

Tilsynsrapport Holbæk kommune

Aktiv hele livet
Fritvalgsområdet - Privat leverandører af
pleje og praktisk hjælp
TT's Hjemmepleje

Anmeldt tilsyn 2021

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder 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 Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@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: TT's Hjemmepleje, Østerled 28, 4300 Holbæk
Leder: Ibrahim Tomak
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 30. juni 2021
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Direktør
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens leder• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med tre 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. ANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Holbæk Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos TT'S Hjemmepleje, privat leverandør af hjemmepleje. 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 Holbæk Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god kvalitet, dog vurderes den samlede journalføring at være mangelfuld, hvorfor en målrettet indsats er påkrævet.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager, leveres med tilfredsstillende faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en hverdagsrehabiliterende indsats. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med rehabilitering, men hvor medarbejderne ikke har kendskab til triagering som værktøj.

Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at hjælpe den ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, dog er der borgere, som oplever, at der kommer flere forskellige medarbejdere i hjemmet.

Tilsynet vurderer, at organisering og arbejdsgange omkring indrapportering og opfølgning på UTH er implementeret, samt at medarbejderne kender til principper for magtanvendelse.

Det er tilsynets vurdering, at direktøren redegør for relevante temaer i kvalitetsarbejdet til udvikling af den samlede kvalitet.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker vedr. dokumentation, at der er flere mangler i journalføringen. De generelle oplysninger har flere mangler, og døgnrytmeplaner er mangelfuldt beskrevet. Tilstande er konsekvent ikke opdaterede, og der mangler oprettelse/opdatering af relevante indsatsmål og handleanvisninger. og kun en enkelt borger er triageret.</p> <p>Ligeledes bemærkes det, at der er mangler i forhold til at relatere journalens forskellige delområder.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leverandørens fokus på dokumentationspraksis forstærkes, så der på alle borgere er generelle oplysninger, opdaterede tilstande med indsatsmål, fyldestgørende døgnrytmeplaner, og at borgernes aktuelle triagering er dokumenteret.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at journalens delområder systematisk relateres.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at direktøren oplyser, at der arbejdes systematisk med triagering, hvor medarbejderne ikke har kendskab til triagering som metode.</p> <p>Tilsynet bemærker, at enkelte borgere italesætter at de oplever en del forskellige medarbejdere,</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren sikrer, at triagering er en kendt og anvendt metode for alle medarbejdere.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at leverandøren i størst muligt omfang tilgodeser, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos borgerne, samt at leverandøren sikrer en ensartet kvalitet i ydelsen.</p>

hvor en enkelt samtidig oplever, at kvaliteten svinger.	
Tilsynet bemærker, at der i et hjem er snavset ved borgers opholdsplads.	Tilsynet anbefaler, at det sikres, at alle medarbejdere er bekendt med rammer for daglig oprydning.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke har dokumentation for oplæring i delegerede opgaver.	Tilsynet anbefaler, at leder implementerer brug af fx kompetencekort på alle medarbejdere som dokumentation for oplæring i delegerede opgaver.

