



Tilsynsrapport Brønderslev Kommune

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

Anmeldt tilsyn
Oktober 2021

Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt 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

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER FOR LEVERANDØREN

Generelle oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Team 4, gruppe 22 + AV, Tolstrup vej 2, 9320 Hjallerup
Konstitueret leder: Randi Aarup
Antal besøgte borgere: Fire, hvoraf en borger afslog besøget på dagen
Dato for tilsynsbesøg: Den 27. oktober 2021, kl. 8.15 - 13.30
Deltagere: <ul style="list-style-type: none"> • Konstitueret leder • Planlægger • Tre borgere • Tre medarbejdere
Tilsynsførende: <p>Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>BDO gør opmærksom på, at dette afsnit flere steder er beskrevet enslydende for de to grupper i Team 4 i Hjallerup, idet leder i flere måneder har haft ledelsen af både sin egen gruppe 23 og gruppe 22, hvis leder er overgået til andre opgaver. Stillingen er i opslag og forventes besat pr. 1. december.</p> <p>Ifølge leder er det mest dominerende udviklingsområde aktuelt undervisning i og implementering af FSIII, som er startet op i foråret. De tre planlæggere og enkelte superbrugere understøtter løbende medarbejderne med sidemandsoplæring og undervisning. Ifølge leder finder flere medarbejdere det stadig svært at dokumentere, men alle hjælper hinanden, og sygeplejerskerne er ligeledes gode sparringspartnere. Leder har netop indgået aftale med en systemansvarlig medarbejder fra forvaltningen om at forestå regelmæssige undervisningsseancer for begge grupper. Leder oplyser desuden om snarlig implementering af et nyt vagtplansystem.</p> <p>Leder betegner de to medarbejdergrupper som stabile med et godt sammenhold, og der trækkes ved fravær på et fast korps af kendte afløsere. I sommerferieperioden var det meget svært at skaffe afløsere nok, og leder erkender, at manglen på faglærte og kvalificerede medarbejdere er et vilkår i området. Der er aktuelt 11 ubesatte stillinger fordelt på alle vagtlag, som dækkes ind af faste afløsere og vikarer. Sygefraværet er præget af enkelte langtidssygemeldinger, og leder oplyser om et højt - og aktuelt stigende - korttidsfravær, som primært gør sig gældende i afløsergruppen.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Ifølge leder arbejdes der kontinuerligt med udvikling af dokumentationen og undervisning i anvendelse af FSIII i Nexus.

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune foretaget et tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmepleje Team 4, gruppe 22 + AV. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det data-materiale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, som har fokus på, at de visiterede ydelser tilrettelægges fleksibelt og i tæt samarbejde med borgerne.

Kerneydelsen leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet af omsorgsfulde medarbejdere. Medarbejderne kan reflekteret redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte omsættes i det daglige samarbejde med borgerne.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at opkvalificering af den samlede dokumentation og rekruttering fortsat vil kræve en meget målrettet ledelsesmæssig indsats.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

