



# Tilsynsrapport Brønderslev Kommune

Sundhed og Velfærd  
Kommunal leverandør af hjemmepleje  
Team 4, gruppe 22 + AV

Uanmeldt tilsyn  
August 2023



# Forord

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

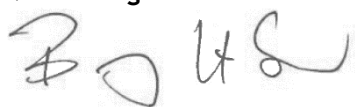
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete leverandør.

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 22 + AV, Tolstrupvej 2, 9320 Hjallerup

Leder: Tanja Stougaard

Antal besøgte borgere: 4

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. august 2023, kl. 08.30 - 13.45

Deltagere i interviews:

- Afdelingsleder
- Tre medarbejdere
- Fire borgere
- En pårørende

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

Tilsynsførende:

Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med afdelingsleder, som oplyser om en velfungerende medarbejdergruppe og en stor ledelsesmæssig opmærksomhed på at understøtte faglighed og levering af kerneydelsen.

Af konkrete faglige indsatser har afdelingsleder bl.a. implementeret daglig triage i dagvagten samt trivselsappen "Teameffekt" i medarbejdergruppen. Derudover er der indført fælles indmøde for medarbejderne om morgenen, modsat tidligere, hvor flere medarbejdere kørte ud til borgerne hjemmefra. Afdelingsleder oplyser, at de nye implementeringstiltag er vel modtaget af medarbejderne, og at sygefraværet er halveret. Ifølge afdelingsleder arbejdes der løbende med at optimere dokumentationspraksis, bl.a. er afdelingsleder i proces med at sikre tydelige arbejdsbeskrivelser i relation til de delegerede ydelser med det formål at skabe kontinuitet, kvalitet samt tydelig struktur i opgaveoverdragelsen fra sygeplejegruppen til leverandøren.

Af udviklingsområder nævner afdelingsleder, at hjemmeplejen afventer afklaring og beslutning om en mulig opstartspakke. Opstartspakken skal sikre leverandørerne tid til dialog med borgerne, samt dokumentation heraf, før opstart af borgernes visiterede ydelser. Derudover er leverandøren med i et projekt vedrørende "medstyrende teams", hvor en lille gruppe medarbejdere påbegynder forløb med medstyrende team i løbet af efteråret.

Medarbejdersituationen beskrives af afdelingsleder som stabil, men udfordringen er fortsat rekruttering af social- og sundhedsassistenter. Leverandøren har aktuelt to vakante stillinger i dagvagten og tre vakante stillinger i aftenvagten, og alle er social- og sundhedsassistentstillinger. Aktuelt løses opgaverne om dagen ved, at de øvrige social- og sundhedsassistenter trækkes ud af helhedsplejen for at løse assistentopgaver, mens en social- og sundhedsassistent fra en anden leverandør hjælper i aftenvagt og i weekenderne. Stillingsoplag er netop afsluttet, og afdelingsleder oplyser om et begrænset ansøgerfelt. Sygefraværet er lavt, og ingen medarbejdere er langtidssygemeldte. Ifølge afdelingsleder har leverandøren ikke modtaget klager siden sidste tilsyn.

## 1.2 Opfølgning

Afdelingsleder tilkendegiver, at der er arbejdet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, bl.a. vedrørende dokumentationen.

# 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 22 + AV. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Der er foretaget stikprøver hos fire borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, som har fokus på at optimere fagligheden og på, at visiterede ydelser tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Tilsynet vurderer, at leverandøren har arbejdet målrettet med dokumentationspraksis, selv om tilsynet har konstateret mangler. Leverandøren er dog aktuelt udfordret på det samlede kompetenceniveau, grundet vakante stillinger, som medfører øget forbrug af afløser og vikarer. Pleje, omsorg og praktisk støtte leveres med en overvejende god borgeroplevet og faglig kvalitet, dog med variation vedrørende konkrete opgaver og i aftentimerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Brønderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de omsætter den rehabiliterende tankegang i samarbejdet med borgerne. Dog efterspørger medarbejderne opfølgning og introduktion til Di-giRehab-forløbene, ligesom tilsynet vurderer et behov for øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at imødekomme medarbejdernes efterspørgsel på individuel, såvel som fælles kompetenceudvikling.

Tilsynet har i alt givet anledning til syv anbefalinger, rettet mod alle temaer, som vil kræve en ledelsesmæssig indsats at udbedre.