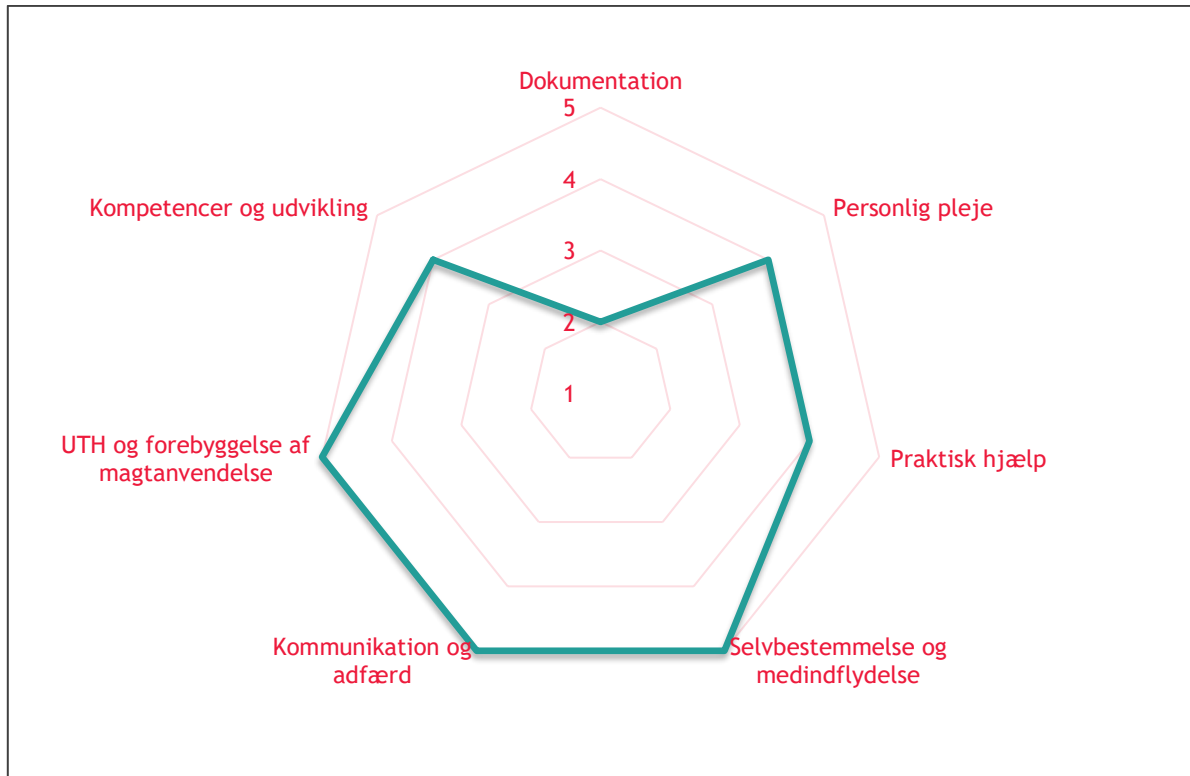
2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Direktøren oplyser, at firmaet er startet i 2014, og at de leverer hjemmeplejeydelser i dag- og aftenvagt i hele kommunen, og direktøren oplyser samtidig, at omkring halvdelen af de visiterede borgere udelukkende får praktisk hjælp.</p> <p>Direktøren redegør for, at de arbejder systematisk med triagering, og de samarbejder med hjemmesygeplejen omkring handlingsanvisninger og opgaver. Der er daglig opfølgning ved indmøde, og en gang ugentligt er mødet udvidet med gennemgang af borgere. I forhold til borgere i rehabiliteringsforløb er der tværfagligt møde en gang hver måned, hvor rehabiliteringsterapeut, visitation og sygeplejerske deltager. I forhold til dokumentationspraksis fortæller direktøren, at ledelsen udtager journaler til gennemgang for at tjekke, om de er ajour, og ligeledes tjekker direktøren op på medicinbehandling. Direktør og stedfortræder tjekker dagligt døgnrapporten, og de giver medarbejderne besked om evt. ændringer hos borgerne.</p> <p>I forhold til UTH arbejdes der med samleregistrering, og der følges løbende op med læring i de konkrete situationer.</p> <p>Direktøren fortæller, at de nye retningslinjer for magtanvendelse er implementeret, og han oplyser samtidig, at de stort set ikke har magtanvendelser. De planlægger med faste medarbejdere hos borgere med demens, og de har fokus at være pædagogiske i mødet med borgerne.</p> <p>Direktøren redegør for, at der ikke har været skriftlige klager det seneste år. Der har været borgere, der har henvendt sig telefonisk, hvor problemer er blevet løst i fællesskab. Leverandøren har fokus på den gode service og på at fastholde borgerne. Nye borgere får udleveret velkomstmateriale, og direktøren tager altid på et første besøg i hjemmet, inden hjælpen startes op, for at sikre aftaler og gensidig forventningsafstemning.</p>
Opfølgning fra sidste tilsyn
<p>Direktøren redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til udvikling af den samlede kvalitet, fx audit på dokumentation og medicinadministration.</p>

