



Tilsynsrapport Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen
Hjemmeplejen Medmennesker Vest
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 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
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 Vest, Aalborgvej 94, 9800 Hjørring
Leder: Anja Aase Pors
Tilbudstype: Kommunal leverandør af hjemmepleje
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje
Dato for og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 15. november 2022, kl. 08.45 - 14.30
<p>Deltagere i interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Faglig leder for sygeplejen • Seks borgere • En pårørende • Fire medarbejdere <p>Tilsynet blev afrundet sammen med leder og faglig leder for sygeplejen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med den ene af leverandørens tre planlæggere og leder. Leder tiltrådte gruppen i april måned i år. Leder er blevet taget godt imod af medarbejdere, lederkollegaer og samarbejdspartnere, hvoraf mange befinder sig på samme matrikel, og det tværfaglige samarbejde beskrives som velfungerende og udviklende.</p> <p>Leder har arbejdet systematisk med at sikre kvaliteten af kerneydelsen, ligesom et målrettet indsatsområde har været at understøtte medarbejdernes trivsel med henblik på nedbringelse af sygefraværet, som ved leders tiltrædelse samlet set var meget højt. Leder har bl.a. afholdt individuelle trivselssamtaler med samtlige medarbejdere, hvor gensidige forventninger, sygefravær og ønsker til faglige fordybelsesområder blev drøftet. Sygefraværet er nu på vej i en positiv retning, og leder oplyser, at der er lavet aftaler med tre langtidssygemeldte medarbejdere, som alle har genoptaget deres arbejde.</p> <p>Rekruttering og fastholdelse af faglærte medarbejdere er en generel udfordring, og aktuelt er der tre stillinger vakante. En lille gruppe af faste ufaglærte afløsere, hvoraf de fleste skal i gang med uddannelse inden for faget, hjælper til en sammenhængende vagtplan. Reducering i borgergrundlaget har medført, at antal daglige ruter er faldet fra 26 til 22, hvorfor behovet for ufaglærte medarbejdere aktuelt ikke er så stort som tidligere. Årsagen til nedgangen er ifølge leder forårsaget af naturlige forklaringer efter borgergrundlaget, ligesom andre borgere er blevet selvhjulpne efter rehabiliteringsforløb.</p> <p>Et andet fokusområde, som har ledelsens store bevågenhed, er den forestående sammenlægning med hjemmesygeplejen, som træder i kraft januar 2023. Leder oplyser i den forbindelse om kommende udviklingsområder i relation til SUL-ydelser med øget fokus på planlægning, uddelegering og opfølgning. Derudover har leder intentioner om at implementere systematisk triage efter sammenlægningen, og hun fortæller, at sygeplejerskerne netop har ytret ønske om at blive projektgruppe på området.</p>

Ifølge leder har der ikke været klager i hendes tid, fraset en borgers henvendelse, som borgeren i stedet har indberettet som en utilsigtet hændelse.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års tilsyn og anbefalinger, fraset anbefalingen vedrørende opdatering af besøgsplaner, som fortsat er 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 skærpet fokus på, at medarbejderne opdaterer besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til pleje, støtte og praktisk hjælp.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre opdatering af borgernes samlede dokumentation umiddelbart efter udskrivelse fra kommunens midlertidige pladser.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og kontaktperson at følge op på konkret borgers udsagn vedrørende medarbejdernes manglende rehabiliterende tilgang.
4. Tilsynet anbefaler, at leder og sygeplejersker drøfter, hvordan VAR-portalens anvendelse i praksis kan understøttes og udbredes til hele medarbejdergruppen.
5. Tilsynet anbefaler leder at kompetenceafklare medarbejderne og at sikre, at kommunens retningslinjer for uddelegering, herunder opfølgning, kendes og efterleves af medarbejderne.
6. Tilsynet anbefaler ledelse og planlægger i samarbejde med hjemmesygeplejen at sikre, at handleanvisninger på SUL-ydelser i alle tilfælde er opdaterede med fyldestgørende og handlevejledende beskrivelser.

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune foretaget tilsyn hos kommunal leverandør Hjemmeplejen medmennesker Vest. 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.

