



Tilsynsrapport Brønderslev Kommune

Sundhed og Velfærd
Kommunal leverandør af hjemmepleje
Team 4, gruppe 23 + NV

Uanmeldt tilsyn
September 2023



Forord

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

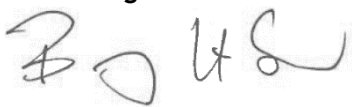
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete leverandør.

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 forefindes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om leverandøren og tilsynet

Navn og adresse: Team 4, gruppe 23 + NV, Hjallerup Erhvervspark 2, 9320 Hjallerup

Leder: Randi Aarup

Antal besøgte borgere: Fire borgere

Dato for tilsynsbesøg: Den 13. september 2023, kl. 08.30 - 13.30

Deltagere i interviews:

- Afdelingsleder
- Tre medarbejdere
- Fire borgere

Tilsynet blev afrundet med afdelingsleder, som blev oplyst om tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med afdelingsleder, som oplyser om en velfungerende medarbejdergruppe med høj stabilitet.

Af udviklingstiltag nævner afdelingsleder, at daglig triagemøde er implementeret tilbage i februar måned 2023, hvilket betyder, at samtlige medarbejdere har fælles indmøde hver morgen, hvor borgerne triageres i fællesskab. Næste udviklingstiltag er at klæde aftenvagterne på ift. triage-metoden, så triagering også foregår i aftenvagten. Afdelingsleder oplyser desuden, at sygefraværet i forbindelse med implementering af triagemøder er faldet markant, hvilket afdelingsleder tilskriver medarbejdernes engagement og faglige ansvar ift. kerneydelsen.

Afdelingsleder oplyser, at en ”opstartspakke” ved nye borgere netop er blevet politisk godkendt, og i den kommende uge forventer afdelingsleder yderligere rammesætning ift., hvad pakken indebærer, herunder medarbejdernes mulighed for at opstarte dokumentation ved nyvisiterede borgere. I denne forbindelse nævnes det desuden, at dokumentationspraksis er et vedvarende fokusområde, som har afdelingsleders store bevågenhed. Derudover skal leverandøren sidst i september måned i gang med at implementere medstyrende vagtplanlægning, hvor medarbejderne har medbestemmelse i vagtplanlægningen via vagtplanssystemet Opus-vagtplan.

Medarbejdersituationen beskrives af afdelingsleder som stabil, sygefraværet er lavt, og ingen stillinger er vakante. Ifølge afdelingsleder har leverandøren ikke modtaget klager siden sidste tilsyn.

1.2 Opfølgning

Afdelingsleder oplyser at have arbejdet med sidste års anbefalinger vedr. dokumentationspraksis. Tilsynet bemærker dog, at anbefalingerne forsat er gældende.

2. Uanmeldt tilsyn hjemmepleje

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje, Team 4, gruppe 23 + NV. 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 samlede og overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation, hvor engagerede medarbejdere og ledelse har fokus på, at visiterede ydelser tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Tilsynet vurderer dog, at dokumentationen kræver en ledelsesmæssig opmærksomhed ift. at højne kvaliteten af medarbejdernes dokumentationspraksis for at understøtte kvaliteten og kontinuiteten i levering af kerneydelsen.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Brønderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau inden for området, ligesom pleje, omsorg og støtte leveres med en overvejende god borgeroplevelse og faglig kvalitet, når hjælpen udføres af faste medarbejdere. Tilsynet ser et behov for, at medarbejderne øger deres opmærksomhed på, at borgerne er vidende om deres rehabiliteringsforløb. Tilsynet erfarer, at en borger i SEL § 83 a forløb ikke er bekendt med rehabiliteringsforløbets formål. Tilsynet vurderer et behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdernes individuelle kompetenceudvikling, grundet medarbejderudsagn. Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvordan de omsætter den rehabiliterende tankegang i samarbejdet med borgerne.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger, som retter sig mod temaerne dokumentation, personlig pleje samt medarbejderkompetencer og udvikling. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en ledelsesmæssig målrettet indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

