



# Tilsynsrapport Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen  
Hjemmeplejen Hirtshals  
Kommunal leverandør

Anmeldt Tilsyn i hjemmeplejen  
Januar 2022

## Forord

Dette er afrapporteringen af et 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.

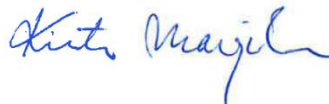
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. OPLYSNINGER

| Generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet   |
|---|
| Navn og Adresse: Hjemmeplejen Hirtshals, Lillehedenvej 11 A, 9850 Hirtshals   |
| Leder: Anita Møller Olsen   |
| Tilbudstype: Kommunal leverandør af hjemmepleje   |
| Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje   |
| Dato for og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 11. januar 2022, kl. 08.30 - 14.30  |
| Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder</li> <li>• Seks borgere</li> <li>• Fire medarbejdere, heraf en hjemmesygeplejerske</li> <li>• En pårørende</li> </ul> Tilsynet blev afrundet sammen med leder. |
| Tilsynsførende: <p>Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM</p> <p>Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.</p>  |

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

| Aktuelle vilkår   |
|---|
| <p>Tilsynet indledes med leder og faglig leder af hjemmesygeplejen.</p> <p>Leder oplyser om en veloverstået jul og nytårsperiode, hvor medarbejderne har taget et stort ansvar. Leder beskriver desuden en mindre borgernedgang den seneste periode, og der opleves aktuelt mere ro i hverdagens praksis med tre velfungerende planlæggere.</p> <p>Leders primære fokus har været at arbejde med "Fremtidens Hjemmepleje" i fire mindre steps, bl.a. med brush-up inden for dokumentationspraksis og borgere i rehabiliteringsforløb. Ligeledes har flere medarbejdere deltaget i projektet "bedre til ord", og stedets superbruger har systematisk gennemgået borgerjournalerne, hvilket samlet har til hensigt at løfte fagligheden yderligere i forhold til kerneydelsen. Af udviklingstiltag nævner leder en forestående flytning i 2022 til nye lokaler, hvor de samles med hjemmesygeplejen.</p> <p>Medarbejdersituationen er ifølge leder stabil, og flere medarbejdere har en høj anciennitet. Aktuelt er der ingen vakante stillinger, men leder bemærker færre kvalificerede faglærte ansøgere ved opslag.</p> <p>Sygefraværet er højt med tre langtidssygemeldinger, grundet fysiske skavanker, og stillingerne dækkes af ufaglærte afløsere. Leder fortæller, at både kort- og langtidssygefraværet følges tæt.</p> |

## 1.2 OPFØLGNING

| Opfølgning   |
|--|
| Leder oplyser, hvordan der er fulgt op på sidste års anbefalinger vedrørende introduktion af nye afløsere, og opfølgning på dokumentationspraksis. |

### 1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at besøgsplaner i alle tilfælde foreligger fyldestgørende beskrevet i forhold til borgernes behov for hjælp til plejen og med beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgange.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at feltet generelle oplysninger konsekvent udfyldes og opdateres.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i samarbejde med hjemmesygeplejen og visitationen sikrer sammenhæng og opfølgning på tilstande og tværgående indsatser i borgernes journaler.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent følger gældende retningslinjer for korrekt medicinhandling, herunder kvittering af medicinadministration.
5. Tilsynet anbefaler, at leder, hjemmesygepleje og medarbejdere drøfter en fast systematisk struktur, som medvirker til et samlet borgeroverblik og gennemsigtighed i borgerforløb.
6. Tilsynet anbefaler, at leder afdækker medarbejdernes behov for kompetenceudvikling og øget viden inden for psykiatri, demens og i forhold til borgere med misbrug.
7. Tilsynet anbefaler leder at sikre medarbejderne mulighed for strukturerede og systematiske faglige sparringsmøder.
8. Tilsynet anbefaler, at SUL-ydelser konsekvent vurderes og opdateres i relation til borgernes indsatser.

## 2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune foretaget et tilsyn hos kommunal leverandør Hjemmeplejen Hirtshals. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Tilsynet har gennemgået seks stikprøver i dokumentationen.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med en engageret leder og medarbejdere, som har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges på borgernes præmisser.