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

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 2	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i lav grad lever op til indikatorerne. Dokumentation er mindre tilfredsstillende. Den lever på flere områder i mindre omfang op til gældende lovgivning og retningslinjer på området, og der er flere mangler i opfyldelsen.</p> <p>Dokumentationen fremstår på flere områder mangelfuld og ikke tilstrækkeligt fyldestgørende. På alle borgere mangler beskrivelse af borgerens ressourcer, mestring og motivation. Der er delvist opdaterede helbredsoplysninger i alle journaler.</p> <p>Borgernes behov for pleje og omsorg er delvist handlevejledende beskrevet i døgnrytmeplanen, og der er sparsomme oplysninger om borgernes evt. kognitive problemstillinger eller andre praktiske forhold af stor betydning for den enkelte borger. Der er tilstande med indsatser, delvist med faglige notater, indsatsmål og handlingsanvisninger. Ligeledes ses der i alle journaler mangler i forhold til at relatere journalens forskellige delområder. Kun en borger er triageret.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de for det meste afleverer en seddel med ændringer til døgnrytmeplanen til direktøren, men også at de kan blive bedt om at udarbejde en døgnrytmeplan på de borgere, de kender. Medarbejderne kan skive observationer ind løbende, og de kvitterer for, at de har udleveret medicin.</p> <p>Medarbejderne har tablets og adgang til stationær PC. Alle får udleveret printet køreliste ved vagtens start.</p>

<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgene oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de er generelt meget tilfredse med hjælpen. Alle borgere er trygge ved den samlede indsats, og en borger, der er i gang med et rehabiliteringsforløb, fortæller, at der nu er opgaver, borger igen selv kan varetage. Dog er der flere borgere som italesætter, at de oplever mange forskellige medarbejdere, hvor en borger samtidig udtrykker, at kvaliteten kan være svingende. Borgerne oplever at have indflydelse på hjælpen, samt at de får hjælpen som aftalt. Borgerne er på forskellig vis forholdsvis selvhjulpne og aktive i de daglige opgaver.</p> <p>Borgerne er soignerede, svarende til levevis/behov og livsstil.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan beskrive praksis for ændringer i borgernes tilstand, men de har ikke kendskab til triagering som metode.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er direktøren, der har ansvar for den daglige planlægning. De har faste ruter, og efter behov bytter medarbejderne opgaver indbyrdes, fx hvis de er blevet forsinket hos en borger. Ved ændringer i en borgers tilstand kontaktes leder, som er til rådighed for sparring, og ligeledes er det direktøren, der kontakter sygeplejersken ved behov. Medarbejderne har ikke kendskab til triagering, og de fortæller, at enten de eller direktøren dokumenterer ændringer. Medarbejderne redegør reflekteret for, at hverdagsrehabilitering indgår integreret i den daglige opgaveløsning, hvor de motiverer, støtter og guider borgerne til om muligt at bevare deres færdigheder. En medarbejder giver et eksempel på en borger, der aktuelt er i forløb, og nu selv kan klare at tilberede frokost, og dermed har behov for mindre hjælp.</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 er generelt meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever at modtage den hjælp, som de har behov for. En af borgerne ønsker selv at varetage opgaven med rengøring, og borger får kun hjælp til skift af sengetøj, hvilket betyder meget for borgeren. En anden borger får hjælp af pårørende.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligerne svarer til levevis/behov og livsstil, fraset hos en borger, hvor der er krummer på gulvet ved borgerens foretrukne opholdsplads.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for den praktiske hjælp til borgerne, og at det er to faste medarbejdere, der udfører den praktiske hjælp. En medarbejder redegør for, at daglig oprydning ligger i direkte tilknytning til opgaven, men medarbejder var ikke opmærksom på, at det fx kunne være at støvsuge krummer op dagligt.</p>
<p>Tema 4: Selvbestemmelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er meget tilfredse, og de tilkendegiver, at den hjælp, de får, giver mulighed for at leve et liv på egne præmisser med de helbreds-mæssige skavanker, de har. Alle borgere fremhæver, at hjælpen og medarbejdernes fleksibilitet understøtter deres mulighed for komme ud i det omfang, de ønsker.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne har medbestemmelse og medindflydelse. Medarbejderne har dialog med den enkelte borger, og de tager afsæt i borgernes individuelle ønsker og behov. Når borgerne starter op, er direktøren på besøg i hjemmet for at sikre aftaler med borgerne, og medarbejderne har fokus på at give besked om ændringer, så hjælpen tilpasses. Medarbejderne er fleksible, og de respekterer borgernes valg. Hvor der er et behov, inddrages de pårørende.</p>

