

Tilsynsrapport

# Hjørring Kommune

Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen

Privat leverandør, DIN hjemmepleje

Anmeldt tilsyn

Oktober 2018

# INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	2
2.0	Indledende oplysninger	3
3.0	Datagrundlag	4
3.1	Aktuelle vilkår og status	4
3.2	Dokumentation	4
3.3	Personlig pleje og praktisk Støtte	5
3.4	rehabilitering	5
3.5	Kommunikation og adfærd	6
3.6	Årets tema 1: Kost, ernæring og måltider	6
3.7	Årets tema 2: Kompetencer, uddannelse og kvalitetssikring	6
4.0	Tilsynets formål	8
4.1	Indhold og metode	8
4.2	Vurderingsskala	9
5.0	Præsentation af BDO	10

---

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

*Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.*

# VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Hjørring Kommune gennemført et anmeldt tilsyn hos DIN hjemmepleje. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at forholdene kan karakteriseres som:

Tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingerne fra 2017.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende med mangler, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Dokumentationen anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne og er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Tilsynet vurderer, at hjælpen svarer til borgernes behov.

Vurderingen er, at kvaliteten af den personlige pleje er meget tilfredsstillende og leveres efter en god faglig standard. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i borgers ønsker og valg. Dog vurderer tilsynet, at medarbejdernes refleksionsniveau kunne styrkes og udvides ift. forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.

Tilsynet vurderer, at den ene borger er tilfreds med træningsforløb, oplever effekt, og at egne ressourcer er medinddraget. Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilfredsstillende kan redegøre for, hvordan de i hverdagen inddrager borgernes ressourcer i den daglige opgaveløsning og for praksis omkring § 83a forløb.

Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende og respektfuld.

Det vurderes, at medarbejderne tilfredsstillende og fagligt reflekteret kan redegøre for indsatser i forhold til borgernes ernæring, herunder at sikre borgernes individuelle behov for ernæring.

Tilsynet vurderer, at medarbejdere generelt har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs, men også, at der på nogle områder er behov for et styrket refleksionsniveau. Nye medarbejdere introduceres og oplæres individuelt.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

## 1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling:

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at DIN hjemmepleje fortsat arbejder målrettet med dokumentationen og sikrer, at der er relevante helbredsoplysninger, beskrivelser af borgernes ressourcer, mestring, motivation og vaner.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med systematik i besøgsplan, herunder sammenhæng til funktionsevnetilstand, og at det fremgår tydeligt, hvad borgers og medarbejders indsats er og eventuelle særlige oplysninger vedr. borger.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat understøtter udviklingen af medarbejdernes refleksionsniveau i forhold til de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser og overvejer en styrkelse af de sundhedsfaglige ressourcer.

# INDLEDENDE OPLYSNINGER

<b>Leverandørens navn og adresse</b>
DIN hjemmepleje, Vandværksvej 24, 9800 Hjørring
<b>Virksomhedsejer og direktør</b>
Steen Simonsen
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Den 23. oktober 2018, kl. 8.30
<b>Datagrundlag</b>
Tilsynet blev indledt og tilrettelagt i samarbejde med ledelsen. Tilsynet har gennemgået dokumentation for ti borgere og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer. Tilsynet interviewede: Direktør og afdelingsleder, ti borgere og fire medarbejdere.  Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til afdelingsleder og planlægger om tilsynsforløbet.
<b>Tilsynsførende</b>
Seniormanager Margit Kure, sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske SD/DSH

# DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

## 3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

<b>Data</b>	<p>DIN hjemmepleje redegør for, hvordan der er arbejdet systematisk med implementering af Cura og FSIII og angiver, at de i den forbindelse har sikret opfølgning på tilsynet i 2017. Der pågår fortsat en proces med at relatere tilstande til konkrete indsatser. Sygeplejersken er ansvarlige for at oprette helbredsoplysninger.</p> <p>DIN hjemmepleje udfører delegerede sygeplejeydelser, assistenterne oplæres af kommunens sygeplejersker i de konkrete opgaver.</p> <p>I forhold til rehabilitering er der arbejdet med en proces for at sikre borgerinddragelse, samt at medarbejderne arbejder ud fra borgernes mål. Ledelsen oplever, at der er sket en udvikling. Der afsættes tid til sparring og faglig refleksion omkring borgere med særlige problemstillinger og i forbindelse med rehabiliteringsindsatsen internt og med relevante tværfaglige samarbejdspartnere.</p> <p>Retningslinjer er tilgængelige elektronisk, og medarbejderne er introduceret til at anvende dem i praksis.</p> <p>Der er ikke iværksat særlig indsats i forhold til at sikre rengøringsindsats, men generelt er der opmærksomhed på at sikre hygiejnisk forsvarlig standard.</p> <p>Sygefraværet er faldet til et absolut minimum, der har været en tydelig ledelsesindsats, og der arbejdes systematisk med arbejdsmiljøindsats.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der over sommeren har været borgerhenvendelser med klager over mange forskellige medarbejdere i hjemmet, og at de derfor nu gør en ekstra indsats for at sikre kontinuitet hos borgerne, blandt andet med faste afløser i teamet.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingerne fra 2017.