## 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### 2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

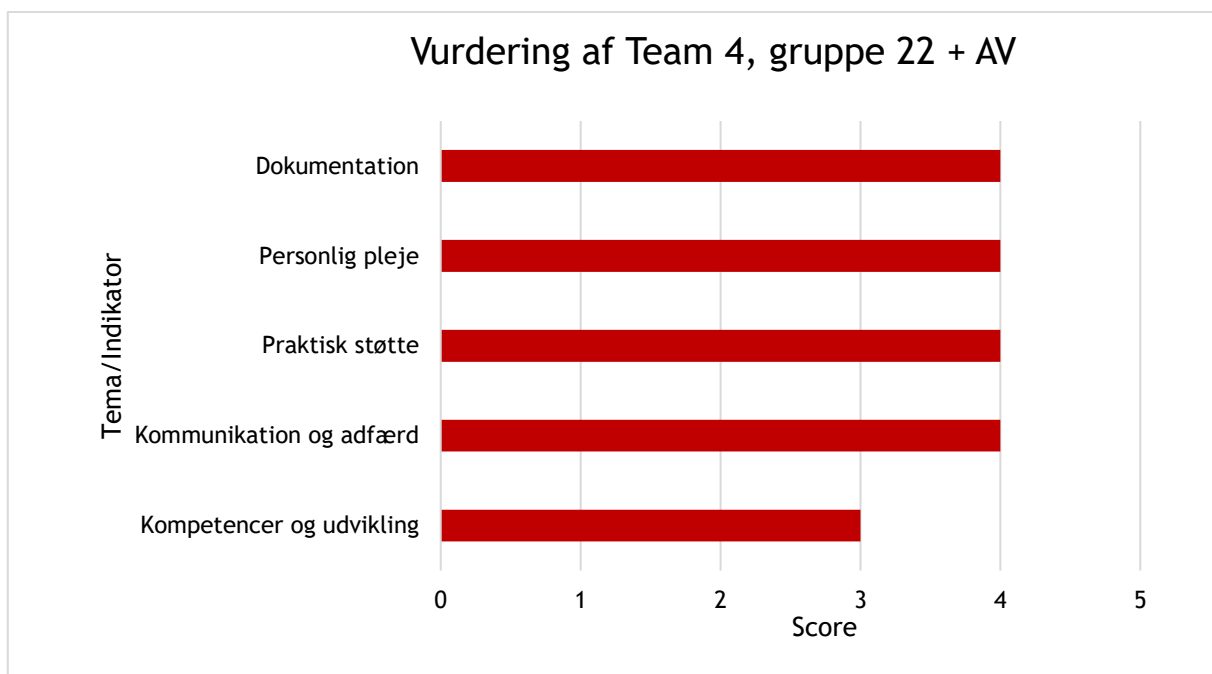
### 2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer funktionsevnetilstande ved ændringer af borgerens funktionsniveau samt udfylder og ajourfører generelle oplysninger i alle tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at følge op på konkrete borgerudsagn med henblik på at øge kvaliteten i opgaveløsningen og leveringen af kerneopgaven.
3. Tilsynet anbefaler afdelingsleder et øget fokus på at sikre, at medarbejderne i aftenvagterne leverer den praktiske hjælp i overensstemmelse med de visiterede ydelser.

4. Tilsynet anbefaler, at afdelingsleder sikrer, at alle medarbejdere udviser en professionel og faglig omgangsform over for borgerne.
5. Tilsynet anbefaler, at afdelingsleder følger op på medarbejderudsagn vedrørende afvikling af gruppemøderne, med henblik på at optimere rammerne og sikre fælles kompetenceudvikling med øget medarbejderdeltagelse.
6. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at sikre, at medarbejdere, som har opgaver i forbindelse med borgernes DigiRehab-forløb, er grundigt introducerede til opgaverne.
7. Tilsynet anbefaler afdelingsleder at afdække og følge op på medarbejdernes individuelle behov for kompetenceudvikling, herunder at sikre anvendelse af VAR-portalen.

