

Tilsynsrapport vedrørende 2017

# Roskilde Kommune

Ældreområdet

Privat leverandør af hjemmepleje

Egedal Hjemmeservice

Uanmeldt tilsyn

# INDHOLD

1.0	Formalia	3
2.0	Samlet Tilsynsresultat	4
2.1	Tilsynets anbefalinger	5
2.2	Aktuelle vilkår og status	5
3.0	Datagrundlag	6
4.0	Tilsynets formål	10
4.1	Indhold og metode	10
4.2	Vurderingsskala	11
5.0	Præsentation af BDO	12

---

## 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.*

# FORMALIA

<b>Distriktets navn og adresse</b>
Egedal Hjemmeservice, Svalebækvej 6 a, 3650 Ølstykke
<b>Leder</b>
Virksomhedsejer Maria Kongsaa
<b>Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg</b>
Onsdag den 14. februar 2018, kl. 8.30
<b>Datagrundlag</b>
<p>Tilsynet er planlagt og tilrettelagt i samarbejde med virksomhedsejer og daglig drift ansvarlig. I tilsynet indgår borgere, som er tilfældigt udvalgt, med hensyntagen til et differentieret behov for hjælp til personlig pleje og praktisk bistand.</p> <p>Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes sundhedsfaglige dokumentation, observationer af borgerne og deres bolig samt interview med henholdsvis borgere og medarbejdere. Tilsynet har interviewet otte borgere. Borgerne har givet tilsagn om deltagelse i tilsynet</p> <p>Tilsynet har desuden gennemført interview med medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Seks social- og sundhedshjælpere</li><li>• En hjemmehjælper</li></ul> <p>En medarbejder svarede i forhold til to borgere.</p> <p>Leder har afslutningsvis modtaget en foreløbig tilbagemelding på tilsynet.</p>
<b>Tilsynsførende</b>
Senior Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Else Marie Seehusen, Sygeplejerske, SD

# SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Roskilde Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn vedrørende år 2017 i februar 2018 hos privat leverandør, Egedal Hjemmeservice. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse, vurderer BDO, at Egedal Hjemmeservice er en leverandør med

## Tilfredsstillende forhold

Overordnet er det tilsynets vurdering, at Egedal Hjemmeservice har en velfungerende hjemmeplejeenhed. Ledelsen har siden sidste tilsyn arbejdet målrettet med de givne anbefalinger og etableret et tværfagligt set up, som giver et tilfredsstillende afsæt for at levere en rehabiliterende indsats på et meget tilfredsstillende niveau.

### Beskriv kort vurdering af hver mål:

- Samlet er det tilsynets vurdering, at dokumentationen generelt indeholder bevilling, en aktuel beskrivelse af borgerens problemstillinger og behov for pleje og omsorg samt praktisk hjælp. Dog er der eksempler på, at en borger er bevilliget en ydelse, han dels ikke får og dels ikke har behov for. Der foreligger generelt handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplanerne, og tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den hjælp, borgerne har behov for, og den hjælp de er bevilliget. Videre vurderer tilsynet, at borgerne får de besøg, der er aftalt, og at der ikke forekommer aflysninger, ligesom der er tilfredsstillende kontinuitet i forhold til medarbejderne. To borgere oplyser, at der kan komme flere forskellige medarbejdere, uden at det dog opleves som et problem.
  - Det er tilsynets vurdering, at de borgere, der modtager personlig pleje, alle er meget tilfredse med kvaliteten, og at de modtager hjælpen som planlagt. Tilsynet vurderer, at kvaliteten i den personlig pleje leveres og udføres tilfredsstillende, herunder at der er tilfredsstillende sammenhæng mellem beskrivelser i døgnrytmeplaner og borgernes tilstand.
  - Tilsynet vurderer, at der er tilfredsstillende dokumentation for de sundhedsfaglige indsatser, og borgerne er trygge ved den hjælp, de får. Medarbejderne kan redegøre for triagering og de tilhørende procedurer og for, hvordan ændringer i borgernes tilstand håndteres og for, hvordan de er ansvarlige for kontakt til hjemmesygepleje.
  - Vurderingen er, at den praktiske bistand leveres med tilfredsstillende kvalitet, de besøgte hjem fremstår med alle i hygiejnisk standard, svarende til borgernes habitus og kommunens kvalitetsstandard, og borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Dog tilkendegiver to borgere, at de oplever kvaliteten mangelfuld, fx at hjørner "rundes" ved gulvvask, at aftørring af støv er mangelfuld, når der fx er genstande, der ikke flyttes under afstøvning. To andre borgere oplever, at serviceniveau er utilstrækkeligt.
  - Tilsynets vurdering er, at der arbejdes med rehabilitering i opgaveløsningen, og at medarbejderne medinddrager borgernes ressourcer i det omfang, de magter dette.
  - Det er samlet tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og at der er en god kontakt og omgangstone med respekt for den enkelte borger. Videre vurderer tilsynet på baggrund af en enkelt borgers udtalelser, at der er indikation for, at der er medarbejdere, som har givet oplysninger om interne fortrolige forhold vedrørende personalet.
-