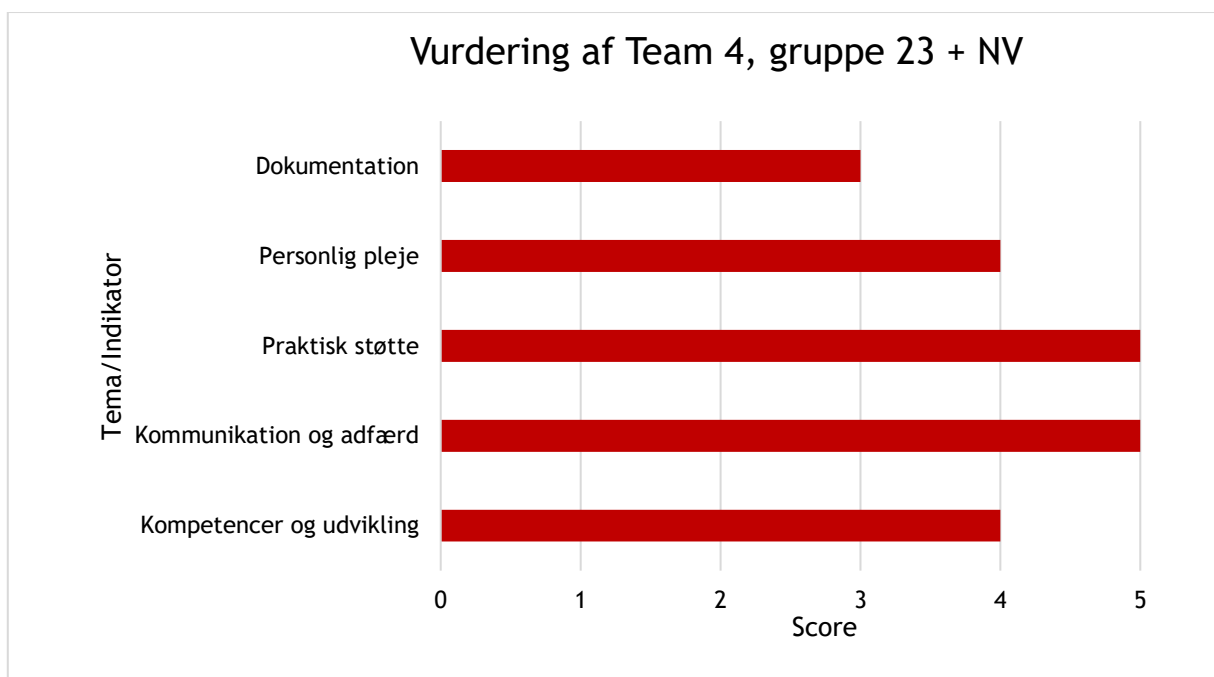
2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde opdaterer borgernes døgnrytmeplaner med aktuelle plejebehov for hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfylder generelle oplysninger, herunder punkterne mestringsressourcer og vaner.
3. Tilsynet anbefaler, at afdelingsleder med Visitationen indleder et samarbejde for en praksis, som sikrer, at funktionsevnetilstande opdateres og svarer til borgernes aktuelle funktionsniveau og visiterede ydelser.
4. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at sikre drøftelse med sygeplejerskerne ift., at handlingsanvisninger konsekvent relateres til faglige indsatser samt at sikre, at der i alle tilfælde foreligger fyldestgørende handlingsanvisninger på delegerede SUL-indsatser.
5. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at sikre, at samtlige medarbejdere har kendskab til borgeropgaverne forud for besøg hos borgerne.

6. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne sikrer, at borgerne inddrages i deres mål for deres rehabiliteringsforløb, herunder kendskab til, at ydelserne leveres ud fra § 83 a, og at de er midlertidige.
7. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at følge op på medarbejdereudsagn ift. kompetenceudvikling, herunder ønsket om undervisning inden for psykiatri.

