



Tilsynsrapport Brønderslev Kommune

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

Uanmeldt tilsyn
November 2022

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



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
Afdelingsleder: Randi Aarup
Antal besøgte borgere: Fire
Dato for tilsynsbesøg: Den 22. november 2022, kl. 08.15 - 13.30
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder• Fire medarbejdere• Fire borgere• En pårørende Tilsynet blev afrundet med leder.
Tilsynsførende: Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes og planlægges med afdelingsleder, som tiltrådte gruppen for knap et år siden. Leder oplyser om en god modtagelse af medarbejderne, og leder fortæller, at teamet dagligt har 16 ruter med borgerbesøg.</p> <p>Leder har i det forløbne år haft stort fokus på at opkvalificere kerneydelsen, herunder medarbejdernes dokumentationspraksis. Derudover opstarter gruppen til februar 2023 et pilotprojekt i forhold til fælles medarbejder-indmøde om morgenen med daglig triagering. Den eksisterende praksis er, at medarbejderne enten kører ud hjemmefra, eller de mødes på tre forskellige lokationer i byen. Forventningen til projektet er derfor, at kvaliteten af kerneydelsen og de faglige indsatser forbedres via faglige drøftelser og fælles koordinering</p> <p>Leder har desuden arbejdet ihærdigt på at nedbringe sygefraværet i medarbejdergruppen gennem tæt opfølgning og en løbende bevågenhed på korttids-, såvel som langtidssygefraværet. Sygefraværet er nu nedadgående med én langtidssygemeldt medarbejder. Medarbejdersituationen er ifølge leder stabil, og flere medarbejdere har høj anciennitet.</p> <p>Afslutningsvist nævner leder, at der arbejdes med et udviklingstiltag i forhold til, at medarbejderne har et længere opstartsbesøg hos nye borgere, men der afventes endelig politisk godkendelse.</p> <p>Leder har ikke modtaget klager på kerneydelsen.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Leder er ikke bekendt med sidste års rapport, men hun oplyser om et vedvarende arbejde med dokumentationspraksis. Tilsynet konstaterer, at medarbejdernes efterspørgsel om yderligere kompetencer inden for demens stadig gør sig gældende.

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos kommunal leverandør af hjemmeplege, 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.

Det er tilsynets samlede og overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende organisation med engagerede medarbejdere og ledelse, som har fokus på, at visiterede ydelser tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Pleje, omsorg og støtte leveres med en overvejende god borgeroplevet kvalitet og ud fra en anerkendende og respektfuld tilgang. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de omsætter den rehabiliterende tankegang i samarbejdet med borgerne - både i de midlertidige rehabiliteringsforløb og ved den permanente vedligeholdende træning.

Tilsynet vurderer, at leverandøren lever op til Brønderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet har givet anledning til seks anbefalinger, hvoraf fire er rettet mod dokumentationen, en vedrører kerneydelsen og en omhandler medarbejdernes kompetencer.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