## 2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen, at fortsætte dialogen med Roskilde Kommune omkring dataadgang, omkring samarbejdet med hjemmesygeplejen og omkring overgange fra HTSH teamet.
2. Det er tilsynets anbefaling, at der fortsat er fokus på dokumentation frem mod implementering af Nexus og FS3. Herunder at døgnrytmeplaner generelt er opdaterede og indeholder handlingsvejledende beskrivelser, herunder at praktisk bistand er beskrevet og at særlige hensyn specificeres svarende til borgers ydelser.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen tager en fælles dialog med visitationen og borger, som er fast ilt-bruger, og får afklaret, hvordan hendes problemstilling kan afhjælpes inden for kommunens serviceniveau. Videre anbefaler tilsynet, at ledelsen følger op på, at borger, der ønsker "gåtur ven", får en afklaring på muligheden for dette.
4. Videre anbefaler tilsynet, at ledelsen følger op og sikrer, at medarbejderne efterlever værdierne for professionel adfærd.

## 2.2 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

### Data-grundlag

Tilsynet indledes med virksomhedsejer, dagligdrift ansvarlig, sygeplejerske og ergoterapeut. Siden sidste tilsyn er der ansat en sygeplejerske og en ergoterapeut. Deres ansvar er blandt andet opfølgning på borgernes mål og rehabilitering, årligt for rengøringsborgere og halvårligt for borgere, som får personlig pleje. Derudover arbejder de begge med faglig sparring og kompetenceudvikling af det øvrige personale. Der er møde med hjælpergruppen en gang ugentlig, og der er sparring med de enkelte sosu'er efter behov. Der er arbejdet målrettet med døgnrytmeplaner og på at kvalificere medarbejderne til at dokumentere. Der er igangsat et arbejde med at få udarbejdet proceduremapper med afsæt i kliniske retningslinjer, og det påregnes ligeledes at afholde faglige aftener med relevante temaer.

Ledelsen redegør for, at der er indledt et samarbejde med Roskilde Kommune, hvor der holdes et tværfagligt møde 1 gang om ugen, hvor der tages 6-8 borgere op. Fra kommunen deltager en fagkoordinator fra visitationen. Derudover har Egedal Hjemmeservice nu også mulighed for at deltage på temadage sammen med kommunen.

Ledelsen oplyser, at der ligger en udfordring i, at medarbejderne ikke kan få adgang til borgernes data på samme måde som den kommunale hjemmepleje, og at der også kan være problemer med, at medarbejdere kan se, om det er kommunen eller dem, der varetager en opgave hos borger. Videre giver ledelsen udtryk for, at medarbejderne kan have problemer med at få sygeplejerskerne til at komme, når de bliver kontaktet, fx vedrørende borgernes medicinbehandling.

