Brønderslev Kommune

Sundhed og Velfærd
Årsrapport 2024
Plejecentre og aflastningspladser

BDO

INDHOLD

1. TILSYN PÅ PLEJECENTRE OG AFLASTNINGSPLADSER 4
1.1 SAMLET VURDERING AF DET KOMMUNALE TILSYN 4
1.2 VURDERING AF TEMAER 7
1.2.1 Dokumentation 8
1.2.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte 9
1.2.3 Hverdagsliv 11
1.2.4 Kommunikation og adfærd 13
1.2.5 Kompetencer og udvikling 14
1.1 TILSYNETS ANBEFALINGER TIL PLEJECENTRE 17

2. SUNDHEDFAGLIGE TILSYN PÅ PLEJECENTRE 18
2.1 SAMLET VURDERING AF DET SUNDHEDSFAGLIGE TILSYN 18
2.2 VURDERING AF TEMAER 20
2.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation 21
2.2.2 Medicinhåndtering 22
2.2.3 Instrukser og retningslinjer 24
2.2.4 Indberetning og opfølgning på UTH 25
2.3 TILSYNETS ANBEFALINGER TIL PLEJECENTRE 26

3. FORMÅL OG METODE 27
3.1 FORMÅL 27
3.2 METODE 27
3.3 VURDERING 27

Forord

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune i 2024 gennemført kommunale tilsyn på kommunens ni plejecentre og friplejehjem samt ét tilbud omfattende kommunale aflastningspladser, herefter samlet kaldet plejecentre. Ved årets tilsyn er der ligeledes gennemført et sundhedsfagligt tilsyn på alle plejecentre, som behandles særskilt i anden del af årsrapporten.

Rapporten er opbygget, så læseren indledningsvist præsenteres for tilsynets samlede vurdering af det kommunale tilsyn på plejecentrene med en tilhørende graf, som viser resultatet af kvalitetsmålingen over en treårig periode inden for samtlige områder. Herefter gennemgås de aftalte temaer, som tilsynet har afdækket. For hvert tema er indsat et cirkeldiagram, som viser et samlet billede af de scorer, der er tildelt plejecentrene. Diagrammet underbygges med en kvalitativ vurdering.

Herefter følger gennemgang af det sundhedsfaglige tilsyn, som er udført i forlængelse af det kommunale tilsyn på centret. Opbygningen af rapporten er på samme vis, først præsenteres læseren for en graf med den samlede kvalitetsmåling for hvert centre over en toårig periode. Efterfølgende gennemgås de aftalte temaer for det sundhedsfaglige område, underbygget med et diagram og en kvalitativ tekst.

Bagerst i rapporten findes en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode. Ligeledes findes den vurderingsskala, der er anvendt ved tilsynene.

Med venlig hilsen

Niels Kristoffersen
Partner
Mobil: 28 99 80 63
Mail: nsk@bdo.dk
Partneransvarlig

Helle Charlotte Nielsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0092
Mail: henie@bdo.dk
Projektansvarlig

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

1. TILSYN PÅ PLEJECENTRE OG AFLASTNINGSPLADSER

1.1 SAMLET VURDERING AF DET KOMMUNALE TILSYN

BDO har i 2024 foretaget uanmeldte tilsyn på i alt ti plejecentre i Brønderslev Kommune, og tilsynene er afviklede i perioden marts til december 2024. BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er bedst - vurderet og bedømt hvert plejecenter i relation til fem temaer, som er:

- *Dokumentation*
- *Pleje, omsorg og praktisk støtte*
- *Hverdagsliv*
- *Kommunikation og adfærd*
- *Medarbejderkompetencer og udvikling*

Årets tema, *Magtanvendelse - arbejdet med forebyggelse og indberetning*, er ikke vurderet med en score, men er beskrevet i prosatekst sidst i den socialfaglige del af årsrapporten.

Det er BDO's overordnede vurdering, at plejecentrene i Brønderslev Kommune generelt lever op til kvalitetsstandarderne og det vedtagne serviceniveau på området. Den gennemsnitlige samlede score af temaerne inden for det socialfaglige område er på lidt over 4 ud fra femtrins vurderingsskalaen, og ligger dermed tæt på de sidste to års samlede gennemsnit.

BDO vurderer, at *Dokumentationen* på kommunens plejecentre i varierende omfang fortsat udgør et udviklingsområde med henblik på at sikre opdaterede borgerjournaler, som efterlever kommunens retningslinjer og gældende krav på området.

Den borgeroplevede tilfredshed med medarbejdernes måde at hjælpe på er generelt høj, og borgerne udtrykker tilfredshed med den omsorg, de modtager. BDO vurderer, at medarbejderne arbejder systematisk med rehabilitering i samspillet med borgerne, ligesom sundhedsfremmende og forebyggende indsatser indgår i kerneydelsen. BDO vurderer samtidigt, at kvaliteten af den tværfaglige indsats på langt hovedparten af plejecentrene understøttes af implementerede faglige metoder, såsom triagemøder og beboerkonferencer. BDO vurderer dog, at der på udvalgte plejecentre er behov for at sikre systematisk opfølgning på faglige indsatser samt kontinuitet i den samlede indsats. Temaet *Pleje, omsorg og praktisk støtte* er det tema i indeværende års tilsyn, som har givet anledning til den største nedgang i den samlede score sammenlignet med 2023.

Vedrørende *Hverdagslivet* vurderer BDO, at plejecentrene langt overvejende har varierende og veletablerede aktivitetstilbud, som imødekommer borgernes individuelle behov for både afgrænsede aktiviteter, større sociale arrangementer og muligheder for træning. Borgertilfredsheden med maden og måltiderne er høj, og medarbejderne arbejder fagligt reflekteret på at sikre rammerne for "Det gode måltid". BDO har afdækket udviklingspotentiale på fire plejecentre vedrørende opfølgning på borgerudsagn, omhandlende udbuddet af aktiviteter og madens kvalitet.

BDO vurderer, at plejecentrene igen i år opfylder indikatorerne for temaet *Kommunikation og adfærd* i meget høj grad. Borgerne oplever en omgangstone, som er præget af respekt og anerkendelse, og hvor medarbejderne inddrager og lytter til borgerne og deres behov.

BDO vurderer, at medarbejderne langt overvejende har rette kompetencer til at imødekomme opgaverne og målgruppernes differentierede behov. Lederne arbejder systematisk med løbende kompetenceudvikling af medarbejderne ud fra afholdte MUS-samtaler samt praksisnære og borgerrettede opgaver. Ved behov inddrages relevante eksterne samarbejdspartnere, ligesom mono- og tværfaglige møder generelt afholdes systematisk. BDO har afdækket differentierede udviklingsbehov på fire plejecentre i relation til *Kompetencer og udvikling*, hvortil vurdering af sygefraværet indgår.

I relation til årstemaet - *Magtanvendelse - arbejdet med forebyggelse og indberetning* - vurderer BDO generelt, at ledelse og medarbejdere på plejecentrene arbejder fagligt og reflekteret på at forebygge magtanvendelse, hvilket sker igennem anvendelse af pædagogiske metoder og tilgange. Årets tema har på syv

plejecentre givet anledning til anbefalinger målrettede indberetning af magtanvendelse og tydeliggørelse af procedurer, hvilket har medført en tværgående anbefaling, omhandlende etablering af undervisning i gældende regler om magtanvendelse på plejecentre, som endnu ikke har etableret dette.

Tendenser i årets tilsyn

Den efterfølgende graf viser den gennemsnitlige score, som hvert plejecenter har opnået i 2024 samt i årerne 2023 og 2022.

For tilsyn, gennemført i 2024, gør det sig gældende, at to plejecentre opnår en samlet højere score end 2023, mens tre plejecentre har modtaget samme score. Fem plejecentre har lavere samlet score end året før. Ingen plejecentre opnår en samlet score på 5, hvilket et plejecenter opnåede i 2023. Syv plejecentre har opnået en gennemsnitlig samlet score på mellem 4 og 5, mens tre plejecenter har en gennemsnitlig score mellem 3 og 4.

BDO har i 2024 i alt givet 53 anbefalinger på tilsynene inden for det socialfaglige område, hvilket er en væsentlig stigning sammenlignet med 2023, hvor der blev givet 37 anbefalinger. I 2023 var anbefalingerne fordelt på alle plejecentre, hvilket også er tilfældet i år. Størstedelen af anbefalingerne for 2024 retter sig mod dokumentationen, hvor der er givet 23 anbefalinger. Dokumentationsområdet har også i de forgange år udløst flest anbefalinger.