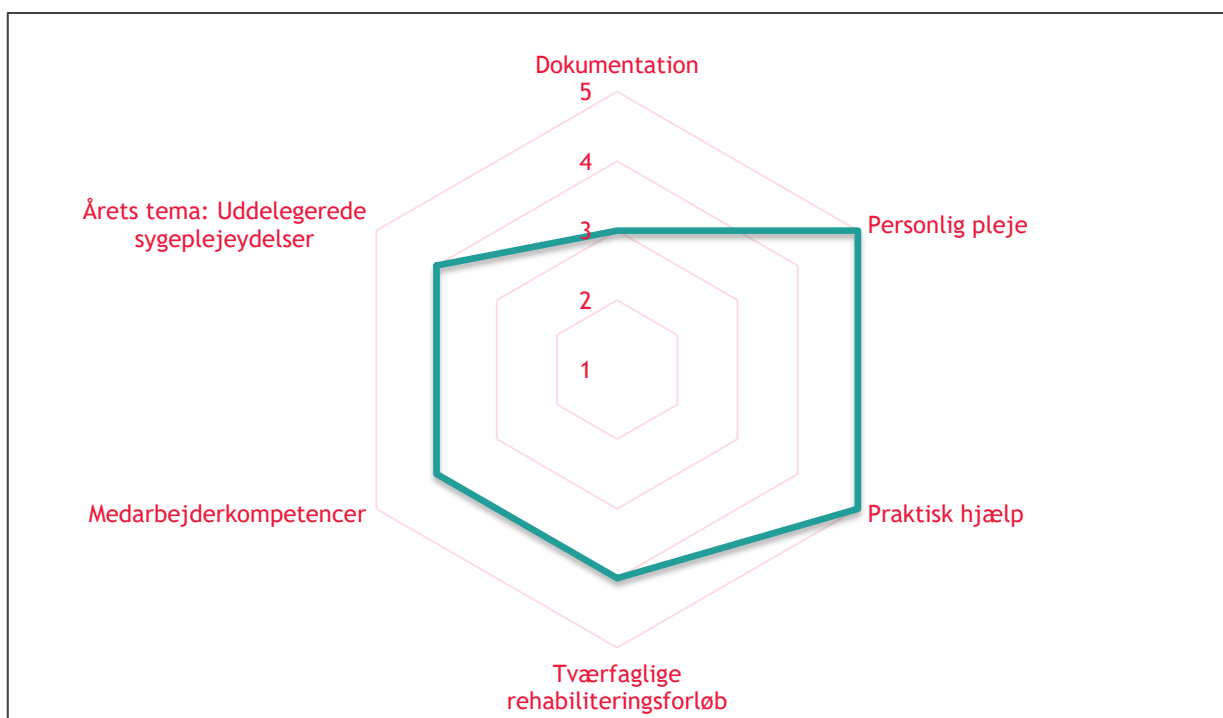
Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation, hvor en engageret ledelse og ansvarsfulde medarbejdere sikrer, at hjælpen tilrettelægges og leveres på borgernes præmisser. Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan der arbejdes med det rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Der er i alt givet seks anbefalinger vedrørende dokumentationen, den tværfaglige, rehabiliterende indsats samt i relation til temaerne, medarbejderkompetencer og uddelegerede sygeplejeydelser. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en målrettet og vedholdende 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
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er for seks borgere gennemgået sammen med planlægger, leder samt faglig leder for sygeplejen, der oplyser om kommunens retningslinjer for opdatering af journalerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, og de oplyser i den forbindelse, at de ved manglende oplysninger i en besøgsplan kontakter en kollega telefonisk med henblik på introduktion til borgerens behov.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret.</p> <p>Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i fem besøgsplaner mangelfuldt opdaterede, og de afspejler ikke borgernes aktuelle behov.</p> <p>Generelle oplysninger er ajourførte, og de foreligger med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, ressourcer og vaner, ligesom helbredsoplysninger er opdaterede.</p> <p>Funktionsevnetilstande, som oprettes og opdateres af Visitationen, er i varierende grad opdateret, hvilket ledelsen vil drøfte på et kommende samarbejds-møde. Helbredstilstande er, fraset enkelte mangler, oprettet og opdateret efter kommunens retningslinjer.</p> <p>Dokumentationen ved to borgere, som er udskrevet fra kommunens midlertidige pladser for en uge siden, afspejler ikke borgernes aktuelle helhedssituation, og de trænger til en generel opdatering.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, som understøtter de faglige indsatser samt visiterede ydelser.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov og de visiterede ydelser. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen, de modtager, og de anerkender medarbejderne for at være dygtige og punktlige. En borger oplyser, at besøgene leveres af mange forskellige medarbejdere, men borgeren fremhæver samtidigt, at alle medarbejdere er godt oplærte til opgaverne.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, herunder morgen-indmødet, hvor borgernes tilstand kort drøftes. Kontaktpersonordning, faste kørelister og et godt internt samarbejde medvirker desuden til kontinuitet i de leverede ydelser. Medarbejderne tilkendegiver, at de på dage med mange afløsere oplever et større behov for løbende koordinering, hvorfor telefonnumre til de faste medarbejdere udleveres til afløsere.</p> <p>Vidensdeling omkring borgerne sker ved vagtens start og telefonisk i løbet af dagen samt på ugentlige tværfaglige konferencer. Medarbejderne oplyser, at de ikke anvender triagering, men at social- og sundhedsassistenterne udfører TOBS efter behov.</p> <p>Sundhedsfremmende og forebyggende tiltag er integrerede i leveringen af kerneydelsen, og medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan de observerer og reagerer på afvigelser i borgernes habituelle tilstand, fx vedrørende væggtab og ændringer i funktionsniveau. Social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker inddrages ved behov, og samarbejdet vurderes af medarbejderne som velfungerende.</p>

