante helbredsoplysninger. Der er tilstande med indsatser og indsatsmål, og borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er beskrevet hand- levejledende i handlingsanvisninger og tager udgangspunkt i borgernes helhedssitu- ation og ressourcer, dog ses der enkelte tilstande, indsatser, handlingsanvisninger og DTR-notater, der ikke er opdaterede eller afsluttede. Afvigelser og ændringer i borgernes tilstande er dokumenteret, fx er der aktuel triagering, relevante målin- ger og aktuelle notater.</p> <p>Medarbejderne kender og overholder GDPR regler.</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>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne er meget tilfredse med de ydelser, de modtager, og alle oplever, at de kan tale med medarbejderne om hjælpen. De modtager hjælpen som aftalt og tilkendegiver, at medarbejderne opleves som kompetente og meget fleksible. Tilsynet bemærker, at en borger tilkendegiver, at borger ikke længere får hjælp til morgenmaden, som borger er visiteret til. Borgeren klarer angiveligt selv morgenmåltidet. Derudover bemærker tilsynet, at en borger har en tilstand og en indsats på vejning, som ikke leveres, og det fremgår ikke, om indsatsen fortsat er relevant. Borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.</p> <p>Leverandøren redegør reflekteret for, at de arbejder med faglige tilgange og metoder, der tilgodeser, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg. Der er fokus på en sundhedsfremmende indsats med triagering med triagemøde to gange dagligt. Som et nyt tiltag er borgerne lagt på ruter, og medarbejderne har et tæt samarbejde omkring den daglige planlægning, fx med koordinering i forhold til borgernes aktuelle tilstande, opgaver, kompetencer og relationer. I forbindelse med indmøde bliver den enkelte medarbejder, for blandt andet at sikre kontinuitet, opdateret på aktuelle korrespondancer på de borgere, der er på deres rute.</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>Tre af de besøgte borgere modtager praktisk støtte fra leverandøren, og en borger får ydelsen fra en af kommunens private fritvalgsleverandører. Borgerne modtager hjælpen som aftalt, og de er tilfredse med kvaliteten. Alle borgerne oplyser, at de supplerer op med privat rengøring. En af borgerne oplyser, at borgeren benytter sig af bytteydelse.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, svarende til kommunens kvalitetsstandard. Medarbejderne sikrer kontinuitet for borgerne og efterlever borgernes ønsker. Medarbejderne kan fortælle om særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, blandt andet brug af værnemidler.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos borgerne ud fra deres livsstil.</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>Ingen af de besøgte borgere er i § 83a forløb.</p> <p>Flere af borgerne er aktive og deltager selv i de daglige opgaver. En borger er fx ved at støve af, da tilsynet kommer. I et hjem fortæller pårørende, at borger og pårørende har deltaget i at sætte mål for indsatsen, hvor de øvrige borgere ikke kan svare på det konkrete spørgsmål, men de fortæller, at de taler med medarbejderne om hjælpen, og hvad de gerne selv vil gøre. En borger vil fx gerne selv kunne forflytte sig og selv sætte opvasken ned i køkkenvasken.</p> <p>Borgerne i målrettede rehabiliteringsforløb varetages af det specielle borgerteam, der varetager § 83a opgaver. Efter endt forløb overtager leverandøren borgerne til en fortsat hverdagsrehabiliterende indsats i DTR-forløb. Der er faste rammer for DTR-forløb. Mødet er tværfagligt, og afholdes to gange om ugen, hvor Visitator deltager hver anden uge. Alle borgerne bliver gennemgået på et DTR -møde to gange årligt. Borgernes mål og opfølgninger bliver dokumenteret i et DTR-notat, og på alle borgere oprettes der tværfaglig plan med indsatser og handlingsanvisninger. På baggrund af DTR-mødet søges om og iværksættes indsatser efter behov.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen. Der er fokus på at inddrage borgerens ressourcer, og ligeledes er der fokus på, om kompenserende hjælpemidler kan understøtte borgerne i at være selvhjulpne.</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>Leder redegør for, at distriktet er organiseret med en planlægger og to disponenter. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat med social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker og ergoterapeut. Der er ansat enkelte ufaglærte medarbejdere i korte vikariater, hvor der er planlagt uddannelse inden for området eller tilsvarende. Derudover er der tilknyttet faste timelønnede afløsere, som blandt andet er medicinstuderende. Distriktets sygeplejerske er ansvarlig for udvikling af de sundhedsfaglige kompetencer i medarbejdergruppen, dels som tovholder på faglige projekter, og dels ved følgeskab med medarbejderne i borgernes hjem. Leder oplever, at medarbejderne er engagerede og fleksible, og at de tager ansvar for helheden.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har gode muligheder for kompetenceudvikling og tværfaglig sparring. Distriktets sygeplejersker og terapeut understøtter medarbejdernes faglige udvikling. Den tværfaglige sparring sker dels i de tværfaglige mødefora, dels i den borgernære praksis, og dels som tematiseret undervisning. Der er et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, blandt andet i forhold til delegerede opgaver. Ligeledes tilkendegiver medarbejderne, at de bliver oplært i forskellige specialer, og at de i forbindelse med et projekt med en ekstern konsulent er undervist i nye metoder i forhold til rehabilitering.</p> <p>Borgerne og pårørende er meget tilfredse med medarbejderne. De oplever en respektfuld og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, som de betegner som utroligt søde og imødekommende.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. De har fokus på at møde borgerne med nærvær og ligeværdighed i en professionel tilgang. De fortæller, at det er vigtigt at præsentere sig, når de kommer i borgernes hjem, samt at være nærværende uden unødvendige afbrydelser. Medarbejderne redegør for, at de drøfter kommunikation og adfærd i gruppen, og deler de gode historier med hinanden, og dokumenterer når der i et hjem er behov for en særlig tilgang. Derudover er der i medarbejdergruppen tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd i den direkte kontakt såvel som i omtalen af borgerne.</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 borgerne • 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.