Af øvrige anbefalinger, som ses i skemaet bagerst i den socialfaglige rapport, er der er givet ti anbefalinger vedrørende *Pleje, omsorg og praktisk støtte*, fem i relation til *Hverdagsliv* og otte vedrørende *Kompetencer og udvikling*. Årets tema omhandlende *Magtanvendelse* har givet anledning til syv anbefalinger.

Antal anbefalinger for hvert tema fremgår af parenteserne i nedenstående afsnit.

Tværgående udviklingspunkter

Tilsynene giver samlet set anledning til, at BDO har følgende anbefalinger til tværgående indsatser på Brønderslev Kommunes plejecentre med henblik på at understøtte den videre kvalitetssikring og -udvikling inden for temaerne i tilsynene.

Dokumentation (23 anbefalinger)

BDO anbefaler ledelsen på plejecentrene et øget fokus på at sikre en opdateret borgerjournal, jf. kommunens retningslinjer i relation til:

- At døgnrytmeplaner indeholder tydelige beskrivelser af borgernes konkrete behov for pleje og omsorg for hele døgnet.
- At medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde beskrives fyldestgørende i døgnrytmeplaner, eller udfoldes i socialpædagogiske handleplaner.
- At generelle oplysninger systematisk udfyldes og løbende opdateres ved ændringer i borgernes helhedssituation.
- At funktionsevnetilstande opdateres med beskrivelser af borgernes aktuelle funktionsniveau og påføres opfølgningsdatoer.
- At observationsnotater relateres til relevante tilstande, og at faglige indsatser evalueres og dokumenteres i borgernes journaler.

Pleje, omsorg og praktisk støtte (ti anbefalinger)

BDO anbefaler igen i indeværende år et øget fokus på:

- At ledelse og medarbejdere på plejecentrene arbejder systematisk på at sikre rettidig opfølgning på faglige indsatser, herunder et øget fokus på, at borgerne vejes som planlagt, og at afvigelser følges op med relevante faglige indsatser.
- At ledelsen har et vedvarende fokus på, at borgernes anvendelse af nødkald besvares hurtigst muligt af medarbejderne.

Magtanvendelse (Syv anbefalinger)

- BDO anbefaler, at der på plejecentre, hvor medarbejderne endnu ikke er undervist i gældende magtanvendelsesregler, etables undervisning i de nye magtanvendelsesregler samt arbejdsgange vedrørende indberetning og opfølgning.

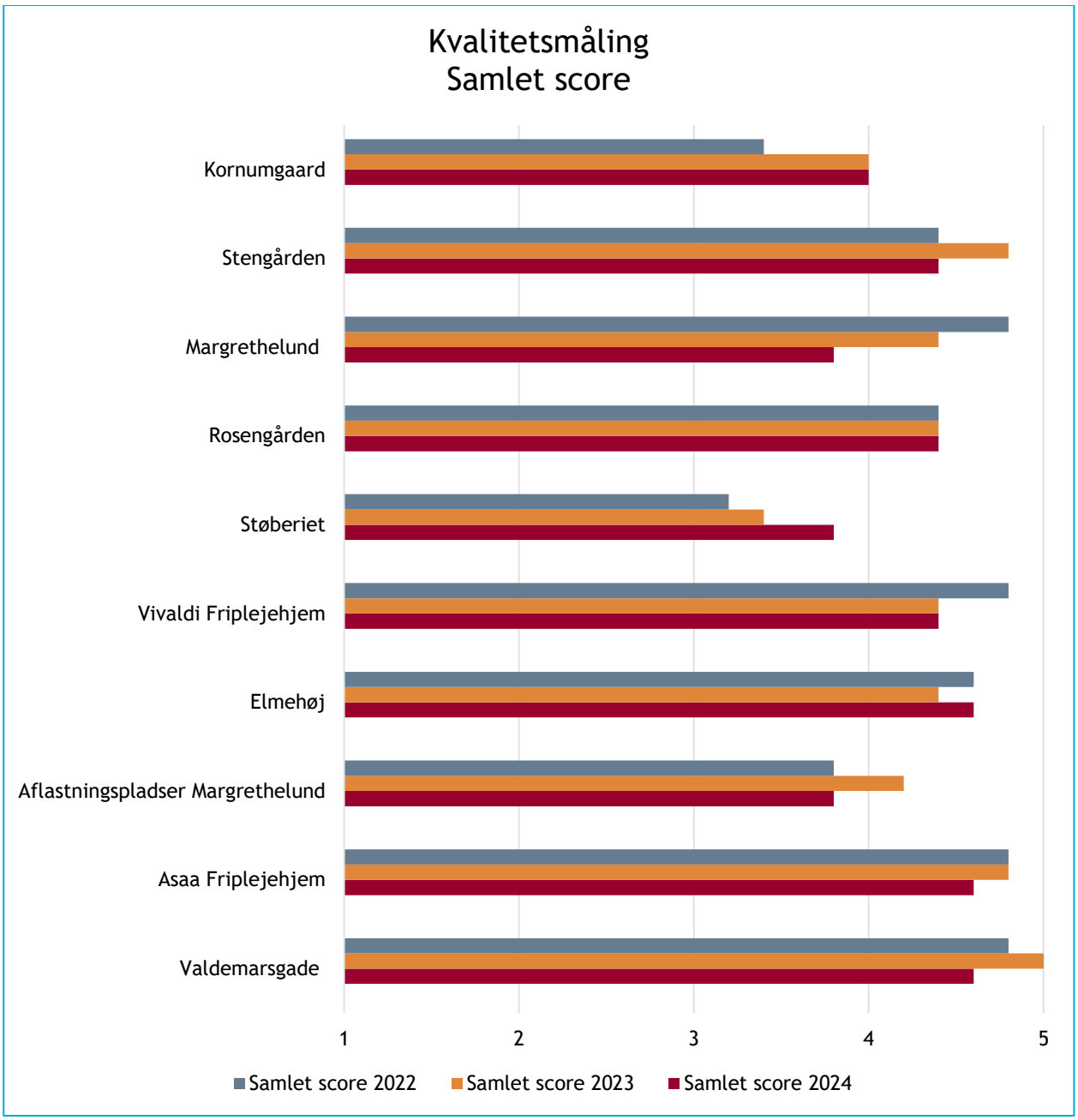
Øvrige anbefalinger

De øvrige anbefalinger omfatter henholdsvis:

- Hverdagsliv (fem anbefalinger).
- Kompetencer og udvikling (otte anbefalinger).

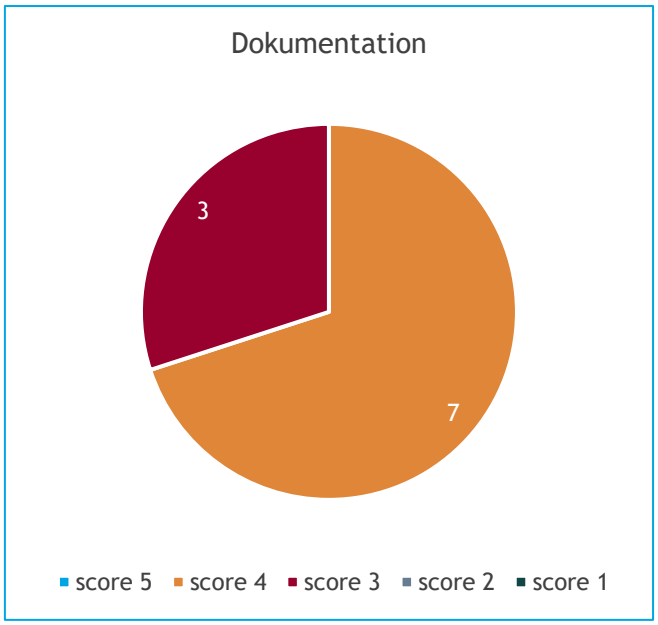
1.2 VURDERING AF TEMAER

Nedenstående graf viser den samlede score for det enkelte plejecenter i 2024, 2023 samt 2022.



1.2.1 Dokumentation

Af cirkeldiagrammet fremgår fordeling af scorer inden for temaet *Dokumentation* på de ti plejecentre.