Ledelsen efterlyser, at HTSH samarbejdet optimeres. De oplever, at de ikke bliver inviteret til møder om borgerne, og at de så overtager borgerne uden tilstrækkelig overgang. Samtidig er det ledelsens indtryk, at der er behov for at afstemme borgerens forventninger til overgangen til hjemmeplejen og på, at borgerne slutter med et serviceniveau i HTSH, som svarer til serviceniveau i hjemmeplejen.

# DATAGRUNDLAG

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

## I henhold til § 83, vejledning nr. 2, til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1				
Der er sammenhæng mellem den visiterede hjælp og borgerens behov.				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der foreligger bevilling og døgnrytmeplaner på alle borgere. Der foreligger generelt handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplanerne. I seks planer er der meget kortfattet helhedsbeskrivelse af borgere, og i to af disse er data ikke udfyldt. I syv planer er der meget tilfredsstillende oplyst særlige hensyn, dog er oplysningerne anført under samme overskrift (kommunikation).
Observation	X			Der er samlet set sammenhæng mellem det borgerne er bevilliget, og det de har behov for, og den hjælp de bliver tilbudt. En borger, der er visiteret til aftenhjælp, har ikke modtaget ydelsen og har heller ikke behov for aftenhjælp. Efterfølgende oplyser ledelsen, at de angiveligt ikke var blevet informeret om dette. Ydelsen har ikke været planlagt og er ikke faktureret.
Borger	X			Borgerne giver udtryk for, at der er sammenhæng mellem den hjælp de har behov for og den hjælp, de er bevilliget, dog udtrykker en borger, at hun grundet, at hun er fast iltbruger, har brug for, at rengøringen i højere grad mindsker støv i hjemmet.
Medarbejder	X			Alle medarbejdere kan redegøre for omfang og indhold i borgernes bevillinger.

## Sammenhæng mellem den visiterede og den leverede hjælp

Mål 2				
Leveres ydelserne som aftalt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Borger	X			Alle borgere giver udtryk for, at de får de besøg, der er aftalt, og at der ikke forekommer aflysninger. Desuden giver de udtryk for, at der er tilfredsstillende kontinuitet i forhold til medarbejdere. To borgere oplyser, at der kan komme flere forskellige medarbejdere, uden at det dog opleves som et problem.
Medarbejder	X			Medarbejderne oplyser, at de ikke har kendskab til aflysninger.

### Kvaliteten af personlig pleje i henhold til Servicelovens § 83 og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 3				
Der foreligger en samlet plan for pleje- og omsorgsindsatsen og er kvaliteten af pleje og omsorg tilfredsstillende				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Fire af de besøgte borgere modtager personlig pleje, og den daglige tilrettelæggelse fremgår tilfredsstillende i døgnrytmeplanerne.
Observation	X			Alle borgere fremstår velplejede og velsoignerede.
Borger		X		Borgerne er alle meget tilfredse med kvaliteten i den personlig pleje og oplever, at hjælpen i vid udtrækning tilrettelægges efter deres ønsker. En enkelt borger giver dog udtryk for, at hun har været ked af at få morgenhjælp kl. 6.30 i weekenden, videre fortæller hun, at det nu er ændret, efter at hun har bedt om det. En anden borger giver udtryk for, at nogle medarbejdere opleves travle, når de skal være hos hende, mens hun spiser.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre tilfredsstillende for indsatsen til den enkelte borger.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 4				
Der er redegjort for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der er generelt tilfredsstillende dokumentation for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, fx indsats i forhold til ernæring og medicin.
Observation	X			Tilsynet har observeret, at der generelt er taget hånd om sundhedsfremme og forebyggelse.
Borger	X			Borgerne er generelt tilfredse med og trykke ved indsatsen. De kommer med eksempler på, hvordan der bliver fulgt op på medicin og ernæring.
Medarbejder	X			Alle medarbejdere kan redegøre for praksis omkring triagering og på, hvordan ændringer i borgernes tilstand håndteres, og for hvordan de er ansvarlige for kontakt til hjemmesygeplejen.

