



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Bøgemarkscentret Specialplejehjem

Uanmeldt socialfagligt tilsyn,
inkl. sundhedsfagligt 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 tilbuddet.

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: 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 OM PLEJECENTRET

Generelle oplysninger om tilsynet og specialplejehjemmet
Navn og Adresse: Specialplejehjemmet Bøgemarkscentret, Bøgemarksvej 2, 9230 Svenstrup
Leder: Linda Ferslev Seelk
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt specialplejehjem
Antal boliger: 23 boliger og fem midlertidige pladser
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig med senhjerneskrade samt misbrugsproblemer
Dato for tilsynsbesøg: Den 23. november 2022, kl. 08.30 - 14.15
Deltagere i interviews: Leder og assisterende leder, tre medarbejdere, tre borgere og en pårørende. Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Jeanette Serup, sygeplejerske Manager Anna Lundbak, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Tilsynet indledes med leder og assisterende leder. Ledelsen tilkendegiver, at Cura er et vedvarende udviklingsområde, og at der arbejdes kontinuerligt på at opkvalificere medarbejderne ved sidemandsoplæring og med et særligt fokus på de medarbejdere, som kan have svært ved at dokumentere. Aktuelt er ledelsen optaget af at udvikle medarbejdernes bevidsthed på og håndtering af omsorgsfaget. Ifølge ledelsen arbejder medarbejderne meget med "hjertet", og de bruger meget af sig selv i deres daglige arbejde, så derfor har ledelsen stor opmærksomhed på at understøtte medarbejderne og kerneydelsen i praksis. Aktuelt tilbydes medarbejderne et eksternt supervisorsforløb som en selvudviklende og forebyggende indsats mod omsorgstræthed. Ligeledes deltager ledelsen i ledelsessupervision, som har skærpet deres opmærksomhed på nuancerne i deres samarbejde og formidling, bl.a. i forhold til at styrke og "flytte" medarbejdernes kompetencer. Intentionen er desuden at udvikle og forfine eget lederskab og på sigt at udarbejde kompetenceprofiler for samtlige medarbejdere. Ledelsen oplyser, at de begge skiftevis har været udlånt som støtte til et andet plejecenter i en periode, hvilket indimellem har skabt lidt uro på Bøgemarkscentret. Ledelsen har derfor aktuelt stor bevågenhed på medarbejdertrivslen, og de vægter deres synlighed og nærvær på centret. Ledelsen oplyser desuden, at der i 2023 er planlagt undervisning for alle medarbejdere i "Nænsom nødværge". Sygefraværet ligger ifølge ledelsen under middel, og pt. er der ingen langtidssygemeldte medarbejdere eller vakante stillinger på centret. Ved fravær anvendes et internt vikarkorps.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Sidste års tilsyn gav ikke anledning til anbefalinger.

2. SOCIALFAGLIGT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Specialplejehjemmet Bøgemarkscentret. 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 overordnede vurdering, at Bøgemarkscentret efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder for Aalborg Kommune.

Det er tilsynets vurdering, at specialplejehjemmet har engagerede medarbejdere og ledelse, som med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet medvirker til at skabe tryghed og trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges med et rehabiliterende sigte og på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere har fokus på at etablere et godt pårørendesamarbejde, hvor det er muligt, da flere af borgerne ofte har sparsom kontakt til deres pårørende.

Tilsynet har givet anledning til fire anbefalinger, hvor to anbefalinger retter sig mod dokumentationen, en omhandler madens kvalitet, mens den fjerde vedrører medarbejdernes professionelle tilgang og samspil med borgerne. Tilsynet vurderer, at det vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre manglerne.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

