



Tilsynsrapport Odense Kommune

Ældre- og Handicap Forvaltningen

Svaneplejje

Kommunal leverandør af hjemmepleje

Forløb: Fysisk funktionsnedsættelse

Kommunalt tilsyn

August 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget.

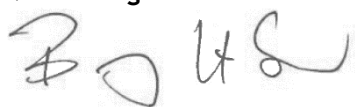
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen

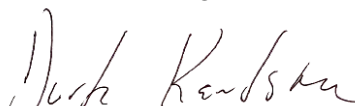


Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Manager

Mobil: 3 063 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om leverandøren og tilsynet

Navn og adresse: Svanepøjle, Norgekaj 62, 5000 Odense C

Forløb: Svanepøjle varetager opgaver efter § 83.1 og § 83.2 i samtlige af kommunens forløb

Ledere: Trine Rikke Harboe og Trine Bassett

Antal besøgte borgere: Otte

Dato for tilsynsbesøg: Den 21. august 2023, kl. 08.00 - 14.00

Deltagere: To ledere, otte borgere og tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynets fund og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en af leverandørens to ledere, og den anden leder tiltræder tilsynet efter kort tid. Ledelsen oplyser, at der siden sidste tilsyn har været udskiftning i ledelsen, der nu består af en tværfaglig todelt ledelse, som har fordelt opgaverne imellem sig. Ifølge ledelsen har der været en lille nedgang i borgergrundlaget, som nu tæller cirka 490 borgere. Ifølge ledelsen skal årsagen findes i, at flere borgere er flyttet på plejehjem eller er gået bort.

Ledelsen fortæller, at der efter en lidt hektisk periode nu er faldet ro på, og leverandøren er i gang med at reetablere sig med faste mødefora, løbende undervisning af medarbejderne samt et stort fokus på introduktion af afløser og nye medarbejdere. Ledelsen redegør for, at introduktionsprogrammet til nye medarbejdere er optimeret og understøttes af faglig undervisning, hvilket ifølge ledelsen også er nødvendigt, da andelen af ufaglærte medarbejdere er øget, grundet udfordringer med at rekruttere nok faglærte medarbejdere. Medarbejdersituationen er ifølge ledelsen stabil under de aktuelle vilkår, og ingen stillinger er vakante, fraset den ene teamkoordinatorstilling, som forventes besat inden længe. Sygefraværet er meget lavt, men det er aktuelt påvirket af tre langtidssygemeldte medarbejders fravær, hvoraf en er på vej tilbage.

Af faglige udviklingsområder oplyser ledelsen om et etableret samarbejde med kommunen, som skal følges op i nærmeste fremtid, vedrørende leverandørens ønske om at kunne levere flere sundhedslovsydelser samt varetage rehabiliteringsforløb i samtlige af kommunens forløb og ikke som nu kun fysisk funktionsnedsættelse.

Klager har der ifølge ledelsen ikke været siden sidste tilsyn, men leverandøren modtager løbende henvendelser fra borgere, som tilkendegiver utilfredshed over manglende kontinuitet i de leverede ydelser. Henvendelser følges op af ledelsen eller planlægges i samarbejde med medarbejdere, hvis det skønnes relevant.

2. Kommunalt tilsyn hjemmepleje

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et tilsyn hos privat leverandør af hjemmepleje Svanepleje. 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, hvor de faste medarbejdere og ledelsen arbejder engageret med fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Tilsynet vurderer samtidigt, at kontinuiteten og kvaliteten af kerneydelsen, og dokumentationen heraf aktuelt er præget af manglende faglærte medarbejdere, hvilket ligeledes påvirker det samlede kompetenceniveau blandt medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende sigte, og borgerne fremhæver de faste medarbejdere for at være respektfulde og dygtige, og de oplever, at de påtager sig et stort ansvar for, at borgerne modtager de visiterede ydelser, som ønsket.

