

Tilsynsrapport Kalundborg kommune

Myndighed og Omsorg
Fritvalgsområdet - Kommunal leverandører af hjemme-
pleje
Ubby-Bregninge Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
Oktober 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 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 den 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 Høberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen
Navn og Adresse: Hjemmepleje Uby-Bregninge, Centret 9, Svebølle
Ledere: Tine Hansen og Louise Dvinge
Antal besøgte borgere: Fire
Målgruppe: Borgere visiteret til hjemmepleje efter SEL(Servicelov)og SUL(Sundhedslov) i forhold til medicineftersyn
Dato for tilsynsbesøg: Den 4. oktober 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: To afdelingsledere i hjemmeplejen og en afdelingsleder i hjemmesygeplejen
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens ledelse• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview fire medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for fire borgere
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Kalundborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn i hos kommunal leverandør af hjemmeplejje. 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 overordnede vurdering, at leverandøren er en enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

Vurderingen er, at leverandøren generelt lever op til Kalundborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, men hvor der er mangler i journalføringen, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres generelt med en god kvalitet, men hvor det dog vurderes at én borger ikke får tilstrækkelig hjælp, og der ikke ydes tilstrækkelig daglig oprydning. Ligeledes vurderes, at leverandørens medicin håndtering har flere mangler.

Tilsynets vurdering er, at der er god overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med rehabilitering og sundhedsfremmende indsatser.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der ansat en farmakonom til at understøtte kvaliteten i medicin håndtering, og ligeledes arbejdes der systematisk med kompetenceafklaring og målrettet oplæring af nye medarbejdere.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er flere mangler i journalføringen, fx:</p> <ul style="list-style-type: none">• At de generelle oplysninger, er delvist udfoldet på to borgere og helbredsoplysninger er mangelfulde på én borger.• At enkelte funktionstilstande mangler opdateringer, og at der på to borgere ikke er tydelig sammenhæng mellem enkelte funktionstilstande og døgnrytmeplan.• At døgnrytmeplanen hos én borger kun er delvis udfoldet i forhold til borgers helhedssituation.	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer at der, i forbindelse med implementering af ny Nexus, fortsat er fokus på at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede.</p>

<p><u>Personlig pleje</u></p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At én borger ikke får tilstrækkelig hjælp til personlig pleje. Borger frasiger sig hjælpen til personlig pleje, begrundet i at hjælpen ikke ydes tilpasset borgers aktuelle formåen. Borger fremstår ikke soigneret svarende til borgers habitus. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og fremadrettet sikrer, at borger modtager tilstrækkelig hjælp.</p>
<p><u>Praktisk hjælp</u></p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der hos én borger mangler daglig oprydning, samt at borgers hjælpemidler ikke er rengjorte. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i den konkrete sag og sikrer at borgers hjælpemidler er tilstrækkelig rengjorte, samt der udføres daglig oprydning i boligen.</p>
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker ved medicineftersyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der hos én borger mangler navn og CPR-nummer på alle uge- og dagsdoseringsæsker. • At der hos to borgere mangler mærkning på insulinpenne med navn og CPR-nummer samt anbrudsdato. • At der hos alle borgere ikke er tydelig adskillelse af aktuel medicin, ikke anbrudt medicin, seponeret/pauseret medicin og pn. medicin. • At der hos én borger opbevares medicin hvor medicinen er udløbet. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at retningslinjer for medicinhandling efterleves.</p>

2.3 AKTUELLE VILKÅR OG OPFØLGNING

2.3.1 Aktuelle vilkår

Ledelsen oplyser, at hjemmeplejen og hjemmesygeplejen siden sidste tilsyn er samlet i en organisation, HSD med en fælles leder. Den ene af de to afdelingsledere er netop tiltrådt pr. 1. oktober 2022.

Ledelsen redegør for, at de to hjemmeplejegrupper er flyttet til ny fælles matrikel, hvor også hjemmesygeplejen har lokaler, hvilket ifølge ledelsen har styrket det daglige tværfaglige samarbejde.

Ledelsen har fokus på den individuelle kompetenceudvikling og har nu en fast medarbejder, der arbejder med kompetenceafklaring og oplæring af alle nye medarbejdere, herunder introduktion og oplæring til Nexus. Der udarbejdes kompetenceskema/kort på alle medarbejdere.

En andet nyt tiltag er, at hjemmeplejen har ansat en farmakonom til at understøtte kvaliteten i medicinhandling. I den forbindelse er der ved at blive etableret en tværfaglig arbejdsgruppe, der skal arbejde med sikker medicinadministration, blandt andet ved at få implementeret instruksen for medicin handling.

Hjemmeplejen arbejder fortsat med tværfagligt rehabiliteringsmøde to gange om ugen, med deltagelse af visitator, hjemmesygeplejen og træningsenheden. Der tages afsæt i en fælles tilgang, Borgerland og Fagland, som handler om borgernes perspektiv og livskvalitet. Det er fast, at der er en mødeleder, som har ansvar for at alle holder fokus på processen omkring den enkelte borger.