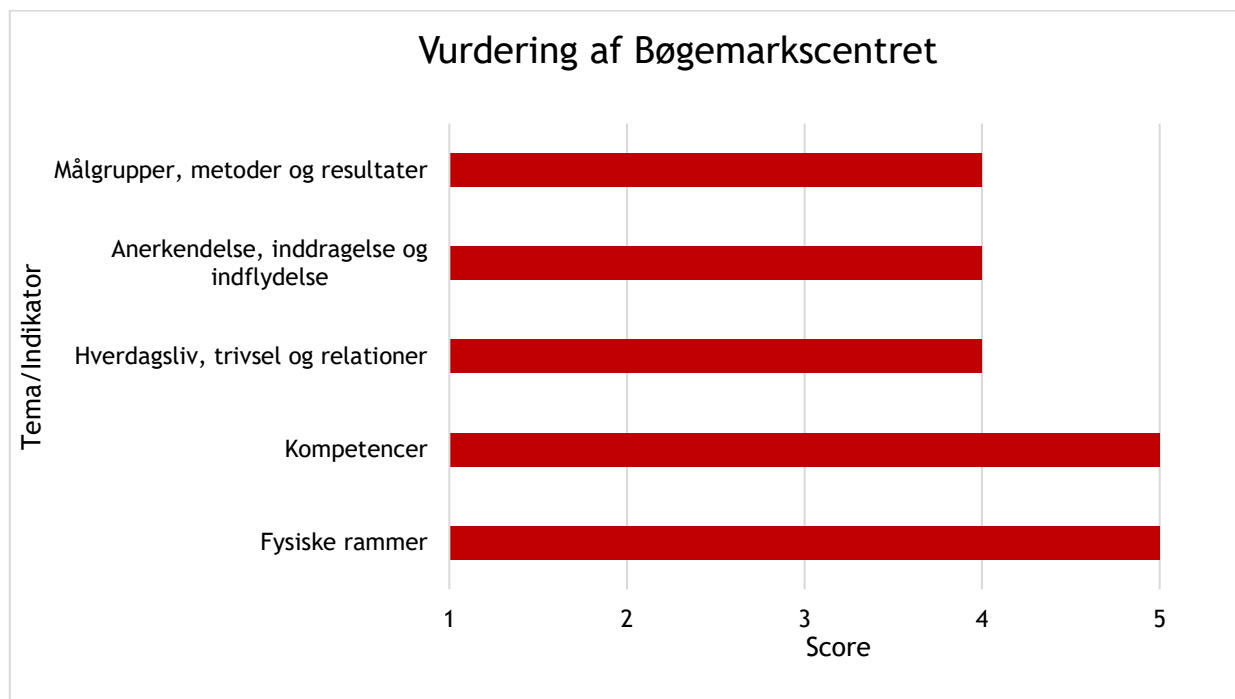
Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg. 2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde udfylder generelle oplysninger, herunder punkterne motivation, ressourcer og vaner. 3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne konsekvent udviser en professionel og anerkendende tilgang i samspillet med borgerne. 4. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere drøfter konkrete borgerudsagn vedrørende borgernes ønsker om variation af maden.

2.3 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår plejecentret en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående bjælke-diagram, i hvor høj grad plejecentret opfylder indikatorerne for hvert tema.



2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Målgruppe, metoder og dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med den hjælp og pleje, de modtager, og de oplever, at hjælpen svarer til deres behov. Specialplejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet og sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg gennem daglige koordinerende morgenmøder, løbende opsamlings og regelmæssige teammøder, hvor der sker opfølgninger på faglige indsatser. Medarbejderne afholder triagemøde to gange ugentlig, hvor hjemmesygeplejersken er deltagende den ene af gangene. Ved øvrige ændringer i borgernes tilstande inddrages social- og sundhedsassistent eller hjemmesygeplejersken, som vurderer behovet for yderligere tiltag. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, fx ved guidning til tøjvask samt madlavning. Medarbejderne oplyser, at de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, og de oplyser, at de via pædagogiske tilgange eller sceneskift undgår magtanvendelser. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Dokumentationen på tre borgere er gennemgået med to medarbejdere og plejehjemssygeplejersken. Medarbejderne oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling i forhold til opdatering af borgerjournalerne.