<p>Tema 5: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med medarbejderne, og de tilkendegiver, at der er en god omgangstone, hvor en borger fremhæver, at der er plads til humor. Medarbejderne opleves som omsorgsfulde, hjælpsomme og imødekommende, og flere borgere nævner, at de ofte bliver spurgt, om der er andet, de skal hjælpes med, inden medarbejderen forlader hjemmet. Alle borgere oplever at blive respekteret.</p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at kommunikation og adfærd er på borgernes præmisser, og at de arbejder med en individuel tilgang. Det er vigtigt at være imødekommende og lyttende og møde borgerne, der hvor de er, og ligeledes er det vigtigt at være positiv og bruge humor, når det passer ind.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de kan korrigere hinanden ved uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd.</p>
<p>Tema 6: UTH og magtanvendelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><i>UTH</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for arbejdsgange i forhold til indrapportering af UTH samt for systematisk opfølgning og for, hvordan de sikrer læring i hverdagen. Medarbejderne giver besked til leder, som skriver på det ind i et skema, og de konkrete situationer tages op med det samme, hvor der analyseres og evt. ændres på praksis, fx hos borgere der hyppigt falder.</p> <p><i>Magtanvendelse</i></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har kendskab til principper for magtanvendelse, men medarbejderne fortæller også, at de ikke har oplevet, at der har været et behov for indberetninger. Medarbejderne redegør for og giver konkrete eksempler på pædagogiske indsatser, der har afværget magtanvendelse i hygiejnesituationer hos borgere med demens.</p>
<p>Tema 7: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Direktøren oplyser, at medarbejdergruppen består af social- og sundhedsmedarbejdere, hvor hovedparten er social- og sundhedshjælper eller ufaglærte. To af medarbejderne leverer udelukkende praktisk hjælp. Leverandøren samarbejder med hjemmesygeplejerskerne i de distrikter, hvor borgerne bor. Derudover har leverandøren en fast terapeut tilknyttet til rehabiliteringsforløb.</p> <p>Sygeplejerskerne er ansvarlige for undervisning i delegerede opgaver. Leverandøren oplyser, at der dokumenteres i borgerens journal, når opgaven er delegeret og kan varetages af en social-og sundhedsmedarbejder, men at der ikke udfyldes kompetencekort på, at medarbejder er oplært.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de i gruppen er gode til at samarbejde og bruge hinandens kompetencer. De kan altid få sparring og vejledning hos ledelsen eller af kolleger. Medarbejderne oplever gode muligheder for at komme på kurser, og de nævner blandt andet undervisning i demens.</p> <p>Medarbejderne har ikke kendskab til kompetencekort som dokumentation for, at de er oplært i delegerede ydelser.</p>

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Holbæk 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>
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.