



Tilsynsrapport Jammerbugt Kommune

Sundhed og Senior
Privat leverandør af pleje og praktisk hjælp
Privatplejen ApS

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: Privatplejen ApS, Rørdalsvej 27 b, 9220 Aalborg Øst
Leder: Birthe Rex
Dato for tilsynsbesøg: Den 3. og 6. marts 2023c, kl. 08.00 - 14.00
Tilsynets deltagerkreds: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Afdelingsleder• Planlægger for rengøring• Tre borgere• To medarbejdere
Tilsynet blev afrundet med en kort tilbagemelding til afdelingsleder om tilsynsforløbet og tilsynets foreløbige vurderinger. Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2022, men det er efter aftale med kommunen udført primo 2023.
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet opstartes fredag, men grundet praktiske forhold hos leverandøren er det ikke muligt at afvikle tilsynet, hvorfor det aftales, at tilsynet gennemføres den efterfølgende hverdag. Tilsynet indledes med planlægger og afdelingsleder, som har ledelsesansvar for plejeopgaver hos borgere, bosiddende i Jammerbugt Kommune.</p> <p>Afdelingsleder oplyser, at leverandøren har leveret ydelser vedrørende pleje og praktisk hjælp i Jammerbugt Kommune i ca. to år, og aktuelt udgør borgergrundlaget cirka 30 borgere. Et fast team af medarbejdere leverer både plejeydelser og praktisk hjælp til borgerne. Når nye borgere tilknyttes leverandøren, tager afdelingsleder på besøg hos borgeren, og der lægges vægt på at skabe et godt "match" mellem borgeren og medarbejderne. Samarbejdet med Jammerbugt Kommune beskrives af afdelingsleder som velfungerende, og leverandøren mødes regelmæssigt online med Visitationen, hvor visiteringer og ændringer i borgernes behov drøftes.</p> <p>Afdelingsleder oplyser, at der aktuelt ikke er borgere i rehabiliteringsforløb efter SEL § 83a, men at der i tidligere afviklede forløb har været et tæt samarbejde med kommunens "Vi bevæger ældre"-terapeuter omkring forløbene.</p> <p>Leverandøren oplever rekrutteringsudfordringer i varierende grad, og de ansætter nye medarbejdere løbende, hvis der er tale om medarbejdere med rette kompetencer. Sygefraværet er lavt, og aktuelt er der ingen langtidssyge medarbejdere.</p> <p>Der har ifølge afdelingsleder ikke været klager i det forløbne år.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingerne vedrørende uddelegering af sundhedslovsydelser og dokumentationen fortsat gør sig gældende. Tilsynet bemærker i den forbindelse, at dokumentationen, ligesom ved det foregående tilsyn, mangler systematisk opdatering og sammenhæng.

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJEN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Jammerbugt Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos privat leverandør af pleje og praktisk hjælp, Privatplejen ApS. 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 leverandørens ledelse og engagerede medarbejdere har fokus på, at pleje, omsorg og praktisk hjælp tilrettelægges på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer samtidig, at leverandørens dokumentationspraksis er udfordret, og tilsynet finder flere mangler i relation hertil. Tilsynet vurderer derfor, at leverandøren ikke til fulde efterlever gældende retningslinjer på området, hvilket ligeledes påvirker kontinuiteten og kvaliteten af de leverede ydelser. Manglerne i dokumentationen har givet anledning til flere anbefalinger, og det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en meget målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats sammen med medarbejderne at udbedre manglerne.

Kerneydelsen leveres med en overvejende tilfredsstillende borgeroplevet og faglig kvalitet, og det er tilsynets vurdering, at leverandøren igennem et godt borgerkendskab forsøger at imødekomme borgernes individuelle behov. Tilsynet vurderer dog samtidigt, at leverandøren med fordel kan implementere en systematik vedrørende opfølgning på faglige indsatser samt ift. opsporing af forværring hos borgerne.

Desuden er det tilsynets vurdering, at der er behov for en målrettet ledelsesmæssig indsats i relation til afklaring af medarbejdernes kompetencer, herunder viden om Jammerbugt Kommunes delegeringsramme. Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

