



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Specialplejehjemmet Bøgemarkscentret

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
Februar 2024

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 specialplejehjemmet.

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 findes 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior 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 om specialplejehjemmet

Tabel med oplysninger om specialplejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Specialplejehjemmet Bøgemarkscentret, Bøgemarksvej 2, 9230 Svenstrup

Leder: Linda Ferslev Seelk

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt specialplejehjem

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig med senhjerneskode samt misbrugsproblemer

Antal boliger: 28 boliger, heraf fem midlertidige pladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. februar 2024, kl. 08.15 - 15.30

Deltagere i interviews:

Leder, to medarbejdere, tre borgere og en pårørende.

Tilsynet har desuden foretaget observationer og ført korte samtaler med borgere og medarbejdere under rundgang på specialplejehjemmet.

Tilsynet er drøftet og afrundet med leder, der har modtaget en kort tilbagemelding om tilsynets foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med en medarbejder. Leder kontaktes, og tilstøder tilsynet efter kort tid. På tilsynsdagen er specialplejehjemmet udfordret af et komplekst borgerforløb, som kræver mandsopdækning fra flere medarbejdere samt tæt ledelsesmæssig opbakning. Leder oplyser i den forbindelse, at det komplekse borgerforløb også påvirker de øvrige borgere i huset.

Leder oplyser om en gradvis ændring i specialplejehjemmets borgersammensætning, som er sket over en årrække. Borgergruppen er yngre end tidligere, hvor målgruppen før i tiden overvejende var relaterede til senhjerneskodeområdet, men nu er misbrugs- og psykiatiske problematikker mere fremtrædende. Derudover har flere af borgerne sociale udfordringer, fx i form af hjemløshed forud for indflytning på specialplejehjemmet. Leder oplyser, at ændringen i målgruppen giver medarbejderne etiske dilemmaer i dagligdagen, hvor udadreagerende adfærd, grundet et aktivt misbrug eller medmisbrug med andre borgere, kan medføre, at en borger må afvises, trods et fremtrædende pleje- og omsorgsbehov. Leder oplyser i den forbindelse, at medarbejderne altid samles til en debriefing, hvis en situation har været tilspidset, ligesom medarbejdergruppen modtager fast regelmæssig supervision ved en ekstern supervisor. Leder beskriver, at medarbejderne har meget forskellige reaktioner og behov for opfølgning efter svære situationer og forløb. Den store stabilitet i medarbejdergruppen, hvor flertallet har høj anciennitet, giver dog et stort gensidigt kendskab og opmærksomhed på den kollegiale trivsel.

Korttidssygefraværet betegnes af leder som meget lavt, dog aktuelt højere end vanligt, hvilket bl.a. tilskrives årstidsbestemte infektioner. Der er pt. ingen langtidssygemeldte medarbejdere, idet to tidligere langtidssygemeldte medarbejdere nu er på vej tilbage i job. Ingen stillinger er aktuelt vakante. Fravær dækkes, ifølge leder, af faste medarbejdere samt af eget korps af faglærte og ufaglærte time afløsere. Eksterne vikarer anvendes ikke på grund af målgruppens kompleksitet.

Specialplejehjemmet har ikke modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger. Der er strammet op på afholdelsen af beboermøder, som nu afholdes konsekvent og oftere end tidligere. Derudover oplyser leder om et øget fokus på udbuddet af fælles aktiviteter i vinterhalvåret, bl.a. med et forløb med en musikterapeut over vinteren. Medarbejderne efterspurgte ved det sidste tilsyn kompetenceudvikling vedrørende neuropædagogiske metoder. Grundet den aktuelle borgersammensætning har ledelsen og medarbejderne i fællesskab vurderet et større behov for øgede kompetencer vedrørende konfliktnedtrapping, hvorfor dette er blevet prioriteret i stedet.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Bøgemarkscentret Specialplejehjem. 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 tre stikprøver. Det er tilsynets overordnede vurdering, at Bøgemarkscentret Specialplejehjem efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at specialplejehjemmet er meget velfungerende, og at engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til at understøtte trivslen i videst muligt omfang for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med stor rummelighed ift. borgernes komplekse problemstillinger.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte, og medarbejderne reflekterer over dilemmaer, som er knyttede til balancen mellem omsorgspligt og omsorgssvigt.

