



Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Kommunal leverandør af hjemmepleje
Hjemmeplejen Fjerritslev Vest

Uanmeldt tilsyn
2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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 den konkrete leverandør.

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. Se vurderingsskala.

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 Fjerritslev Vest, Parkvænget 25, 9690 Fjerritslev
Leder: Anja Krogsgaard Jacobsen
Dato for tilsynsbesøg: Den 8. februar 2023, kl. 08.15 - 14.15
<p>Tilsynets deltagerkreds:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Faglig koordinator • Fire borgere • Tre medarbejdere <p>Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til leverandøren om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger.</p> <p>Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2022, men er efter aftale med kommunen udført primo 2023.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, som oplyser om en aktuelt travl periode, hvor antallet af faste ruter på kort tid er øget med tre-fire ruter til nu 21. Flere borgertilgange er terminale forløb med stort plejebæbehov, og leder fremhæver fleksibilitet hos medarbejderne samt et velfungerende samarbejde med den anden hjemmeplejegruppe i byen, som aktuelt har færre borgere, og hvor faglærte medarbejdere derfor hjælper med at varetage opgaverne.</p> <p>Leder er optaget af at øge medarbejdernes kompetencer inden for dokumentationen, og leder har derfor frem til sommer ansat en social- og sundhedsassistent som faglig koordinator i delt stilling med to øvrige hjemmeplejegrupper. Den faglige koordinator varetager audit, undervisning og løbende faglig sparring til medarbejderne inden for dokumentation.</p> <p>Leder oplyser om en overvejende stabil medarbejdergruppe, hvor mange medarbejdere har lang anciennitet. Sygefraværet vurderes af leder som overvejende lavt, men fraværet har den seneste tid været udfordret af tre langtidssygemeldte medarbejdere, hvoraf to nu er tilbage i arbejde. En stilling som social- og sundhedsassistent er vakant, og den dækkes pt. af gruppens øvrige social- og sundhedsassistenter. Leder oplever rekrutteringsudfordringer, særligt for social- og sundhedsassistenter, og hun oplyser, at alle stillinger opslås med fleksibilitet i timetal og med mulighed for fuld tid.</p> <p>Leder har modtaget en klage fra en pårørende, og leder oplyser, at der er en igangværende dialog med den pågældende. Leder oplyser, at hjemmeplejegruppen i november 2022 havde besøg af Ældretilsynet, hvilket ikke resulterede i anmærkninger.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste tilsyns anbefalinger, bl.a. vedrørende dokumentationspraksis, afvikling af triage samt kommunikation og trivsel. Tilsynet bemærker, at enkelte anbefalinger vedrørende dokumentationspraksis og kommunikation stadig gør sig gældende i år.

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJEN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Hjemmeplejen Fjerritslev 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 leverandøren er en velfungerende organisation, hvor engagerede medarbejdere og ledelse har fokus på, at pleje, omsorg og den praktiske hjælp tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for rehabiliterende indsatser samt anvendelse af individuelle pædagogiske tilgange, som understøtter den enkelte borgers egenomsorg og selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god faglig og borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for rehabiliterende indsatser samt anvendelse af individuelle pædagogiske tilgange, som understøtter den enkelte borgers egenomsorg og selvbestemmelse.

Der ses et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at dokumentere den løbende opfølgning på iværksatte indsatser, hvilket har affødt to anbefalinger indenfor temaet dokumentation. Derudover har tilsynet givet anbefalinger vedrørende kommunikation og samspil samt afdækning af medarbejdernes individuelle behov for kompetenceudvikling, som tilsynet vurderer, ville kunne udbedres med en relativ mindre ledelsesmæssig indsats.