## 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: 4

**Vurdering:**

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

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen, som benyttes som et aktivt redskab i forhold til at levere kerneopgaven ud fra visiterede ydelser. Leverandøren har en klar rolle- og ansvarsfordeling i relation til opdatering af tilstande, mens medarbejderne oplyser, at ajourføring af døgnrytmeplanen er alle medarbejders ansvar, men primært den fast tilknyttede medarbejder. Dokumentationen for fire borgere er gennemgået med afdelingsleder.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje, omsorg og praktisk støtte er velbeskrevet i døgnrytmeplaner, og der tages afsæt i borgerens ressourcer og problemstillinger. Generelle oplysninger ses udfyldte og ajourførte i to tilfælde, mens der hos en borger mangler opdatering af punktet motivation, og punktet vaner ses ikke udfyldt hos en anden borger. Funktions- og evnetilstande er, fraset enkelte tilstande, opdaterede og svarende til borgernes visiterede ydelser og aktuelle funktionsniveau. Der foreligger fyldestgørende handleanvisninger på delegerede ydelser, som udføres af leverandøren, ligesom der ses relevante observationsnotater.

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 modtager den visiterede og aftalte hjælp, som svarer til deres behov. En forholdsvis ny borger og dennes pårørende roser medarbejderne ift. at skabe tryghed i deres nye livssituation. Borgerne oplyser, at de overvejende hjælpes af faste medarbejdere, fraset ved ferie og sygdom. En borger, som modtager en delegeret ydelse, er tilfreds med hjælpen, hvis den udføres af to konkrete medarbejdere. Dog oplever borger ikke, at de øvrige medarbejdere kan udføre opgaven tilfredsstillende, eller at de har forståelse for, at borgeren får smerter, hvis opgaven ikke udføres korrekt. Borgeren oplyser, at dette er videregivet til leverandøren tidligere. To borgere oplever desuden, at tiden kan føles lang fra de hjælpes i seng om aftenen til deres morgenbesøg. Det er adresseret til afdelingsleder, som vil følge op på udsagnene. Borgeren, som er i DigiRehab forløb, er påvirket af smerter på tilsynsbesøget, men borgeren er glad for øvelserne og støtten ifm. forløbet efter SEL § 83a.

Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den relevante pleje og omsorg via kørelister, orientering i dokumentationen og ved fælles morgenmøde, hvor borgere, som er triageret gule eller røde, gennemgås. Aktuelt har leverandøren 17 ruter om dagen og 11 ruter i aftentimerne. Medarbejderne oplyser, at de fleste har faste ruter, og at de har et tæt samarbejde med planlægger, fx ved behov for ændringer. Ifølge medarbejderne foregår der løbende indbyrdes faglig sparring, og ved ændringer i borgernes tilstande inddrages en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Ved observationer, hvor medarbejderne ønsker en sygeplejefaglig vurdering, oprettes en opgave til sygeplejegruppen.

Medarbejderne har stor opmærksomhed på at inddrage borgerne i plejen, bl.a. via dialog, ligesom borgernes dagsform afkodes ved ankomst ift. at tilpasse plejen til borgers formåen og energiniveau. Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte, hvor borgerne støttes i at anvende egne ressourcer, fx til at vaske sig selv eller påbegynde påklædning. I relation til borgere i DigiRehab-forløb, under SEL 83a, afvikles der tværfaglige møder hver 14. dag mellem terapeut og pågældende medarbejder i forløbet. Medarbejderne anerkender generelt terapeuterne for deres hurtige indsats og vurdering ved forespørgsler - både hos borgere i almene forløb - såvel som hos borgere i genoptræningsforløb. Medarbejderne arbejder tværfagligt med relevante samarbejdspartnere, såsom ernæringskonsulent, demenskoordinator og terapeuter, ligesom sygeplejen deltager på gruppemøder med borgergennemgang.

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

### 2.4.3 Praktisk hjælp

Score: 4

**Vurdering:**

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

Borgerne modtager praktisk hjælp til rengøring, oprydning og opvask, og de oplever, at medarbejderne kommer som aftalt. Borgerne er tilfredse med kvaliteten, fraset en borger, som ikke altid oplever, at alle medarbejdere om aftenen rydder op og varetager opvask og aftørring af bordet, hvilket borgeren er visiteret til. Derudover bemærker borgeren, at kvaliteten af rengøringen er personafhængig. Borgerudsagn er videreformidlet til afdelingsleder.

Medarbejderne redegør for deres fokus på, at den praktiske hjælp ydes i samarbejde med borgerne, og at den tilgodeser borgernes individuelle ønsker og vaner. Klippekort tager afsæt i borgernes behov, og de benyttes fx til gåture, praktiske gøremål i huset eller til ekstra rengøring. Derudover motiverer medarbejderne borgerne til at bruge egne ressourcer i det omfang, de formår, fx deles opgaver op, hvor borgerne finder maden i køleskabet, som medarbejderen skal anrette.