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet er kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på den gode indflytning for borgerne, der understøttes via indflytningssamtaler og forventningsafstemning med henblik på, at borgerne opnår stabilitet i hverdagen.

Tilsynet har givet anledning til to anbefalinger, som er rettede mod den socialfaglige del og temaet *Målgruppe, metoder og resultater*. Tilsynet vurderer, at manglerne kan udbedres ved en mindre ledelsesmæssig indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til tilbuddets fremadrettede udvikling:

2.2.1 Bemærkninger

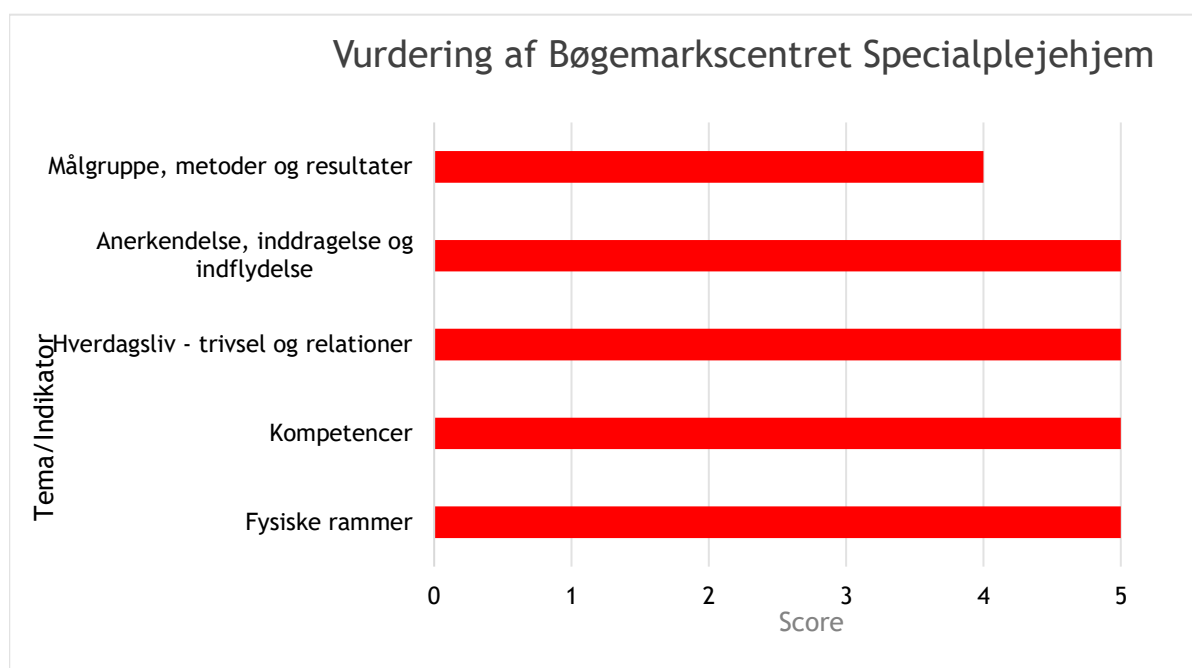
De fleste af specialplejehjemmets borgerne har et meget sparsomt netværk, hvorfor det kun har været muligt for tilsynet at tale med én pårørende. Grundet behov for øget medarbejdertilstedeværelse hos en borger på tilsynsdagen har to medarbejdere deltaget i interview.

2.2.2 anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne vurderer og opdaterer funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen får drøftet med forvaltningen, i hvilket omfang medarbejderne skal spørge ind til og dokumentere borgernes ønsker til den sidste tid, grundet målgruppens alder.

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).



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Målgruppe, metoder og resultater

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov. En borger oplever, at medarbejderne kender borgeren godt, og at de er gode til at tolke borgerens behov, selv om borgeren har svært ved at udtrykke sig verbalt. En anden borger oplever, at medarbejderne respekterer borgerens ønsker, fx til døgnrytme, og at de i dialog med borgeren justerer den daglige hjælp ift. borgerens svingende funktionsniveau. En pårørende oplever, at familiemedlemmet modtager den hjælp og støtte, der er behov for, og den pårørende oplever en forbedring ift. familiemedlemmets generelle velbefindende og helhedssituation i løbet af den tid, som familiemedlemmet har boet på specialplejehjemmet.

Specialplejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder kontaktpersonsordning, orientering i dokumentationen samt overlevering fra nattevagten. På det daglige koordinerende morgenmøde fordeles dagens opgaver med afsæt i relation, kompetencer og en helhedsvurdering af, hvor i huset behovet for medarbejderressourcer aktuelt er størst. Midt på formiddagen mødes medarbejderen til fælles faglig sparring og opfølgning på dagens opgaver. Derudover møder en aftenvagt tidligt ind, og modtager en grundig overlevering fra alle afdelinger.

Ændringer i en borgers tilstand drøftes med en social- og sundhedsassistent samt hjemmesygeplejen på de ugentlige triagemøder, og i mere akutte tilfælde inddrages læge eller sygehus. Specialplejehjemmet sikrer en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne med et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, herunder borgernes dagtilbud, Aktiv Aalborg, gadeteamet og VAMiS.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes. Flere borgere inddrages i dagligdags gøremål, såsom borddækning samt at trække gardinerne til og fra på fællesarealerne, ligesom borgerne motiveres til at varetage mindre delopgaver selv, fx at tage bakken med ud efter måltidet. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af opmærksomhed på ernærings sammensætningen til borgere med nedsat leverfunktion samt at motivere til bevægelse og evt. behandling med kompression ved hævede ankler.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, og specialplejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt. Medarbejderne husker enkelte tilfælde af akut magtanvendelse, hvilket dog ikke er sket inden for det seneste år. Medarbejderne redegør desuden for faglige overvejelser og drøftelser på teammøder vedrørende omsorgspligt og omsorgssvigt, når en borger, fx grundet et aktivt misbrug, ikke kan varetage egenomsorg.

Specialplejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis, og medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling, hvor kontaktpersoner har ansvaret for at opdatere besøgsplaner, generelle oplysninger og funktionsevnetilstande, og at alle medarbejdere løbende dokumenterer ændringer og opfølgninger i observationsnotater. Medarbejderne redegør endvidere for et velfungerende samarbejde med plejehjemssygeplejersken, der tilbyder undervisning og vejledning vedrørende dokumentationen ved behov, og når der introduceres nye tiltag vedrørende Cura.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en medarbejder.

Den socialfaglige dokumentation fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer, og generelle oplysninger, herunder livshistorie, er udfyldte og ajourførte. Funktionsevnetilstande er hos to borgere vurderede og opdaterede, mens tilstande ikke er vurderede hos den tredje borger. Borgernes ønsker i relation til den sidste tid er i et tilfælde dokumenteret. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever, at de bliver hørt, respekterede og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. Det gælder både i forhold til deres pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter. Borgerne oplever medarbejderne som gode samtale-

og sparringspartnere, også vedrørende borgernes ønsker og drømme for fremtiden. En borger har haft samtale vedrørende den sidste tid, og borgeren har udtrykt sine ønsker i den anledning.

En pårørende oplever et godt samarbejde med medarbejderne, særligt familiemedlemmets kontaktpersoner, og pårørende føler sig generelt informeret med familiemedlemmets samtykke.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, i fællesskabet, hvor borgerne på faste beboermøder deltager i planlægningen af fælles aktiviteter, og individuelt, hvor borgernes ønsker og tanker om "en god dag" dokumenteres i besøgsplanen i Cura.

Medarbejderne redegør for, at borgernes ønsker for den sidste tid tages op, når det fornemmes, at behovet er der, og når en borger rammes af alvorlig sygdom. Medarbejderen reflekterer i den forbindelse over, at emnet ofte ikke opleves passende at drøfte ved indflytning, idet flere borgere flytter ind på specialplejehjemmet med et ønske om at stabilisere deres situation, så de kan få en god tilværelse i mange år.

Medarbejderne lægger vægt på en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Medarbejderne redegør med eksempler for en individuel tilpasset tilgang, hvor fx borgernes frustrationer og følelse af afmagt rummes og anerkendes, også selv om det ikke altid er muligt at løse deres problemer. Derudover har medarbejderne en stor opmærksomhed på eget kropssprog og en konfliktnedtrappende adfærd og kommunikation.