BDO vurderer, at plejecentrene opfylder indikatorerne for temaet *Dokumentation* med en mindre spredning. Indikatorerne er opfyldte fra i middel til i høj grad med en overvægt af i høj grad, og scorerne fordeler sig dermed mellem 3 og 4. BDO har givet i alt 23 anbefalinger, fordelt på samtlige plejecentre, som har modtaget mellem en og fire anbefalinger inden for temaet *Dokumentation*. Ingen plejecentre opnår scoren 5.

Sammenlignet med sidste års score inden for temaet *Dokumentation* ses en mindre tilbagegang i den samlede kvalitet, idet den gennemsnitlige score er faldet fra 3,8 til 3,7.

Syv plejecentre opnår scoren 4:

På plejecentrene, som opnår scoren 4, fremstår dokumentationen overordnet opdateret og fyldestgørende udfyldt, ligesom faglige indsatser er evaluerede i dokumentationen. Medarbejdere og ledelser redegør for et målrettet arbejde med løbende journalføring, jf. kommunens retningslinjer. Medarbejderne kender deres rolle- og ansvarsfordeling vedrørende dokumentationspraksis, og dokumentationen er, fraset enkelte mangler, opdateret og fyldestgørende udfyldt samt beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

Til grund for vurderingerne hos de syv plejecentre, som opfylder indikatorerne i høj grad, finder BDO få mangler vedrørende døgnrytmeplaner, generelle oplysninger og funktionsevnetilstande. På et enkelt plejecenter relateres observationsnotater ikke konsekvent til tilstande.

Tre plejecentre opnår scoren 3:

For de tre plejecentre finder BDO varierende mangler, og med baggrund heri vurderes det, at plejecentrene i middel grad lever op til indikatorerne.

BDO observerer ifm. gennemgang af dokumentationen, at alle tre plejecentre har udviklingspotentiale ift. at sikre opdaterede døgnrytmeplaner, herunder beskrivelser af den pædagogiske tilgang i relevante tilfælde på to plejecentre. Dertil har BDO desuden afdækket behov for et øget fokus på ajourføring af funktionsevnetilstande og generelle oplysninger. To plejecentre har modtaget anbefalinger vedrørende at sikre opdaterede forflytningsbeskrivelser, mens et plejecenter er anbefalet øget fokus på opfølgning af faglige indsatser. Derudover har et plejecenter modtaget anbefaling på overholdelse af skærmning af personhenføre data om borgerne.

1.2.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Af cirkeldiagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Pleje, omsorg og praktisk støtte* på de ti plejecentre.

For temaet *Pleje, omsorg og praktisk støtte* ligger scoren mellem 3 og 5, og det er dermed BDO's overordnede vurdering, at plejecentrene opfylder temaets indikatorer i middel til i meget høj grad. Et plejecenter opnår scoren 5, og har dermed ikke modtaget anbefalinger. Til sammenligning opnående tre plejecentre scoren 5 i 2023. BDO har givet i alt ti anbefalinger i relation til temaet, fordelt på seks plejecentre, som har modtaget mellem en og tre anbefalinger.

Sammenlignet med sidste års score inden for *Pleje, omsorg og praktisk støtte* ses en tilbagegang i den samlede kvalitet, idet den gennemsnitlige score er faldet fra 4,2 til 3,7.

Et plejecenter opnår scoren 5:

På plejecentret med scoren 5 er borgertilfredsheden vedrørende hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver meget høj, og borgerne oplever, at hjælpen svarer til deres behov og ønsker. Borgerne fremhæver medarbejderne som hjælpsomme, omsorgsfulde og kompetente, og borgerne oplever tryghed i den samlede indsats. Borgerne er velsoignerede, og borgernes boliger og hjælpemidler samt fællesarealer fremstår rene og ryddelige.

Plejecenteret sikrer kontinuitet og kvalitet i hjælpen igennem kontaktpersonordning, overlap mellem vagtlag samt faste medarbejderteams, tilknyttet hver etage. Dertil afholdes der dagligt fælles morgenmøde, hvor medarbejderne orienterer sig i dokumentationen, herunder observationsnotater og evt. afvigelser hos borgerne. Borgeropgaver fordeles med afsæt i kompetencer, kompleksitet i opgaverne og kontaktpersonsordning. Medarbejderne redegør for indbyrdes faglig sparring, som også inkluderer sygeplejerskerne og relevante samarbejdspartnere, såsom gerontopsykiatrisk afdeling, plejehjemslæge og kommunens terapeuter, hvilket understøtter en helhedsorienteret indsats. Medarbejderne redegør for, hvordan det rehabiliterende sigte indtænkes i forbindelse med ADL og praktiske opgaver, ligesom sundhedsfremme og forebyggelse indgår naturligt i kerneydelsen.

Fem plejecentre opnår scoren 4:

På de fem plejecentre, der opnår scoren 4, og dermed opfylder indikatorerne i høj grad, udtrykker borgerne overvejende tilfredshed og tryghed i måden, hvorpå medarbejderne udfører hjælpen. BDO har afdækket enkelte mangler, jf. temaets indikatorer, som primært relaterer sig til manglende opfølgninger på faglige indsatser hos konkrete borgere, herunder vægtmålinger og opfølgning på borgernes triagering. På to plejecentre gør det sig gældende, at enkelte borgere oplever lang ventetid ved brug af nødkald.

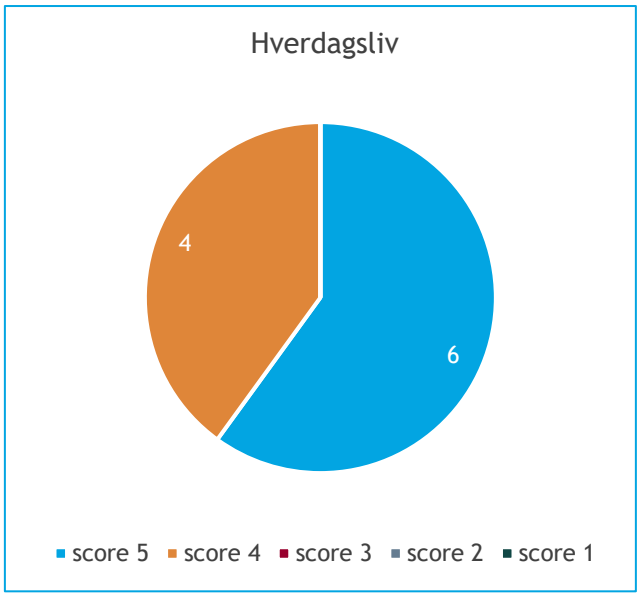
Fire plejecenter opnår scoren 3:

På de fire plejecentre, som opfylder indikatorerne i middel grad, udtrykker borgerne overvejende tilfredshed med medarbejderne og måden, hvorpå hjælpen tilrettelægges og udføres på. Dog tilkendegiver enkelte borgere at have oplevet lang ventetid ved brug af nødkald, fordelt over døgnet, samt manglende kontinuitet, når hjælpen leveres af afløsere.

Til grund for vurderingerne tillægges desuden varierende årsager betydning, fx manglende systematisk levering af eller opfølgning på faglige indsatser, en mangelfuld dokumentation vedrørende forflytningsvejledninger og døgnrytmeplaner. På et plejecenter tillægges det betydning, at medarbejderne ikke konsekvent anvender plastforklæde, mens to andre plejecentre er anbefalet implementering af borgerkonferencer samt triage i aftenvagt.

1.2.3 Hverdagsliv

Af cirkeldiagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Hverdagsliv* på de ti plejecentre.



BDO vurderer, at plejecentrene opfylder indikatorerne for temaet *Hverdagsliv* med en lille spredning, da indikatorerne for langt hovedparten af plejehjemmene er opfyldte fra i høj til i meget høj grad. Scorerne fordeler sig mellem 4 og 5, og BDO har givet i alt fem anbefalinger i relation til temaet, fordelt på fire plejecentre, som har modtaget mellem en og to anbefalinger. Seks plejecentre opnår scoren 5, og har dermed ikke modtaget anbefalinger.

Sammenlignet med sidste års score inden for *Hverdagsliv* opnår plejecentrene samme score på 4,6 i den samlede kvalitetsmåling.

