



Tilsynsrapport Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen
Hjemmeplejen Medmennesker SYD
Kommunal leverandør

Uanmeldt Tilsyn i hjemmeplejen
November 2022

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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.

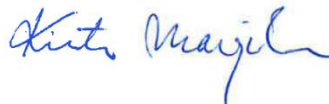
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



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

Generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen Medmennesker Syd, Aalborgvej 94, 9800 Hjørring
Leder: Lars Jensen
Tilbudstype: Kommunal leverandør af hjemmepleje
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje
Dato for og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 17. november 2022, kl. 08.00 - 13.30
<p>Deltagere i interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konstitueret og faglig leder for hjemmeplejen • Afdelingslederen for Sygeplejen Syd • Tværgående udviklingsplanlægger • Fem borgere • Tre medarbejdere <p>Tilsynet blev afrundet sammen med faglig leder for hjemmeplejen og sygeplejen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske MHH</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med faglig leder for alle hjemmeplejens grupper, faglig leder i hjemmesygeplejen og tværgående udviklingsplanlægger. Ledelsen er lige nu under forandring, idet nuværende leder fratræder sin stilling første december. Faglig leder for hjemmeplejen konstitueres i lederstillingen indtil rette kandidat findes. Stillingen er aktuelt i opslag. Faglig leder i hjemmeplejen informerer indledningsvist, at hendes kendskab til gruppen stadig er overordnet, da hun endnu ikke har overtaget ledelsen fuldt ud.</p> <p>En større forandring af organisationen med fælles organisering af hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, som finder sted i januar, har aktuelt det altoverskyggende ledelsesmæssige fokus. Ledelsen fremhæver den gevinst, organisationsændringen forventes at få for det tværfaglige samarbejde og kvaliteten af kerneydelsen, når hjemmepleje og sygepleje bliver organiseret sammen.</p> <p>Leder for hjemmeplejen har med udgangspunkt i Hjørring Kommunes strategi "Fremtidens hjemmehjælp" arbejdet fokuseret med at understøtte og udvikle det målrettede rehabiliteringsarbejde og dokumentationen af SEL §83a forløb. Action Cards, som støtte til medarbejderne, er udarbejdet med henblik på, at besøgsplaner understøtter den faglige og rehabiliterende indsats.</p> <p>Det præcise fravær kendes endnu ikke af faglig leder, men vurderes til at være i den lave ende. Ifølge faglig leder er der en langtidssygemeldt medarbejder.</p> <p>Faglig leder for hjemmeplejen er ikke bekendt med, at der har været klager eller bekymringshenvendelser i den sidste tid.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingerne fra sidste års tilsyn delvist er opfyldt. Dog blev der i forbindelse med tilsynet givet anbefalinger omkring dokumentation, den målrettede indsats i SEL §83a forløb og kompetenceudvikling, hvilket tilsynet vurderer fortsat gør sig gældende.

1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på, at medarbejderne udfylder generelle oplysninger med beskrivelser af borgernes vaner, mestringsevne og ressourcer, samt at besøgsplaner opdateres med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på konkret borgers ønske til tidligere morgenbesøg.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte, hvordan planlægningen i perioder med mange afløsere i højere grad kan understøtte kontinuiteten i de leverede ydelser.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at samtlige medarbejdere arbejder rehabiliterende og understøtter borgerne i at nå deres mål.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen et skærpet fokus på, at dokumentationen på borgere i SEL §83a forløb konsekvent opdateres, jf. Kommunens retningslinjer.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelse og sygeplejersker drøfter, hvordan VAR-portalens anvendelse i praksis kan understøttes og udbredes til hele medarbejdergruppen.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen afdækker medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, herunder viden om demens og psykiatri.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne anvender en indbyrdes anerkendende og respektfuld kommunikation, og at de er trygge ved at give indbyrdes feedback ved uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd.
9. Tilsynet anbefaler ledelse og sygeplejersker et øget fokus på, at handleanvisninger konsekvent opdateres med fyldestgørende beskrivelser, målrettet den enkelte borgers behov

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

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

Tilsynet gennemgik seks stikprøver i dokumentationen.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren, som aktuelt står over for et lederskift og midt i en forandringsproces, tilrettelægger og leverer de visiterede ydelser med udgangspunkt i borgernes ønsker og præmisser.

En engageret ledelse og medarbejdere arbejder på at sikre kvaliteten af de leverede ydelser, og borgerne fremhæver positivt medarbejderne for at være kompetente og imødekommende. Tilsynet vurderer, at leverandøren aktuelt har behov for en ledelsesmæssig indsats for at sikre kontinuitet i de leverede ydelser, ligesom medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling, herunder den rehabiliterende indsats, vil kræve en ledelsesmæssig opmærksomhed for den kommende leder at følge op på.

