



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Privat leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp
Midtjysk Pleje

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: Midtjysk Pleje, Gl. Stationsvej 3, 1. th, 8940 Randers SV
Leder: Annemette Andersen
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 22. februar 2022, kl. 08.30 - 14.00 (Tilsynsår 2021)
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Fire medarbejdere• Fire borgere• En pårørende Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, Sygeplejerske Manager Stine Nielsen, Sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med daglig leder, som sidste år blev medejer af Midtjysk Pleje.</p> <p>Virksomheden, som har afdelinger i henholdsvis Randers og Viborg, beskæftiger samlet cirka 70 medarbejdere. Afdelingen i Randers leverer primært servicelovsydelser og enkelte delegerede sundhedslovsydelser hos cirka 170 borgere.</p> <p>Leders primære fokus er at sikre driften, som i øjeblikket er påvirket af rekrutteringsudfordringer og flere medarbejders COVID-19 relaterede fravær. Det samlede fravær er normalt lavt. Leder oplever meget fleksible medarbejdere, som yder en stor indsats for at få det hele til at hænge sammen. Leder arbejder målrettet på at højne medarbejdertrivsel og nedbringe sygefraværet, som var højt ved leders tiltrædelse for tre år siden. Leder har implementeret en fast rulleplan, hvor medarbejderne har medbestemmelse på fx hyppigheden af weekendvagter. Leder prioriterer ligeledes at være tilgængelig for medarbejderne i alle vagtlag.</p> <p>Leder oplyser, at der pr. 1. april er ansat en sundhedsfaglig koordinator, som er uddannet sygeplejerske. Planen er, at hun blandt andet skal varetage oplæring og kompetenceudvikling af samtlige medarbejdere i begge afdelinger.</p> <p>Der er i øjeblikket en vakant aftenvagtstilling.</p>

1.2 BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder at følge op på, om leverandøren kan få adgang til ”borgers hverdag”, så kontaktpersonerne kan dokumentere borgernes motivation, mestring, livshistorie etc.
2. Tilsynet anbefaler, at handleanvisninger opdateres med beskrivelser af den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde, og at oprettelse af ydelser konsekvent følges op med handleanvisninger.
3. Tilsynet anbefaler leder og visitationen at drøfte, hvordan de i fællesskab sikrer, at funktionsevnetilstande opdateres, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne opnår kendskab til, og konsekvent følger, gældende ramme for delegering af sundhedslovsopgaver, herunder administration af øjendråber.
5. Tilsynet anbefaler leder og planlægger at sikre, at planlægningen understøtter borgernes behov for kontinuitet, og at samtlige medarbejdere, vikarer og afløsere oplæres og introduceres til opgaverne.
6. Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med Randers Kommune afklarer leverandørens ansvar for dokumentation og opfølgning i relation til borgernes mål og progression i rehabiliteringsforløb.
7. Tilsynet anbefaler leverandøren en skærpet opmærksomhed på at understøtte borgernes mestringsevne via en rehabiliterende tilgang.
8. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling.
9. Tilsynet anbefaler leder og den sundhedsfaglige koordinator en skærpet opmærksomhed på, at medarbejderne systematisk introduceres til relevante faglige retningslinjer.

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos den private leverandør af hjemmeplejje, Midtjysk Pleje. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

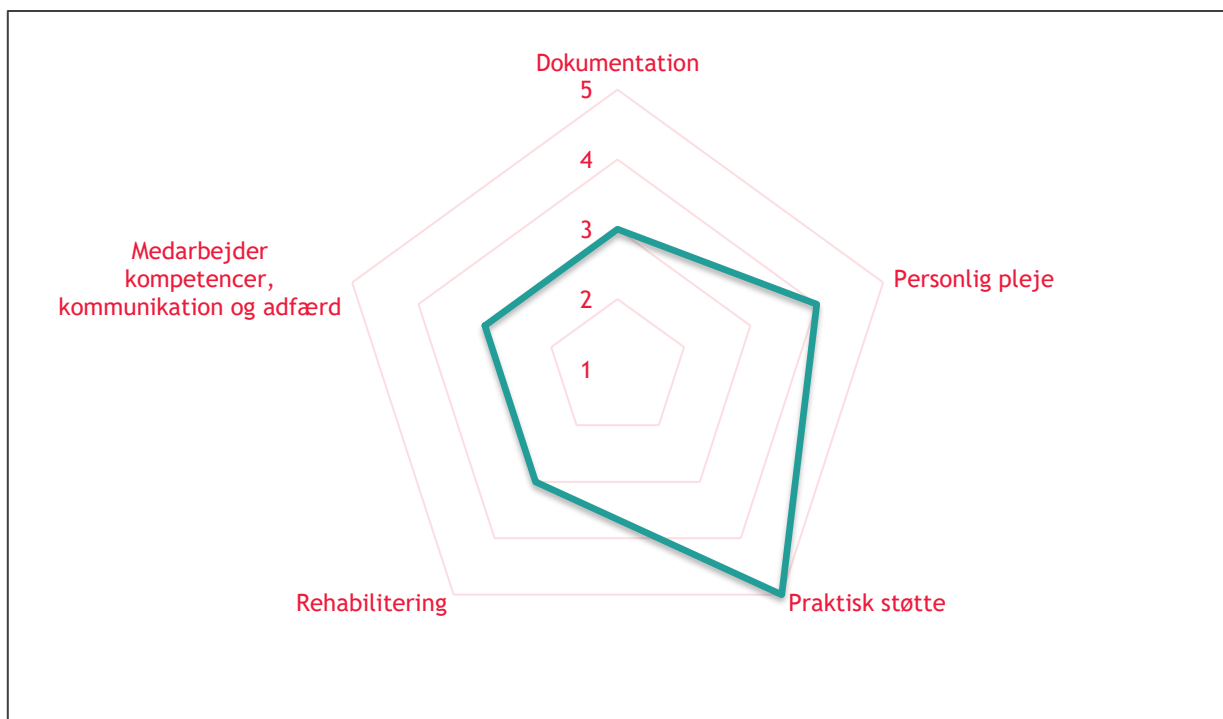
Tilsynet vurderer, at leverandøren samlet set leverer kerneydelsen med en god borgeroplevet kvalitet. Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandørens engagerede medarbejdere og leder tilstræber sikker drift, og arbejder målrettet på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges i samarbejde med borgerne og på borgernes præmisser. Leverandøren er dog aktuelt udfordret af COVID-19 relateret sygefravær, som påvirker den daglige kontinuitet i kerneydelsen.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at det vil kræve en skærpet ledelsesmæssig opmærksomhed at udbedre manglerne i dokumentationen. Ligeledes vurderer tilsynet, at leverandøren bør rette et øget fokus på, at det rehabiliterende sigte integreres i daglig praksis. I relation til medarbejdernes kompetencer vurderer tilsynet et behov for, at leder kortlægger medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling.