## 3.2 DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Dokumentationen er generelt opdateret og aktuel og indeholder i varierende omfang beskrivelser af borgernes samlede helbredssituation, ressourcer, motivation, mestring og vaner. Der er oprettet besøgsplan på alle, som generelt er handlevejledende og individuelt beskrevet, dog savnes en systematisk opbygning så borgeres og medarbejders indsats fremstår tydeligt, og at særlige oplysninger omkring borgerne fremgår. Der ses i varierende grad sammenhæng mellem funktionsevnetilstand og borgers besøgsplan, og i flere tilfælde er der ikke oprettet relevante helbredsoplysninger, svarende til delegerede SUL ydelser (ydelser efter sundhedsloven). Ligeledes er praktisk bistand ikke systematisk beskrevet i besøgsplanen.</p> <p>Dokumentationen er formuleret i et fagligt og professionelt sprog</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan dokumentationen anvendes i dagligdagen og understøtter de faglige overvejelser. Medarbejderne dokumenterer løbende på iPads og anvender adgang til borgers medicinoplysninger og besøgsplan.</p>
-------------	---



	Der er fast morgenmøde, hvor nyt om borgerne gennemgås, og hver medarbejder er ansvarlig for at læse på egne borgere forud for besøget. Ligeledes er alle ansvarlige for at oprette ændringer i besøgsplanen.
<b>Tilsynets vurdering</b>	Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen kan karakteriseres som mindre tilfredsstillende med mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Dokumentationen anvendes som et dynamisk arbejdsredskab af medarbejderne og er formuleret i et fagligt og professionelt sprog. Tilsynet vurderer, at hjælpen svarer til borgernes behov.

### 3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov. Borgerne udtrykker i høj grad tilfredshed med den hjælp, de modtager, og giver udtryk for, at deres ønsker og vaner efterkommes i forbindelse med hjælpen, ligesom de generelt oplever, at medarbejderne kommer præcist.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de er trygge ved den indsats, der ydes i forhold til deres sundhedsmæssige problemstillinger.</p> <p>Borgerne fremstår soignerede, og den hygiejniske standard i hjemmene svarer til borgernes habitus.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg blandt andet ved, at der er kontaktpersoner og forløbsansvarlige på alle borgere, og der er overlap mellem vagter. Der er sparring og opfølgning på borgere på ugentlige tværfaglige møde med sygeplejersker, terapeuter, visitator og afdelingsleder. Her drøftes nye borgere, borgere i rehabforløb og andre borgere efter behov.</p> <p>Medarbejderne redegør i begrænset omfang for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, fx til borgere med KOL, men kan redegøre for, hvordan de sikrer formidling af information, hvis der er ændringer hos borgerne, ved at de kontakter assistent eller sygeplejersker afhængig af ændringernes karakter. Medarbejderne efterlyser mere hjælpsomhed fra hjemmesygeplejen, idet de kan opleve, at sygeplejerskerne kan være svære at få fat i, og at det kan være vanskeligt at få dem til at komme og tilse borgere.</p> <p>Der er taget hånd om observerbare risici, både fysiske, sociale og psykiske, og tilsynet bemærker, at borgernes hjem bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til borgernes behov.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den personlige pleje er meget tilfredsstillende og leveres efter en god faglig standard. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af praktisk bistand er tilfredsstillende og med udgangspunkt i borgernes ønsker og valg. Dog vurderer tilsynet, at medarbejdernes refleksionsniveau i højere grad kunne udvides ift. sundhedsfaglige indsatser.

### 3.4 REHABILITERING

<b>Data</b>	<p>Borgerne oplever, at deres ressourcer er medinddraget i de daglige opgaver omkring pleje og omsorg. En af de besøgte borgere er visiteret til § 83a. Borgeren oplever, at funktionsniveau er forbedret under forløbet og er tilfreds med, at terapeuterne kommer og træner i hjemmet. Borger oplever, at det går fremad og oplyser at være halvejs i forløbet. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med rehabilitering og for praksis omkring forløb med tværfagligt samarbejde, herunder træning og vedligehold af sociale, fysiske og psykiske færdigheder. Ligeledes kan medarbejderne redegøre for, hvordan borgerne understøttes og medinddrages i §83a.</p>
-------------	--