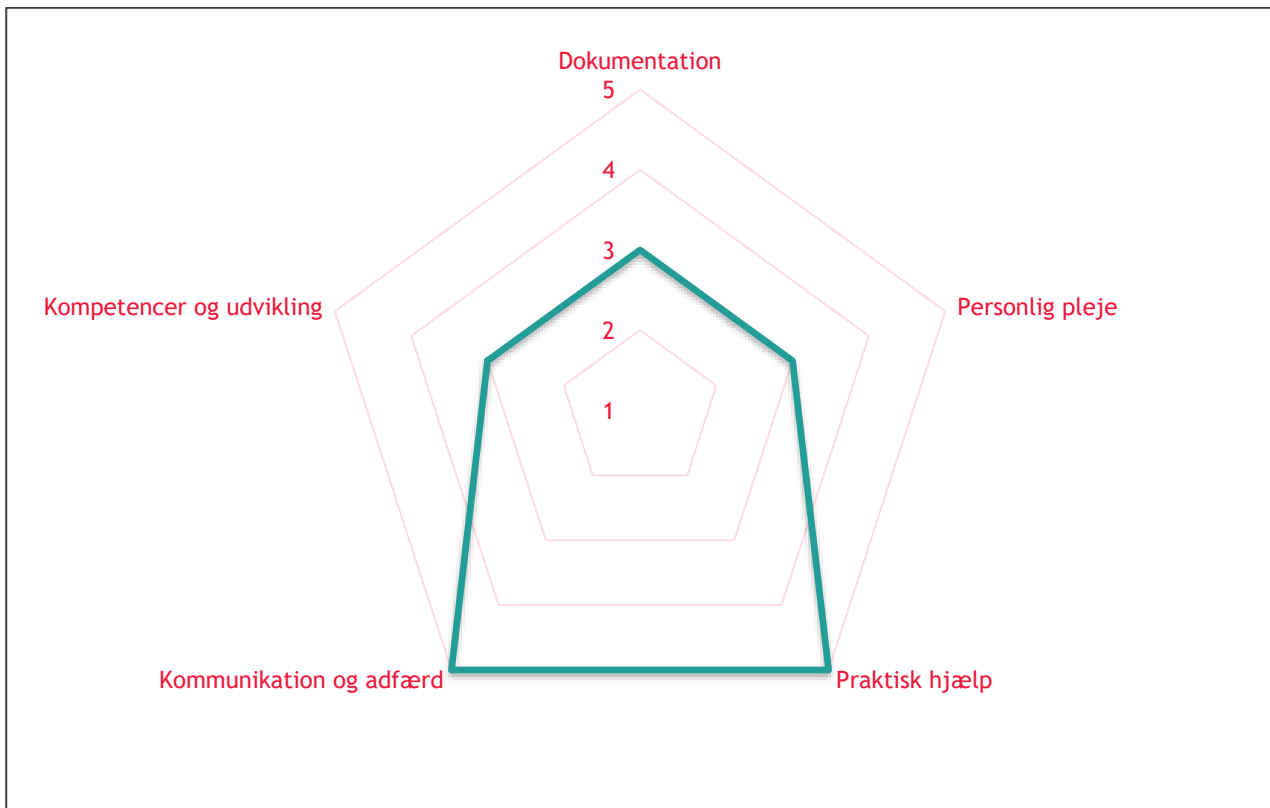
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner konsekvent udfyldes med beskrivelse af borgers behov for pleje og støtte over hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne en ensartet og systematisk ajourføring af feltet generelle oplysninger med beskrivelse af borgernes mestring, motivation og ressourcer.
3. Tilsynet anbefaler, at tilstande konsekvent vurderes og ajourføres, svarende til borgers aktuelle helhedssituation, og følges op med deraf afledte handleanvisninger.
4. Tilsynet anbefaler leder at følge op på en konkret borgers oplevelse vedrørende nødkald om natten.
5. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling- bl.a. inden for demens og hjerneskader.

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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen med fokus på opdatering af døgnrytmeplaner og ensartet anvendelse af FSIII. De tre planlæggere, som betjener begge grupper, understøtter kvaliteten, og de er ifølge medarbejderne meget hjælpsomme og gode at sparre med.</p> <p>Dokumentationen er samlet set delvist opdateret og fyldestgørende. Døgnrytmeplaner er generelt udfyldt med handlingsvejledende beskrivelse af borgernes behov for personlig pleje og støtte, og hvordan borgerne medinddrages. For flere borgere mangler der dog beskrivelse af borgernes behov i aftenvagten. Feltet generelle oplysninger med beskrivelse af borgernes motivation, vaner og mestring er enten ikke opdateret eller meget sparsomt udfyldt. Der ses eksempler på manglende vurdering af, og opfølgning på, tilstande og handleanvisninger, fx i relation til kompressionsbehandling, høretab og øjendrypning.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt sprog.</p>