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: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne benytter tablets, hvorfra de har adgang til kørelister og løbende kan dokumentere.</p> <p>Dokumentationen er gennemgået for fire borgere sammen med leder og en Nexusansvarlig medarbejder, som understøtter nye medarbejders oplæring i Nexus, ligesom hun understøtter medarbejderne i at dokumentere efter gældende retningslinjer.</p> <p>Dokumentationen er delvist opdateret, svarende til borgernes aktuelle helheds-situation. "Borgers hverdag" er i alle tilfælde mangelfuldt udfyldt, fraset feltet "sygdomme", som hjemmesygeplejen er ansvarlig for at udfylde. Leder oplyser, at de aktuelt ikke har adgang til at dokumentere i fanen "borgers hverdag", men at de er i dialog med Randers Kommune vedrørende dette.</p> <p>Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er delvist beskrevet med handlevejledende handleanvisninger. Ved en borger mangler der beskrivelse af medarbejdernes pædagogiske tilgang, og ved to andre borgere mangler der handleanvisninger på henholdsvis hjælp til støttestrømper og rengøring.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der ligeledes mangler handlingsanvisning på en borgers øjendrypning, og at præparatet desuden ikke fremgår af FMK. Dette er videregivet til leder, som vil følge op sammen med sygeplejerskerne.</p> <p>Funktionsevnetilstande, som ifølge medarbejderne udfyldes og opdateres af myndighedsafdelingen, mangler i flere tilfælde opdatering, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Ifølge leverandøren pågår der en dialog med Randers Kommune ift., om leverandøren selv kan få ansvaret for at opdatere borgernes funktionsevnetilstande.</p> <p>Helbredstilstande er opdateret for tre borgere.</p> <p>De faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser, og dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Medarbejderne fortæller, at de generelt er opmærksomme på deres tavshedspligt.</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 udtrykker generelt tilfredshed med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. Flere borgere tilkendegiver dog, at der kommer mange forskellige medarbejdere, som ikke alle er orienteret om opgaverne. En borger oplever ofte at skulle instruere og introducere nye medarbejdere og vikarer til opgaverne, hvilket borger oplever som trættende. En anden borger værdsætter at blive medinddraget, og beskriver medarbejderne som lydhøre og omsorgsfulde. En pårørende beskriver medarbejdernes anerkendende og omsorgsfulde tilgang til plejen.</p> <p>Leverandøren arbejder på at skabe kontinuitet i plejen ved, at medarbejderne kører faste ruter, og fungerer i små teams omkring borgerne. Aktuelt er det dog en udfordring i alle tilfælde at honorere borgernes ønsker om faste medarbejdere, grundet den aktuelle medarbejdersituation. Medarbejderne orienterer sig ved vagtens start på deres tablets via kørelister, handleanvisninger(vejledninger) og observationsnotater i forhold til pleje og omsorg hos den enkelte borger.</p> <p>Der er ingen faste daglige møder, men medarbejderne oplyser, at den faglige sparring omkring borgerne foregår løbende, fx i bilen før eller efter et fælles borgerbesøg.</p>