Tilsynet har givet anledning til otte anbefalinger, fordelt på samtlige temaer. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet indsats af ledelsen at sikre de nødvendige faglige medarbejderkompetencer, så borgerne oplever kvalitet i de leverede ydelser.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

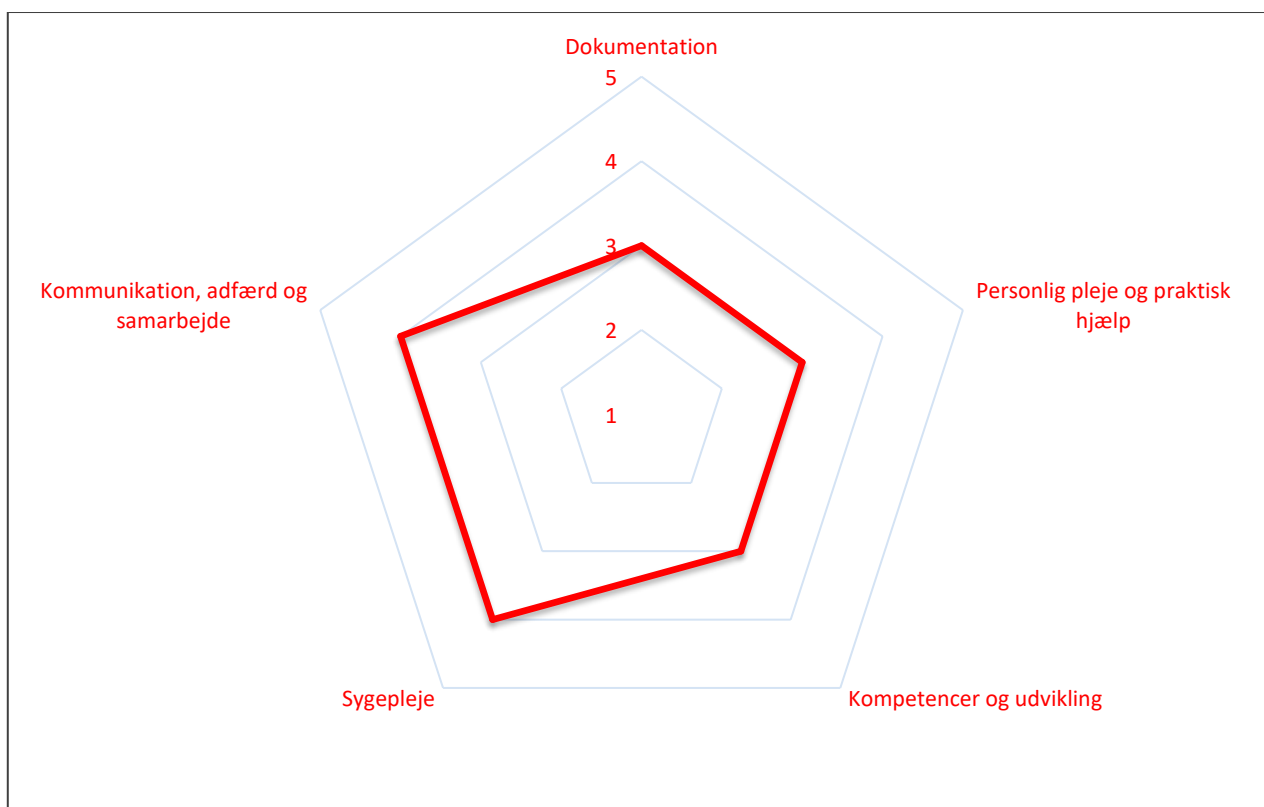
1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et øget fokus på, at handleanvisninger med beskrivelser af borgernes plejebestand opdateres med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til bad samt den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at afklare gældende krav til at dokumentere opfølgingsdato på funktionsevnetilstande.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne konsekvent relaterer observationsnotater til relevante tilstande.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne følger op på en konkret borgers manglende pleje samt manglende rengøring af borgerens rollator.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at afløsere introduceres til - og konsekvent anvender - handleanvisninger forud for selvstændigt arbejde, samt at borgernes hjem efterlades ryddeligt.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre rette kompetencer til opgaverne, i en tid med begrænsede faglærte medarbejdere, samt at understøtte aftenvagts behov for faglig udvikling.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med Odense Kommune undersøger muligheden for etablering af fastlagte tværfaglige møder med hjemmesygeplejen vedrørende opfølgning på uddelegerede sundhedslovsydelser.