<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres aktuelle behov, og de udtrykker overvejende stor tilfredshed med medarbejdernes måde at yde hjælpen på. En borger, som hele sit liv er stået meget tidligt op, er taknemmelig over, at han hver dag får tilbudt tidlig morgenhjælp. En anden borgers erfaring er, at flere afløsere er usikre på opgaverne, men at de som regel finder ud af det sammen. Hos en borger oplyses tilsynet om utryghed ved to konkrete episoder, hvor en medarbejder ved borgers nødkald til toiletbesøg om natten har afvist at køre ud til borger med henvisning til, at nattevagten kun kommer, hvis borger er faldet ud af sengen. Borgers oplevelse er efterfølgende drøftet med leder.</p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange og faglige overvejelser, der medvirker til at sikre kontinuitet i de daglige indsatser. Observationer og ændringer hos borgerne følges og drøftes kollegialt og i daglig sparring, fx med sygeplejerskerne, som holder til på samme adresse. Desuden understøtter gruppemøder og borgerkonferencer med tværfaglig deltagelse hver 14. dag en systematisk opfølgning på rehabiliteringsforløb, men også komplekse borgerforløb. Afløsere følges med en fast medarbejder i starten.</p> <p>Kerneydelsen leveres efter en god faglig standard og i et kontinuerligt samarbejde med borgerne, hvor der jævnligt følges op på aftaler. Medarbejderne har endvidere opmærksomhed på evt. adfærdsændringer eller funktionstab, som løbende drøftes. De redegør desuden relevant for, hvordan de arbejder rehabiliterende i hverdagen, og de motiverer borgerne til at anvende deres egne ressourcer mest muligt.</p> <p>Borgerne er velsoignerede ud fra deres behov og vaner.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager rengøring og praktisk støtte som aftalt, og de er tilfredse hermed. Ingen besøgte borgere er aktuelt i træningsforløb efter SEL § 83a.</p> <p>Hjælpen ydes ifølge borgerne i et fleksibelt samarbejde med borgerne, og hjælpen tilgodeser deres ønsker. En borger oplyser, at de faste medarbejdere generelt er flinke til at give besked, hvis de kommer tidligere eller senere end vanligt.</p> <p>Medarbejderne har fokus på borgernes ressourcer og på, hvordan disse inddrages. Der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard hos borgerne.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker meget stor tilfredshed med omgangstonen og medarbejdernes adfærd, og de oplever at blive mødt med respekt og imødekommenhed fra såvel de faste medarbejdere som afløsere. Flere borgere giver udtryk for stor tryghed i relationen til medarbejderne, som har en dejlig humor, og som altid er imødekommende og omsorgsfulde.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, og de har desuden stor opmærksomhed på, at nye elever og afløsere introduceres til borgernes livsstil og jargon.</p> <p>Tilsynet overhører en respektfuld og anerkendende dialog mellem borgere og medarbejdere undervejs i tilsynet.</p>

<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Vurderingen er baseret på, at der i år aktuelt er et mærkbart kompetencetab i medarbejdergruppen, grundet rekrutteringsproblemer og mange ufaglærte medarbejdere, som gør gruppen sårbar. Medarbejdergruppen er bredt sammensat med en del erfarne medarbejdere med høj anciennitet og flere nyuddannede, som ifølge medarbejderne supplerer hinanden godt.</p> <p>Medarbejderne oplever dog samtidig, at de har relevante kompetencer til målgrupperne og gode muligheder for sidemandsoplæring og sparring med hinanden og sygeplejerskerne, fx ved gruppemøder og borgerkonferencer.</p> <p>I det seneste halve år har medarbejderne brugt meget tid på at introducere og oplære afløsere i basale plejeopgaver, og medarbejderne ser frem til, at en ny leder tiltræder, og at der forhåbentlig kommer flere faglærte til. Medarbejderne fremhæver et særdeles godt sammenhold og arbejdsmiljø, som medvirker til arbejdsglæde. Medarbejderne oplever under normale omstændigheder gode muligheder for at dygtiggøre sig og udfolde deres kompetencer. De peger samtidig på, at der kommer flere borgere til med kognitive udfordringer, som stiller nye krav til deres viden om demens og pædagogiske værktøjer.</p>
-------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.5 VURDERING

I tilsynene i Brønderslev Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere • Alle elementer i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er mange mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatoren er opfyldt • Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: <ul style="list-style-type: none"> • Der er omfattende mangler i opfyldelsen • Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne

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.