



Tilsynsrapport Tønder Kommune

Pleje og Omsorg
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandør af hjemmepleje
Distrikt Tønder Vest

Uanmeldt tilsyn
Juli 2020

1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om leverandøren
Navn og Adresse: Hjemmepleje Vest, Plantagevej 39, 6270 Tønder
Leder: Mette Nielsen
Antal besøgte borgere: Fire
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 29. juli 2020, kl. 08.00 - 14.30
Deltagere i interviews: • Leder, fire borgere, en pårørende og fire medarbejdere. Dokumentation blev gennemgået med gruppeleder.
Tilsynsførende: Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder oplyser, at den vanlige stabile, og faste medarbejderskare er udfordret idet en fjerdedel er seniorer med tiltagende skavanker og øget langtidssygefravær. Kvalitetskonsulenten er på orlov, og den ene gruppeleder er netop vendt tilbage på nedsat tid. Dette påvirker ifølge leder i høj grad de daglige medarbejderressourcer og kontinuiteten hos borgerne, og fokus er derfor rettet mod at sikre kerneopgaven. Leder erkender også, at opdatering af dokumentationen ikke er så langt som ønsket under de givne omstændigheder, men oplyser, at der foreligger en plan for opkvalificering af dokumentationen hen over efteråret. Ifølge leder består endnu et væsentligt udviklingsområde i at få skabt et fælles fundament i relation til medarbejdertrivsel og tværfagligt samarbejde. Ledelsesmæssigt er der fokus på at styrke samarbejdet med socialpsykiatrien. Der opleves øget tilgang af borgere med behov for hjælp derfra, som vanskeligøres af den til tider lange sagsbehandlingstid.

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJEN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Tønder Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje distrikt Tønder Vest. 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 leverandørens engagerede leder og medarbejdere har fælles fokus på i videst muligt omfang at skabe kontinuitet i opgaveløsningen og på at tilrettelægge og levere hjælpen på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at leverandøren kun delvist lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandards og vedtagne serviceniveau, idet der er fundet mangelfuld dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en målrettet og skærpet ledelsesmæssig og sygeplejefaglig bevågenhed at sikre en fyldestgørende dokumentationspraksis.

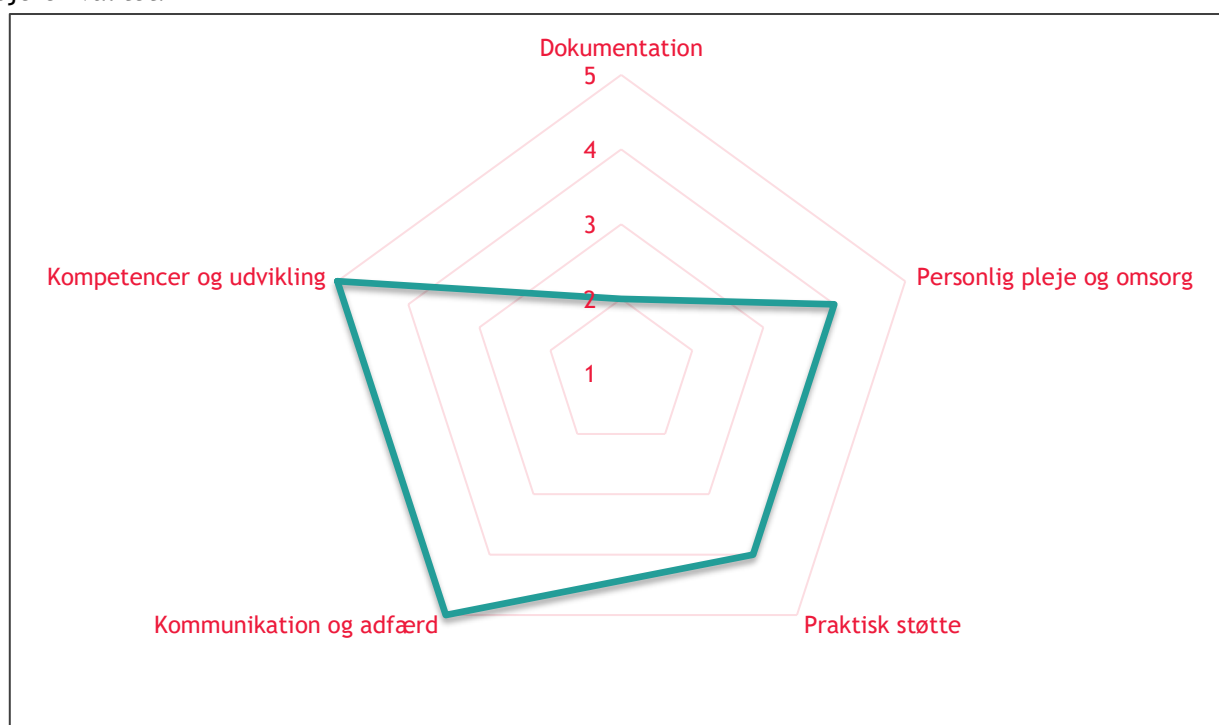
Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet og med borgeroplevet tilfredshed, når hjælpen ydes af faste medarbejdere.

