Tilsynsrapport
Randers Kommune

Omsorgsområdet
Område Syd – Distrikt Kristrup/Vorup
Kommunal leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsyn i hjemmeplejen
2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget og varslet med en dag før ankomst.

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

Niels Kristoffersen
Partner
Mobil: 28 99 80 63
Mail: nsk@bdo.dk
Partneransvarlig

Helle Charlotte Nielsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 00 92
Mail: henie@bdo.dk
Projektansvarlig

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

1. Oplysninger om leverandøren

Tabel med oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og adresse: Hjemmeplejen Område Syd, Distrikt Kristrup/Vorup, Bøsbrovej 70, 8940 Randers
Leder: Kirsa Søndergaard Lang
Antal besøgte borgere: Fire borgere
Dato for tilsynsbesøg: Den 25. september 2024, kl. 07.15 – 13:00
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: • Leder • Distriktssygeplejerske • Tre borgere • Tre medarbejdere • To pårørende Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med distriktssygeplejersken og gennemgang af dokumentation, idet leder på dagen er optaget af ansættelsessamtaler. Leder tilstøder tilsynet senere på dagen, hvor der foretages lederinterview og afrunding af tilsynet.

Leder oplyser om en velfungerende og engageret medarbejdergruppe. Leverandøren betjener ca. 220 borgere, fordelt på 18-19 køreruter i dagtimerne og fem køreruter i aftentimerne. Leverandøren er aktuelt opdelt i to teams, som dækker hhv. land- og byområdet. Leder oplyser, at leverandøren i foråret har afsluttet projektet "SKAB", faciliteret af et eksternt konsulentfirma, hvor fokus bl.a. har været på medarbejdernes indbyrdes samarbejde og kontinuitet i borgeropgaver. Projektet er fra start blevet modtaget positivt af medarbejderne, og har medvirket til ændringer i arbejdsgange, bl.a. deltager hjemmesygeplejersken nu tre gange ugentligt i morgenmødet med triagering, hvilket, ifølge leder, har styrket det tværfaglige samarbejde og højnet fagligheden i medarbejdergruppen. Trods en periode med sommerferieafløsere, sygdom og fratrædelse af to medarbejdere har leverandøren fortsat haft opmærksomhed på at bevare kontinuiteten hos borgerne, og leder tilkendegiver, at drift og levering af kerneydelsen har været første prioritet. Dokumentationspraksis beskrives ligeledes af leder som et kontinuerligt fokusområde, hvor distriktssygeplejersken har en fremtrædende rolle, og understøtter medarbejderne i dagligdagen samt underviser og sidemandsoplærer medarbejderne alt efter behov.

Medarbejdersituationen er, ifølge leder, stabil, og flere af medarbejderne har mange års anciennitet fra hjemmeplejegruppen. Det samlede sygefravær beskrives som lavt. Aktuelt er to stillinger vakante, og leder har på tilsynsdagen ansættelsessamtaler og forventelig ansættelse med opstart snarest muligt. To medarbejdere er sygemeldt med graviditetsgener, og det samlede sygefravær dækkes via en fast tilknyttet afløsergruppe eller faste medarbejdere, der tager ekstravagter, eller er fleksible i forhold til ændringer i vagtplanen. Leder supplerer, at anvendelse af eksternt vikarbureau ikke forekommer.

1.2 Opfølgning

Leder og distriktssygeplejerske oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen, afslutning af borgere i rehabiliteringsforløb samt kompetenceudvikling.

1.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til leverandørens fremadrettede udvikling:

1.3.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

1.3.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at ajourføre handlingsanvisninger hos en konkret borger med fyldestgørende beskrivelser af borgerens aktuelle plejebehov samt at udfolde handlingsanvisning på en delegeret sundhedslovsydelse i relation til borgerens vægtmålinger.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne en opmærksomhed på at relatere observationsnotater til relevante tilstande.
3. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at følge op på pårørendeudsagn om øget behov for hjælp til familiemedlemmet pga. ændret funktionsniveau.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje Område syd, Distrikt Kristrup/Vorup. 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, der har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres med fokus på kontinuitet og i tæt samarbejde med borgerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte indgår i det tværfaglige samarbejde med borgerne.

Tilsynet har afdækket enkelte mangler i dokumentationen, ligesom et pårørendeudsagn, omhandlende manglende levering af kerneopgaven i relation til behov hos familiemedlemmet, har givet anledning til anbefalinger.