Seks plejecentre opnår scoren 5:

For de seks plejecentre gør det sig gældende, at der er en stor borgertilfredshed med hverdagslivet på plejecentrene. Borgerne tilkendegiver at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor der tages hensyn til deres ønsker, vaner og ressourcer. Borgerne finder udbuddet af aktiviteter tilfredsstillende, og særligt fremhæves relevante og spændende aktiviteter, herunder musikarrangementer og muligheder for fysisk aktiviteter, såsom gymnastik. Borgerne deltager i planlagte og spontane aktiviteter, og de oplever respekt for deres valg om alenetid, såfremt overskuddet til deltagelse mangler.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres en aktiv og meningsfuld hverdag med inddragelse af borgernes livshistorie i tilrettelæggelsen af hverdagslivets aktiviteter. Borgerne tilbydes både individuelle og fælles aktiviteter, som planlægges og afvikles med varierende praksis, både af plejecentrenes medarbejdere og aktivitetsmedarbejdere tilknyttet Grønningen, Centerrådet samt Vennekredse og frivillige. Af aktiviteter nævnes cykelture på Rickshawcykler, campingture samt fejring af årets højtider.

Borgerne er generelt tilfredse med madens kvalitet, og måltiderne beskrives med hyggeligt samvær med plads til fællesskab med medborgere og medarbejdere. Dertil oplever borgerne, at deres ønsker om alenetid omkring måltiderne respekteres af medarbejderne.

Medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling omkring rammerne for "Det gode måltid", og de kan fagligt beskrive metoder, som anvendes, fx rolige omgivelser, guidning eller spejling. Dertil har medarbejderne fokus på, at borgerne oplever måltiderne som små værdifulde stunder i hverdagen, ligesom medarbejderne anvender måltiderne til at observerer borgernes ernærings- og væskeindtag.

BDO vurderer, at indikatorerne for temaet er opfyldte i meget høj grad.

Fire plejecentre opnår scoren 4:

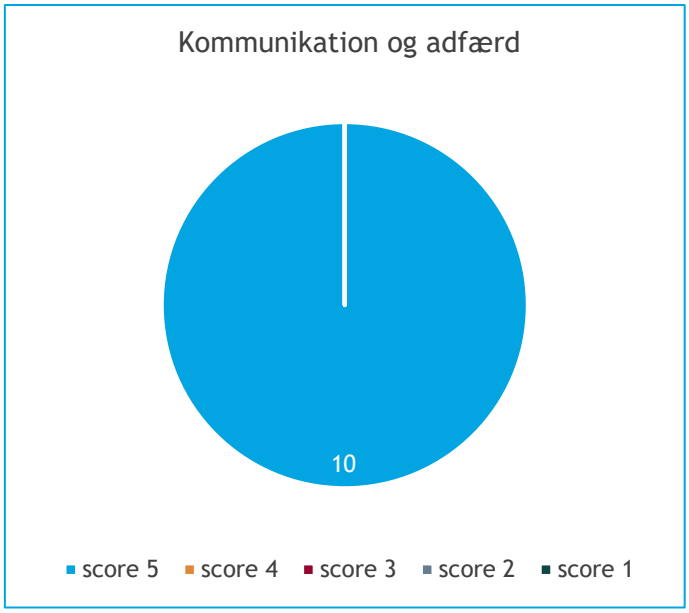
For de fire plejecentre, som har opnået scoren 4, gør det sig gældende, at de opfylder indikatorerne i høj grad. Borgertilfredsheden med både aktiviteter samt mad og måltider er varierende.

Medarbejdere og ledelser redegør for plejecentrenes aktivitetstilbud, som forsøges tilpasses borgernes individuelle og samlede behov. Rammerne for "Det gode måltid" indgår i hverdagens praksis, hvortil medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser.

Til grund for vurderingen på et plejecenter tillægges det betydning, at en borger ikke oplever, at ønsker til døgnrytme respekteres. På de øvrige plejecentre gør det sig gældende, at borgerne beskriver manglende variation af den varme mad, ligesom de oplever et begrænset udbud af aktiviteter.

1.2.4 Kommunikation og adfærd

Af cirkeldiagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Kommunikation og adfærd* på de ti plejecentre.



BDO vurderer, at plejecentrene opfylder indikatorerne for temaet *Kommunikation og adfærd* i meget høj grad. Samtlige plejecentre har opnået scoren 5, og der er dermed ikke givet anbefalinger målrettet temaet.

Plejecentrene opnående i 2023 ligeledes en samlede score på 5 vedrørende temaet *Kommunikation og adfærd* i den samlede kvalitetsmåling.

Ti plejecentre opnår scoren 5:

Indikatorerne for temaet *Kommunikation og adfærd* er i meget høj grad opfyldt for de ti plejecentre, som opnår scoren 5. Borgerne tilkendegiver at blive mødt med anerkendelse og respekt, og de oplever en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og ligeværd, ligesom medarbejderne fremhæves for at medinddrage og lytte til borgernes behov.

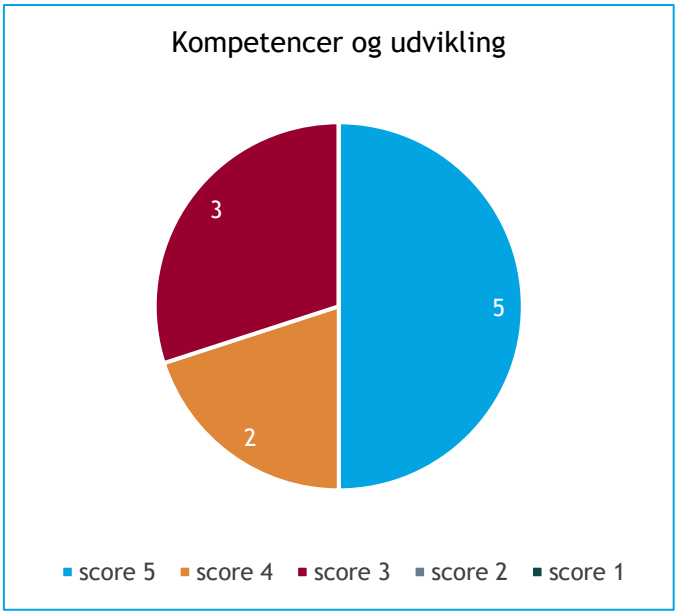
Medarbejderne kan kompetent redegøre for en professionel tilgang og adfærd med fokus på at møde borgerne individuelt og med respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Dertil anvender medarbejderne vigtig viden fra borgernes livshistorier i dialogen og i tilgangen over for borgerne. På plejecentre, hvor målgruppen omfatter borgere med demens, anvendes desuden elementer fra Personcentreret omsorg i den pædagogiske tilgang.

På to plejecentre bemærker BDO positivt, at projektet "Den gode arbejdsplads" har medvirket til et fællessprog i medarbejdergruppen med fokus på forebyggelse af forråelse og omsorgstræthed.

BDO observerer medarbejdere, der anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation i omtalen af og i den direkte kommunikation med borgerne.

1.2.5 Kompetencer og udvikling

Af cirkeldiagrammet fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Kompetencer og udvikling* på de ti plejecentre.



BDO vurderer, at plejecentrene opfylder indikatorerne for temaet *Kompetencer og udvikling* med nogen spredning, da indikatorerne er opfyldte fra i middel til i meget høj grad. Scorerne fordeler sig mellem 3 og 5, og BDO har givet i alt otte anbefalinger i relation til temaet, fordelt på fire plejecentre, som har modtaget mellem en og tre anbefalinger. I 2023 blev der til sammenligning givet fem anbefalinger. Fem plejecentre opnår scoren 5, og har dermed ikke modtaget anbefalinger, hvilket tre plejecentre i 2023 opnåede.

Den gennemsnitlige score på den samlede kvalitet inden for *Kompetencer og udvikling* er enslydende med 2023 på 4,2.

Fem plejecentre opnår scoren 5:

På plejecentre med scoren 5 er der ingen eller få vakante stillinger, og sygefraværet er stabilt i den lave ende. Medarbejdersituationen er stabil og kendetegnet af erfarne og kompetente medarbejdere, som samlet set understøtter en tværfaglig tilgang til opgaverne. Samarbejdet med centersygeplejersker beskrives som velfungerende. Mono- og tværfaglige møder afholdes fast med mulighed for faglig sparring og vidensdeling omkring borgerne, fx i forbindelse med triagemøder, borgerkonferencer og daglige uformelle møder med centersygeplejersker.

Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere er generelt ikke en udfordring, og ledelsen arbejder systematisk og målrettet på at sikre, at medarbejderne har rette kompetencer til opgaverne, hvilket sker gennem introduktionsprogrammer og MUS-samtaler, som afholdes årligt. Ledelse og medarbejdere vurderer, at der er relevante kompetencer til rådighed.