Tilsynet observerer ved rundgang en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære i samspillet imellem borgerne og medarbejderne. Tilsynet bemærker flere medarbejdere, der tilpasser deres kommunikation til borgernes, herunder overhøres i et tilfælde en medarbejders konfliktnedtrappende tilgang med anvendelse af afstemt humor og en rolig fremtoning.

2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med en hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, som de i varierende grad deltager i efter ønske og dagsform. Borgerne oplever et godt fællesskab på stedet, og medarbejderne beskrives som støttende og motiverende til deltagelse i fællesskabet.

En pårørende oplever, at hverdagslivet på specialplejehjemmet er tilrettelagt i overensstemmelse med familiemedlemmets ønsker og behov, og pårørende oplyser, at familiemedlemmet trives med deltagelse i fællesskabet på et dagcenter, og at familiemedlemmet desuden ugentligt træner med en fysioterapeut for at vedligeholde og styrke funktioner. Den pårørende oplyser om sin deltagelse i flere fester i huset, som alle har været hyggelige.

Medarbejderne redegør for, hvordan specialplejehjemmet understøtter borgernes mulighed for at opleve sig inkluderet i fællesskaber, bl.a. ved at invitere til fællesaktiviteter, såsom ture i specialplejehjemmets egen bus, senest dagen før tilsynet, hvor en gruppe borgere besøgte Hvidsten Kro. I en periode har specialplejehjemmet haft månedlige besøg af en musiker, der har afholdt "syng sammen" eftermiddage, hvilket borgerne, ifølge medarbejderne, har taget godt imod. Medarbejderne nævner desuden, at borgerne nyder at holde fester, hvorfor enhver mulighed for en festlig markering udnyttes. Medarbejderne fremhæver i den forbindelse, at borgerne, fx ved runde fødselsdage, gerne inviterer bofæller og medarbejdere til spisning ud af huset.

Derudover understøtter medarbejderne borgernes egne hverdagsaktiviteter, fx har flere borgere eksterne dagtilbud, og kontaktpersoner tilbyder desuden borgerne individuelle

aktiviteter, som fx ture ud af huset efter borgernes egne ønsker. En frivillig kommer to gange ugentligt, og den frivillige skaber hygge med samtale, frokost og hjemmebag samt tilbyder gåture til de borgere, der ønsker det.

Medarbejderne har fokus på borgere, som vil profitere af træning efter SEL § 86, og flere borgere modtager ugentlig vedligeholdende træning ved en fysioterapeut. Medarbejderne redegør med eksempler for, at flere borgere træner dagligdagens funktioner, fx ved at være med i køkkenet, mens andre træner sociale færdigheder og kompetencer med deltagelse i et dagcenter.

De adspurgte borgere modtager alle mad fra madservice, og de er overordnet tilfredse med madens kvalitet. Borgerne indtager måltiderne i fællesskabet eller i egen bolig efter ønske og dagsform, og borgerne beskriver de fælles måltider som hyggelige.

Specialplejehjemmet har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne, hvor medarbejderne deltager med pædagogiske måltider, og de formidler samtale og god stemning ved bordet. Derudover er medarbejderne opmærksomme på at mindske støj og forstyrrende stimuli i forbindelse med måltiderne, da det for flere borgere er svært at rumme. Medarbejderne redegør for, at de under måltiderne får et godt indblik i borgernes dagsform og ændringer i borgernes adfærd og funktionsniveau.

Tilsynet observerer et aktivt miljø samt god stemning omkring bordet, da en frivilligs fødselsdag markeres med fælles formiddagskaffe for borgerne og medarbejderne med rundstykker.

2.4.4 Kompetencer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejdergruppen består af pædagoger, social- og sundhedshjælper samt et flertal af social- og sundhedsassistenter, og lederen og medarbejderne vurderer, at medarbejdergruppen rummer de relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov.

Leder arbejder målrettet med at understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling, via kursusdeltagelse, hvor samtlige social- og sundhedsassistenter har gennemført SSA update, og flere medarbejdere har deltaget i akutuddannelse for henholdsvis assistenter og hjælpere. Hele medarbejdergruppen skal i den kommende måned ad to omgange deltage i et internatkursus vedrørende konflikthåndtering og nænsom nødværge. Et kursus som medarbejderne har udtrykt ønske og behov for, bl.a. i forbindelse med de årlige MUS-samtaler.