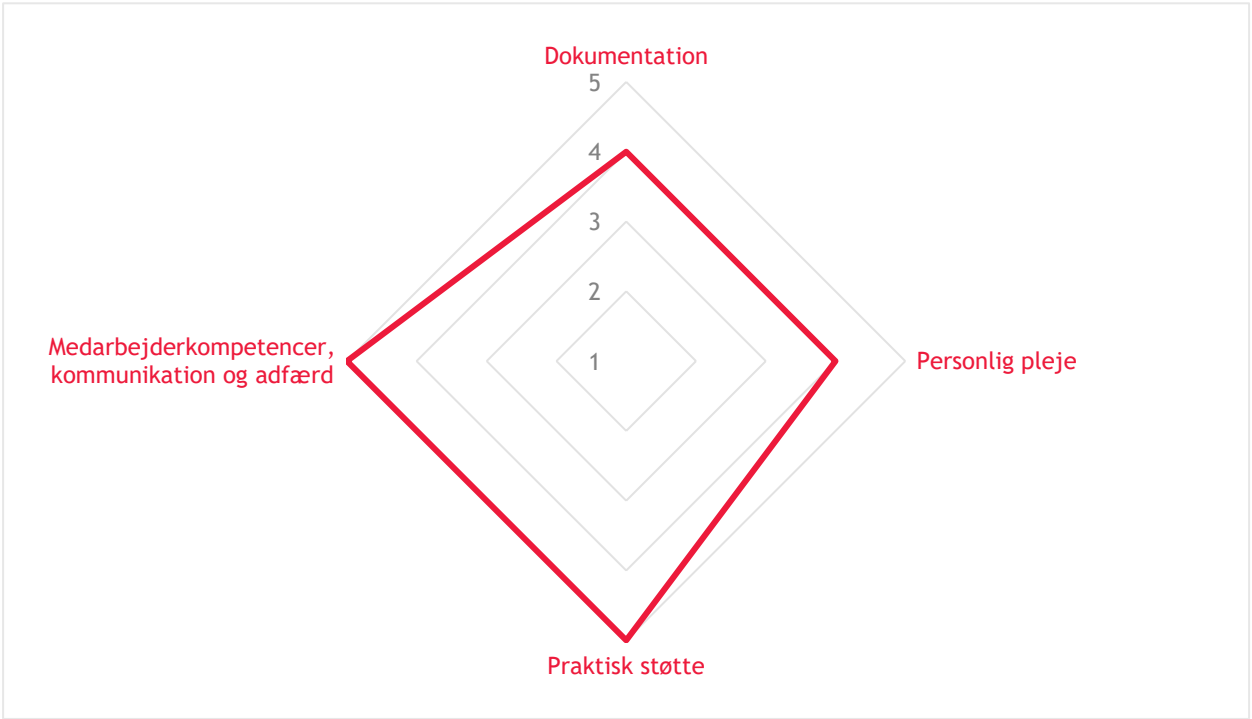
I relation til årstemaet *"Pårørendesamarbejdet"* er leverandøren kendetegnet ved et velfungerende samarbejde med inddragelse af de pårørende, som ses som en ressource og vigtig samarbejdspartner.

Tilsynet har givet anledning til i alt tre anbefalinger, og det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet indsats af såvel leder som medarbejdere.

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

2.3.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne arbejder målrettede med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab, og de understøtter kvaliteten af de faglige indsatser/visiterede ydelser i daglig praksis. Medarbejderne redegør for ansvars- og rollefordeling vedrørende dokumentationspraksis, hvor det faste team sikrer løbende ajourføring af borgerjournaler. Dertil journalopdatering ifm. DTR-møder, hvor forløbsansvarlige og kontaktpersonen har det overordnede ansvar for forberedelse til DTR-mødet, heraf "borgers mål" og efterfølgende opdatering af borgerjournal. Ved nye borgere opretter leverandørens disponent handlingsanvisninger, og forløbsansvarlig sikrer herefter udfoldelse af dokumentationen, hvortil disponenten afsætter tid hertil på kørelisten. Distriktssygeplejersken laver løbende audits på borgerjournaler, sidemandsoplærer og har løbende sparring med medarbejderne ift. konkret ajourføring af borgerjournaler.

Dokumentationen for fire borgere er gennemgået med distriktssygeplejersken.

Dokumentationen er overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er beskrevet i handlingsanvisninger, og tager udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der hos en borger udfoldelse af hjælpen til bad samt hjælpen til personlig hygiejne i aftentimerne. "Borgers hverdag" er udarbejdet efter kommunens retningslinjer, og funktionsevnetilstande foreligger ajourførte og vurderede, svarende til borgernes funktionsniveau. Relevante helbredstilstande er opdaterede, og der er fulgt op på faglige indsatser. Flere observationsnotater hos en borger mangler dog tilknytning til relevante tilstande.

Der ses handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedslovsydelser, dog kan en handlingsanvisning hos en borger vedrørende vægtmåling med fordel udfoldes ift. handlinger ved vægtudsving samt angivelse af referenceværdier.

