



Tilsynsrapport Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen
Hjemmeplejen Blæksprutten
Privat leverandør

Anmeldt Tilsyn i hjemmeplejen
December 2021

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: Blæksprutten, Frederikshavnsvej 79-83, 9800 Hjørring
Leder: Mia Jacobsen
Tilbudstype: Privat leverandør af hjemmepleje
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til hjemmepleje
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 8. december 2021, kl. 08.15 - 14.15
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"> • Leder • Otte borgere • Fire medarbejdere Tilsynet blev afrundet sammen med leder og en planlægger.
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser om et fortsat øget antal borgere i virksomheden og oplyser bl.a., at leverandøren i marts overtog og blev sammenlagt med en tidligere konkurrent, hvilket inkluderede 30 medarbejdere. En sammenlægningsproces, som ifølge leder er forløbet godt.</p> <p>Det dominerende ledelsesmæssige arbejde har derfor været fokus på en sikker daglig drift under skiftende COVID-19 restriktioner og anbefalinger, fokus på kerneydelsen samt rekruttering af kvalificerede faste medarbejdere. Leder bemærker, at udvidelsen af medarbejdergruppen og betjening af over 1000 borgere kræver en skarp planlægning, som tre planlæggere understøtter i daglig praksis. Leder oplyser, at rekruttering af kvalificerede medarbejdere er vanskeligt, og særligt sommerferieperioden medførte ekstra vagter. De medarbejdere, som arbejdede ekstra for at sikre driften i perioden, har fået tildelt en bonus for deres indsats.</p> <p>En aktuell udfordring er de seneste ugers forhøjede sygefravær grundet årstidens infektioner. I den forbindelse oplever leder atter yderst fleksible, faste medarbejdere, som hjælper med at tage ekstra vagter, og leder nævner, at fleksibiliteten går begge veje, fx imødekommes medarbejdernes ønsker om frihed stort set altid - også hvis det betyder, at leder eller planlæggere selv skal træde ind i borgeropgaverne.</p> <p>Leder nævner yderligere, at der har været en større medarbejderudskiftning end tidligere år, og der er ansat ufaglærte afløsere i faste stillinger - og aktuelt er to stillinger vakante.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentation og ansvarsfordeling mellem visitation, hjemmesygepleje og leverandør, og leder tilkendegiver samtidigt, at processen har ligget i dvale den sidste tid - og at leverandøren endnu ikke er i mål.

1.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at borgenes besøgsplaner i alle tilfælde udfoldes med handlevejledende og fyldestgørende beskrivelser af hjælpen til borgerne.
2. Tilsynet anbefaler leverandøren at sikre opdatering og vurdering af funktionsevne- og helbredsstande samt generelle oplysninger, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation i samarbejde med hjemmesygeplejen og visitationen.
3. Tilsynet anbefaler leder, planlæggere og medarbejdere en øget opmærksomhed på, at hjælp til konkret borgers toiletbesøg leveres rettidigt.
4. Tilsynet anbefaler, at afløsere introduceres grundigt til opgaverne, og at samtlige medarbejdere løbende oplæres i anvendelse af borgernes hjælpemidler.
5. Tilsynet anbefaler leder et fortsat fokus på at rekruttere faglærte medarbejdere samt en øget bevågenhed og opfølgning på den generelle medarbejdertrivsel, herunder at leder følger op på medarbejdernes behov for faglige sparringsfora.
6. Tilsynet anbefaler leder en skærpet indsats i forhold til at sikre og understøtte samarbejdet og kommunikationen mellem medarbejdere og planlæggere.
7. Tilsynet anbefaler leder en øget opmærksomhed på, at alle medarbejdere udviser en professionel og anerkendende adfærd i samarbejdet med borgerne.
8. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde vurderer og opdaterer borgernes SUL-ydelser i tæt samarbejde med hjemmesygeplejen.

2. TILSYN I HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune foretaget et tilsyn hos privat leverandør Blæksprutten. 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 otte stikprøver i dokumentationen.

Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med engageret ledelse og medarbejdere, som arbejder med et fælles fokus på at levere borgernes visiterede ydelser med kvalitet og på borgernes præmisser.