Ledelsen oplyser, at der været et par klagesager det seneste år. Der er fast praksis for håndtering af klagesager, og ledelsen har fokus på at være opsøgende ved opstart af nye borgere og ved udskrivelse fra sygehuset, blandt andet med forventningsafstemning.

Planlægger kontakter nye borgere og aftaler første besøg og APV.

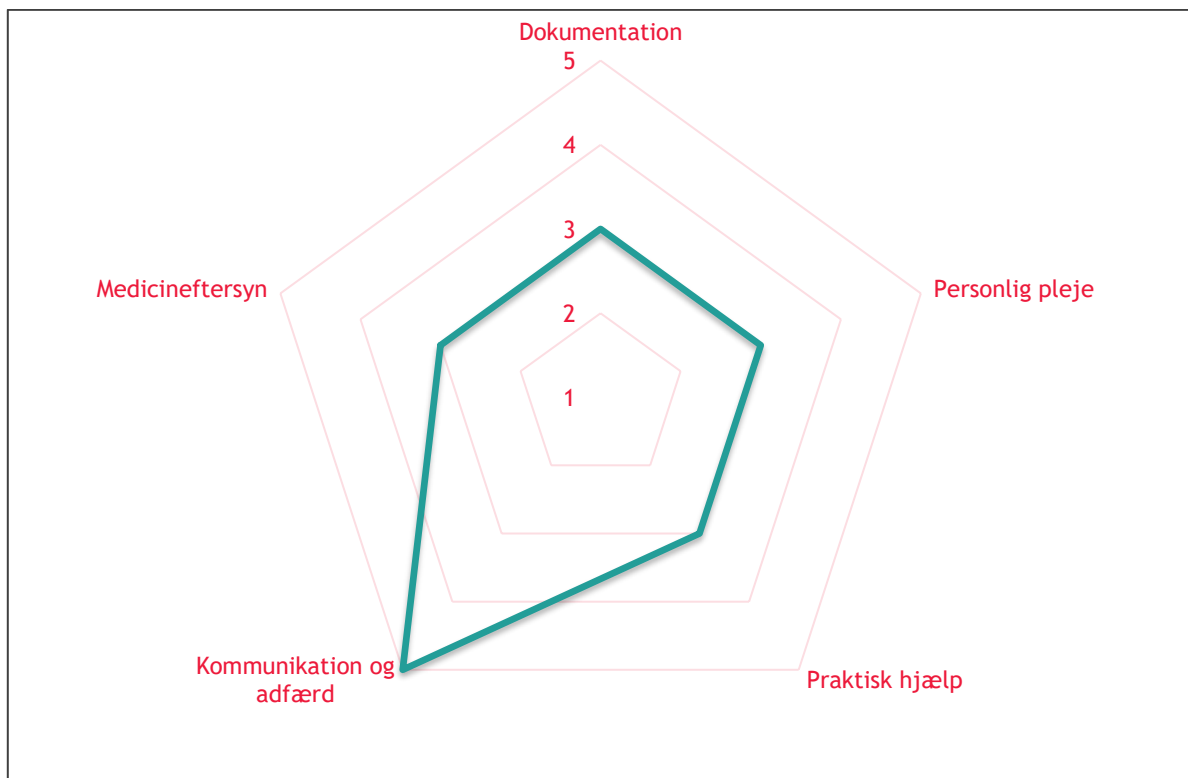
2.3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der ansat en farmakonom til at understøtte kvaliteten i medicinbehandling, og ligeledes arbejdes der systematisk med kompetenceafklaring og målrettet oplæring af nye medarbejdere.

2.4 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.



2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

2.5.1 Dokumentation

Tema 1: Dokumentation Score: 3	Vurdering Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne. <u>Dokumentation</u> Dokumentationen fremstår med en god standard, men der er mangler, som det vil kræve en målrettet indsats at udbedre. Der ses generelle oplysninger med ressourcer, motivation, og mestring samt livshistorie, fraset hos to borgere hvor disse oplysninger er delvis udfyldt. Derudover mangler helbredsoplysninger hos én borger. Der er tilstande med indsatser, dog med enkelte manglende opdateringer, og der mangler generelt borgers ønsker og mål/indsatsmål, og ligeledes mangler i to tilfælde sammenhæng med borgers døgnrytmeplan. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og den tager generelt udgangspunkt i borgerens helhedsituation og ressourcer, dog ses der enkelte steder, at borgerens behov for hjælp kun er delvis udfoldet i forhold til borgers helhedsituation. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse, samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger og borgerne er triagerede.
---	--

2.5.2 Personlig pleje

Tema 2: Personlig pleje Score: 3	Vurdering Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel lav grad lever op til indikatorerne. <u>Interview med borgere</u> Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, og de oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Dog er der en borger, der fortæller, at borger frasiger sig hjælpen til personlig pleje, begrundet i at hjælpen ikke ydes tilpasset borgers aktuelle formåen. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, og at de får hjælpen som aftalt og til tiden, fraset at én borger fornylig ikke fik morgenpleje til aftalt tid, og selv ringede og rykkede for hjælpen. Fælles for alle borgere er, at de er optaget af at klare så meget som muligt selv, fx madlavning og indkøb. Én har på dagen klaret badet uden hjælp, og en anden klarer selv dele af den daglige personlige pleje. <u>Observation</u> Borgerne er generelt soignerede svarende til levevis/behov og livsstil. Dog fremstår en borger usigneret, hvilket borger tilkendegiver, ikke er borgers habitus. <u>Interview med medarbejdere</u> Medarbejderne kan reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, herunder en rehabiliterende og sundhedsfremmende tilgang.
---	--