Leder har derfor et stort fokus på, at medarbejderne kan have behov for skift og pauser fra en afdeling, hvis et borgerforløb slider på medarbejdernes faglige kunnen i samspillet. Medarbejderne tilbydes endvidere, ud over den fastlagte supervision, løbende trivselssamtaler med leder samt støtte og rådgivning gennem Kiapro ved behov.

Nye medarbejdere introduceres med et 14 dages introduktionsforløb, herunder også kommunens, hvor medarbejderne via følgevagter introduceres til borgernes differentierede behov forud for selvstændigt arbejde.

Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring indbyrdes i dagligdagen, og med de tværfaglige samarbejdspartnere, og løbende kompetenceudvikling, bl.a. ift. Cura, hvor husets superbruger og plejehjemssygeplejersken tilbyder vejledning og undervisning. Medarbejderne ser frem til det kommende internatkursus, som er efterspurgt pga. en øget kompleksitet i borgernes misbrugsproblematikker og et misbrugsmiljø, som er blevet dagligdag på specialplejehjemmet, hvorfor flere redskaber til konfliktnedtrapping er nødvendige. En medarbejder, der er socialpædagog, er imødekommet ift. sit

ønske om et opdateringskursus, svarende til det gruppen af social- og sundhedsassistenter tilbydes, og medarbejderen arbejder nu sammen med leder på at finde et relevant kursus.

Medarbejderne oplever et velfungerende internt samarbejde og god trivsel, og de fremhæver i den forbindelse den løbende supervision som værdifuld ift. kollegialt samarbejde og omsorg.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de udtrykker tilfredshed med deres boliger, som er indrettede efter borgernes ønsker.

Specialplejehjemmets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og imødekommer borgernes behov. Huset er indrettet med fire afdelinger, fordelt med tre afdelinger, fordelt på tre etager, og en afdeling i en nyere tilbygning. Alle afdelinger er hjemligt indrettede med fælles køkken, spisestue og opholdsafdeling, fx med pyntepuder og pyntegenstande på borde og hylder. Den fælles have er et samlingssted i hele sommerhalvåret med hyppige grill- og bålaftner, og hvor petanquebanen bruges flittigt.

Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, fx ved pæn borddækning i hverdagen og med ekstra pynt og hygge på mærkedage og ved højtider.

Tilsynet bemærker et flot dækket fødselsdagsbord i anledning af formiddagens fejring. Den rengøringsmæssige standard på fællesarealer og i de besøgte borgers boliger er tilfredsstillende.

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score

Borgerne oplevede en god og tryk modtagelse ifm. indflytning, og der blev afholdt indflytningssamtale med borgerne, umiddelbart efter indflytningen. Ved samtalen blev der spurgt ind til ønsker og behov, og borgerne tilkendegiver, at de blev mødt med forståelse. En borger oplyser, at der ved indflytningen blev indgået aftaler om medarbejdernes understøttelse af stabiliteten i borgerens hverdag, og borgeren oplever, at aftalerne efterfølgende er blevet overholdt.

En pårørende deltog i indflytningssamtalen sammen med sit familiemedlem, hvor der, ifølge pårørende, blev indgået gode aftaler, som efterfølgende er blevet respekterede og som fungerer godt. Den pårørende har siden været medinddraget, og har bl.a. deltaget i møder, hvor der er blevet fulgt op på indflytningen og de indgåede aftaler.

Ledelsen og medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at tilbyde borgerne en god indflytning på specialplejehjemmet, bl.a. via indflytningssamtalen, som oftest afholdes på indflytningssdagen. Ved indflytningssamtalen berøres mange praktiske emner, og reglerne for indtagelse af rusmidler i huset præciseres. Leder og medarbejdere bemærker i den forbindelse, at de fleste borgere, som flytter ind på de faste pladser, kender huset godt, da de ofte har været på et midlertidigt ophold. Ledelsen og medarbejderne lægger vægt på, at borgerne skal føle sig velkomne og opleve huset som deres hjem. I tilfælde af indflytning af en hjemløs borger kan specialplejehjemmet tilbyde møbler, så boligen fremstår hyggelig og indbydende ved borgerens indflytning.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Bøgemarkscentret Specialplejehjem. 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 tre stikprøver ved medicinkontrollen.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Bøgemarkscentret Specialplejehjem generelt efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, borgerne modtager på specialplejehjemmet, leveres med en overvejende tilfredsstillende kvalitet. Dog er der i den sundhedsfaglige dokumentation og på medicinområdet identificeret flere mangler, som tilsynet vurderer, vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre i et tæt samarbejde med medarbejderne.