2.3 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.



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.

Dokumentationen er gennemgået for fire borgere sammen med planlægger og afdelingsleder.

Afdelingsleder oplyser, at Visitationen opretter funktionsevnetilstande ved visitering af borgernes ydelser, men at medarbejdernes primære arbejdsredskab er døgnrytmeplaner, hvorfor medarbejderne ikke opdaterer funktionsevnetilstande, med mindre borger bliver indlagt eller har behov for et aflastningsophold. Dette har tilsynsførende drøftet med leder, idet det forringer den røde tråd i den samlede dokumentation, og ikke skaber sammenhæng mellem den leverede og visiterede ydelse.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen ud fra en klar rolle- og ansvarsfordeling, så dokumentationen understøtter de visiterede ydelser.

Medarbejderne oplyser, at borgernes kontaktperson har det overordnede ansvar for opdatering af døgnrytmeplaner.

Dokumentationen er delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgerens pleje- og omsorgsydelser er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplaner, og de tager udgangspunkt i borgerens ressourcer. Dog mangler to døgnrytmeplaner udfoldelse af hjælpen til bad og påklædning, og en tredje døgnrytmeplan mangler konsekvent opdatering for hele døgnnet i forbindelse med nyopstartet hjælp. Generelle oplysninger er overvejende udfyldte, dog mangler der for to borgere udfyldelse af punkterne ressourcer og vaner, og i et tilfælde savnes også beskrivelse af punktet mestring.

Funktionsevnetilstande er udfyldt i varierende grad, og flere tilstande mangler opdatering i relation til borgernes aktuelle funktionsniveau. Helbredstilstande er i alle tilfælde ajourførte. Handlingsanvisninger vedr. øjendrypning og medicinadministration er hos en borger ikke relateret til indsatsen på kørelisten, hvilket besværliggør at finde frem til aktuelle handlingsanvisninger for medarbejderne, derudover mangler handlingsanvisninger hos en anden borger på hhv. stomipleje og poseskift.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Personlig pleje

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker overvejende tilfredshed med den visiterede og aftalte hjælp, som svarer til deres behov. En borger udtrykker at være særdeles tryk ved de faste medarbejdere, som kommer i hjemmet, og som nøjagtigt kender til borgerens behov for hjælp. To borgere oplyser særskilt, men enstemmigt, at de er tilfredse med hjælpen fra de faste medarbejdere. Dog har begge borgere gentagne gange oplevet afløsere, som ikke er bekendte med opgaverne hos borgerne, og derfor stiller mange spørgsmål, hvilket skaber utryghed ifølge borgerne. En borger i SEL § 83 a forløb, som oplyser at være afkræftet og svimmel, er glad for den leverede hjælp, men borgeren har ikke været inddraget i målet for rehabiliteringsforløbet. Borgeren er af den opfattelse at være bevilget hjælp, grundet fald og almen svækkelse. Borgerudsagn er videreformidlet til afdelingsleder.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den relevante pleje og omsorg via faste køreruter, kontaktpersonordning, daglig triagering samt orientering i dokumentationen. Medarbejderne har fælles indmøde, hvor der er mulighed for faglig sparring ud over den daglige triagering. Medarbejderne redegør for deres handlinger ifm. ændringer i borgernes tilstand, hvor en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske kontaktes. I samme forbindelse nævner medarbejderne et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejerskerne. Borgere i SEL § 83 a forløb drøftes på ugentlige borgerkonferencer, hvor hjemmesygeplejen, visitator og trænende terapeuter ligeledes er deltagende. Derudover redegør medarbejderne med flere eksempler for, hvordan det rehabiliterende sigte understøttes hos borgerne og er integreret i hverdagens praksis og med en stor opmærksomhed på at inddrage borgernes egne ressourcer i det omfang, det er muligt.