<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at den aktuelle borger er tilfreds med træningsforløb og oplever effekt samt at egne ressourcer er medinddraget. Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilfredsstillende kan redegøre for, hvordan de i hverdagen inddrager borgernes ressourcer i den daglige opgaveløsning og for praksis omkring § 83a forløb.
----------------------------	--

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

<b>Data</b>	<p>Borgerne vurderer, at omgangstonen er god, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Flere borgere tilkendegiver, at medarbejderne er usædvanligt flinke, omsorgsfulde og fleksible. Medarbejderne er præcise, og hvis der er forsinkelse, bliver der ringet besked. Ligeledes tilkendegiver flere borgere, at det som oftest er de faste medarbejdere, der kommer. Dog fortæller en enkelt borger, at der i sommerferien havde været mange ufaglærte, som borger oplevede ikke havde tilstrækkeligt kendskab til opgaverne, men at det igen er blevet stabilt og tilfredsstillende.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne og med den individuelle tilgang, og de afpasser kommunikationen efter den enkelte borgers tilstand og behov.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at kommunikation og adfærd er meget tilfredsstillende og respektfuld.

### 3.6 ÅRETS TEMA 1: KOST, ERNÆRING OG MÅLTIDER

<b>Data</b>	<p>DIN hjemmepleje har ikke specifikt fokus på kost og ernæring, men arbejder med at veje borgerne efter behov og ud fra dette iværksætte relevante indsatser i samarbejde med tværfaglige specialister.</p> <p>Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid" og deres rolle og ansvar i forhold til måltider. Ligeledes har medarbejderne kendskab til indsatser i forhold til individuelle ernæringsbehov, blandt andet med at kontakte køkkenet og andre relevante samarbejdspartnere og få evt. ernæringsplaner lagt, hvor der er behov.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at medarbejderne tilfredsstillende og fagligt reflekteret kan redegøre for indsatser i forhold til borgernes ernæring, herunder at sikre borgernes individuelle behov for ernæring.

### 3.7 ÅRETS TEMA 2: KOMPETENCER, UDDANNELSE OG KVALITETSSIKRING

<b>Data</b>	<p>Medarbejdergruppen er hjælpere og assistenter, og ledelsen oplyser, at der er systematisk tværfagligt samarbejde med kommunen i forhold til de tværfaglige møder.</p> <p>Der er løbende MUS, og der er trivselsmøder to gange årligt. Ledelsen er proaktiv ift. at afdække uddannelsesbehov og sikre, at kompetencer er til stede i medarbejdergruppen, så det dækker den stigende kompleksitet i opgaverne. Alle assistenter er i gang med et kompetenceløft i akut sygepleje på SOSU Nord, og der er planlagt et tilsvarende forløb for hjælperne, svarende til deres uddannelsesniveau.</p>
-------------	---



	<p>Medarbejderne oplever, at de internt har gode muligheder for sparring, blandt andet med afdelingsleder, og har mulighed for at drøfte faglige problemstillinger ved morgenmøde. På deres personalemøder kan der være relevante faglige temaer på dagsordenen.</p> <p>Der er fast introduktion og oplæring af nye medarbejdere. Der er ikke et fast program, men programmet tilrettes i den konkrete situation afhængig af medarbejders uddannelsesniveau og erfaring. I interview deltager nye medarbejdere, som redegør for, at de har fået meget grundig introduktion til opgaverne og oplever at være blevet taget godt imod.</p>
<b>Tilsynets vurdering</b>	Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og vidensdeling på tværs, men også, at der på nogle områder er behov for et styrket refleksionsniveau. Nye medarbejdere introduceres og oplæres individuelt.

# TILSYNETS FORMÅL

Overordnet kan formålet med BDO's tilsynskoncepter udtrykkes i følgende punkter. Tilsynet skal have fokus på:

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den helt overordnede faglige tilgang i Ældre og Handicap Forvaltningens tilbud.

## 4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne.

Ved de uanmeldte tilsyn giver BDO en helhedsvurdering af leverandøren på baggrund af systematisk indsamling af data ud fra fire forskellige datakilder:

- Gennemgang af faglig dokumentation
- Interview med borgere
- Interview med medarbejdere
- Observation

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgeren modtager.

Tilsyn med fritvalgsområdet foretages metodisk ud fra et koncept, hvor BDO har udviklet målepunkter og indikatorer på følgende områder:

### Målepunkter

- Det skriftlige grundlag
- Personlig pleje og omsorg
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Praktisk hjælp
- Tema: Rehabilitering
- Tema: Magtanvendelse
- Kommunikation og adfærd

## 4.2 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat <i>kan</i> følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

# PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

## KONTAKT

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
m: 2810 5680  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
MARGIT KURE  
Manager  
m: 24295072  
e: mku@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

*Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.*