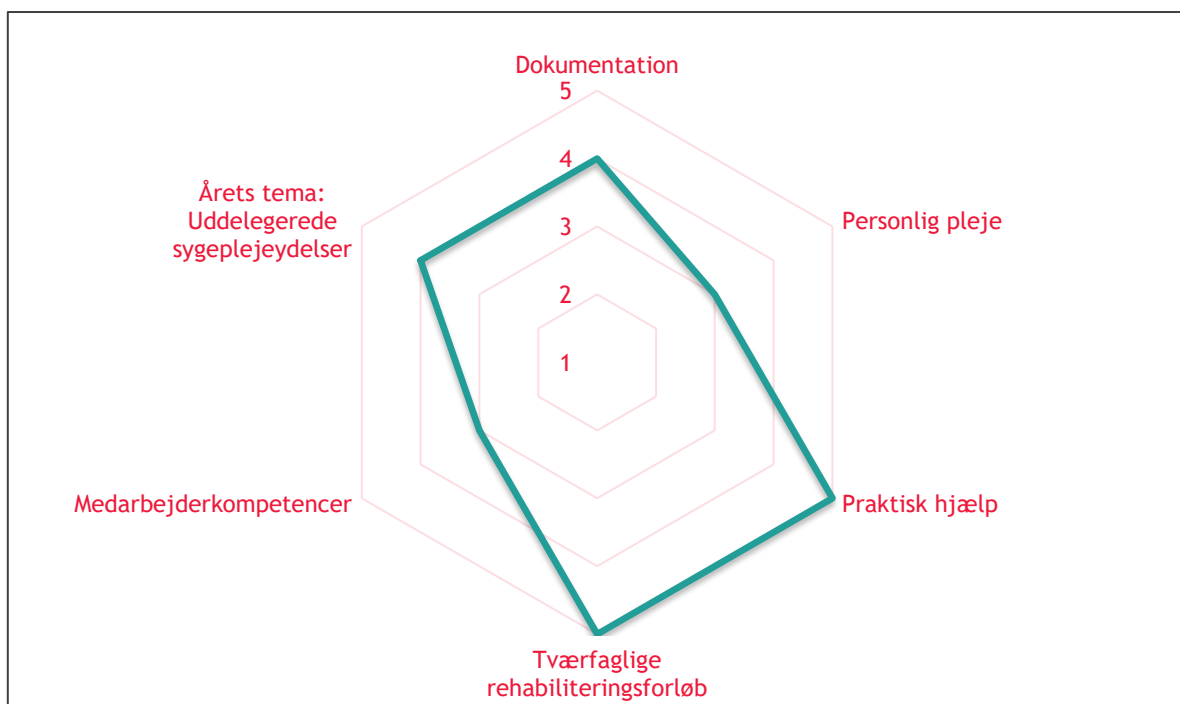
Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en varierende borgeroplevet kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i samarbejde med borgerne.

Tilsynet vurderer samtidigt, at daglig planlægning af kerneydelsen samt den generelle medarbejdertrivsel og det indbyrdes samarbejde udgør et udviklingsområde og vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats.