Den røde tråd er tydelig i den samlede dokumentation, som er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Personlig pleje

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tilfredshed og tryghed med de ydelser, de modtager. Borgerne oplever medinddragelse og indflydelse på hjælpen, som primært leveres af kendte medarbejdere. En borger, der modtager flere besøg, fordelt på dag- og aftentimerne, oplyser, at der kommer flere forskellige medarbejdere fordelt over dagen, men borgeren er altid tryg ved hjælpen, idet medarbejderne har kendskab til, hvilken hjælp borgeren har behov for. En anden borger roser medarbejderne for deres faglighed og indsats ifm. bestilling af nye remedier i relation til en konkret opgave, der for borgeren har mindsket generne ifm. med borgerens daglige behov for hjælp. En tredje borger og dennes pårørende udtrykker ligeledes stor tilfredshed med hjælpen, som de fremhæver leveres af forberedte medarbejdere. En pårørende til en kognitivt svækket borger bemærker dog at have efterspurgt øget hjælp til familiemedlemmet ift. barbering og negleklip hos en medarbejder, men er blevet oplyst, at opgaven ikke fremgår af kørelisten, hvorfor borgeren ikke modtager hjælp til dette. Denne tilbagemelding er pårørende uforstående

over for, idet borgeren ikke længere selvstændigt formår at udføre opgaven. Pårørendeudsagnet er videreformidlet til leder, som vil følge op herpå.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning og overlap mellem vagtlag samt fælles dagligt morgenmøde med triagering, som foregår både i dag- og aftentimerne. Medarbejderne fremhæver positivt samarbejdet, og de bemærker en højnet faglighed og levering af kerneopgaven efter SKAB-projektet, hvor hjemmesygeplejen er deltagende på triagemødet tre gange ugentligt. Medarbejderne redegør for, at disponenten på forhånd har lavet kørelister, hvor det står medarbejderne frit for at flytte på besøg, som sikrer øget kontinuitet hos borgerne, fx en opmærksomhed på, at samme medarbejdere kommer på både morgen- og middagsbesøg hos samme borger. Medarbejderne redegør for, at faste køreruter og kontinuitet i borgerforløbene er medvirkende til, at medarbejderne hurtigt reagerer ved ændringer i fx en borgers adfærd, hvor en social- og sundhedsassistent tilkaldes og udfører TOBS, og involverer en sygeplejerske eller læge alt efter vurderet behov.

Medarbejderne redegør for løbende faglige drøftelser og intern sparring, som foregår på det daglige morgenmøde eller telefonisk. Dertil supplerer medarbejderne, at tværfaglige samarbejdspartnere involveres, alt efter behov, fx demenskonsulent eller terapeuter, ligesom de tværfaglige samarbejdspartnere ligeledes kan inviteres med til DTR-møder, som afholdes hver 14. dag i de to teams. Medarbejderne redegør for en fast struktur ift. afholdelse af DTR-møder, hvor både visitator, terapeuter, sygeplejen, distriktssygeplejerske og forløbsansvarlig og/eller kontaktperson er deltagende.

Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende indsats, som, ifølge medarbejderne, fremmer borgernes livskvalitet, og hvor medarbejderne understøtter og motiverer borgerne til at inddrage egne ressourcer i den daglige ADL samt ved mobilisering.

Medarbejderne redegør for deres fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, herunder forebyggelse af tryksår, hudforandringer samt overholdelse af hygiejniske principper, som forebygger smittespredning borgerne imellem, herunder anvendelse af værnemidler under den nære pleje.

Tilsynet observerer ved borgerbesøg, at borgerne er velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

2.3.3 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne modtager praktisk hjælp til rengøring, vasketøj og oprydning som aftalt, og de er tilfredse med kvaliteten. Borgerne oplyser ligeledes, at der i vid udstrækning tages hensyn til deres vaner og ønsker for udførelse af hjælpen. En borger oplyser, at medarbejderne leverer de visiterede ydelser til praktisk hjælp på fast aftalte dage. En anden borger oplyser, at borgeren et par gange har været nødsaget til at flytte tidspunktet for besøget, hvilket blev imødekommet af fleksible medarbejdere. To pårørende til besøgte borgere, der modtager kompenserende hjælp til rengøring, er ligeledes tilfredse med den leverede praktiske hjælp.

Den praktiske hjælp leveres efter en høj faglig standard, og medarbejderne redegør for, at de faglige indsatser understøtter de visiterede ydelser. Medarbejderne redegør ligeledes for deres rehabiliterende tilgang ift. praktiske opgaver, hvor borgernes ressourcer inddrages i det omfang, det er muligt, fx kan en borger tørre støv af, mens medarbejderen varetager anden rengøring, eller ved fælles hjælp at vaske op eller lægge rent tøj sammen.

Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser vedr. hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, fx rengøring fra rent til urent.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard hos de besøgte borgere ud fra deres livsstil, herunder borgernes hjælpemidler, som også fremtræder rengjorte.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at samtlige medarbejdere anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd, og de tilkendegiver tryghed i relationen til medarbejderne, der beskrives som venlige og omsorgsfulde.

Leder og medarbejdere har opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed og forrående adfærd ved indbyrdes åbenhed og italesættelse af komplekse borgeropgaver. Medarbejderne reflekterer i den forbindelse over, at de ikke har oplevet brud på omgangstonen hverken i den direkte tale eller omtale af borgerne på kontoret, hvor faglige drøftelser finder sted. Medarbejderne redegør for deres fokus på en anerkendende kommunikation og tilgang, hvor både borgere og deres pårørende mødes professionelt og fagligt.

Medarbejdergruppen tæller 36 ansatte, heraf en distriktssygeplejerske, en distriktsterapeut, 11 social- og sundhedsassistenter, en ufaglært, og de resterende er social- og sundhedshjælpere. Dertil er der tilknyttet et fast afløserkorps af både faglærte og ufaglærte, der har været tilknyttede leverandøren gennem en årrække, og som er grundigt introducerede og oplærte til opgaverne.

Leder vurderer, at medarbejdere har de rette kompetencer til opgaverne, og leder har fokus på at understøtte og udvikle medarbejdernes kompetencer løbende. Leder tilkendegiver en høj faglighed blandt medarbejderne, hvoraf flere har mange års anciennitet. Leder oplyser om et kommende generationsskifte inden for en årrække, idet flere medarbejdere kan gå på pension. Leder redegør for en større indsats generelt i Randers Kommune ift. demensområdet, hvorfor en demensfaglig medarbejder er i gang med en opkvalificering, svarende til ændrede funktionsbeskrivelse, understøttet af kommunens demenskoordinatorer. MySkills er ligeledes implementeret før sommer, og distriktssygeplejersken er tovholder, og understøtter løbende medarbejderne i deres individuelle kompetenceudvikling, ligesom "kort" med forskellige fagområder løbende lægges ud til medarbejderne i MySkills for at vedligeholde eller at løfte deres kompetencer. Leder oplyser desuden, at leverandøren flere gange har deltaget i projekter, senest afsluttede projekt SKAB, som ligeledes har bidraget til medarbejdernes samlede kompetenceniveau sideløbende med de mono- og tværfaglige møder.

Medarbejderne føler sig fagligt kompetente til opgaverne, og de tilskriver det en velorganiseret struktur og tydelig retning fra leder. Derudover fremhæves de mono- og tværfaglige møder, herunder DTR-møder, som afvikles efter en fast struktur med udgangspunkt i værdighedsmodellen og deltagelse af tværfaglige samarbejdspartnere som fagligt udviklende. Medarbejderne anvender MySkills eller VAR-portalen som opslagsværk eller ved tvivlsspørgsmål ift. genopfriskning af procedurer. Dertil oplyser medarbejderne om løbende tilbud og deltagelse i kursusaktiviteter, herunder demens- og dokumentationskurser og undervisning ved omsorgstandplejen, ligesom SKAB-projektet har fyldt i hverdagen, og har bidraget positivt i medarbejdergruppen.

Medarbejderne oplever en høj trivsel og et velfungerende samarbejde med en høj psykologisk tryghed i medarbejdergruppen.

2.3.5 Årets tema

Pårørendesamarbejde Ingen Score	Tilsynet har talt med to pårørende, der begge tilkendegiver et velfungerende samarbejde og oplevelsen af, at medarbejderne udviser respekt og ordentlighed, når de færdes i borgernes hjem. Leder prioriterer ligeledes pårørendesamarbejdet, og de er tæt på medarbejdergruppen i dagligdagen, og såfremt behovet er der, i enkelte borgerforløb, tilbyder leder løbende dialog, og besøg i hjemmet, hvilket i de fleste tilfælde imødekommer de pårørende og borgernes ønsker og behov. Leder og medarbejdere beskriver deres fokus på at imødekomme og etablere et godt samarbejde med de pårørende, hvilket ofte finder sted i de hjem, hvor pårørende bor sammen med en borger, der modtager hjælp. Medarbejderne beskriver et overvejende velfungerende pårørendesamarbejde, men de tilkendegiver også indimellem udfordringer i samarbejdet, bl.a. i de tilfælde, hvor pårørende kan være i krise eller udtrættet efter at have understøttet og plejet deres kære gennem længere tid. Forventningsafstemning sker, ifølge medarbejderne, løbende ved besøg i hjemmet, og i de tilfælde, hvor der kan være uoverensstemmelse mellem pårørende og medarbejderne, involveres leder, der tilbyder samtaler med de pårørende.

2.4 Vurderingsskema

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • 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.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 2	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.