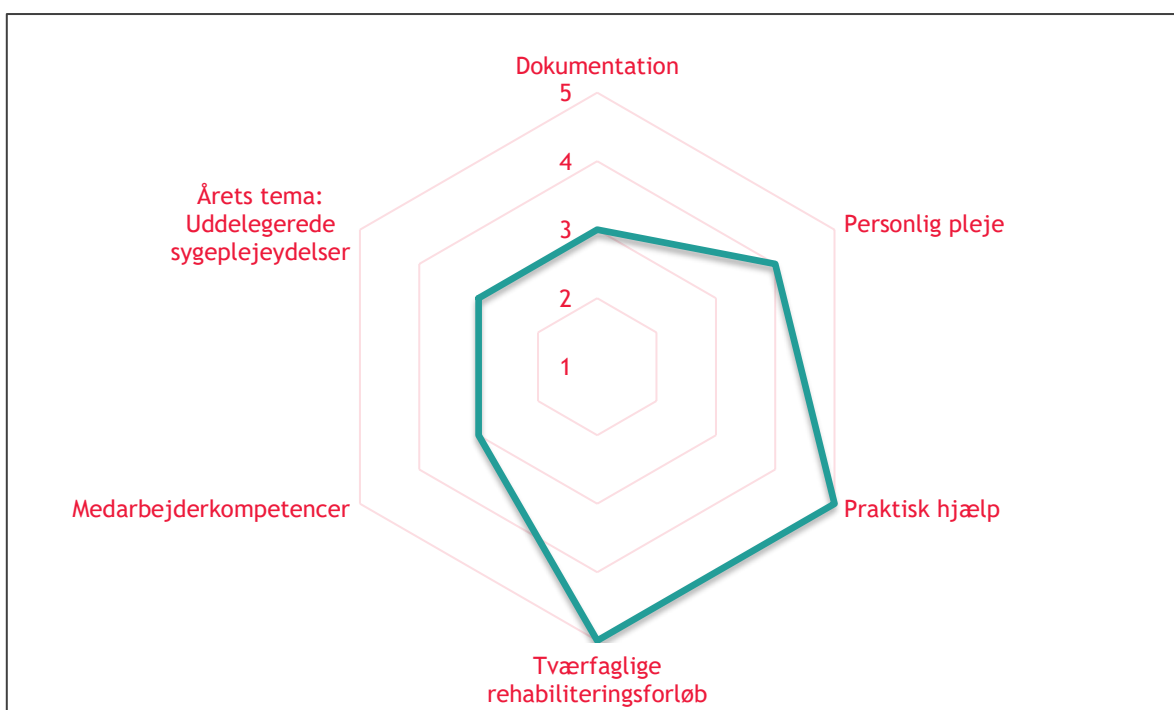
Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan der i praksis arbejdes med et rehabiliterende sigte.