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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter de faglige indsatser og de visiterede ydelser i daglig praksis. Leder og medarbejderne beskriver, at der fortsat arbejdes med at tydeliggøre rolle- og ansvarsfordeling vedrørende det fælles samarbejde omkring opdateringer af den samlede dokumentation. Hjemmesygeplejen er primært ansvarlig for helbredstilstande, mens visitationen i det nye år skal undervise leverandørens social- og sundhedsassistenter i ajourføring af funktionsevnetilstande.</p> <p>Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er overvejende beskrevet fyldestgørende og handlingsvejledende i besøgsplaner med udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Hos en borger mangler der dog fyldestgørende beskrivelse af hjælpen til ernæring. Der ses flere velbeskrevne og relevante handleplanvisninger, fx til stomi- eller sårpleje. Funktionsevne- og helbredstilstande samt generelle oplysninger mangler generelt opdatering, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i flere borgeres besøgsplaner er udført opdateringer efter, at tilsynet er varslet.</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 i varierende grad tilfredse med den hjælp, de modtager. De oplever overvejende, at den visiterede hjælp svarer til deres behov, og der tages afsæt i borgernes ønsker og vaner. Flere borgere er meget taknemmelige og glade for hjælpen, og de giver udtryk for stor tryghed ved de faste medarbejdere. To borgere oplyser, at der kommer utrolig mange forskellige medarbejdere i deres hjem, og at de selv må fortælle afløserne, hvad opgaven består i, hvilket kan virke meget trættende. En borger beklager desuden, at hjælpen til formiddagens toiletbesøg ofte kommer for sent i forhold til borgers behov. En anden borger har flere gange ventet mere end en time på at få hjælp efter kald, og borger har desuden i enkelte tilfælde selv måttet vejlede medarbejdere i brugen af lift. En tredje borger tilkendegiver en lettere utryghed ved, at den faste medarbejder om natten afvikler ferie - idet vedkommende frygter, at afløserne ikke kender til opgaven hos borger.</p> <p>Leverandøren arbejder målrettet med at skabe kontinuitet i den daglige organisation i form af faste køreruter, helhedspleje og koordinerende morgenmøder. En af de tre planlæggere tilkendegiver, at kontinuiteten i de faste køreruter til tider udfordres, grundet manglende faglige ressourcer på dagen. Ved ændringer i borgernes tilstand inddrages social- og sundhedsassistenter eller hjemmesygeplejen. Medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde, bl.a. på de ugentlige tværfaglige konferencer, og de møder tillige hjemmesygeplejen i enkelte borgers hjem, hvor faglige spørgsmål ligeledes drøftes. Den indbydes faglige sparring i daglig praksis foregår ifølge medarbejderne primært i køretiden og telefonisk.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, og de bemærker, at de tværfaglige konferencer er fagligt givende og understøtter de faglige og rehabiliterende tilgange og indsatser hos samtlige borgere.</p>

	<p>Medarbejderne redegør endvidere for relevante sundhedsfremmende initiativer hos borgerne, fx via motivation.</p> <p>Tilsynet observerer ved besøg i borgernes hjem, at borgerne er soignerede ud fra egne ønsker til vanlig 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 den visiterede hjælp, fx rengøring, klippekortsydelse, hjælp til indkøb eller hjælp til oprydning eller praktiske gøremål som aftalt, og de er tilfredse med kvaliteten. Borgerne oplever en venlig og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, der beskrives som hjælpsomme og omsorgsfulde.</p> <p>Den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne redegør for, hvordan de har fokus på at levere de praktiske ydelser og inddrage borgerens ressourcer under hensyntagen til borgernes ønsker og formåen. Medarbejderne kan redegøre for særlige indsatser vedrørende hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, og der ses sprit og overtræk til fodtøj ved indgang i borgernes hjem. Medarbejderne er opmærksomme på at udvise en imødekommende adfærd og på at møde borgerne individuelt og på deres præmisser. Kommunikationen med borgerne tilpasses individuelt alt efter relation og det indbydes kendskab.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgers hjem, herunder også hjælpemidler.</p>
<p>Tema 4: Tværfaglige rehabiliteringsforløb</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>En borger, som har været igennem et SEL § 83a forløb, giver udtryk for at opleve sig inddraget under hele forløbet, og borgeren bemærker med et smil, at medarbejderne var ambitiøse på borgers vegne med store forventninger til vedkommendes formåen under forløbet.</p> <p>Leder oplyser om et stort fokus på korrekt dokumentationspraksis af rehabiliteringsforløbene, som nyligt er justeret efter anvisning og undervisning fra visitationen. Der er kontinuerlig ajourføring i den enkelte borgers journal, som afspejler opfølgning fra statusmøderne.</p> <p>Medarbejderne redegør kompetent for, hvordan borgernes rehabiliteringsforløb er strukturerede med statusmøder i uge 2, 5 og 10, og hvorledes der er et tæt samarbejde mellem forløbsansvarlig, borger og kontaktperson. Medarbejderne redegør for varierende rehabiliteringsforløb med afsæt i borgernes individuelle mål. Medarbejderne bemærker, at nogle borgere undrer sig over, at rengøring kan indgå som rehabiliteringsforløb, hvor medarbejderne motiverer og ønsker at inddrage borgernes ressourcer, hvilket imødegås med løbende dialog. Tværfaglige konferencer afholdes en gang ugentligt, hvor løbende vurderinger og borgernes fremskridt og fremtidige tiltag drøftes. På konferencerne deltager hjemmesygeplejen, visitationen og medarbejdere, herunder kvalitetsansvarlig medarbejder og planlæggere.</p>
<p>Medarbejderkompetence</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder og medarbejdere vurderer, at de samlede kompetencer i medarbejdergruppen tilgodeser borgernes forskellige behov. Leder er opmærksom på, at borgeropgaverne varierer, og de tilstræber, at faglærte medarbejdere varetager de komplekse opgaver, mens ufaglærte medarbejdere har opgaver tilpasset deres kompetencer. Leder samler løbende ufaglærte medarbejdere og afløsere, fx til undervisning i dokumentationspraksis, og redegør endvidere for, at samtlige social- og sundhedsassistenter i januar 2022 skal på kursus i medicin håndtering.</p>