	Den socialfaglige dokumentation fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende og med udgangspunkt i borgernes ressourcer. Dog mangler der i to tilfælde udfoldelse af hjælpen til bad. Feltet generelle oplysninger ses udfyldt og opdateret, fraset i et tilfælde, hvor punkterne ressourcer, motivation og vaner ikke er beskrevet. Funktionsevnetilstande er ajourført hos to borgere, svarende til deres aktuelle funktionsniveau. Hos en borger savnes der opdatering, jf. anførte opfølgningsdatoer, hvilket medarbejderne oplyser varetages af en anden myndighed. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt sprog.
Tema 2: Anerkendelse, inddragelse og indflydelse Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne føler sig hørt, respekteret og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag, ligesom de bliver medinddragede i forhold til ønsker om aktiviteter. En borger nævner, at medarbejderne i nattetimerne medvirker til tryghed med deres ro og nærvær, når borgeren skal falde i søvn. Medarbejdernes omgangstone beskrives som venlig og imødekommende, og en borger fremhæver positivt medarbejdernes jargon og friske bemærkninger. Medarbejderne kan redegøre for, at de lægger vægt på en individuel og positiv omgangstone præget af imødekommende og respekt for borgernes valg, livsstil og sproglige jargon. Medarbejderne oplyser dog, at de flere gange inden for kort tid har overhørt en uhensigtsmæssig omgangstone til borgerne fra en kollega. Tilsynet har adresseret medarbejderudsagnet til ledelsen, som er bekendt hermed, og som er i dialog med pågældende medarbejder for at forebygge lignende episoder. Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone mellem borgere og medarbejdere under morgenmåltidet i opholdsstuen.
Tema 3: Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne giver udtryk for en hverdag med afsæt i egne ønsker. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter, som er tilpasset deres ønsker og behov, og de nævner eksempler, såsom kortspil og busture. En borger nævner positivt en musikers optræden på fællesarealet en gang månedligt. Medarbejderne er ansvarlige for planlægning og udførelse af aktiviteter, og de beskriver, at det ofte er de spontane aktiviteter, borgerne synes om, som en tur ud i det blå, at spise en is, eller være på restaurantbesøg. Medarbejderne er ansvarlige for udmøntningen af borgernes klippekortsydelser i samarbejde med borgerne, og de oplyser, at det ofte er aktiviteter ud af huset eller socialt samvær, borgerne prioriterer. Borgerne er overvejende tilfredse med madens kvalitet, dog ytrer to borgere ønske om mere variation og smag i maden. Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de agerer måltidsværter, hvor de understøtter en hyggelig stemning og borgernes indbyrdes relationer. Medarbejderne observerer desuden borgernes afvigelser eller ernæringsmæssige problematikker, såsom ændringer i appetit og væskeindtag. Tilsynet bemærker en rolig og behagelig atmosfære på flere afdelinger med nærværende medarbejdere, som er til stede og interagerer med borgerne.

Tema 4: Kompetencer Score: 5	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Leder og medarbejdere vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til målgruppen. Medarbejdergruppen består overvejende af social- og sundhedsassistenter, socialpædagoger og enkelte social- og sundhedshjælpere. Leder afvikler årligt MUS-samtaler, hvor der er fokus på den enkelte medarbejders kompetencer og ønsker om kompetenceløft. Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel og kompetenceudvikling i form af vidensdeling via faglige møder samt tilbud om løbende kurser, fx i demens og neuropædagogik. Ledelsen oplyser desuden, at alle social- og sundhedsassistenter løbende har været på kursus i SSA-update. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling i form af triagemøder, teammøder, supervision og via samarbejdet med VAMIS, bl.a. i forhold til misbrugsbehandling. Medarbejderne redegør for et kollegialt velfungerende samarbejde og et godt arbejdsmiljø, hvor medarbejderne hjælper hinanden på tværs af afdelingerne ved behov. Nyansatte medarbejdere introduceres via et fastlagt introduktionsprogram med følgedage, og en forholdsvis nyansat medarbejder beskriver en god modtagelse og introduktion både til målgruppen og opgaverne.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige. Fællesarealerne fremstår hjemligt indrettede med naturbilleder på væggene, og julen er så småt ved at indfinde sig med pynt på bordene. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan de aktivt anvender de fysiske rammer i samspillet med borgerne, så der skabes god stemning, miljø og fællesskab. Gårdhaven er populær, og der er afholdt mange grillaftenener i sommerens løb.
Årets fokusområde: Pårørendesamarbejdet Ingen score	Leder oplyser, at flere af borgerne ikke har kontakt til deres pårørende, da de ofte har levet et turbulent liv. Det har derfor endnu ikke været muligt at etablere et bruger-pårørenderåd. Tilsynet har haft telefonisk kontakt til en pårørende, som beskriver et godt samarbejde med medarbejdere og ledelse. Pårørende fremhæver medarbejdernes empatiske tilgang til familiemedlemmet. Den pårørende informeres løbende og efter aftale om forandringer hos sit familiemedlem, og pårørende er meget tryk ved at have sin kære på specialplejehjemmet.

3. SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

3.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på specialplejehjemmet Bøgemarkscentret. 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 tilsynet overordnede vurdering, at Specialplejehjemmet Bøgemarkscentret generelt efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en tilfredsstillende kvalitet, og tilsynet vurderer, at de sporadiske mangler inden for medicinhåndtering kan udbedres med en mindre indsats.