	<p>Pleje og omsorg leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for den rehabiliterende og vedligeholdende tilgang, som understøtter borgernes ressourcer ifm. den daglige ADL.</p> <p>Tilsynet observerer, at borgerne er soignerede, svarende til 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 er meget tilfredse med hjælpen til rengøring, tøjvask og den daglige oprydning, som de oplyser, at medarbejderne udfører tilfredsstillende og pro-pert.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres med en høj faglig standard, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan borgernes ressourcer inddrages ifm. rengøring og skift af sengetøj, hvor borgerne hjælper til i det omfang, de kan. Den daglige oprydning ved borgerne prioriteres af medarbejderne, og det sikres, at borgernes hjem er ryddelige, før de forlades. Derudover har medarbejderne mulighed for i akutte tilfælde at anvende situationsbestemt rengøring, fx hvis en borger har behov for yderligere rengøring eller hjælp, som kræver en mere intensiv rengøring eller skift af sengetøj, hvilket koordineres i samarbejde med planlægger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at nye medarbejdere sidemandsoplæres til de praktiske opgaver med fokus på, at borgernes ønsker og vaner imødekommes.</p> <p>Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte borgers hjem, herunder hjælpemidler.</p>
<p>Tema 4: Tværfaglige reha-biliteringsforløb</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har talt med tre borgere, som enten har afsluttet eller er i gang med et rehabiliteringsforløb efter SEL § 83a, og samtlige borgere tilkendegiver stor tilfredshed med de opnåede resultater. En fjerde borger er tilknyttet "DigiRehab", hvor borgeren to gange ugentligt tilbydes støtte til træningsøvelser.</p> <p>Borgerne oplever sig medinddragede i den daglige rehabilitering, og de kender til egne mål og træningsøvelser. En borger tilkendegiver tilfredshed med medarbejdernes ihærdige og kompetente indsats for at motivere borgeren til at gøre mest muligt selv, hvilket har medført, at borgeren har genvundet flere tabte funktioner. Dog har borgeren netop afsluttet sit forløb, og borgeren oplyser, at medarbejderne derefter ikke længere motiverer borger til at gøre ADL selvstændigt, hvilket borger har behov for. Dette er videreformidlet til leder.</p> <p>Formålet med borgernes forløb defineres af Visitationen, hvorefter borgerne inddrages i den konkrete målsætning. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan de arbejder målrettet og tværfagligt med SEL § 83a forløbene, og at medarbejderne samarbejder kreativt med borgerne mod borgernes mål. Dog tilkendegiver medarbejderne med et glimt i øjet, at borgerne indimellem er bekymrede for at blive for selvhjulpne, så de skal undvære hjemmeplejen.</p> <p>En gang ugentligt, i hvert af leverandørens to teams, afholdes der fastlagte, tværfaglige konferencer, hvor borgernes forløb efter uge 2, 5, 10 og 12 drøftes med borgernes kontaktperson, forløbsansvarlige, Visitationen, leder, terapeuter, planlægger og sygeplejersker samt andre eventuelle samarbejdspartnere.</p> <p>Borgernes rehabiliteringsforløb afspejles i dokumentationen, hvor opfølgning og afslutning er dokumenteret. Tilsynet bemærker en fyldestgørende handleanvisning, hvor borgernes mål er detaljeret beskrevet ud fra SMART-modellen.</p>