Medarbejderne kan fortælle om særlig indsats vedrørende de hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, bl.a. anvendes forklæde og handsker, ligesom medarbejderne har håndsprit med sig på borgerbesøgene, og generelt er de meget opmærksomme på håndhygiejne.

Tilsynet bemærker en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard hos borgerne ud fra deres livsstil.

### 2.4.4 Kommunikation og adfærd

Score: 4

**Vurdering:**

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

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. To borgere har dog i enkelte tilfælde oplevet, at tonen fra en medarbejder indimellem kan være lidt hård og kontant.

Afdelingsleder redegør for løbende drøftelser på morgenmødet vedrørende kommunikationen og tilgangene til borgerne, og der er stort fokus på at sikre professionel og faglig omtale af borgerne og deres pårørende.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, bl.a. at borgerne mødes åbent og anerkendende og som individuelle mennesker. Medarbejderne oplyser, at de målretter deres jargon og tilgange ud fra deres indbyrdes relationer og borgernes dagsform. Samtidig tilkendegiver medarbejderne, at der er stor forskel på borgernes ønske til dialog, alt efter hvornår på døgnet samspillet foregår, hvilket altid respekteres.

Ledelse og medarbejdere har opmærksomhed på at foregribe forråelse, men der er ikke oplevet tegn på forråelse i medarbejdergruppen. Medarbejderne har desuden tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes med kollega og med afdelingsleder, hvis det skulle opstå.

Tilsynet bemærker en respektfuld og anerkendende kommunikation i samspillet mellem medarbejdere og borgere på to borgerbesøg, hvor medarbejdere udfører rengøring.

## 2.4.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

Score: 3

### Vurdering:

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

Leder vurderer, at medarbejderne har relevante personlige og faglige kompetencer, som matcher borgernes behov. Afdelingsleder oplyser om et større antal sommerferieafløsere, som har været stabile, og afdelingsleder tilkendegiver, at det også har været nødvendigt at benytte sig af vikarbureau, idet alle vagter ikke kunne dækkes. Det faste personale består af fire social- og sundhedsassistenter og 13 social- og sundhedshjælpere samt tre ufaglærte medarbejdere i vikariater. Derudover har leverandøren elever i praktikforløb.

Afdelingsleder har stort fokus på udvikling af medarbejdernes kompetencer, og der anvendes ofte praksiseksempler i læringsøjemed, da afdelingsleder oplever øget forståelse blandt medarbejderne. Implementering af triage og arbejdet med arbejdsbeskrivelser understøtter ligeledes løbende kompetenceudvikling, ligesom social- og sundhedsassistenterne i foråret har deltaget på et længerevarende psykiatrikursus på SOSU Nord. Hjælpergruppen har ønsket det samme kursus, hvilket aktuelt behandles i kommunens MED-udvalg. Afdelingsleder vurderer medarbejdertrivslen som god, og afdelingsleder bemærker en stigende interesse og anvendelse af "team-effekt"-appen.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de oplever gode muligheder for at udvikle deres kompetencer via den daglige sparring og ved triagemøderne. I den forbindelse tilkendegiver medarbejderne, at rammerne for gruppemøderne med borgergennemgang ikke har fungeret optimalt i en længere periode, bl.a. oplever medarbejderne begrænset mulighed for deltagelse. En fast faglært afløser tilkendegiver ligeledes, at denne gentagne gange har fået til opgave at udføre støtte til træning hos borgere i DigiRehab-forløb uden at være introduceret hertil, ligesom afløseren en enkelt gang har skullet udarbejde status på et DigiRehab-forløb. Medarbejderne arbejder ud fra kompetencekataloget, og de oplæres i delegerede ydelser af sygeplejen eller social- og sundhedsassistenter. Medarbejderne kender til VAR-portalen, hvor to medarbejdere tilkendegiver, at de ikke anvender den, men at de spørger kollegaer i stedet. En medarbejder efterspørger desuden opfølgning på introduktionen til DigiRehab, ligesom en fast afløser, som ofte udfører FMK-opdateringer, ønsker sig opfølgende undervisning derom. Ønsket er formidlet videre til afdelingsleder.

Arbejdsmiljøet er ifølge medarbejderne velfungerende, og medarbejderne beskriver et godt indbyrdes samarbejde og en omsorgsfuld medarbejdergruppe.

Til grund for den samlede vurdering tillægges leverandørens aktuelle kompetencetab, grundet de vakante stillinger, betydning.



## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Brønderslev Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <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.