Medarbejderne beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling, både i relation til praksisnære udviklingstiltag og undervisning, målrettet plejecentrenes målgrupper. Kompetenceudvikling omfatter kommunens udbudte kurser, hvoraf flere afholdes i samarbejde med SOSU-Nord. Medarbejderne er blandt andet undervist inden for demensområder og palliation, og medarbejdere fremhæver positivt forløbet ved Sundhedsstyrelsen omhandlende "Forebyggelse af udadreagerende adfærd". Derudover oplyser medarbejderne, at VISO- og INKU forløb, målrettet konkrete borgerløb, ligeledes har bidraget med faglig læring og viden. Af andre relevante kompetencegivende indsatser nævnes samarbejdet med kommunens demenskoordinatorer samt hjerneskadekoordinator. Medarbejdertrivslen på de fem plejecentre beskrives desuden som velfungerende.

BDO vurderer, at temaets indikatorer er opfyldte i meget høj grad.

To plejecentre opnår scoren 4:

BDO vurderer, at indikatorerne fra plejecentre, som scorer fire, ligeledes er opfyldte, fraset enkelte varierende udviklingsområder. For et plejecenter omhandler manglerne henholdsvis forflytningsvejledere og et aktuelt højt sygefravær, som påvirker trivslen. På et andet plejecenter tillægges varierende årsager til grund for scoren, såsom mangler ift. dokumentationspraksis, langtidsfraværet i medarbejdergruppen, hvortil fraværet dækkes ind af eksterne vikarer. Dertil har BDO afdækket, at ufaglærte medarbejdere indimellem har ansvaret for en afdeling alene om aftenen.

Tre plejecenter opnår scoren 3:

Tre plejecenter opnår scoren 3, og lever dermed op til indikatorerne i middel grad, da flere væsentlige mangler er identificerede. Gældende for de tre plejecentre er, at ingen stillinger er vakante. På et plejecenter oplyser ledelsen om et højt sygefravær, som har påvirket trivslen i medarbejdergruppen, grundet travlhed. Derudover mangler plejecenteret forflytningsvejledere, ligesom borgerkonferencer endnu ikke er implementerede. På to andre plejecentre gør varierende årsager til vurderingerne sig gældende, fx medarbejdernes manglende kompetencer ift. korrekt medicinhåndtering, efterspørgslen af borgerkonferencer og MUS-samtaler samt trivslen og forbruget af eksterne vikarer.

Årets tema: Magtanvendelse - arbejdet med forebyggelse og indberetning

Årets tema i tilsynet for plejecentre i Brønderslev Kommune er *Magtanvendelse - arbejdet med forebyggelse og indberetning*.

BDO har ifm. årets tema afdækket plejecentrenes brug af magt, hvortil enkelte forhåndsgodkendelser til brug af magtanvendelse foreligger. Generelt er der stort fokus fra både ledelse og medarbejdere på at forebygge magtanvendelse, hvilket sker igennem anvendelse af pædagogiske tilgange, som medarbejderne reflekteret kan redegøre for, fx scene- og perspektivskifte samt mindsteindgrebsprincippet. I borgerforløb, hvor det ikke er muligt at undgå indgreb i borgernes selvbestemmelsesret, grundet risiko for omsorgssvigt, håndteres episoder med varierende praksis, fx involvering af VISO og demenskoordinatorer.

Medarbejderne på udvalgte plejecentre har modtaget undervisning i magtanvendelse, hvor undervisningen er forestået af blandt andet leder, kommunal jurist og leder kollega med viden om instrukser og indberetning vedrørende magtanvendelse. BDO kan konkludere, at medarbejderne på plejecentre, hvor undervisning i magtanvendelse har været afholdt, kan redegøre reflekteret om brug af magtanvendelse. De tre plejecentre har ikke modtaget anbefalinger i relation til året tema.

For årets tema gives der ikke en scoring, men udelukkende en kvalitativ vurdering. Syv plejecentre har hver modtaget en anbefaling målrettet temaet, hvortil BDO har afdækket udviklingspotentiale ift. at sikre, at medarbejderne har kendskab til, hvor magtanvendelsesreglerne findes samt vedrørende indberetning af magtanvendelse. Derudover har BDO afdækket mangler i konkrete borgersager, hvor indberetning for magt-anvendelse ikke har fundet sted, eller hvor medarbejderne ikke har haft den nødvendige viden om brug af sengehest. På et plejecenter observerer BDO, at der mangler tydelig anvisning på anvendelse af særlig døråbner på udgangsdør i to demensafdelinger.

1.3 TILSYNETS ANBEFALINGER TIL PLEJECENTRE

BDO's tilsyn har givet i alt 53 anbefalinger, fordelt på kommunens ti plejecentre. Til sammenligning blev der i 2023 givet 37 anbefalinger, fordelt på 11 plejecentre.

	Dokumentation	Pleje, omsorg og praktisk støtte	Hverdagsliv	Kommunikation og adfærd	Kompetencer og udvikling	Års tema-magtanvendelse	I alt
Asaa Friplejehjem	1					1	2
Elmehøj	2					1	3
Kornumgård	4	1				1	6
Margrethelund	4	2			3	1	10
Aflastningspladser Margrethelund	4	2	1		2	1	10
Rosengården	1	1	1			1	4
Stengården	1	1	2				4
Støberiet	2	3	1		2	1	9
Valdemarsgade	2						2
Vivaldi	2				1		3
I alt	23	10	5	0	8	7	53

2. SUNDHEDFAGLIGE TILSYN PÅ PLEJECENTRE

2.1 SAMLET VURDERING AF DET SUNDHEDSFAGLIGE TILSYN

BDO har i forlængelse af det kommunale tilsyn foretaget ti sundhedsfaglige tilsyn på kommunens plejecentre i Brønderslev Kommune.

BDO har også her, med udgangspunkt i en femtrins-vurderingsskala fra 1 til 5, hvor 5 er udtryk for en høj kvalitet, vurderet og bedømt hvert sted i relation til de fire aftalte temaer, som er:

- Sundhedsfaglig dokumentation
- Medicinhåndtering
- Instrukser og retningslinjer
- Indberetning og opfølgning på UTH

BDO vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser inden for *Sundhedsfaglig dokumentation, Medicinhåndtering, Instrukser og retningslinjer* samt *Indberetning og håndtering af utilsigtede hændelser* leveres med en overvejende god kvalitet. Fraset på et plejecenter, som har opnået scoren 2 vedrørende medicinhåndtering, leverer plejecentrene sundhedsfaglige ydelser i middel til i meget høj grad. Den gennemsnitlige samlede vurdering af temaerne inden for det sundhedsfaglige område er over scoren 4 ud fra femtrins vurderingsskalaen, og svarer til stort set sidste års samlede gennemsnit. BDO vurderer dermed, at plejecentrene generelt efterlever Brønderslev Kommunes sundhedsfaglige retningslinjer og instrukser for området. Inden for samtlige temaer er der fundet mangler, som har givet anledning til i alt 43 anbefalinger.

Borgertilfredsheden og trygheden er generelt høj vedrørende leveringen af sundhedsfaglige ydelser, herunder medicinhåndtering og samarbejdet med medarbejderne. BDO vurderer, at plejecentrene generelt arbejdet systematisk og målrettet med triage, ligesom involvering af praktiserende læger og øvrige relevante eksterne samarbejdspartnere understøtter den helhedsorienterede indsats.

BDO har afdækket enkelte mangler i relation til den *sundhedsfaglige dokumentation* samt i relation til levering af og opfølgning på faglige indsatser og systematisk opfølgning ved observerede forandringer hos borgerne, jf. triage.

Medarbejderne kan generelt redegøre for gældende regler for *medicinhåndtering*, som BDO også på de fleste plejecentre vurderer efterleves i praksis. BDO har ifm. medicinkontrol på syv plejecentre fundet varierende mangler.

På trods af BDO's fund inden for medicinhåndtering, og medarbejderes manglende efterlevelse af håndhygiejniske retningslinjer, vurderer BDO, at temaets indikatorer for *Instrukser og retningslinjer* generelt efterleves i praksis, hvilket ligeledes gør sig gældende for *Indberetning og håndtering af UTH*.