Tilsynet har givet anledning til i alt seks anbefalinger inden for det sundhedsfaglige område, heraf er tre anbefalinger rettede mod temaet *Sundhedsfaglige opgaver og dokumentation*, og tre anbefalinger relaterer sig til temaet *Medicinhåndtering*.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til tilbuddets fremadrettede udvikling:

3.2.1 Bemærkninger

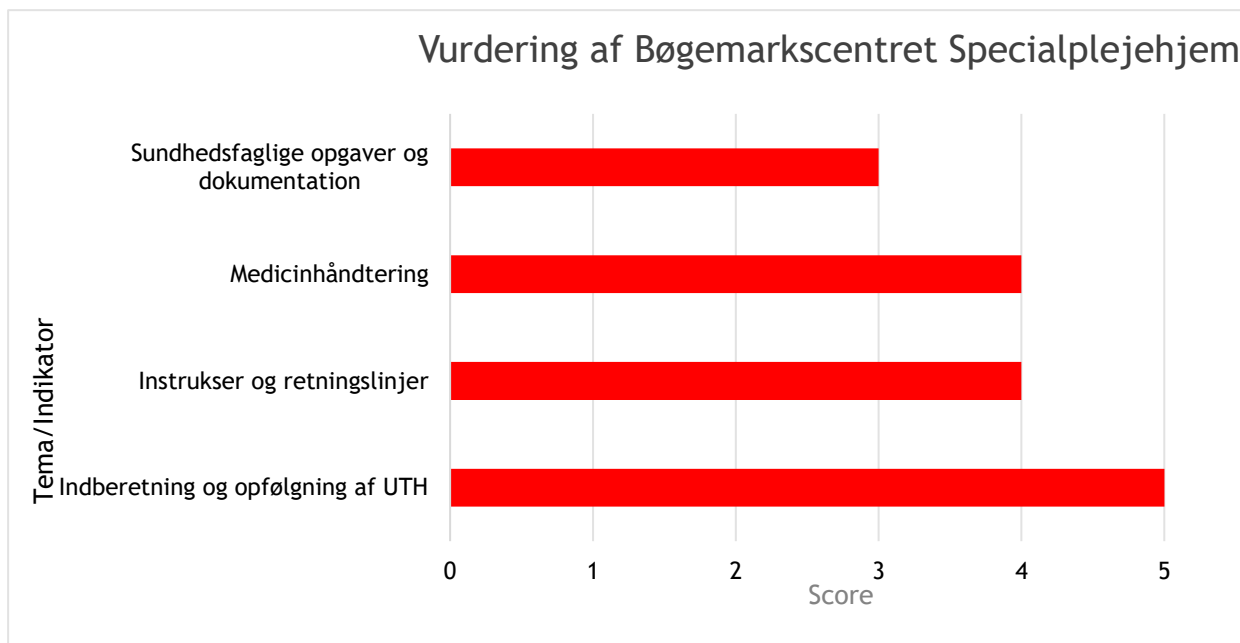
Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, opretter og opdaterer helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation.
2. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, konsekvent udarbejder fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent dokumenterer vurderingen af borgernes habilitet.
4. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at borgernes medicin opbevares tydeligt adskilt samt konsekvent mærkes med borgerens navn.
5. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent kvitterer tidstro for udleveret medicin.
6. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte muligheder for bedre pladsforhold ift. opbevaring af borgernes medicin.

3.3 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).



3.4 Vurdering i forhold til temaer

3.4.1 Sundhedsfaglige opgaver og dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne beskriver roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område, hvor social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, opdaterer helbredstilstande, og at de øvrige medarbejdere dokumenterer ændringer og opfølgninger i observationsnotater.