Medarbejderne reflekterer på relevant vis over, hvordan arbejdet med rehabilitering og specifikke træningsforløb omsættes i samarbejdet med borgerne.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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
Tema 1: Dokumentation Score: 2	Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne. Gruppeleder og medarbejdere redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne anvender "bemærkningsfeltet" i køreplanen til at danne sig et hurtigt overblik over borgers indsatser og dernæst døgnrytmeplanen før besøget hos borger. Dokumentationen fremstår samlet set mangelfuld og kun delvist ajourført. Der savnes en rød tråd i den samlede dokumentation, og borgernes aktuelle helhedssituation afspejles ikke fuldt ud. Døgnrytmeplanerne er delvist ajourført i forhold til borgernes aktuelle plejebehov, og der ses eksempler på, at daglige indsatser bør udfoldes - fx til en borger med hyppigt synkebesvær, hvor hurtigt handling er påkrævet. SEL-tilstande stemmer overens med borgernes behov, men SUL ydelser, som varetages af leverandørens social - og sundhedsassistenter, er ikke konsekvent opdateret, evalueret eller fulgt op. Hos to borgere ses ligeledes iværksatte målinger, som ikke systematisk er fulgt op, fx vægtøgning hos borgere med svær sygdomshistorik. En medarbejder bekræfter den manglende opfølgning efter hendes ferie, og denne har netop fulgt op på problematikken i samråd med en sygeplejerske. Tilsynet bemærker, at indsatser under bemærkninger i kørelisten ikke i alle tilfælde stemmer overens med indsatser i døgnrytmeplanen. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Gruppeleder redegør for, at sygeplejen i samarbejde med social - og sundhedsassistenter har ansvar for at ajourføre de sundhedsfaglige indsatser, hvilket ifølge medarbejdere og gruppeleder er svært at praktisere.
Tema 2: Personlig pleje og omsorg Score: 4	Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed med de ydelser, de modtager, om end der særligt i sommerperioden opleves meget skiftende personale og særdeles stort udsving i opgaveløsningen. Borgerudsagn peger på, at enkelte afløsere ikke kender nok til opgaverne hos borger, og de overser desuden vigtige detaljer og nogle kan virke meget fortravlede. Medarbejderne redegør for faglige tilgange og metoder, der medvirker til, at borgerne får den rette pleje og omsorg, herunder triage og daglig planlægning i mindre geografiske områder med faste medarbejdere, som kender alle borgere. Opfølgning ved ændring i en borgers tilstand sker via daglig kollegial sparring, inddragelse af relevante tværfaglige ressourcepersoner og ugentlige refleksionsmøder med deltagelse af sygeplejerske og terapeut. Borgerne er soignerede, svarende til deres vaner og livsstil.
Tema 3: Praktisk støtte Score: 4	Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er generelt meget tilfredse med den støtte, de ydes i forhold til praktisk hjælp, omend den visiterede tid til opgaven opleves meget begrænset. En borger udtrykker stor glæde ved, at det oftest er den samme medarbejder, som både yder morgenpleje og rengøring, mens en anden borger, hvis hukommelse til tider svigter, sukker efter, at det skiftende personale vil huske en specifik detalje, som ofte glemmes.