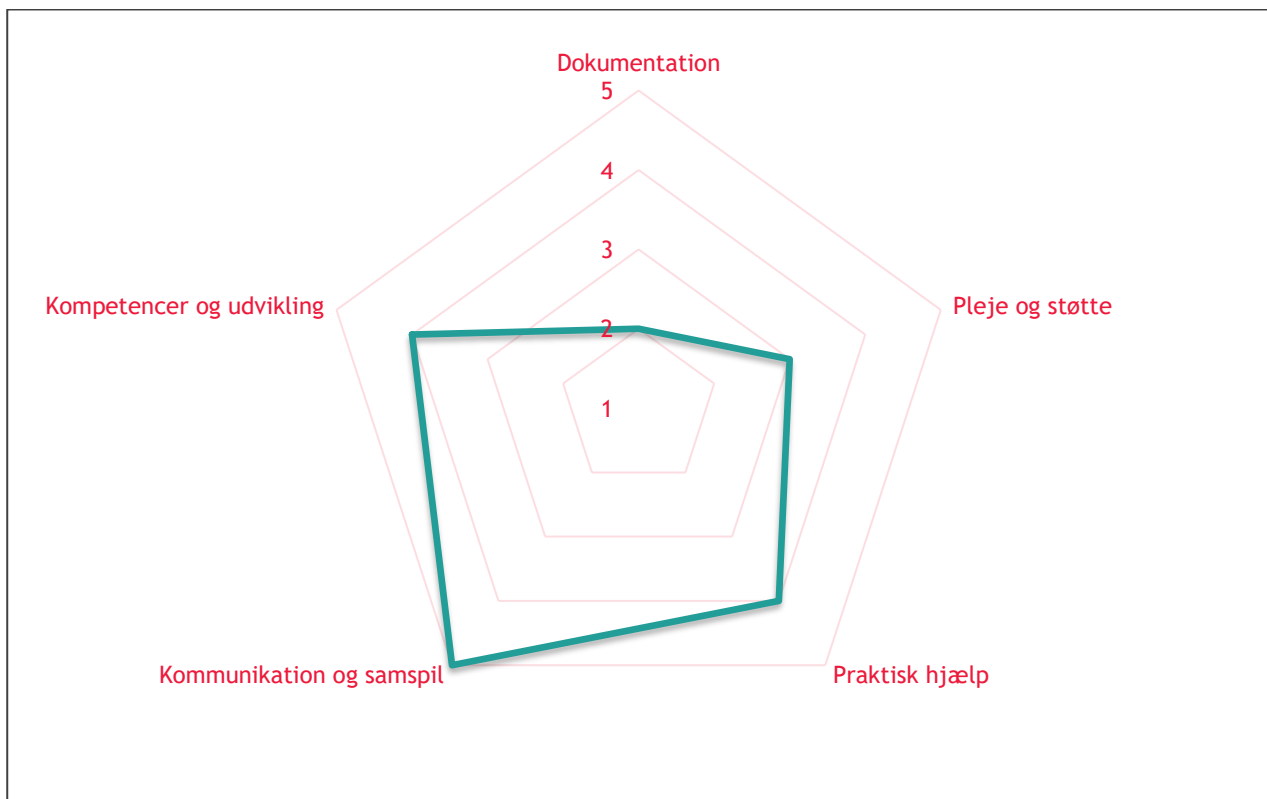
1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer generelle oplysninger med beskrivelse af punkterne mestrings, motivation, ressourcer og vaner.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne og ledelsen sikrer løbende opdatering af henholdsvis funktionsevne- og helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i samarbejde med hjemmesygeplejen sikrer, at der foreligger fyldestgørende og opdaterede handlingsanvisninger på uddelegerede SUL-ydelser.

4. Tilsynet anbefaler ledelsen en meget skærpet opmærksomhed på, at faglige indsatser konsekvent følges op og dokumenteres, herunder at medarbejderne relaterer observationsnotater til relevante tilstande.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på et konkret borgerudsagn vedrørende den daglige planlægning samt borgerens oplevelse i relation til sårbehandling.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere systematisk triage, som er kendt af og anvendes af medarbejderne, herunder en øget opmærksomhed på, at triage i Nexus afspejler borgernes aktuelle tilstand.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på, om medarbejderne har kendskab til og overholder hygiejniske principper i udførelse af praktiske opgaver.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække medarbejderens samlede og individuelle behov for kompetenceudvikling samt at sikre, at medarbejderne kender eget ansvars- og kompetenceområde, og at de ikke leverer ydelser, der ligger ud over dette.