2.2 ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

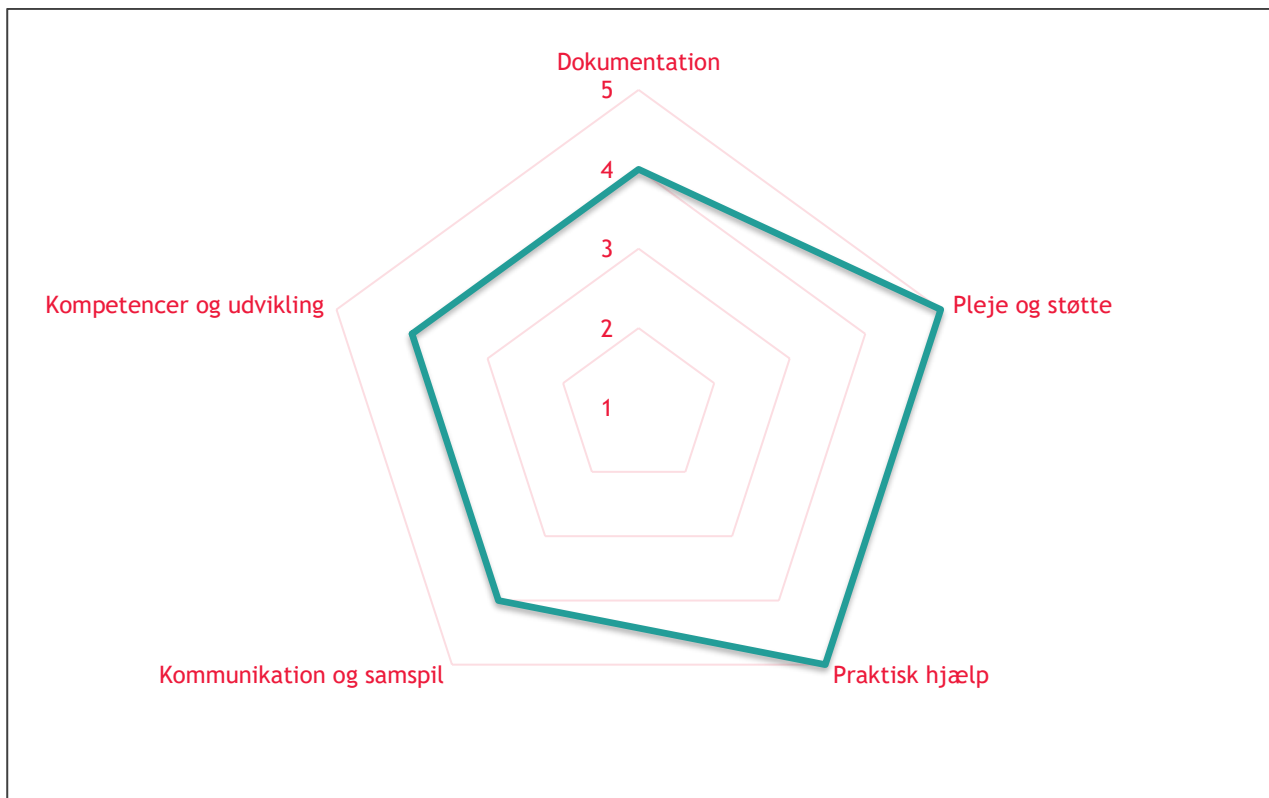
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfylder og ajourfører generelle oplysninger hos samtlige borgere.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne løbende dokumenterer opfølgning på faglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på et konkret medarbejderudsagn og sikrer, at samtlige medarbejdere anvender en professionel, anerkendende og respektfuld tilgang i samspillet med borgerne.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen afdækker medarbejdernes behov for individuel kompetenceudvikling.

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

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation	Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis.
Score: 4	Faglig koordinator varetager oplæring og løbende sparring vedrørende dokumentationen med medarbejderne. Desuden følges "Tjek på dokumentationen", hvor faglig koordinator og medarbejderne opdaterer borgernes dokumentation med udgangspunkt i læringsmateriale udsendt af dokumentationssygeplejersken.

	<p>Medarbejderne og faglig koordinator redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker opretter helbredstilstande. Visitationen opretter funktionsevnetilstande, og alle medarbejdere tilretter ved ændringer, og de dokumenterer løbende i observationsnotater. Social- og sundhedsassistenter har afsat dokumentationstid, jf. retningslinjer, men de tilkendegiver, at tiden kan være sparsom, særligt i komplekse forløb og i travle perioder. Dokumentationen for fire borgere er gennemgået sammen med faglig koordinator. Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er hos alle borgere i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Generelle oplysninger ses udfyldt og opdateret hos tre borgere, fraset hos en borger, hvor borgerens helbredsoplysninger savnes udfyldt. I alle tilfælde ses funktionsevnetilstande vurderede og ajourførte, herunder ses løbende opfølgning hos en borger i § 83a forløb. Helbredstilstande er hos tre borgere overvejende opdaterede, mens der hos en borger savnes opfølgning og opdatering vedrørende borgerens sår- og hudproblematik. Hos alle borgere ses relevante og fyldestgørende handlingsanvisninger på uddelegerede SUL-ydelser. Habitualskemaer ses udfyldt, ligesom borgerne er triagerede i relation til aktuelle helhedssituation.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. Alle borgere tilkendegiver, at hjælpen overvejende udføres af kendte og faste medarbejdere, og at hjælpen sker med afsæt i borgernes egne ønsker. En borger, som er i SEL § 83a forløb, fremhæver medarbejdernes forståelse for, at opgaverne tilpasses borgerens tempo og dagsform, ligesom borgeren udtrykker glæde over fremgangen i forløbet.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den nødvendige pleje og omsorg, fx via faste køreruter, orientering i dokumentationen ved vagtens begyndelse samt indbyrdes kollegial sparring. Den helhedsorienterede indsats sikres gennem et velfungerende samarbejde med relevante samarbejdspartnere, bl.a. hjemmesygeplejen, KOL-sygeplejerske, demenskoordinator, kompressionssygeplejerske samt borgernes praktiserende læger.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på borgernes ressourcer og på, hvordan disse inddrages i plejen, fx ved den daglige ADL eller ved at understøtte borgerne i at genvinde ressourcer og færdigheder efter sygdomsforløb. Medarbejderne og terapeuter fra "Vi bevæger ældre" følger op i forhold til borgerforløb efter SEL §83a på de ugentlige triagemøder.</p> <p>Borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til vanlig livsstil. Desuden bemærker tilsynet, at der hos en borger er fulgt relevant op på de problematikker, som var mangelfuldt beskrevet i dokumentationen.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen, som leveres som aftalt med den ønskede kvalitet. En borger oplyser, at det aftales med medarbejderen, hvilke rengøringsopgaver borgeren prioriterer højst fra gang til gang, og alle borgerne oplever fleksibilitet hos medarbejderen og planlægger, hvis der er et ønske eller behov for ændringer vedrørende besøgene.</p>