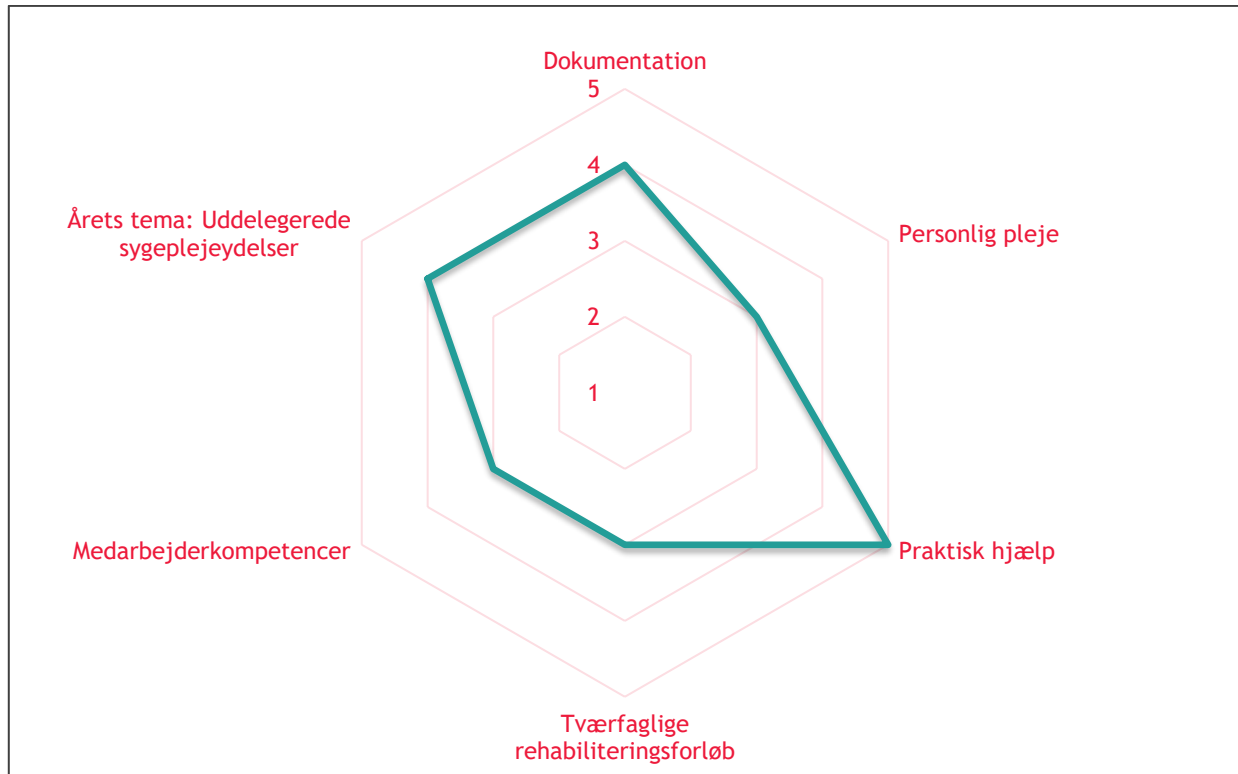
Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en tilfredsstillende borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne efterlever kommunens praksis for uddelegerede sygeplejeydelser.

Tilsynet har givet anledning til i alt ni anbefalinger, som relaterer sig til temaerne dokumentation, personlig pleje, tværfaglige rehabiliteringsforløb, medarbejdernes kompetencer samt uddelegerede sygeplejeydelser, som tilsynet vurderer vil kræve en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats at udbedre.

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
Tema 1: Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Dokumentationen for seks borgere er gennemgået sammen med faglig leder i sygeplejen og udviklingsplanlægger, som desuden er superbruger i Cura.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne oplyser om en tydelig ansvarsfordeling, hvor kontaktpersoner har det primære ansvar for, at besøgsplaner er opdaterede.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende.</p> <p>Generelle oplysninger ses opdaterede hos fire borgere. I to tilfælde mangler der fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringssevne, ressourcer og vaner. Besøgsplaner ses generelt handlevejledende beskrevet og opdaterede i forhold til borgernes behov for hjælp og støtte, ligesom den pædagogiske tilgang er dokumenteret i relevante tilfælde. Dog savnes der hos to borgere beskrivelse af hjælpen til bad. Funktionsevnetilstande og helbredstilstande er overvejende opdaterede, og de afspejler borgernes aktuelle helhedssituation.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og den understøtter de faglige indsatser samt visiterede ydelser.</p>