Tendenser i årets tilsyn

Vedrørende årets tendenser på det sundhedsfaglige område fremhæver BDO, at ingen plejecenter, i lighed med et plejecenter sidste år, har opnået højeste score i samtlige temaer. Syv plejecentre har opnået en samlet gennemsnitlig score på mellem 4 og 5, hvilket er et mere end i 2023. Ingen plejecentre har en gennemsnitlig score under 3, og laveste samlede score er 3,25. To plejecentre har i relation til sidste års samlede vurdering en fremgang, mens tre plejecentre opnår samme samlede vurdering som sidste år. Fire plejecentre har derimod haft tilbagegang sammenlignet med 2023.

Igen i år er det temaet *Indberetning og opfølgning på UTH,* som på tværs af alle plejecentre har den højeste gennemsnitlige score på 4,6. Den laveste gennemsnitlige score på tværs af plejecentrene er igen i år givet i relation til temaet *Sundhedsfaglig dokumentation*. BDO's tilsyn på det sundhedsfaglige område har givet anledning til i alt 43 anbefalinger, fordelt på 10 plejecentre, og sammenlignet med sidste år er det en lille stigning, da antallet af anbefalinger i 2023 var 43, fordelt på 11 plejecentre. Skemaet sidst i rapporten viser fordelingen af anbefalinger på plejecentrene i de særskilte temaer på det sundhedsfaglige område, mens det samlede antal anbefalinger for hvert tema fremgår af parenteserne i nedenstående afsnit.

Tværgående udviklingspunkter

BDO's fund ved tilsynene giver ligesom sidste år anledning til, at BDO har givet anbefalinger til tværgående indsatser på Brønderslev Kommunes plejecentre inden for det sundhedsfaglige felt med henblik på at understøtte den videre kvalitetssikring og -udvikling.

I 2024 peger BDO igen i år på temaerne *Sundhedsfaglig dokumentation* og *Medicinhåndtering*, idet disse temaer har udløst langt hovedparten af anbefalingerne. BDO's tværgående anbefalinger ses i nedenstående afsnit.

Sundhedsfaglig dokumentation (17 anbefalinger)

- BDO anbefaler ledelsen på de enkelte plejecentre, i samarbejde med sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, et fortsat fokus på systematisk journalføring af sundhedsfaglige dokumentation, herunder opdaterede helbredstilstande og handleanvisninger på sundhedsfaglige ydelser.
- BDO anbefaler implementering af fastlagte interne sundhedsfaglige journalaudits.
- BDO anbefaler, at faglige indsatser, herunder vægtmålinger, leveres som planlagt og evalueres systematisk i dokumentationen ved afvigelser og ifm. triage.

Medicinhåndtering (17 anbefalinger)

- BDO anbefaler ledelsen at følge op på, om medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at sikre borgerne den korrekte medicin med efterfølgende tilbud om relevant undervisning.
- BDO anbefaler en fortsat målrettet indsat på at sikre korrekt medicinhåndtering, herunder gennemførelse af faste og jævnlige medicinaudits på de enkelte plejecentre i tæt samarbejde med tilknyttet farmakonom.

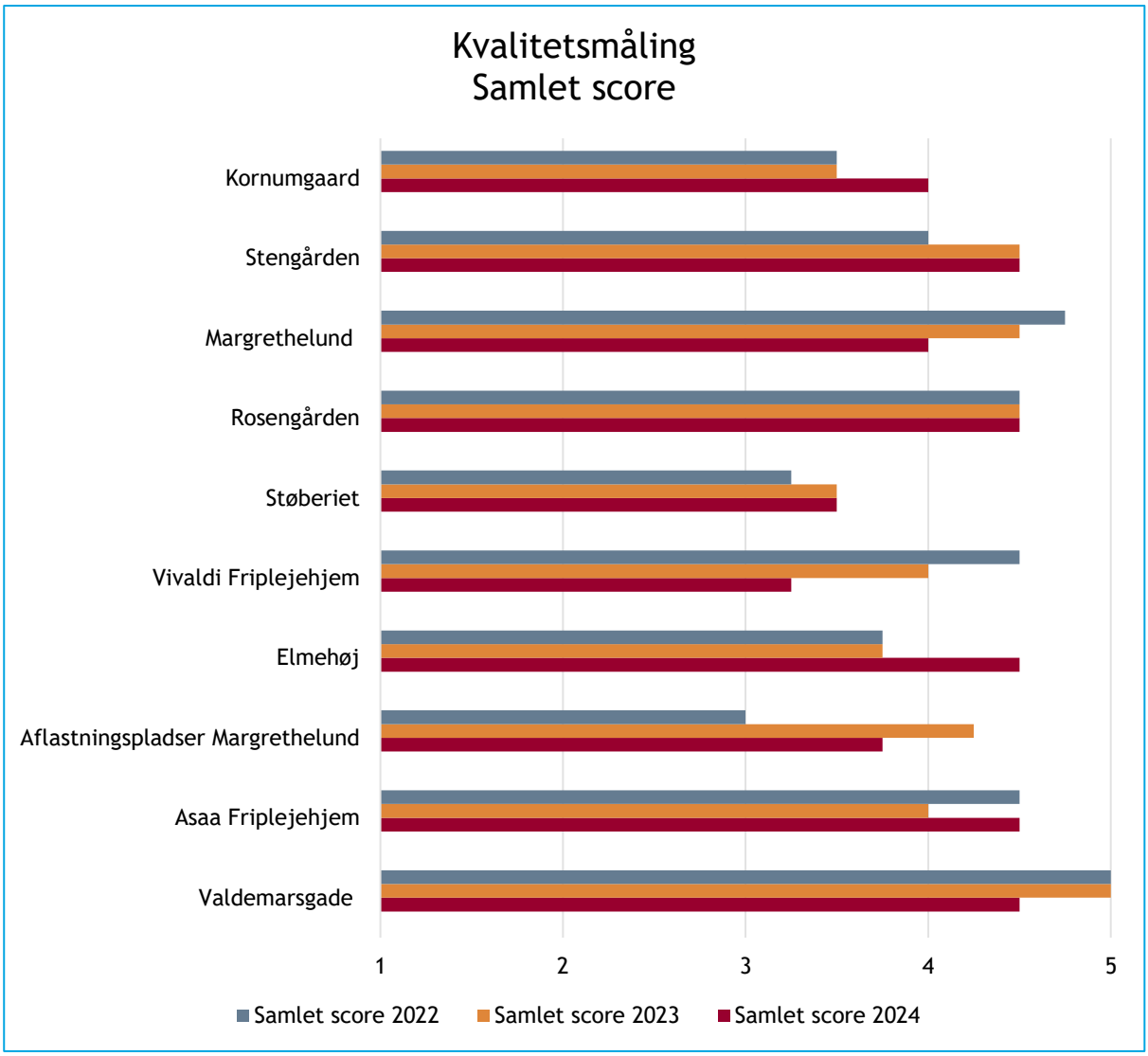
Øvrige anbefalinger (9 anbefalinger)

De øvrige anbefalinger omfatter henholdsvis:

- Instrukser og retningslinjer (5 anbefalinger).
- Indberetning og opfølgning på UTH (4 anbefalinger).

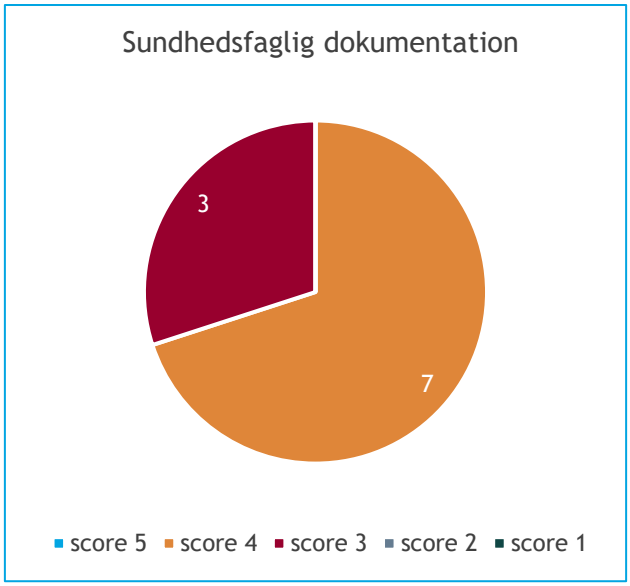
2.2 VURDERING AF TEMAER

Nedenstående graf viser den samlede score for det enkelte plejecenter i 2024, 2023 og 2022 vedrørende de fire temaer på det sundhedsfaglige område.