8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at samtlige medarbejdere introduceres til og anvender en professionel tilgang og kommunikation i mødet med borgerne.

2.3 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.



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Dokumentationen er gennemgået for otte borgere sammen med henholdsvis en medarbejder og en leder, som oplyser, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet målrettet med løbende opdatering af dokumentationen i tæt samarbejde med Odense Kommune. Medarbejderne, som løbende tilbydes undervisning i Nexus, dokumenterer efter endt besøg på enten telefon eller iPad.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, hvor især handleanvisninger og observationsnotater understøtter leveringen af visiterede og planlagte ydelser.

Dokumentationen understøtter de faglige og visiterede indsatser, og den fremstår delvist opdateret.

Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er overvejende beskrevet handlingsvejledende i handleanvisninger, fraset enkelte tilfælde, hvor borgernes behov for hjælp til bad mangler uddybning, ligesom den pædagogiske tilgang mangler beskrivelse i to tilfælde.

Generelle oplysninger er overvejende udfyldte med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, ressourcer og livshistorier.

Funktionsevnetilstande afspejler i syv tilfælde borgernes aktuelle funktionsniveau, men tilsynet bemærker, at opfølgingsdatoer på funktionsevnetilstande ikke er oprettede ens.

Helbredsoplysninger og helbredstilstande, som udfyldes af hjemmesygeplejen, fremstår opdaterede ift. uddelegerede SUL-ydelser, ligesom der foreligger handleanvisninger på uddelegerede SUL-ydelser.

Observationsnotater vedrørende afvigelser i borgernes habituelle tilstand er dokumenteret, men ikke konsekvent tilknyttet relevant tilstand, hvilket vanskeliggør evaluering og opfølgning på faglige indsatser.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Personlig pleje og praktisk støtte

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne oplyser, at de overvejende modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og hjælpen ydes til borgernes tilfredshed ud fra borgernes vaner og ønsker, når hjælpen leveres af faste medarbejdere. En borger, som for nyligt er skiftet til leverandøren, undrer sig dog over, at borgeren ikke kan få hjælp til hånd- og ansigtspleje. Flere borgere udtrykker utilfredshed med afløseres manglende viden om, hvordan opgaverne skal løses, fx ift. hjælp til bad eller ift. den daglige oprydning, hvor flere afløsere ikke reder seng eller tager affald med ud efter endt besøg. Borgerudsagn er videregivet til ledelsen.

Medarbejderne oplyser om faglige tilgange og metoder, som sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx orienterer medarbejderne sig i handleanvisninger om borgernes plejebehov, og de læser observationsnotater forud for besøg. De faste medarbejdere kører primært faste ruter, og de er tilknyttede et af leverandørens fire mindre teams, hvilket medarbejderne tilkendegiver sikrer et stort borgerkendskab. Medarbejderne reflekterer over, at kontinuiteten for borgerne påvirkes i de faste medarbejders fravær, da ikke alle afløsere anvender dokumentationen forud for besøg. Teamkoordinator bekræfter, at dette også ofte er årsagen til, at borgerne ringer ind og udtrykker utilfredshed.

Ved vagtstart gennemgås dagens ruter og opgaver, som planlægger sørger for, er klar til medarbejderne. Medarbejderne er opmærksomme på at melde tilbage til planlægger, hvis en borger har ønsker til ændringer af tidspunkt, eller såfremt en køreliste ikke understøtter rette kompetencer til opgaverne. Medarbejderne kan med eksempler oplyse, hvordan den helhedsorienterede indsats hos borgerne sikres igennem et tværfagligt samarbejde med leverandørens fysioterapeut, ligesom hjemmesygeplejen og andre eksterne samarbejdspartnere inddrages ved behov. På faste teamsmøder med

deltagelse af medarbejdere, tilknyttet det enkelte team, teamkoordinator og en leder, drøftes faglige indsatser og udvalgte borgeres helhedssituation.