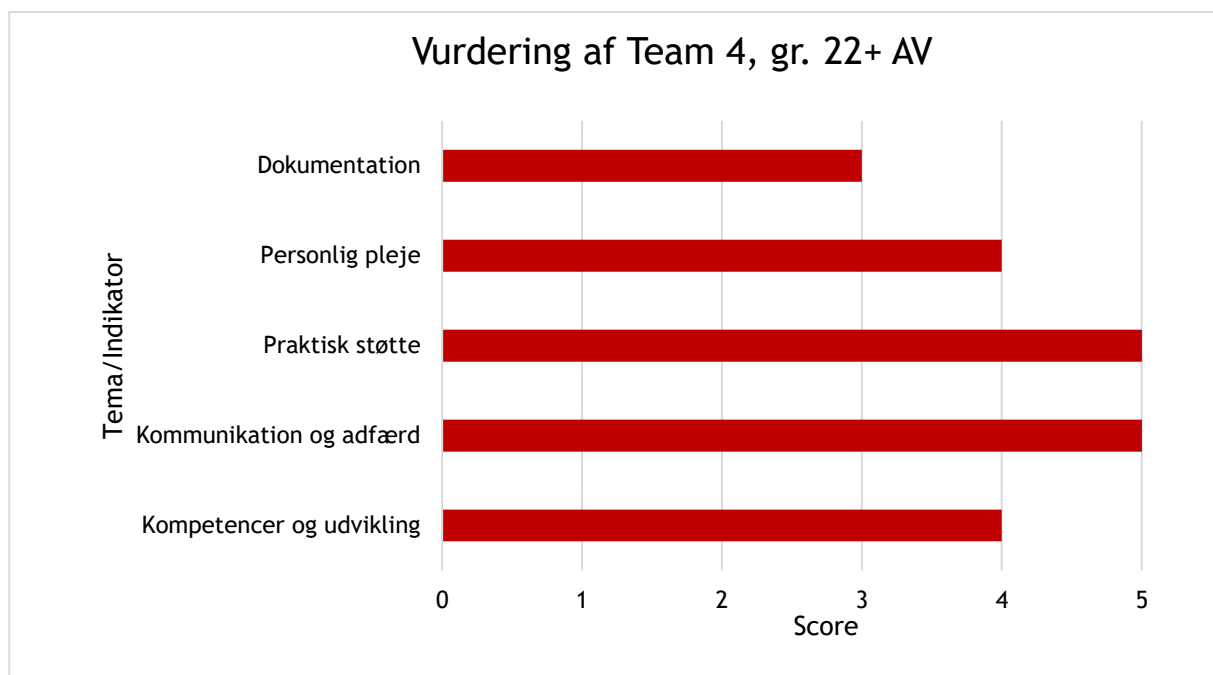
Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere døgnrytmeplanerne med borgernes plejebehov for hele døgnet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder og ajourfører generelle oplysninger, svarende til borgerne aktuelle helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at leder med relevante kommunale samarbejdspartnere følger op på, at borgernes funktionsevnetilstande er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle helhedssituation.
4. Tilsynet anbefaler, at leder med hjemmesygeplejen drøfter, hvordan der sikres opdaterede helbredstilstande samt fyldestgørende og aktuelle handlingsanvisninger, jf. kommunens retningslinjer.
5. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige afløsere er grundigt introducerede til borgeropgaverne.
6. Tilsynet anbefaler, at leder afdækker medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling inden for demensområdet.

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 beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter de faglige indsatser og visiterede ydelser. En superbruger understøtter med sparring og sidemandsoplæring. Medarbejderne oplyser, at de medarbejdere, som har deres faste gang hos borgerne, reviderer borgernes døgnrytmeplaner og generelle oplysninger, mens opdatering af tilstande foregår via samarbejde med Visitationen og hjemmesygeplejen. Der er foretaget fire stikprøver i dokumentationen.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret. Borgernes pleje- og omsorgsydelser er hos to borgere fyldestgørende beskrevet i døgnrytmeplaner, mens opdatering savnes ved de to øvrige borgere. Generelle oplysninger mangler udfoldelse hos en borger, herunder helbredsoplysninger, mens punktet vaner ikke ses beskrevet i tre andre tilfælde. Funktionsevnetilstande ses ajourførte i to tilfælde, hvilket også gør sig gældende for helbredstilstande. Hos en borger ses flere handlingsanvisninger, hvor den faglige indsats er afsluttet, mens der savnes oprettelse af en handlingsanvisning i et andet tilfælde, hvor der er opgaveoverdraget en SUL-ydelse.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager den visiterede og aftalte hjælp, som svarer til deres behov. Borgerne er glade for deres faste medarbejdere, og en borger udtrykker mest trykthed herved, da borger oplever, at afløsere ikke kender opgaverne eller har kendskab til borgers nedsatte funktionsniveau. En borger i et SEL § 83a forløb beskriver allerede god effekt af forløbet og en motiverende støtte af medarbejderne.</p> <p>Leverandøren arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer, at borgerne får den relevante pleje og omsorg via faste køreruter, løbende sparring og orientering i dokumentationen. Alle social- og sundhedsassistenter mødes desuden om morgenen og gennemgår observationsnotater med forværring, hvorefter de koordinerer besøgene for at sikre den rette pleje af borgerne. Ligeledes foregår der et tæt samarbejde med planlæggerne i løbet af dagen, bl.a. hvis borgerne den pågældende dag har behov for mere tid. Ved ændringer i borgernes tilstande reagerer medarbejderne rettidigt og inddrager en social- og sundhedsassistent, som følger op med tiltag, evt. kontakt til hjemmesygeplejen eller egen læge. Den helhedsorienterede indsats sikres desuden ved inddragelse af relevante samarbejdspartnere, fx diætist og demenskoordinator samt på ugentlige møder, som skiftevis har opfølgning af indsatserne hos borgere i SEL 83 a forløb og borgere i permanente forløb. Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere.</p> <p>Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende og vedligeholdende sigte i hverdagen, og de har fokus på at inddrage borgernes ressourcer mest muligt, fx i den daglige ADL.</p> <p>Borgerne ses velsoignerede ud fra deres livsstil ved borgerbesøg.</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 hjælp, såsom rengøring, tøjvask samt klippekortsydelser. Borgerne oplyser, at medarbejderne kommer som aftalt, og borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp. En borger sætter pris på medarbejdernes fleksibilitet, fx ved, at borgerens klippekortydelse både bruges på gåture og ekstra oprydning.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at hjælpen ydes i samarbejde med borgerne, og de er opmærksomme på at inddrage borgernes ønsker og egne ressourcer. Derudover er medarbejderne bevidste om, at de er gæster i borgernes hjem i løbet af dagen, og de reflekterer over hygiejniske risikofaktorer hos borgerne, hvorfor de anvender skiftesko, handsker og konsekvent spritter hænder af.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte borgers hjem ud fra deres livsstil.</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 oplever en særdeles god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og medarbejderne beskrives som omsorgsfulde og rare. Flere borgerne sætter desuden pris på de kærlige drillerier og humoren, som kan forekomme mellem medarbejdere og borgere med et langvarigt og indgående indbyrdes kendskab.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, som er individuelt tilpasset den enkelte borger. Væsentlige nøgleord er ifølge medarbejderne respekt og imødekommenhed, ligesom et smil og en positiv tilgang understøtter den gode relation. Samtidig er medarbejderne bevidste om, at de ikke virker fortravlede ude hos borgerne, og at de giver sig tid til en snak, hvis de fornemmer et behov herfor.</p>