<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er overvejende tilfredse med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. Borgerne oplyser, at der kommer mange forskellige medarbejdere, men dette er ikke et problem, da alle medarbejderne er imødekommende, overholder aftaler og kender til opgaverne. Borgerne oplever generelt, at hjælpen tilpasses deres ønsker og behov. En borger oplyser dog, at borgeren flere gange over for medarbejderne har udtrykt ønske om tidligere anretning af morgenmad, da intervallet mellem morgen- og frokostmåltidet er meget kort. Dette er dog endnu ikke efterkommet, og borgerudsagnet er formidlet videre til den faglige leder for hjemmeplejen.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den rette pleje og omsorg i form af fælles morgenmøde, hvor medarbejderne orienterer sig i dokumentationen og kort drøfter borgere indbyrdes og med hjemmesygeplejerskerne. Medarbejderne redegør for, at kontaktpersonsordning og faste ruter understøtter kontinuiteten, ligesom velbeskrevne besøgsplaner fremhæves som et vigtigt arbejdsredskab. Omkring enkelte særligt sårbare borgere er der ifølge medarbejderne oprettet faste teams for at sikre kontinuitet, ro og tryghed for disse borgere. Medarbejderne reflekterer over, at kvaliteten og kontinuiteten i specielt det ene team indimellem udfordres i perioder, hvor antallet af afløsere er højt.</p> <p>Medarbejderne oplever at have et godt kendskab til borgerne, og de er opmærksomme på at reagere ved ændringer i borgernes tilstand, hvorefter social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske kontaktes. Ugentlige tværfaglige konferencer opleves af medarbejderne som givende i forhold til kendskabet til borgerne og deres aktuelle problematikker. Medarbejderne oplyser dog, at det nu kun er borgernes kontaktperson, der deltager i den tværfaglige konference, hvor det tidligere var alle tilstedeværende medarbejdere. Det har ifølge medarbejderne en negativ påvirkning på borgerkendskabet og kontinuiteten, hvilket er viderefornidlet til faglig leder, som oplyser, at dette er en politisk bestemt beslutning.</p> <p>Pleje og omsorg leveres med en tilfredsstillende borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på at inddrage borgernes ressourcer og motivere dem til fx øget aktivitet i hverdagens gøremål.</p> <p>Tilsynet observerer under borgerbesøgene, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker og livsstil.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</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, opvask, tøjvask og oprydning som aftalt, og de er tilfredse med kvaliteten.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres med en høj faglig standard, og medarbejderne redegør for, hvordan praktiske opgaver udføres under hensyntagen til borgernes vaner, ønsker og livsstil. Medarbejderne har fokus på at inddrage borgerne i udførelsen af de praktiske opgaver med udgangspunkt i borgernes egne ressourcer, fx ved at opfordre til at udføre opgaven sammen eller delelementer selvstændigt.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan nyansatte introduceres til, at borgernes hjem fremstår ryddeligt, når det forlades.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgers boliger, herunder også hjælpemidler.</p>