<p>Medarbejderkompetence</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne samlet set har de rette kompetencer til opgaverne. Den sidste tids målrettede indsats med at implementere "Action Cards", omhandlende kontaktpersoners ansvar ift. korrekt journalføring samt systematisering af mono- og tværfaglige mødefora, har ifølge leder haft en positiv effekt på medarbejdernes faglige refleksions- og kompetenceniveau. Leder overvejer at opstarte monofaglige møder for social- og sundhedshjælpere i det nye år, så de, ligesom social- og sundhedsassistenterne, får mulighed for faglige refleksionsrum med plads til faglig vidensdeling om stort og småt.</p> <p>Leder oplyser, at kursusafvikling siden sommerferien er aflyst, men at sygeplejens nøglepersoner vedrørende inkontinens, diabetes, palliation og sårbehandling inddrages i konkrete borgerdrøftelser. På samme matrikel som leverandøren arbejder der desuden videnspersoner inden for demens og psykiatri, som ligeledes involveres i relevante borgerforløb. Ledelse og medarbejdere vægter introduktionen højt, og nye medarbejdere, afløsere og elever oplæres til borgerne og opgaverne ved følgedage med faste medarbejdere og ud fra et struktureret introduktionsprogram. Ufaglærte afløsere varetager kun opgaver, som de er oplært til, og medarbejderne oplyser om et stort fokus på at sikre rette kompetencer til opgaverne. I marts fik medarbejderne adgang til VAR-portalen, og ifølge medarbejderne er de endnu ikke blevet fortrolige med dens anvendelse, hvorfor de i stedet spørger kollegaer om hjælp ved faglige tvivlsspørgsmål.</p> <p>Medarbejderne vurderer, at de individuelt og samlet har de rette kompetencer til at imødekomme borgernes mangeartede plejebehov, hvilket skyldes et godt internt samarbejde, hvor alles personlige og faglige kompetencer sættes i spil. Derudover fremhæves leder af medarbejderne for at sikre den faglige retning og for at afholde trivselssamtaler, og de ytrer lidt forsigtigt, at de håber på, at nuværende leder fortsætter.</p> <p>Medarbejderne reflekterer over, at deres interne samspil er trygt og tillidsfuld med plads til at sige til og fra over for en opgave, hvis medarbejdernes overskud og faglige kunnen ikke rækker på dagen. Medarbejderne har ikke oplevet uhenigtsmæssig kollegial kommunikation eller adfærd over for borgerne, og der er tillid til at korrigere dette eller involvere ledelsen, hvis det skønnes nødvendigt.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det desuden betydning, at leverandøren har et midlertidigt kompetencetab, grundet et højt sygefravær og vakante stillinger.</p>
<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 tilkendegiver tryghed i måden, hvorpå deres sundhedsfaglige problemstillinger håndteres på, og sygeplejerskerne fremhæves for at være nærværende og opmærksomme på forværring i borgernes helbredssituation.</p> <p>Ledelse og medarbejdere oplyser om etablerede rammer for samarbejdet mellem hjemmeplejen og sygeplejen, hvor sygeplejerskerne sender besked til planlægger forud for uddelegering af SUL-ydelser, ligesom de oplærer praksisnært, fx i korrekt håndtering af sonde og RIK. Kompetenceprofiler over medarbejdernes individuelle kompetencer findes på planlæggerkontoret, og leder redegør for, at planlægger sikrer, at medarbejderne er oplært til opgaverne. Leder oplyser i den forbindelse, at hun endnu ikke har afholdt MUS, og endnu ikke har kompetenceafklaret medarbejderne efter sin tiltrædelse.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring vedrørende sygeplejeindsatser og SUL-ydelser, men de er usikre på, hvordan der følges op på de uddelegerede ydelser. Dog anvendes Cura-hjælp ved tvivl ift., om en ydelse må videredeles.</p>

	<p>SUL-ydelser er af hjemmesygeplejen beskrevet i handleanvisninger med tidstro datoer i Cura for opfølgning, fraset hos to borgere, hvor der mangler fyldestgørende beskrivelser af en borgers hjælp til kompressionsbehandling og en anden borgers blodsuktermåling, hvor intervallet for hyperglykæmi mangler. Handleanvisninger på SUL-ydelser er i flere tilfælde linket til VAR-portalen.</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.