Medarbejderne beskriver sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx vedrørende hudpleje og mobilisering, og ved behov for faglig sparring eller forværring i borgernes tilstande involveres borgernes egen læge eller hjemmesygeplejen. Medarbejderne oplyser at have deltaget i kurser vedrørende TOBS, ISBAR og Triage med henblik på at kunne observere borgerne, for derefter at videreformidle observationer til sygeplejen til brug i deres triage.

Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, hvor borgerne motiveres til at gøre mest muligt selv, og medarbejderne inddrager borgernes ressourcer mod deres mål. Teamkoordinator opstarter borgere i § 83a forløb, og når borgernes mål er definerede og forløb igangsat, overleveres borgerne til øvrige medarbejdere, der i tæt samarbejde med fysioterapeuten løbende følger op på borgernes progression og mål. På tværfaglige rehabiliteringsmøder deltager, foruden medarbejdere og terapeuter, en sygeplejerske fra den tilknyttede hjemmesygeplejegruppe.

Borgerne ses, fraset i et tilfælde, soignerede, svarende til ønsker og livsstil, ligesom borgernes boliger fremstår ryddelige og rene.

Tilsynet observerer, at en svagtseende borgers hjælpemiddel fremstår meget snavset.

2.4.3 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

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

Ledelsen oplyser, at medarbejdergruppen består af social- og sundhedshjælper og faste afløsere, som enten er ufaglærte medarbejdere eller studerende under uddannelse inden for faget. Flere afløsere er ansat på et fast timeantal, og de dækker primært vagter hver anden weekend samt hjælper til under de faste medarbejders ferieafvikling. Ledelsen reflekterer over, at de på trods af, at hjælpergruppen består af erfarne medarbejdere, har et aktuelt kompetencegab, idet andelen af ufaglærte medarbejdere og afløsere udgør en større procentdel, end ledelsen ønsker. Fem ufaglærte medarbejdere, ansat under Svanepleje, er netop startet opskoling til social- og sundhedshjælper, og ledelsen ser frem til, at de kommer retur og genoptager arbejdet med øgede kompetencer.

Ifølge ledelsen har leverandøren ikke ansat social- og sundhedsassistenter, da rekruttering af denne faggruppe udfordres af leverandørens begrænsede levering af SUL-ydelser. To kvalitetssygeplejersker, som sammen dækker alle Svaneplejes afdelinger, kan kontaktes, såfremt ledelsen vurderer et behov for understøttelse af medarbejdernes kompetenceudvikling. Cirka en gang månedligt besøger den ene kvalitetssygeplejerske leverandøren.

Medarbejderne tilbydes løbende kompetencegivende undervisning og kurser, og ledelsen oplyser, at halvdelen af de faste medarbejdere og fasttilknyttede afløsere før sommerferien deltog i demenskursus på Social- og Sundhedsskolen. Inden længe er den sidste halvdel af medarbejderne planlagt til deltagelse i samme kursus. Ledelsen oplyser desuden om deres fokus på at sikre, at medarbejderne har rette kompetencer til opgaverne for både dag og aften, som leverandøren dækker. Et nyt tiltag, som er i sin spæde opstart, er månedlige tre timers møder med aftenvagten med undervisning i faglige emner og plads til borgergennemgang. Ifølge ledelsen var der stor tilslutning til det første møde, hvilket ledelsen håber vil fortsætte, da de vurderer, at aftenvagterne ligesom dagvagterne, har behov for løbende faglig sparring og rammer for vidensdeling omkring borgerne.

Medarbejderne føler sig fagligt godt klædt på til opgaverne, og de anerkender ledelsen for at være lydhør og interesseret, når de kommer med forslag til kurser, undervisning

og udviklingstiltag samt ved behov for at inddrage eksterne samarbejdspartnere, som fx demenskoordinator eller hjemmesygeplejen.