Medarbejderne beskriver specialplejehjemmets praksis for opfølgning på iværksat pleje og behandling. Opfølgning på observerede afvigelser og iværksatte faglige indsatser sker på to ugentlige triagemøder, hvor hjemmesygeplejen deltager en gang ugentligt. Derudover beskriver medarbejderne et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere vedrørende borgernes sundhedsfaglige problemstillinger, herunder plejehjemslægen, misbrugscentret og sygehusafdelinger, hvor brobygningssygeplejersken også inddrages i understøttelsen af borgernes behandlinger på sygehus. Medarbejderne beskriver ligeledes et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, som opgaveoverdrager eller uddelegerer sundhedsfaglige opgaver, og i samarbejde med social- og sundhedsassistenter udarbejder handlingsanvisninger for de sundhedsfaglige ydelser.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår delvist fyldestgørende og opdateret. Helbredsoplysninger foreligger, og borgernes aktuelle pleje og behandling er overvejende dokumenteret i helbredstilstande og tilhørende handlingsanvisninger. Dog savnes der hos en borger oprettelse af helbredstilstand vedrørende et aktuelt knoglebrud, og hos

en anden borger er oplysninger vedrørende akut behandling ikke fyldestgørende. Derudover savnes der helbredstilstand og handlingsanvisning for medicinsk hudpleje hos den tredje borger, hvor handlingsanvisning vedrørende medicindispensering ikke er beskrevet. Observerede afvigelser og opfølgninger på iværksatte indsatser er dog beskrevet i observationsnotater. Der ses oplysninger om habilitet, fraset i et tilfælde, og informeret samtykke til behandling er dokumenteret. Opdaterede oplysninger vedrørende fremtidige og afviklede sundhedsfaglige kontroller foreligger, og stillingtagen til genoplivning fremgår hos to borgere.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tryghed og tillid til den hjælp, medarbejderne yder ift. til deres medicin, og borgerne oplever, at medicinen administreres rettidigt.

Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin", herunder udførelse af tællekontrol forud for udlevering af dispenseret medicin.

Medarbejderne redegør for, hvordan nye medarbejdere introduceres ved sidemandsop-læring. Medicinen opbevares i alle tilfælde utilgængeligt for uvedkommende i aflåste skabe, enten på fællesarealer eller kontorer, og i alle tilfælde anvendes der opdaterede medicinlister, som stemmer overens med FMK. Der ses overensstemmelse mellem den ordinerede og dispenseret medicin. Der foreligger i alle tilfælde medicinskema på pn medicin, og borgernes pn beholdning stemmer overens med den ordinerede pn medicin.

Der er fundet enkelte mangler vedrørende medicinopbevaring hos en borger, hvor borgerens medicin, grundet pladsudfordringer i medicinskabene, ikke er opbevaret tydeligt adskilt fra en anden borgers medicin. Derudover er et medicinsk præparat ikke mærket med borgerens navn og CPR-nummer. Uddelt medicin er registreret korrekt i Cura, fraset hos en borger, hvor der på to administrationstidspunkter ikke er kvitteret for udlevering af fast ikke dispenseret medicin.

Tilsynet bemærker ved medicinkontrollen, at pladsen, der er til rådighed i skabene til opbevaring af medicin på fællesarealerne, er sparsom, hvilket vanskeliggør tydelig adskillelse af borgernes medicin.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de kan redegøre for, hvordan de fremfindes bl.a. i VAR-portalen, og at de anvendes i daglig praksis, fx ved genopfriskning af procedurer samt ved vejledningen til elever, så det sikres, at det er sidst opdaterede versioner, der anvendes.

I vurderingen af temaet er den manglende efterlevelse af retningslinjer for den sundhedsfaglige dokumentation tillagt betydning.

3.4.4 Indberetning og opfølgning af UTH

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvornår utilsigtede hændelser indberettes via samlerapportering og i Cura, hvor indrapporterede hændelser aktuelt overvejende er relaterede til fald, hvilket, ifølge leder, sker ca. to gange ugentligt. Leder indsamler indberettede UTH, som drøftes på morgenmøder med henblik på læring og forebyggelse.

Medarbejderne redegør med eksempler for, at indberettede hændelser har medført ændringer og opfølgning i praksis, fx har gentagne fald hos en borger affødt et udredningsarbejde, hvor faldteamet, egen læge samt neurologisk ambulatorium har været inddraget i forløbet.

4. Vurderingskema

I tilsynene i Aalborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.