### Praktisk hjælp i henhold til serviceloven § 83

Mål 5				
Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		Alle borgere er visiteret til praktisk bistand. I seks døgnrytmeplaner er hjælpen handlevejledende beskrevet, og i to mangler beskrivelsen. Generelt mangler en beskrivelse af, hvad borgerne bidrager med til praktisk bistand.



Observation	X			De besøgte hjem fremstår svarende til borgers habitus og kommunens kvalitetsstandard.
Borger		X		Seks af de besøgte borgere er meget tilfredse med kvaliteten i den praktiske bistand. To af de besøgte borgere giver udtryk for, at de oplever kvaliteten mangelfuld, fx at hjørner "rundes" ved gulvvask, at aftøring af støv er mangelfuld, når genstande ikke flyttes unde afstøvning. En enkelt borger, der er iltbruger, oplyser, at der bliver anvendt afstøvningsfjerkost. To borgere oplever, at serviceniveau ikke svarer til deres krav til rengøring, den ene tilkøber mere rengøring, den anden bruger klippekort til ekstra rengøring.
Medarbejder	X			De interviewede medarbejdere kan redegøre for de praktiske ydelser, der leveres hos borgerne, samt hvordan opgaverne tilrettelægges og udføres.

### Rehabilitering.

Mål 6 Der foreligger en beskrivelse af borgers hverdags rehabilitering				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	(X)			Ingen af de besøgte borgere indgår aktuelt i § 83 a. Generelt er det beskrevet i døgnrytmeplanen, hvad borger selv bidrager med.
Borger	X			De besøgte borgere giver alle udtryk for, at deres ressourcer inddrages i hverdagen, og at de gerne vil klare så meget som muligt selv. En af borgerne fortæller, hvordan hun efter en indlæggelse nu igen er blevet næsten selvhjulpne og har meldt en del hjælp fra. Samme borger giver udtryk for, at hun gerne vil have en "gå tur" ven, og at hun tidligere har efterspurgt dette, uden at der er kommet noget resultat.
Medarbejder	X			Medarbejdere kan på en fyldestgørende måde redegøre for, hvordan de medinddrager borgerens ressourcer og kommer med en række eksempler på, hvordan de udfolder det i praksis, eksempelvis i forhold til mobilisering, personlig pleje og påklædning.

### Kontakt til medarbejderne og omgangsform

Mål 7 Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne samt respektfuld adfærd og kommunikation				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Tilsynet har mødt en enkelt medarbejder hos en borger og her set og hørt tilfredsstillende adfærd og kommunikation.
Borger		X		Generelt udtrykker borgerne, at de er meget tilfredse med de faste medarbejdere og oplever i høj grad at blive inddraget og respekteret. De giver udtryk for, at de er søde og rare, og at der er en fin omgangstone.

---

				En borger fremkommer med udtalelser, der indikerer, at der er medarbejdere, som har givet oplysninger om interne fortrolige forhold vedrørende personalet videre. Borger der oplever, at medarbejdere kan være travle, fortæller, at medarbejdere fx angiveligt kan sige, at de allerede er bagud, når de har siddet hos hende, mens hun spiser.
Medarbejder	X			Ved interview med medarbejderne omtaler de borgerne anerkendende og respektfuldt og kan redegøre for, hvordan de skaber god kontakt.

---

# TILSYNETS FORMÅL

Formålet med tilsyn i Roskilde Kommune er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

## 4.1 INDHOLD OG METODE

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne. Gennemførelsen af tilsyn i hjemmeplejen baserer sig på Servicelovens §§ 83, § 83a og 86 omhandlende personlig pleje, praktisk hjælp og madservice, Sundhedsloven § 138 samt Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens §§ 148a, 151a og 151b m.fl.

De uanmeldte tilsyn tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af leverandøren ved hjælp af 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 af 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

- Dokumentation
- Personlig pleje og omsorg
- Praktisk hjælp
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Rehabilitering
- Kommunikation og omgangsform

## 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 hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan 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 afhjælpes. 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 afhjælpes. 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.

---

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

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

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

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.*

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