	<p>Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan de har opmærksomhed på hygiejniske principper samt risikofaktorer i hjemmet, fx ved skift af klude.</p> <p>Der er fokus på at inddrage borgerens ressourcer ved hjælpen, fx ved at motivere borgerne til deltagelse i konkrete delopgaver ved tilberedning og anretning af mad.</p> <p>Tilsynet observerer på besøg i borgernes hjem en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard ud fra deres livsstil. Hos en borger bemærkes en lugt af urin, som tilsynsførende drøfter med medarbejderne. Medarbejderne kan oplyse om igangværende tiltag.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og samspil</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform, og de beskriver et vel-fungerende samspil med medarbejderne, som de beskriver som venlige og imødekommende. Borgerne oplever, at medarbejderne banker på deres dør ved ankomst, og at de præsenterer sig samt respekterer borgernes privatliv og grænser. En borger fremhæver positivt, at medarbejderne altid er i godt humør, når de ankommer, og de altid spørger ind til borgerens velbefindende.</p> <p>Leder oplyser, at kommunikation og samspil med borgerne løbende drøftes på bl.a. personalemøder. Leder lægger vægt på, at medarbejderne er bevidste om, at de er gæster i borgernes hjem, og at medarbejderne tager ansvaret for den gode kommunikation og dialog med borgerne samt inddrager ledelsen, hvis en borger/medarbejderrelation er udfordret.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de sikrer en værdig og respektfuld kommunikation med borgerne, fx dialog om borgernes daglige formåen og ønsker til den personlige pleje. Medarbejderne reflekterer desuden over anvendelsen af individuelle pædagogiske tilgange, som understøtter samspillet og selvbestemmelsen hos borgerne.</p> <p>Uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd opleves ifølge medarbejderne sjældent, og medarbejderne oplever tryghed i relation til at italesætte problematikken over for en kollega eller leder, når det opstår. En medarbejder beskriver dog en episode, hvor en kollega har vist uhensigtsmæssig adfærd hos en borger. Medarbejderudsagn er adresseret til leder, som ikke er bekendt med episoden, men leder vil følge op.</p> <p>Tilsynet observerer under et borgerbesøg en respektfuld og anerkendende kommunikation i samspillet mellem borgeren og medarbejderen.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejdergruppen rummer de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage målgruppens behov. Gruppen består af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, to medarbejdere under opkvalificering til social- og sundhedshjælper, to ufaglærte medarbejdere i vikariater samt ufaglærte timeaflødere, hvoraf flere er sygeplejestuderende. Leder oplyser, at flere medarbejdere har været på faglige kurser inden for det seneste år, bl.a. update- og akutuddannelse for social- og sundhedsassistenter samt kurset "Tidlig opsporing" for social- og sundhedshjælpere. Leder oplyser ligeledes om fire årlige undervisningsseancer, hvor hjemmesygeplejen underviser social- og sundhedsassistenter i sundhedsfaglige emner.</p> <p>Nye medarbejdere introduceres ifølge leder og medarbejdere med følgevagter og et introduktionsprogram, tilpasset den enkeltes kompetencer og erfaring fra området.</p>

	<p>Medarbejderne oplever gode muligheder for at udvikle deres kompetencer, og de fremhæver triagemøderne som et fagligt forum for vidensdeling og sparring. Endvidere inddrages kollegaer eller hjemmesygeplejersker ved behov for sparring, ligesom hjemmesygeplejen oplærer medarbejderne i uddelegerede SUL-ydelser. Medarbejderne tilkendegiver et ønske om undervisning og opdatering i praksisnære og borgerrelaterede emner, fx lungesygdom. Ønsket er formidlet til leder.</p> <p>Medarbejderne oplyser om rammedelegation, hvor social- og sundhedshjælper fx udfører blodtryksmåling efter oplæring og med årlig opdatering af kompetencer. Medarbejderne tilkendegiver, at de opnåede kompetencer bidrager positivt til arbejdsglæde og ansvarsfølelse.</p> <p>VAR-portalen indgår ifølge medarbejderne som et integreret opslagsværk, og medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan portalen anvendes, bl.a. som vejledningskilde ved oplæring i uddelegerede ydelser samt i forbindelse med oplæring af nye medarbejdere og afløsere.</p>
--	---

2.5 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på 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 beboere 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 af elementerne 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 af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

SCORE: 1**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt**

- 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 beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind
- Tilsynet har en eller flere anbefalinger

Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.