	Leder og medarbejderne oplyser om en løbende opmærksomhed på at foregribe forråelse. Leder italesætter løbende retningen for den gode dialog og kommunikation til borgerne, fx gennem nysgerrighed på medarbejdernes omtale eller drøftelser. Medarbejderne har desuden tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, hvis det skulle blive nødvendigt, hvilket ikke har været tilfældet.
Tema 5: Medarbejderkompetencer og udvikling Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejderne har de rette kompetencer i forhold til opgaverne. Leder har et løbende fokus på at opkvalificere medarbejdernes faglighed, og de har afviklet størstedelen af MUS-samtaler. Leder tilstræber, at medarbejderne ad hoc sikres relevant viden, og de nævner, at sygeplejerskerne nyligt har undervist medarbejderne i et fagligt tema. Leder vurderer medarbejdertrivslen til at være overvejende velfungerende, og leder oplever et indbyrdes godt samarbejde og en dedikeret medarbejdergruppe.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de har muligheder for at kompetenceudvikle sig via daglig sparring og deltagelse på de ugentlige faglige møder med borgergennemgang. VAR-portalen anvendes desuden ved tvivlsspørgsmål som opslagsværk. Dog ser alle medarbejderne frem til februar 2023 og indførelsen af fælles indmøde og daglig triagering, og de forventer, at systematikken bidrager til flere medarbejders faglige indspark og øget vidensdeling. Medarbejderne nævner desuden begrænsede muligheder for at komme på kursus, særligt for social- og sundhedshjælpergruppen, og flere medarbejdere efterspørger atter kursus eller mere viden inden for demensområdet, herunder konkrete redskaber og pædagogiske tilgange. Medarbejderne har flere gange på frivillig basis deltaget i faglige kurser via deres fagforening.</p> <p>Arbejdsmiljøet er ifølge medarbejderne godt, og præget af et velfungerende kollegialt samarbejde med åbenhed og tillid til hinanden.</p> <p>En forholdsvis nyansat fast medarbejder fortæller om en god modtagelse i gruppen, og introduktionen foregår via følgedage og efterfølgende med leders opfølgning.</p>

2.5 VURDERING

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 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 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. <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 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.