	Medarbejderne redegør for, hvordan de efterlever borgernes ønsker inden for de givne rammer og for særlige indsatser og hygiejnemæssige risici. Borgernes hjem bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til borgernes behov.
Tema 4: Kommunikation og adfærd Score: 5	Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever altid flinke, respektfulde og imødekommende medarbejdere og en humoristisk og anerkendende omgangsform og er meget tilfredse med medarbejderne - og i særdeleshed med de faste medarbejdere. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne. Ligeledes redegøres for en positiv arbejdskultur mellem kolleger og samarbejdspartnere.
Tema 5: Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder og medarbejdere oplever, at de samlede kompetencer i medarbejdergruppen sammen med sygeplejersker og terapeuter tilgodeser borgernes forskellige og komplekse behov. Medarbejderne vurderer, at der er tilstrækkelig og relevant mulighed for sparring i tværfaglige mødefora og i den praksisnære opgaveløsning i hverdagen. Leder arbejder målrettet med et lærende arbejdsmiljø og generel kompetenceudvikling og har højt fokus på den enkelte medarbejders trivsel i relation til kerneopgaven. Omkring 30 % af medarbejdergruppen er social- og sundhedsassistenter, og en tidligere kompetent elev er netop ansat. Generelt beskrives stor stabilitet i medarbejdergruppen, dog oplever leder det svært at dække sygdomsrelateret af social - og sundhedsassistenter om natten. Medarbejderne har mulighed for løbende kompetenceudvikling både i form af individuelle kurser og fælles undervisning og temadage. Flere medarbejdere er nøglepersoner, bl.a. i demens, palliation og forflytning, og de fastlagte mødestrukturer bidrager ifølge medarbejderne til ensartede tilgange. MUS afholdes årligt, hvilket værdsættes. Medarbejderne fortæller endvidere om et højt engagement og trivsel i jobbet, ikke mindst pga. hjælpsomme kollegaer.
Årets tema: Rehabilitering	Ingen af de besøgte borgere er i et rehabiliteringsforløb. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen og giver eksempler på, hvordan borgerne motiveres og inddrages i de daglige opgaver. Der er fokus på borgernes ressourcer og på, hvordan disse inddrages i den daglige pleje. Medarbejderne følger relevant op og understøtter borgere i forhold til forløb efter SEL §83a og redegør engageret for det tværfaglige samarbejde og strukturen for de enkelte forløb. Borgerne tilknyttes ved start en ergoterapeut, som oftest har første samtale med borger omkring ønsker og drømme for forløbet, og som er garant for dokumentationen. Terapeuten deltager ligeledes i de ugentlige refleksionsmøder, hvor løbende evaluering pågår i samarbejde med medarbejderne. Dialogmøde med visitationen afholdes hver 14. dag

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med gruppeledere og kvalitetskonsulent anskueliggør systematik og sammenhæng i Nexus over for medarbejderne. 2. Tilsynet anbefaler, at indsatser og opfølgning konsekvent dokumenteres og følges op. 3. Tilsynet anbefaler, at leder i samarbejde med kvalitetskonsulenten jævnligt foretager systematiske stikprøvekontroller i Nexus med henblik på at sikre fortsat kvalitetsudvikling i dokumentationen. 4. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejderne evaluerer og sikrer, at indsatser i borgernes hjem i højere grad tilgås ensartet af samtlige medarbejdere.



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.

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

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