Der er fast introduktionsprogram for nyansatte og afløsere, som sidemandsoplæres og introduceres til borgerne og opgaverne af de faste medarbejdere, ligesom nye medarbejdere modtager undervisning i Nexus, forflytning, procedurer og medicin håndtering, og de oplæres i SUL-ydelser ved sygeplejen, før en ydelse uddeles. Leverandøren anvender ikke aktuelt kommunens onboarding-program.

Medarbejderne tilkendegiver, at de fastlagte teamsmøder understøtter deres muligheder for vidensdeling omkring borgerne, hvor især drøftelserne vedrørende komplekse borgerforløb sikrer en ensartet tilgang til borgerne. Medarbejderne kender til og anvender procedurer og retningslinjer fra MyMedCard.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at leverandøren aktuelt har et kompetencegab, grundet udfordringer med at rekruttere tilstrækkeligt uddannede medarbejdere og et deraf stort forbrug af ufaglærte medarbejdere og afløsere.

2.4.4 Sygepleje

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne beskriver deres tryghed ved hjælpen til sygeplejeydelser og deres generelle helbredsmæssige problemstillinger, når ydelserne leveres af de faste medarbejdere. En borger oplever det dog frustrerende, når afløsere fx ikke kan udføre kateterpleje eller give borgeren kompressionsstrømper på.

Nye medarbejdere kompetenceafklares af teamkoordinator, og medarbejderne oplyser om uddelegeringspraksis af SUL-ydelser, hvor sygeplejerskerne sender besked til planlægger, som efterfølgende giver besked til teamkoordinator, der sikrer, at medarbejderne har rette kompetencer til opgaverne. Medarbejderne beskriver et godt samarbejde med sygeplejerskerne i forhold til overdragelse og delegering af sundhedsfaglige ydelser, ligesom sygeplejerskerne er imødekommende, når medarbejderne kontakter dem, enten telefonisk eller ved at bruge opgavefunktionen i Nexus.

Hjemmesygeplejen deltager ifølge ledelsen på de tværfaglige rehabiliteringsmøder, og ledelsen har et stort ønske om at etablere lignende fastlagte mødefora med hjemmeplejen med henblik på systematisk opfølgning på uddelegerede ydelser. Opfølgning sker, ifølge ledelsen, lidt tilfældigt i den aktuelle samarbejdsform, hvorfor leverandøren er i kontakt med kommunen med henblik på udvikling på området.

Der kan observeres sammenhæng mellem de beskrevne indsatser og de leverede sygeplejeydelser, og samtlige handleanvisninger på uddelegerede SUL-ydelser er opdaterede med navn og initialer på medarbejdere, som ydelsen er uddelegeret til.

2.4.5 Kommunikation, adfærd og samarbejde

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med de faste medarbejders adfærd og kommunikation, og de oplever at blive mødt med omsorg og imødekommenhed fra medarbejderne. Samarbejdet mellem Svanepleje og hjemmesygeplejen opleves af de borgere, som modtager besøg fra begge, at være koordineret og velfungerende. Flere borgere beskriver dog, at afløsere indimellem virker fortravlede, og at de ikke altid tager sig tid til at lytte

til borgerne og borgernes ønsker til hjælpen. Borgerudsagn er videreformidlet til ledelsen.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, herunder særligt fokus på og forståelse for, at de arbejder i borgernes hjem. Medarbejderne anvender en anerkendende og respektfuld kommunikation, som er individuelt tilpasset den enkelte borgers jargon og dagsform. En positiv tilgang, et smil samt at banke på forud for besøg, prioriteres desuden af medarbejderne, hvilket også nye medarbejdere introduceres til ifm. deres oplæring.

Medarbejderne oplyser om deres opmærksomhed på at give og modtage kollegial feedback og på at inddrage ledelsen, hvis det skønnes relevant, hvilket ifølge medarbejderne indimellem er nødvendigt, når borgere påtaler en kollegas uhensigtsmæssige adfærd eller tonefald.

Tilsynet overhører en medarbejders omsorgsfulde og venlige kommunikation med en medarbejder, der er på vej videre efter endt besøg.

2.5 Vurderingsskema

I tilsynene i Odense Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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.