Tilsynet observerer på borgerbesøg, at borgerne fremstår velsoignerede ud fra deres livsstil.

2.4.3 Praktisk hjælp

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne modtager praktisk hjælp, såsom rengøring, skift af sengetøj, vasketøj og oprydning som aftalt, og borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af de leverede ydelser. Borgerne oplyser, at det ofte er de samme medarbejdere, der leverer rengøringsydelser, hvilket de udtrykker stor tilfredshed med.

Medarbejderne redegør for, at den praktiske hjælp udføres i samarbejde med borgerne, og at borgernes ressourcer inddrages, alt efter borgernes formåen. Medarbejderne redegør ligeledes for særlige indsatser i relation til hygiejniske risikofaktorer, bl.a. anvendes træsko og handsker, ligesom medarbejderne har stor opmærksomhed på afsprøjtning af deres hænder.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte borgers hjem.

2.4.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra samtlige medarbejdere, og de beskriver en ligeværdig omgangstone med plads til humor og kærligt drilleri i samspillet.

Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvad der lægges vægt på i deres tilgang og kommunikation med borgerne. Borgerne mødes individuelt og med respekt for den enkelte borgers livssituation, vaner og dagsform, og medarbejderne er opmærksomme på og udviser respekt for, at de er gæster i borgernes hjem.

Medarbejderne har fokus på at foregribe forråelse ved løbende opmærksomhed på deres sprogbrug samt på til- og omtale af borgerne. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstone både kollegialt og med afdelingsleder, hvilket der dog ikke har været anledning til.

2.4.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Afdelingsleder vurderer, at medarbejderne samlet set har de rette kompetencer ift. kerneopgaven og målgruppens behov. Medarbejdergruppen består af ca. 30 medarbejdere, hvoraf de otte er social- og sundhedsassistenter, og 20 er social- og sundhedshjælpere. Herudover er der ansat en ufaglært medarbejder, der udelukkende varetager rengøring, samt en ufaglært medarbejder, hvor der er indgået en uddannelsesaftale, ligesom et fast afløserkorps af ufaglærte medarbejdere er tilknyttede leverandøren.

Leverandøren arbejder systematisk med opfølgning, videndeling og læring, og medarbejderne tilbydes, ifølge afdelingsleder, løbende kompetenceudvikling og kurser inden for nøglefunktionsområder. Derudover beskriver afdelingsleder, at implementering af triagemøder og ugentlige borgerkonferencer ligeledes er medvirkende til at højne medarbejdernes faglighed og kompetenceniveau. I foråret blev medarbejderne desuden introducerede til arbejdsredskabet "Digirehab", som understøtter træning via øvelser på en skærm, og som anvendes hos borgerne.

Medarbejderne oplever at være godt klædt på til opgaverne, og de har tilfredsstillende muligheder for faglig sparring i løbet af dagen og ved den daglige triage. En medarbejder efterspørger dog mere viden ift. tilgange og pleje hos psykiatriske borgere, og medarbejderen tilføjer at trække på assistenters og sygeplejerskernes viden ved utilstrækkelighed. Medarbejderne redegør for et velfungerende tværfagligt samarbejde med kommunens tværfaglige samarbejdspartnere, som inviteres ad hoc til borgerkonferencer, og derudover er medarbejderne selv opsøgende ift. viden, hvor også VAR-portalen anvendes ved tvivlsspørgsmål eller ved behov for opdatering i instrukser. Medarbejderne oplyser om et særdeles godt arbejdsmiljø, og de anerkender ledelsen for at være nærværende og lydhør ift. evt. ønsker til kompetenceudvikling.

I vurderingen vægtes det betydning, at ufaglærte medarbejdere er ansat til at varetage plejeydelser, hvilket tilsynet vurderer kan påvirke kvaliteten og det samlede kompetenceniveau.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Brønderslev 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 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 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 plejehjem, 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.