3.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

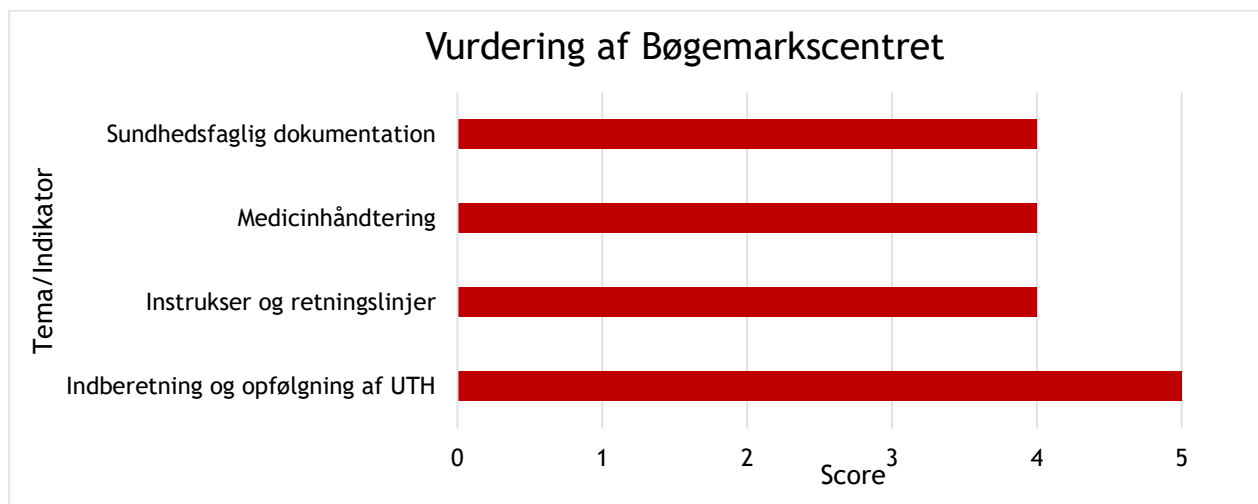
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfolde handlingsanvisninger med fyldestgørende og handlevejledende beskrivelser i relation til konkrete indsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne sikrer overensstemmelse mellem ordineret medicin og borgerens medicinbeholdning samt sikrer overholdelse af medicinske præparaters holdbarhed.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at alle medarbejdere har kendskab til og kan anvende VAR-portalen.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne overholder gældende retningslinjer, herunder korrekt håndhygiejne og medicinhåndtering.

3.3 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.



3.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Sundhedsfaglig dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne kan relevant redegøre for roller og ansvar i forbindelse med journalføring relateret til det sundhedsfaglige område, hvor social- og sundhedsassistenterne varetager de sygeplejefaglige indsatser hos borgerne. Derudover foregår der et tæt samarbejde med borgerens praktiserende læge, VAMIS samt hjemmesygeplejersken. Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår overvejende fyldestgørende og opdateret. Der er foretaget vurdering af borgernes habilitet. Borgernes helbredsoplysninger er opdaterede, og der ses desuden løbende opfølgning på borgernes pleje- og behandlingskontroller. Helbredstilstande er i alle tilfælde vurderede og ajourførte. Hos to borgere savnes der dog handlingsanvisninger, som er fyldestgørende og handlevejende beskrevet i relation til sundhedsfaglige indsatser.
Tema 2: Medicinkontrol Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er trygge ved medicinhåndteringen. Leder og medarbejdere oplyser, at medicinhåndtering tilrettelægges og udføres ud fra en struktureret og tydelig ansvarsfordeling. Der er overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinliste, fraset i et tilfælde, hvor et medicinsk præparat fremgår af medicinlisten, men ikke af borgerens medicinbeholdning. Borgernes medicin er i alle tilfælde forsvarligt opbevaret i aflåste medicinskabe i medarbejdernes personalelokale, og medicinen er i alle tilfælde korrekt dispenseret. Hos en borger findes dog ét forældet præparat i borgers pn beholdning. Der ses rettidige kvitteringer for uddelt medicin.

Tema 3: Sundhedsfaglige instrukser og ret- ningslinjer Score: 4	Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de anvender VAR i daglig praksis, bl.a. ved faglige tvivlsspørgsmål, og de har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser. Dog oplyser en medarbejder, at vedkommende ikke anvender VAR portalen eller øvrige instrukser ved opdatering af sundhedsfaglig viden, men i stedet benytter sig af kollegers faglige viden om opdatering. Tilsynet observerer, at en medarbejder bære armbånd, hvilket er adresseret til leder.
Tema 4: Indberetning og opfølgning på UTH Score 5	Tilsynet vurderer, at specialplejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen beskriver praksis i forhold til håndtering og indberetning af UTH, dog har der ikke været tilfælde, som har givet anledning til praksisændringer. Medarbejderne kan redegøre for, hvornår UTH indberettes, og de giver flere eksempler herpå, som primært omhandler fejl vedrørende medicinhåndtering, fx fejl i medicinhåndtering, glemt medicingivning eller fundet medicin. Medarbejderne oplyser, at UTH indberettes i Cura, og at opfølgningen sker ad hoc med de involverede medarbejdere eller som et fast punkt på dagsordenen ved fælles møder i læringsøjemed.

4. VURDERINGSSKEMA

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.