	<p>Medarbejderne føler sig godt rustet til at løse kerneopgaven, og de oplever muligheder for kompetenceudvikling via telefonisk sparring, morgenmøder og tværfaglige konferencer, men de efterspørger mulighed for yderligere faglige sparingsfora i hverdagen. Medarbejderne beskriver derudover en øget bevågenhed på at understøtte afløsere fagligt i forhold til at arbejde rehabiliterende.</p> <p>Medarbejderne mærker en øget travlhed og en presset drift med flere ufaglærte kollegaer, som samlet set påvirker det psykiske arbejdsmiljø negativt. Ligeledes bemærker medarbejderne til tider et anspændt samarbejde med flere planlæggere, hvor medarbejderne ikke i alle tilfælde oplever sig mødt og forstået ved forsinkelser eller behov for ændringer i deres køreliste på dagen. Dette er efterfølgende adresseret til leder, som oplyser om fremadrettede tiltag med henblik på at forbedre det interne samarbejde.</p> <p>Årets tidligere sammenlægning med en anden leverandør er ifølge medarbejderne forløbet positivt og over al forventning. Sideløbende beskriver medarbejderne et fællesskab med fleksibilitet, hjælpsomhed og kreativitet i relation til at løse opgaverne hos borgerne, eksempelvis ved sidste uges enorme snefald, hvor indesneede medarbejdere, uanset tidspunktet på døgnet, hjalp borgerne i deres nærområde.</p> <p>Borgerne oplever en anerkendende og imødekommende omgangstone og adfærd fra medarbejdere, fraset en enkeltstående oplevelse hos en borger.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, hvor individuelt kendskab og relation til borgerne har stor betydning. Afløsere introduceres grundigt til hensigtsmæssig adfærd og til borgernes individuelle behov og jargon.</p>
<p>Årets tema: Uddelegerede sygeplejeydelser</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder redegør for fire årlige samarbejds møder med kommunen, herunder med hjemmesygeplejen og vedrørende uddelegering af sygeplejeydelser. Det er hjemmesygeplejerskerne, der vurderer, om de sygeplejefaglige ydelser kan uddelegeres.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvorledes en delegering foregår, jf. delegeringspraksis af sundhedslovsopgaver, fx at der uddelegeres medicindoseringer, måling af værdier og sårpleje i stabile borgerforløb. Medarbejderne redegør for, at hjemmesygeplejerskerne opretter den første handleanvisning for SUL-ydelsen, ligesom de gerne oplærer og understøtter medarbejderne i de konkrete sundhedsfaglige opgaver ved behov. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde i forbindelse med uddelegering af sundhedsydelserne, og de oplyser, at der pågår en løbende sparring med hjemmesygeplejerskerne herom.</p> <p>Tilsynet observerer i dokumentationen flere tilfælde af manglende opdatering på SUL-ydelser, hvilket tillægges betydning for den samlede vurdering.</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.