	<p>Planlægger udarbejder grundplan for kørelisten og medarbejderne kører faste ruter, som tilrettes lokalt ud fra borgernes aktuelle tilstand, relationer og kompetencer. Medarbejderne er i løbende dialog med planlægger, fx melder de ind i forhold til borgers ønsker for hjælpen og hvordan ruten passer bedst geografisk. Medarbejderne fortæller, at de fortsat er ved at implementere "det nye § 83 a", hvor de skal arbejde i mindre teams med planlagte tværfaglige møder. Rehabiliteringsindsatsen beskrives i døgnrytmeplan/handlingsanvisning. Medarbejderne er optaget af at støtte borgerne i at gøre så meget som muligt selv.</p> <p>Medarbejderne triagerer borgerne ved ændringer i tilstande, hvor hjemmesygeplejen følger op inden for et døgn, og her fremhæver medarbejderne, at overlevering er styrket efter at hjemmeplejen og hjemmesygeplejen er samlet på samme matrikel. Tre gange om ugen er der planlagt sparringstid med hjemmesygeplejen.</p>
--	---

2.5.3 Praktisk hjælp

<p>Tema 3: Praktisk hjælp Score 3</p>	<p>Vurdering Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u> Data beror på at en af de besøgte borgere modtager praktisk hjælp fra den kommunale hjemmepleje. To borgere har privat leverandør, og i et hjem er det pårørende, der varetager de praktiske opgaver. Borger, der modtager hjælp til rengøring, er generelt tilfreds, men får ikke hjælp til daglig oprydning og rengøring af hjælpemidler, iltkondensator og kørestol.</p> <p><u>Observation</u> Boligen hos borger, der modtager praktisk hjælp fra leverandøren, fremstår med manglende daglig oprydning og snavsede hjælpemidler.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u> Medarbejderne redegør for, at den praktiske hjælp dels leveres af en fast medarbejder og dels af de faste medarbejdere, der har helhedsplejen hos borgere, hvor medarbejderne giver udtryk for, at de faglærtes kompetencer kunne udnyttes bedre, hvis den praktiske hjælp løses af medarbejdere, som udelukkende varetager denne type opgaver. Medarbejderne tilkendegiver, at den daglige oprydning ligger i tilknytning til de opgaver, der løses i hjemmet, men hvor der også er borgere, der udelukkende er visiteret til en praktisk pakke.</p>
--	---

2.5.4 Kommunikation og adfærd

<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Vurdering</p> <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne og tilkendegiver at omgangstone og adfærd er anerkendende og respektfuld. De siger alle, at medarbejderne er søde og flinke, og at de ikke har noget at klage over, hvor en borger fremhæver, at medarbejderne er imødekommende og omsorgsfulde.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne vægter en professionel og individuel tilgang til borgerne. De møder borgerne hvor de er, og kommer i hjemmet med en positiv og glad tilgang. Ligeledes vægter de, at det så vidt det er muligt, er de samme medarbejdere, der kommer i hjemmet, særligt hos borgere hvor der er behov for at borger opnår tillid til at modtage hjælpen.</p> <p>Det er legalt at bytte borgere, hvis kemien ikke matcher. Derudover redegør medarbejderne for, at de har tillid til at tage dialogen med en kollega, hvis der observeres uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved interview med medarbejdere observeres, at omgangstone og dialog om borgerne er anerkendende og respektfuld.</p>
---	---

2.5.5 Medicinetsyn

<p>Tema 5: Medicineftersyn</p> <p>Score: 3</p>	<p>Vurdering</p> <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Gennemgang af medicin</p> <p><u>Opbevaring af medicin</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hos alle borgere er opbevaring af medicin forsvarlig og utilgængelig for andre, fx i køkkenskab eller særlig boks. • Doseringsæsker og beholdere er mærket med navn og CPR-nummer, fraset at der hos én borger mangler navn og CPR-nummer på uge- og dagsdoseringsæsker, og hos to borgere mangler der mærkning af insulinpenne. • At der hos alle borgere ikke er tydelig adskillelse af aktuel medicin, ikke anbrudt medicin, seponeret/pauseret medicin og pn. medicin. • At der i to tilfælde mangler anbrudsdato på insulinpenne, der er i brug. • At der hos én borger er medicin i beholdningen med overskredet udløbsdato. <p><u>Dispensering og udlevering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hos alle borger er der overensstemmelse mellem medicinliste og dispenseret medicin. • Medicin er givet og korrekt udleveret, herunder at der er tidstro kvittering i journalen.
---	--

- Der er ikke dispenseret pn. medicin.

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Kalundborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 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>

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
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 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.