	<p>Ved behov for at drøfte komplekse borgerrelaterede problemstillinger samles teamet til intern sparring. Medarbejderne tilkendegiver, at leder og Nexusansvarlige ofte benyttes til faglig sparring vedrørende borgerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver et godt samarbejde med hjemmesygeplejen, som kontaktes ved ændringer i borgernes tilstand, og som ligeledes understøtter medarbejderne fagligt ved behov.</p> <p>Pleje og omsorg leveres overvejende med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, at sundhedsfremme og forebyggende tiltag er integreret i plejen, fx anvendelse af infektionshygiejniske retningslinjer i borgers hjem.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgerne er soignerede, svarende til egne ønsker og vaner.</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 hjælp til rengøring, vasketøj og oprydning som aftalt, og de er tilfredse med den samlede kvalitet. Borgerne oplever, at medarbejderne som regel kommer som aftalt, og at der gives besked, hvis en ydelse bliver flyttet.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres med en god faglig standard, og medarbejderne beskriver, hvordan hjælpen ydes i samarbejde med borgerne, så deres ønsker og vaner tilgodeses. Medarbejderne redegør for, hvordan borgernes ressourcer forsøges inddraget i praktiske ydelser, men de tilkendegiver, at det kan være svært at motivere borgerne til selv at deltage i fx rengøring.</p> <p>De faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser, og der ses en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos de besøgte borgere.</p>
<p>Tema 4: Rehabilitering</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>En borger fortæller, hvordan medarbejderne støtter og inddrager borgers ressourcer i plejen, og at det har stor betydning for borgers livskvalitet.</p> <p>Borgerne tilkendegiver, at der i samarbejdet med leverandøren ikke bliver arbejdet med målsætning og opfølgning på mål. En borger oplever, at medarbejderne ikke konsekvent understøtter borgers rehabiliteringsbehov, hvilket har medført, at borgers funktionsniveau er faldet efter afslutning af forløbet ved kommunens borgerteam.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen ved at motivere og støtte borgerne til at udnytte egne ressourcer. Dog tilkendegiver medarbejderne, at de ikke kender til borgernes mål, hvilket udfordrer dem i at understøtte borgernes fremskridt. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan borgernes ressourcer inddrages i dele af opgaverne, fx motiveres en borger til selv at tage skjorte på i forbindelse med påklædning.</p> <p>Leder oplyser, at borgere i målrettede rehabiliteringsforløb varetages af kommunens borgerteam. Leder ser frem til et snarligt leverandørmøde med kommunens kontaktperson, som netop omhandler leverandørens muligheder for at dokumentere borgernes mål og opfølgninger. Leder oplyser, at der ikke aktuelt afholdes DTR-møder.</p>
<p>Tema 5: Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med medarbejdernes adfærd, og de beskriver medarbejderne som imødekommende og omsorgsfulde. En borger tilkendegiver, at samarbejdet foregår i gensidig respekt for hinanden, og at medarbejderne lytter til borgers ønsker. En pårørende fortæller, at det faste team er at foretrække, da de altid løser opgaverne kompetent og grundigt.</p>

Score: 3	<p>Medarbejderne beskriver, hvordan imødekomende og smilende adfærd er vigtigt i mødet med borgerne og de pårørende. Ligeledes fortæller medarbejderne, at et godt kendskab og relationen til borgerne afgør, hvilken faglig tilgang den enkelte borger mødes med.</p> <p>Medarbejderne beskriver vigtigheden af at være opmærksomme på hinandens trivsel, og at små ting, som fx en SMS eller en opringning fra en kollega eller fra kontoret, hvor man spørger ind til hinanden, er med til at give arbejdsglæde og sammenhold. Medarbejderne oplever åbenhed hinanden imellem samt til leder og til at kunne italesætte, hvis man oplever brud på god kommunikation, hvilket medarbejderne ikke har oplevet.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne har de relevante faglige kompetencer. Samtlige faste medarbejdere var indtil for nylig uddannede social- og sundhedshjælpere, men pga. rekrutteringsvanskeligheder er to ufaglærte medarbejdere ansat i vikariater. Leder oplyser, at der normalt ikke er stor udskiftning i medarbejdergruppen, men leder tilkendegiver, at der aktuelt er et midlertidigt kompetencetab på grund af højt fravær, udskiftning af medarbejdere og en vakant aftenvagtstilling.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for at dygtiggøre sig og bruge deres kompetencer via deres indbyrdes faglige sparring og på teammøder, som afholdes ad hoc. Medarbejderne fortæller, at ny viden tilegnes dels ved e-learning og dels via en fælles gruppe på et socialt medie, hvor faglig viden formidles medarbejderne imellem. Ifølge medarbejderne har der ikke været afholdt MUS i en længere periode, hvilket leder oplyser skyldes COVID-19 og travlhed. Tilsynet bemærker, at medarbejderne i flere tilfælde ikke kan redegøre for, hvor og hvordan faglige retningslinjer anvendes i kerneydelsen. Dette er drøftet med leder, som oplyser, at den kommende sundhedsfaglige koordinator får ansvaret for at følge op på dette.</p> <p>Medarbejderne er bekendte med kommunens ressourcepersoner, fx ergoterapeut, fysioterapeut, sygeplejersker og visitator, som alle inddrages ved behov.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd i den direkte kontakt og 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 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.