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
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder oplyser, at Visitationen og hjemmesygeplejen opretter henholdsvis funktionsevne- og helbredstilstande, hvorefter leverandørens medarbejdere løbende opdaterer tilstande ved ændringer hos borgerne. Ledelsen oplyser, at medarbejderne ikke er grundigt introducerede til tilstandshjulet og triage, som derfor ikke anvendes konsekvent. Afdelingsleder oplyser desuden, at der er planlagt undervisning i Nexus i den kommende uge.</p> <p>Medarbejderne oplyser, hvordan de forsøger at arbejde med dokumentationen, så kvaliteten i daglig praksis understøttes. Medarbejderne har adgang til Nexus via telefoner, hvor de orienterer sig i døgnrytmeplaner, handlingsanvisninger samt aktuelle observationsnotater hos borgerne. Medarbejderne beskriver en rolle- og ansvarsfordeling, hvor hjemmesygeplejen og social- og sundhedsassistenter opretter og opdaterer handlingsanvisninger, og hvor medarbejderne er ansvarlige for at opdatere døgnrytmeplaner. Ændringer hos borgerne dokumenteres løbende i observationsnotater, men medarbejderne tilkendegiver, at de ofte mangler overblik over igangværende indsatser hos borgerne, da observationsnotater ikke sikrer opfølgning på faglige indsatser. Ved behov for ændring i tilstande kontakter medarbejderne leder eller afdelingsleder, som efterfølgende opdaterer dokumentationen, idet medarbejderne ikke har adgang til dette fra deres telefoner.</p> <p>Afdelingsleder varetager introduktion til Nexus ved nyansættelser, ligesom løbende sidemandsoplæring tilbydes i samarbejde med en medarbejder, som er superbruger i Nexus. Dog er medarbejderen aktuelt fraværende i en længere periode.</p> <p>Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med afdelingsleder og planlægger.</p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set mangelfuldt udfyldt, og den afspejler ikke borgernes helhedssituation og aktuelle indsatser. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er i døgnrytmeplanerne beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer.</p> <p>Generelle oplysninger ses fyldestgørende beskrevet hos to borgere, mens beskrivelser af borgerens mestring, motivation, ressourcer og vaner savnes hos en tredje borger. Opdaterede helbredsoplysninger foreligger i alle tilfælde. Funktionsevnetilstande er hos en borger vurderede og opdaterede, mens der mangler opdatering i to andre tilfælde. Helbredstilstande er vurderede, men de mangler generel opdatering, svarende til borgernes samlede helbredssituation. Der foreligger handlingsanvisninger på uddelegerede SUL-ydelser, dog savnes der handlingsanvisning på specifik hudplejeindsats hos en borger.</p> <p>Ændringer hos borgerne ses i varierende grad dokumenteret i observationsnotater, og flere ændringer er ikke relaterede til relevante tilstande, hvilket vanskeliggør opfølgning på faglige indsatser. I flere tilfælde mangler der desuden opfølgning på igangsatte indsatser, ligesom flere observationsnotater mangler at blive evaluerede, fx vedrørende en borgers smerteproblematik samt hudproblem hos en anden borger. Der foreligger habitualskema hos to borgere, men den dokumenterede triagering svarer ikke til borgernes aktuelle helhedssituation. Triage- og habitualskema savnes helt hos en tredje borger.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker varierende tilfredshed med den hjælp, de modtager. En borger, som modtager flere daglige besøg, er meget tilfreds med, at det helt overvejende er faste og kendte medarbejdere, der leverer den visiterede hjælp, og borger oplever, at nye medarbejdere er godt introducerede til opgaverne. En anden borger oplyser, at medarbejderne ikke udfører sårpleje hos borgeren lige så grundigt som hjemmesygeplejen, hvilket borgeren oplever som utrygt, og derudover oplever borgeren, at tidspunktet for hjælpen varierer meget. Borgerudsagnet er videreformidlet til afdelingsleder, som vil følge op med medarbejderne. Afdelingsleder oplyser, at ydelsen ligger inden for social- og sundhedsassistenternes kompetenceområde.</p> <p>Leverandøren arbejder med at sikre kontinuitet hos borgerne gennem organisering i et fast team af få medarbejdere, der varetager pleje og praktisk hjælp hos borgerne. Derudover fungerer en lille gruppe af medarbejdere, der alle varetager opgaver i en anden kommune, som afløser i de faste medarbejders fravær, hvilket ligeledes sikrer kontinuiteten. Medarbejderne beskriver, hvordan fælles indmøde om morgenen med mulighed for sparring og orientering i dokumentationen delvist understøtter kvaliteten og kontinuiteten af de samlede indsatser. Medarbejderne udtrykker dog, at dokumentationen ikke til fulde sikrer dem de nødvendige oplysninger, og de reflekterer over, at de indimellem mangler overblik over de borgere, som kræver en ekstra faglig indsats eller opmærksomhed. Medarbejderne kan ikke redegøre for anvendelsen af triage, som ifølge afdelingsleder anvendes til opsporing af sygdom ved borgerne. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, som kontaktes ved ændringer hos borgerne og ved behov for sparring. Ligeledes inddrages øvrige samarbejdspartnere, såsom terapeuter, demenskoordinator og inkontinenssygeplejerske ved behov.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen med fokus på borgernes ressourcer, fx ved at motivere borgerne til at udføre dele af plejen selv for at vedligeholde deres funktionsniveau.</p> <p>Tilsynet observerer ved besøg i borgernes hjem, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til vanlig livsstil.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges manglerne i dokumentationen, hvor faglige indsatser ikke konsekvent er fulgt op.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager hjælpen til rengøring, tøjvask, tilberedning og anretning af mad som aftalt, og de er i varierende grad tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger er generelt tilfreds med kvaliteten af rengøring, og borgeren oplever stor fleksibilitet og imødekommenhed fra medarbejderne, dog har borgeren måttet gøre en medarbejder opmærksom på ikke at placere spand til gulvvask på spisebordet. En anden borger oplever, at medarbejderne til tider udfører gulvvask meget hurtigt, og at de ikke når tilstrækkeligt ud i hjørnerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de anvender viden om hygiejniske principper under udførelsen af praktiske opgaver hos borgerne, herunder handskebrug, adskillelse og skift af klude, samt rækkefølge fra rent til urent. Medarbejderne beskriver desuden, at de, når de har borgere i SEL 83a forløb, orienterer sig i handlingsanvisning fra terapeuter vedrørende den rehabiliterende indsats, hvorefter borgers ressourcer inddrages i leveringen af opgaverne.</p> <p>Tilsynet observerer ved besøg i borgernes hjem en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard.</p>