<p>Tema 4: Tværfaglige reha- biliteringsforløb</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har talt med to borgere, som begge kan redegøre for formål og mål med deres træning, ligesom de har haft stor effekt af deres rehabiliteringsforløb. Begge borgere oplever dog, at nogle medarbejdere, især afløserne, har manglet viden om borgernes behov for støtte, og borgerne tilkendegiver i den forbindelse, at deres genvundne funktionsniveau primært skyldes deres egen motivation og stædighed.</p> <p>Faglig leder og medarbejderne beskriver, hvordan rehabiliteringsindsatsen struktureres og understøttes med tværfaglige konferencer i uge 2, 5 og 10 i forløbet, hvor ledelse, terapeuter, visitator, sygeplejerske og relevante medarbejdere deltager. Medarbejderne oplyser, at de opstillede mål fremgår af handleanvisningerne i Cura, og at indsatser dokumenteres i besøgsplaner. Medarbejderne beskriver, hvordan borgerne inddrages i deres rehabiliteringsforløb, fx ved at gøre mest muligt selv ifm. forflytninger samt træning i af- og påtagning af kompressionsstrømper.</p> <p>Borgernes rehabiliteringsforløb afspejles delvist i dokumentationen. Hos en borger i rehabiliteringsforløb ses handlingsanvisning med beskrivelse af mål, og der er foretaget evaluering i uge 5 og planlagt evaluering i uge 10. I det andet tilfælde mangler der handleanvisning på borgerens forløb og mål. I begge borgers besøgsplaner savnes beskrivelse af den rehabiliterende tilgang i forhold til borgernes mål, ligesom funktionsevnetilstande ikke afspejler forventning om fremgang i borgernes funktionsniveau.</p>
<p>Tema 5: Medarbejderkom- petence</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever en god omgangsform tilpasset borgernes egen jargon og humør på dagen.</p> <p>Faglig leder for hjemmeplejen vurderer, at medarbejderne har de rette kompetencer til at løfte opgaverne, og faglig leder oplever, at medarbejdernes reflekse kompetencer er øget i takt med, at leverandøren har implementeret mere struktur ift. den rehabiliterende og tværfaglige tilgang. Medarbejdergruppen er ifølge faglig leder sammensat af social- og sundhedsassistenter, -hjælpere og enkelte ufaglærte medarbejdere ansat i kortere vikariater. Mange medarbejdere har høj anciennitet, og konstitueret leder oplever en god balance mellem nyuddannede og erfarne medarbejdere, ligesom trivlsen i medarbejdergruppen opleves som god.</p> <p>Medarbejderne oplever generelt at være godt klædt på til opgaverne, men de efterspørger mere viden om demens og psykiatri. Medarbejderne reflekterer desuden over, at ikke alle afløserer er oplærte i, hvordan borgere med demens imødekommes, hvorfor de faste medarbejdere har en øget opmærksomhed på, at kørelistens opgaver svarer til afløsernes kompetencer.</p> <p>Ved behov for viden om borgerne og faglig sparring oplyser medarbejderne, at kollegaer kontaktes. Medarbejderne kender til VAR-portalen, og de er blevet introduceret til de kliniske retningslinjer, men erkender, at portalen hovedsageligt anvendes af elever og afløserer. Nye medarbejdere og afløserer oplæres ifølge medarbejderne grundigt ud fra et fastlagt introduktionsprogram med følgedage, og de har en erfaren kollega som mentor i starten af ansættelsen. Derudover oplyser medarbejderne om en kollegial mentorordning, hvor medarbejderne kan hente støtte hos en udvalgt kollega, hvis de en periode står over for faglige eller personlige udfordringer.</p> <p>Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset tilgang, hvor kommunikationen tilpasses den enkelte borgers dagsform, livsstil og helhedssituation.</p> <p>Medarbejderne beskriver trivlsen og arbejdsmiljøet som overvejende godt, men de reflekterer samtidigt over, at den indbyrdes kommunikation indimellem kan være hård og kontant, særligt ifm. utilfredshed vedrørende den daglige planlægning. Medarbejderne erkender, at de mangler kommunikative redskaber til at håndtere konflikter på en konstruktiv og ordentlig måde. Dette er videreformidlet til leder.</p>

	Tilsynet observerer en åben og anerkendende tone i samspillet mellem en borger og en medarbejder.
<p>Årets team: Uddelegerede sygeplejeydelser</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er tilfredse med den hjælp, de får i relation til deres sundhedsfaglige problemstillinger, og de beskriver medarbejderne som kompetente og dygtige.</p> <p>Faglige ledere for hjemme- og sygeplejen samt medarbejderne redegør for kommunens procedure for uddelegering af sundhedsfaglige ydelser, hvor sygeplejerskerne sender besked til hjemmeplejens planlægger, som sikrer rette kompetencer til opgaverne. Planlægger har overblikket over de delegerede opgaver, medarbejderne er oplært i, som er dokumenteret i en fysisk mappe med underskrevne uddelegeringsskemaer.</p> <p>Sygeplejerskerne oplærer medarbejderne i konkrete opgaver hos den enkelte borger, hvis det skønnes relevant, og medarbejderne kan meget tydeligt beskrive deres bevidsthed på at sige til og fra over for opgaver, der ligger uden for deres kompetenceområde. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor sygeplejerskerne opretter relevante handlingsanvisninger, og social- og sundhedsassistenter opdaterer handlingsanvisninger ved ændringer i samarbejde med sygeplejen.</p> <p>Der ses generelt fyldestgørende handlingsanvisninger på de uddelegerede sygeplejeydelser, som i flere tilfælde er linket til relevante retningslinjer fra VAR-portalen. Ved en borger mangler to handleanvisninger konkret beskrivelse af den pågældende borgers særlige behov. Ledelsen oplyser om, at der ikke anvendes opfølgingsdato på handlingsanvisninger, men at opfølgningen foretages ifm. opdatering af de tilknyttede helbredstilstande.</p>

3. VURDERINGSSKEMA

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

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.
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 kunne 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 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.