2.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Af nedenstående cirkeldiagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Sundhedsfaglig dokumentation* for de ti plejecentre.



BDO's overordnede vurdering er, at plejecentrene i middel til i høj grad opfylder indikatorerne for temaet, hvortil scorerne fordeler sig mellem 3 og 4 - med en stor overvægt af scoren 4. Den gennemsnitlige score for temaet tilsvarer stort set scoren for 2023 på 3,6. Til sammenligning er den gennemsnitlige score i 2024 på 3,7. Der er givet 17 anbefalinger i relation til temaet, fordelt på samtlige plejecentre, som hver har modtaget mellem en og tre anbefalinger. Ingen plejecentre opnår scoren 5 modsat i 2023, hvor to plejecentre modtog scoren 5.

Syv plejecentre opnår scoren 4:

For de syv plejecentre, som opnår scoren 4, gør det sig gældende, at de i høj grad opfylder indikatorer for temaet.

Borgerne er trygge ved hjælpen til deres helbredsmæssige problemer, og medarbejderne kan redegøre for borgernes sygeplejemæssige problemstillinger, behandling og handlinger i forbindelse med ændringer i tilstande. Plejecentrene arbejder målrettede med ajourføring af de sundhedsfaglige indsatser, og triagering afvikles fast, omend med varierende interval, tilpasset det enkelte plejecenter. De syv plejecentre har generelt et velfungerende samarbejde med borgernes praktiserende læge samt relevante eksterne samarbejdspartnere.

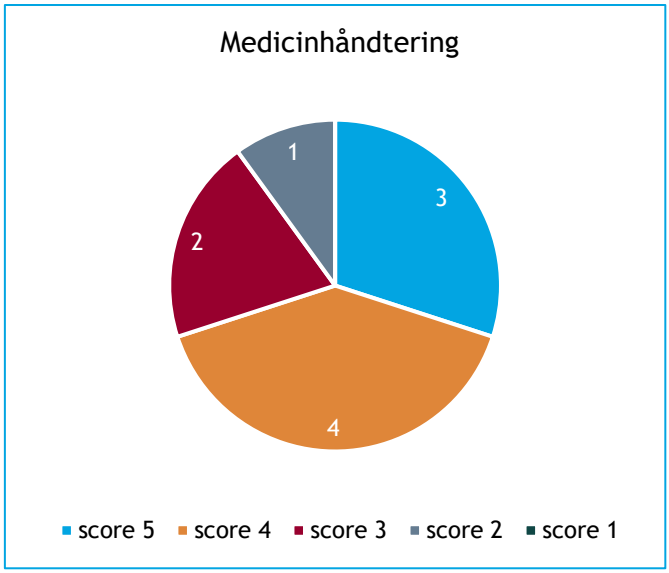
BDO har afdækket enkelte mangler vedrørende den sundhedsfaglige journalføring. BDO vurderer, at dokumentationen for opfølgning på sundhedsfaglige indsatser, fx hos borgere, der er triagerede gule og røde samt ifm. vægtmålinger, udgør udviklingsområder.

Tre plejecentre opnår scoren 3:

For de tre plejecentre, som opfylder indikatorerne i middel grad, gælder det, at BDO har fundet væsentlige mangler i relation til opfyldelse af temaets indikatorer. BDO finder flere og systematiske mangler relaterede til primært helbredstilstande og handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser, som mangler ajourføring, jf. borgernes aktuelle helbredsproblem. Dertil mangler der systematisk levering af og opfølgning på faglige indsatser, fx vedrørende borgernes vægtmålinger. BDO har på et plejecenter observeret manglende opfølgning på observationsnotat vedrørende en borgers sundhedsfaglige problemstilling.

2.2.2 Medicinhåndtering

Af nedenstående cirkeldiagram fremgår fordelingen af scorer indenfor temaet *Medicinhåndtering* for de ti plejecentre.



BDO's overordnede vurdering er, at plejecentrene med stor spredning opfylder indikatorerne for temaet *Medicinhåndtering* fra i lav til i meget høj grad. Størstedelen af plejecentrene har opnået scoren 4 og 5. Et plejecenter har opnået scoren 2, hvilket indikerer, at der er flere og væsentlige mangler i opfyldelsen af temaets indikatorer. Den samlede score i indeværende år er 3,9, hvilket er en lille stigning sammenlignet med 2023, hvor den samlede score var på 3,7.

Tre plejecentre har opnået scoren 5, og har derfor ikke modtaget nogle anbefalinger. Til sammenligning opnåede to plejecentre scoren 5 i 2023. I alt har temaet i 2024 udløst 17 anbefalinger.

Tre plejecentre opnår scoren 5:

Tre plejecentre modtager scoren 5, og lever dermed op til indikatorerne for temaet i meget høj grad.

Borgerne er trygge ved medarbejdernes hjælp ifm. medicinhåndtering, og de oplyser at få deres medicin til tiden.

Ledelsen redegør for indsatser ift. at sikre korrekt medicinhåndtering, hvortil kommunens farmakonom understøtter processen med blandt andet undervisning af nye medarbejdere og afløsere i medicinhåndtering.

Medarbejderne er introducerede til medicinhåndtering, og de kan redegøre for retningslinjer i forhold til korrekt medicinhåndtering. Medicinkontrol er udført i samarbejde med sygeplejersker, hvortil BDO kan konstatere, at kommunens retningslinjer efterleves i praksis. BDO har på de tre plejecentre ikke afdækket mangler i relation til *Dokumentation, Opbevaring, Dispensering, Administration samt Pn medicin*, som indgår i medicinkontrollen.

Fire plejecentre opnår scoren 4:

For de fire plejecentre gælder, at borgerne er tilfredse og trygge med medarbejdernes måde at håndtere deres medicin på.

BDO vurderer, at medarbejderne generelt håndterer borgernes medicin på en tilfredsstillende måde, og medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer, som, fraset enkelte mangler, efterleves i praksis. De afdækkede mangler relaterer sig til opbevaring, manglende notering af anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed samt manglende kvittering for udleveret medicin og mærkning af medicin.

To plejecentre opnår scoren 3:

Hos de to plejecentre vurderer BDO, at indikatorerne kun i middel grad er opfyldt, hvilket skyldes differentierede mangler i relation til flere områder af medicinhåndteringen. BDO har identificeret mangler inden for områderne *Dokumentation, Opbevaring, Dispensering, Administration samt Pn medicin*, hvortil BDO har afdækket udviklingspotentiale ift. opdatering af medicinskemaer med korrekt handelsnavn, opbevaring af borgernes medicin, herunder at sikre tydelig adskillelse af aktuel medicin og ikke aktuel medicin, samt at anføre anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed. Derudover har BDO på et plejecenter afdækket et behov for øget fokus på mærkning af medicinkasser samt fokus på rettidig kvittering for medicinadministration og dokumentation ved afvigelser. På et andet plejecenter har BDO fundet en dispenseringsfejl.

Borgerne udtrykker generelt tilfredshed og tryghed i måden, hvorpå medarbejderne håndterer medicinen på.

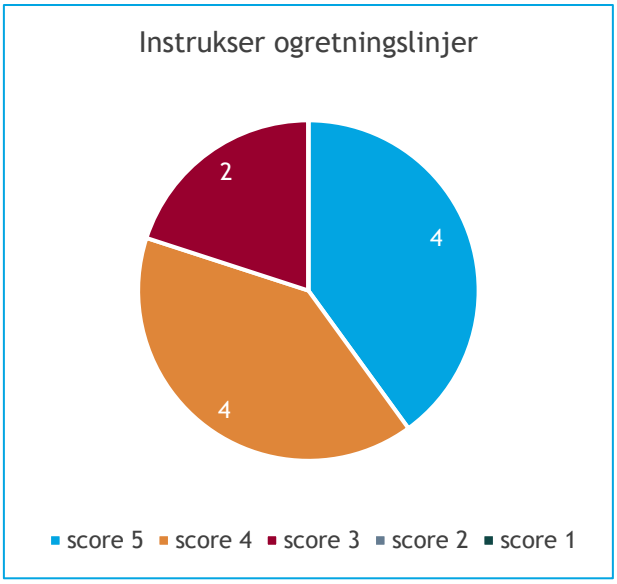
Et plejecentre opnår scoren 2:

På det ene plejecenter gælder det, at BDO finder flere og differentierede mangler, relaterede til mærkning af borgernes medicin og dagsdoseringsæsker samt ikke-dispensérbare medicin i særskilte poser. Dertil har BDO afdækket to dispenseringsfejl ved en borger samt manglende kvittering for udleveret medicin, hvilket tillægges grunden for scoren 2.