<p>Tema 4: Kommunikation og samspil</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Samtlige adspurgte borgere oplever en god og anerkendende omgangsform. Borgerne beskriver et velfungerende samspil med medarbejderne, og en borger fremhæver positivt, at medarbejderne imødekommer borgerens ønske om en åben og direkte kommunikation og omgangsform. Borgerne oplever, at medarbejderne respekterer deres privatliv, og at de altid banker på døren og præsenterer sig ved besøg.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne, hvor relation og kendskab til borgernes ønsker og behov skaber ligeværdighed i samspillet. Medarbejderne beskriver, hvordan de udviser respekt for borgerne i samspillet, fx ved at banke på døren ved ankomst og ved anvendelse af rene skiftesko i borgernes bolig.</p> <p>Uhensigtsmæssig adfærd og sprogbrug opleves ifølge medarbejderne stort set ikke, og medarbejderne tilkendegiver, at de er trygge ved at drøfte en uhensigtsmæssig situation med en kollega eller med leder, hvis den skulle opstå.</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>Afdelingsleder vurderer, at medarbejdergruppen har relevante kompetencer til at varetage målgruppens behov for pleje og praktisk hjælp, og afdelingsleder oplyser, at teamet, tilknyttet Jammerbugt Kommune, består af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere samt enkelte ufaglærte afløsere. Afdelingsleder er optaget af, at medarbejderne er oplærte til opgaverne, og afdelingsleder lægger vægt på at være tilgængelig for medarbejderne for faglig sparring, ligesom afdelingsleder også tager med på besøg i borgernes hjem, hvis medarbejderne har behov for støtte og hjælp til opgaver, eller hvis samarbejdet er udfordret. I den forbindelse beskrives et konkret forløb, hvor medarbejderne har modtaget undervisning og løbende sparring inden for konflikthåndtering og kommunikation.</p> <p>Afdelingsleder oplyser, at møder med fagligt indhold og vidensdeling afholdes ad hoc, fx i relation til komplekse borgerforløb. MUS-samtaler er ikke afviklede det seneste år, men afdelingsleder oplyser, at hun ofte har uformelle samtaler med medarbejderne omkring behov for kompetenceudvikling og undervisning.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt rustede til at udføre opgaverne hos borgerne, og de oplyser, at løbende kompetenceudvikling primært foregår gennem sparring med afdelingsleder og kolleger, ligesom hjemmesygeplejen kontaktes ved behov, fx hvis kompleksiteten i en opgave overstiger medarbejdernes kompetencer. Medarbejderne skal i den kommende uge deltage i undervisning vedrørende Nexus, arrangeret af Jammerbugt Kommune, hvilket har været efterspurgt gennem længere tid. Derudover oplyser medarbejderne om jævnlig deltagelse i kurser, fx har alle modtaget forflytningsundervisning.</p> <p>Medarbejderne kender VAR-portalen, som opleves som et brugbart redskab ved tvivl om udførelsen af procedurer. Nyansatte medarbejdere gennemgår en struktureret introduktion med følgevagter efter behov og kompetencer samt med undervisning i medicin håndtering ved afdelingsleder forud for selvstændigt arbejde.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at hjemmesygeplejen udarbejder relevante handlingsanvisninger samt oplærer medarbejderne, hvis opgaven kræver det, forud for uddelegering af sundhedslovsydelser. Tilsynet oplyses af en medarbejder om, at medarbejderen i et konkret tilfælde udfører en ydelse, som medarbejderen ikke er oplært til, og hvor ydelsen ikke ses fyldestgørende beskrevet i dokumentationen, hvilket pågældende borger bekræfter. Dette er drøftet med afdelingsleder.</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 beboerne • 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 beboerne • 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • 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	<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 beboerne • 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 <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.