Tilsynet vurderer, at der forsat bør være et målrettet ledelsesmæssigt fokus på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis og faglige 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:<br/>Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>   | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til løbende opdatering af journalerne, hvor medarbejderne aftaler evt. behov for yderligere dokumentationstid med planlægger.</p> <p>Dokumentationen er gennemgået med leder og faglig leder for sygeplejen.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Besøgsplanerne ses med beskrivelser af borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte, og den tager udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i enkelte besøgsplaner yderligere udfoldelse, fx af hjælpen til bad og beskrivelse af medarbejdernes faglige og pædagogiske tilgange.</p> <p>Feltet generelle oplysninger er ikke konsekvent opdateret, hvilket ligeledes gør sig gældende for funktionsevnetilstande. Helbredstilstande, som primært er hjemmesygeplejens ansvarsområde, mangler overvejende opdatering. Hos flere borgere mangler der opfølgning på faglige indsatser, og hos en borger bemærkes der manglende gentagne kvitteringer fra medarbejderne i forbindelse med medicinadministration.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog</p>   |
| <p>Tema 2:<br/>Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. Borgerne oplever, at medarbejderne kommer rettidigt, og at medarbejderne er yderst fleksible og opmærksomme i forhold til borgernes ønsker og vaner.</p> <p>Leverandøren arbejder med at skabe kontinuitet i den daglige organisering i form af, at der arbejdes i faste teams, hhv. by og opland, og at der i videst muligt omfang tilstræbes faste køreruter, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg. Medarbejderne og planlægger har ligeledes et tæt dagligt samarbejde, bl.a. ved behov for ændringer i ruten, eller ved mere tid hos den enkelte borger. Medarbejderne følger dagligt op telefonisk i relation til, om alle kolleger er med i forhold til plejeopgaverne.</p> <p>Plejegruppen og hjemmesygeplejen er nyligt begyndt at mødes til en kort daglig fælles morgensamling, hvor formålet er tværfaglig sparring og koordinering. Medarbejderne og hjemmesygeplejersken oplyser, at de ikke har en decideret struktur for gennemgang af borgerne, men at sparring foregår ad hoc i forhold til specifikke borgeropgaver.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på at inddrage borgerens ressourcer, fx ved ADL.</p> <p>Tilsynet bemærker på borgerbesøg, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til vanlig livsstil.</p> |
| <p>Tema 3:<br/>Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>  | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, vasketøj, og øvrige praktiske opgaver. Borgerne oplyser, at hjælpen leveres som aftalt, og at medarbejderne er fleksible og lydhøre i forhold til deres ønsker.</p>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Samtlige borgere oplever en respektfuld og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og de betegner medarbejderne som hjælpsomme og venlige.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne redegør kompetent for, hvordan de inddrager borgerens ressourcer, fx ved at borgerne tørrer støv af eller reder seng, mens medarbejderen udfører andre rengøringsopgaver. Der er ligeledes stor opmærksomhed på hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, bl.a. via hyppig afspritning og anvendelse af handsker ved behov. Medarbejderne beskriver desuden, hvordan de er bevidste om, at de er gæster i borgernes hjem, og at de præsenterer sig ved ankomst og udviser respekt for borgernes individuelle levevis og jargon.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgers hjem, herunder også hjælpemidler.</p>  |
| <p>Tema 4:<br/>Tværfaglige rehabiliteringsforløb</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne kan redegøre for målet med deres træning og rehabiliteringsforløb. Borgerne oplever en særdeles kompetent og god støtte fra medarbejderne, som inddrager dem i aftaler og samarbejdet med afsæt i borgernes dagsform og særlige ønsker. Samtlige borgere oplever forbedring og effekt af deres forløb efter SEL § 83a.</p> <p>Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan der arbejdes med tværfaglige rehabiliteringsforløb i praksis, bl.a. via ugentlige tværfaglige konferencer, som aktuelt afvikles med terapeuter på Teams, grundet COVID-19 restriktioner.</p> <p>Medarbejderne oplever rehabiliteringsforløbene som meget varierende, og de har stort fokus på borgernes individuelle mål fra målsamtalerne, ligesom borgernes progression eller mangel på samme kontinuerligt ajourføres i den enkelte borgers journal.</p>  |
| <p>Medarbejderkompetencer</p> <p>Score: 3</p>                        | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Vurderingen er baseret på, at leder prioriterer kompetenceudvikling i medarbejdergruppen med bl.a. trivsels- og MUS-samtaler og etablering af mindre teams ved særlige komplekse borgerforløb med inddragelse og sparring af relevante fagpersoner. Leder reflekterer i den forbindelse over det høje sygefravær, som uundgåeligt påvirker hverdagen, hvorfor leders opbakning og medarbejdernes oplevelse af at føler sig fagligt rustet, ligger leder meget på sinde.</p> <p>Medarbejderne beskriver et stort indbyrdes kendskab til hinanden og et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, som dog med fordel kan udvikles yderligere. De oplever til en vis grad gode muligheder for at dygtiggøre sig og udfolde deres kompetencer, men de tilkendegiver, at COVID-19 perioden har sat sine begrænsninger. Særligt i borgerforløb med psykiatri, misbrug eller demens, hvor der ikke er etableret mindre teams, savner medarbejderne yderligere kompetencer og støtte fra samarbejdspartnere. Medarbejderne efterspørger ligeledes yderligere fælles faglige sparringsmøder, ud over morgensamlingen, som er i sin spæde start, da sparring ofte foregår ud fra den enkeltes indsigt og erfaring samt på individuel basis mellem dagens involverede parter.</p> <p>Arbejds miljøet beskrives ifølge medarbejderne som overvejende godt, og bemærker den øgede "luft" i hverdagen på grund af den aktuelle borgernedgang. Medarbejderne beskriver ligeledes hvordan nye kollegaer og elever individuelt introduceres til borgerne og opgaverne.</p> |

|  |   |
|--|---|
| <p>Årets team:<br/>Uddelegerede sygeplejeydelser</p> <p>Score: 3</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Faglig leder for hjemmesygeplejen redegør for, at der i forvaltningen aktuelt arbejdes med at skematisere delegeringsopgaverne, herunder rammedelegering og uddelegering. Ligeledes oplyser faglig leder, at der pågår et arbejde med at opdatere og revidere kompetencekataloget for samtlige medarbejdere.</p> <p>Hjemmesygeplejerskerne vurderer, ifølge faglig leder, om de sygeplejefaglige ydelser kan uddelegeres med afsæt i medarbejdernes kompetencer. Hjemmesygeplejerskerne har ligeledes ansvaret for at kontakte plejegruppens planlægger og for at udarbejde og beskrive en fyldestgørende handleanvisning af SUL-ydelsen. Planlægger lægger derefter ydelsen ind på medarbejdernes køreliste.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvorledes den daglige delegering foregår, jf. delegeringspraksis af sundhedslovsopgaver i stabile borgerforløb, fx uddelegeres medicindoseringer og blodsuktermålinger. Ligeledes beskrives det, at medarbejderne oplæres ved behov, bl.a. ved RIK. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde i forbindelse med uddelegering af sundhedsydelserne, men både hjemmesygeplejerske og medarbejdere udtrykker forbedringspotentiale i forhold til kontinuerlige og fastlagte opfølgninger af SUL-indsatserne.</p> <p>Tilsynet bemærker i flere tilfælde manglende opdatering af SUL-ydelser i dokumentationen.</p> |
|--|---|



### 3. VURDERINGSSKEMA

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

| VURDERING | VURDERINGSGRUNDLAG   |
|-----------|--|
| SCORE: 5  | <p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten</li> </ul>  |
| SCORE: 4  | <p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>   |
| SCORE: 3  | <p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>   |
| SCORE: 2  | <p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p> |
| SCORE: 1  | <p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <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 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.