Borgerne tilkendegiver at være trygge ved medarbejdernes medicinhåndtering, samt at deres medicin udleveres på aftalte tidspunkter.

2.2.3 Instrukser og retningslinjer

Af nedenstående cirkeldiagram fremgår fordelingen af scorer indenfor temaet *Instrukser og retningslinjer* for de ti plejecentre.



Det er BDO's overordnede vurdering, at de ti plejecentre med nogen spredning lever op til indikatorerne for temaet, hvortil hovedparten af plejecentrene opnår henholdsvis scoren 4 og 5. Den gennemsnitlige score for 2024 er på 4,2, hvilket er en mindre nedgang fra året for, hvor den gennemsnitlige score for temaet var 4,4. I alt har temaet givet anledning til fem anbefalinger, fordelt på fem plejecentre.

Fire plejecentre opnår scoren 5:

For de fire plejecentre, som opnår scoren 5, gør det sig gældende, at medarbejderne har kendskab til gældende instrukser og retningslinjer, fx vedrørende medicinhåndtering og delegering. Medarbejderne kan desuden på kompetent vis redegøre for, hvor de forskellige sundhedsfaglige retningslinjer fremsøges, herunder VAR-portalen, som anvendes i den daglige kvalitetssikring af sundhedsfaglige indsatser. Medarbejderne redegør for rammer og retningslinjer for delegering af sundhedsfaglige ydelser, hvor sygeplejersker på de enkelte plejecentre forestår oplæring inden delegering.

Fire plejecentre opnår scoren 4:

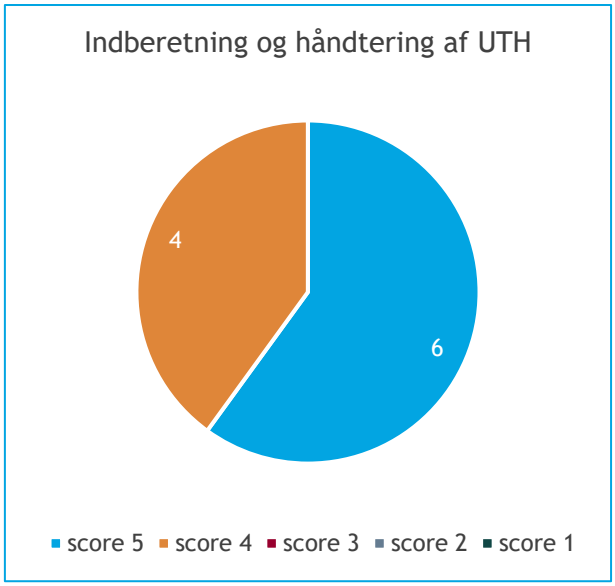
For de fire plejecentre gælder, at medarbejderne har kendskab til gældende instrukser og retningslinjer, og at de kan redegøre for, hvordan de tilstræbes efterlevet i praksis. Medarbejderne henviser til VAR-portalen, hvortil retningslinjerne indgår i den daglige kvalitetssikring af deres arbejde, fraset på et plejecenter, hvor medarbejderne i stedet spørger kollegaer til råds. Til grund for vurderingerne på tre af de fire øvrige plejecentre tillægges det betydning, at BDO observerer henholdsvis en mangelfuld medicinhåndtering, manglende efterlevelse af håndhygiejniske retningslinjer, ligesom medarbejderne på et tredje plejecenter oplyser om manglende ensrettet tilgang til brug af plastforklæder ifm. plejeopgaver.

To plejecentre opnår scoren 3:

To plejecentre opnår scoren 3, og her gør det sig gældende, at medarbejderne kun i varierende grad har kendskab til – og efterlever - gældende instrukser og retningslinjer, bl.a. vedrørende medicinhåndtering og hygiejniske principper, som BDO observerer ikke efterleves i praksis.

2.2.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Af nedenstående cirkeldiagram fremgår fordelingen af scorer inden for temaet *Indberetning og opfølgning på UTH* for de ti plejecentre.



Det er BDO's overordnede vurdering, at de ti plejecentre i høj til i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet med en lille overvægt af scoren 5. Seks plejecentre opnår scoren 5. Den gennemsnitlige score for temaet svarer til 4,6, hvilket er enslydende med 2023. I alt er der givet fire anbefalinger i relation til temaet, fordelt på fire plejecentre.

Seks plejecentre opnår scoren 5:

Seks plejecentre opnår højeste score på 5, og opfylder dermed indikatorer i meget høj grad. På de seks plejecentre arbejder ledelse og medarbejdere målrettet med at indberette utilsigtede hændelser og efterfølgende, med varierende praksis, at skabe læring i medarbejdergruppen, fx på triage - og personalemøder.

Lederne redegør for antal indberettede utilsigtede hændelser, hvortil ansvaret for opfølgning er placeret med varierende praksis, fx hos forstander, afdelingssygeplejerske eller centersygeplejersker. Medarbejderne kan redegøre for UTH praksis, herunder en klar rolle- og ansvarsfordeling ift. indberetning og opfølgning på indberettede UTH. På et plejecenter har ledelsen positivt bemærket nedgang i antal indberettede medicinfejl efter etablering af medicinrum.

Fire plejecentre opnår scoren 4:

For de fire plejecentre, som opfylder indikatorerne i høj grad, vurderer BDO, at arbejdet med utilsigtede hændelser delvist er struktureret og velfungerende i praksis. BDO har givet en anbefaling vedrørende systematisk og struktureret opfølgning af indberettede UTH på to plejecentre, som er under samme ledelse, mens ledelsen på et andet plejecenter er anbefalet at sikre, at samtlige medarbejdere opnår indsigt og kendskab til roller og ansvar samt indberetningspraksis på UTH-området. Et plejecenter er anbefalet at sikre indberetning af en konkret dispenseringsfejl, opdaget af BDO ifm. medicinkontrol.

2.3 TILSYNETS ANBEFALINGER TIL PLEJECENTRE

BDO's tilsyn har givet i alt 43 anbefalinger inden for det sundhedsfaglige område, der fordeler sig på samtlige plejecentre. Til sammenligning blev der i 2023 ligeledes givet 43 anbefalinger fordelt på 11 plejecentre.

	Sundhedsfaglig Dokumentation	Medicinhåndtering	Instrukser og retningslinjer	Indberetning og opfølgning på UTH	I alt
Asaa Friplejehjem	1	2			3
Elmehøj	1		1		2
Kornumgård	3	2	1		6
Margrethelund	3		1	1	5
Aflastningspladser Margrethelund	2	4		1	7
Rosengården	1			1	2
Stengården	1	2			3
Støberiet	3	3	1		7
Valdemarsgade	1	1			2
Vivaldi	1	3	1	1	6
I alt	17	17	5	4	43

3. FORMÅL OG METODE

3.1 FORMÅL

Det overordnede formål med tilsynene er at afdække i hvilken grad, der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis, der udføres på stedet.

Tilsynet vil, jf. lovgivningen og bekendtgørelsen på området, have fokus på, at det enkelte tilbud er tilpasset borgernes individuelle ønsker og muligheder. Herunder at tilbuddet medvirker til at øge den enkeltes livskvalitet og mulighed for personlig udvikling, deltagelse i relevante sociale aktiviteter, og muligheder for at udfolde sig sammen med andre og deltage i sociale fællesskaber. Tilsynet vil endvidere have fokus på de pædagogiske, organisatoriske og personalemæssige forhold.

Det overordnede formål med BDO's tilsynskoncept er at:

- Kontrollere om der på det enkelte tilbud praktiseres en udviklende og relevant ydelse afpasset målgruppen som sådan samt den enkelte borgers ønsker og muligheder.
- Kontrollere at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten af tilbuddet.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.

3.2 METODE

Metodisk arbejdes der ud fra tre datakilder, hhv. gennemgang af dokumentation, observation og semistrukturerede kvalitative interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene foretages som uanmeldte tilsyn. Interviewguides er målrettet de enkelte tilbudstyper, og de tilsynsførende har en relevant faglig baggrund og erfaring inden for det pågældende tilsynsområde.

3.3 VURDERING

I tilsynene i Brønderslev Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at kunne 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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.