



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Ældre- og Handicapforvaltningen
Hellashøj Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn,
inkl. sundhedsfagligt tilsyn
November 2021

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 plejecentret
Navn og Adresse: Hellashøj Plejecenter, Hellashøj 104, 9270 Klarup
Leder: Lisbeth Jensen
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Antal boliger: 18 boliger
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. november 2021, kl. 10.45 - 15.00
Deltagere i interviews: Leder og stedfortrædende leder, to medarbejdere, to borgere og to pårørende
Tilsynsførende: Senior Consultant Anne Nørgaard Riisager, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Ledelsen oplyser indledningsvist om et fortsat efterslæb efter COVID-19 nedlukningen. Alle møder, såsom fx personale - og assistentmøder, er endnu ikke genoptaget, og leder har dags dato indkaldt til bruger/pårørenderåd. Hverdagslivet med tilbud om alsidige aktiviteter for borgerne er derimod i fuld gang, og puljemidler anvendes til at forsøge tilværelsen for borgere og medarbejdere med bl.a. forskellige ture ud af huset, musikalske arrangementer og gode oplevelser på matriklen. Sommerferieperioden beskrives af ledelsen som en ualmindelig hård tid, grundet flere afløsere, der sprang fra i sidste øjeblik, langtidssygemeldinger og et særligt højt korttidssygefravær blandt eleverne. Sygefraværet er stadig til den høje side, grundet årstidsrelateret snue og COVID-19 symptomer, og de mange måneder med spidsbelastning og medarbejdere, der har trukket et stort læs samt et nødvendigt højt brug af vikarer, kan nu mærkes. Medarbejderne opleves af ledelsen som mentalt trætte, hvilket den aktuelle temperaturmåling, som netop er tilsendt ledelsen, ligeledes peger på, og hvor arbejdspress og arbejdsbyrde påpeges som belastende faktorer. Ledelsen har endnu ikke haft mulighed for at drøfte, hvilke konkrete handlinger der skal til for at løfte trivslen i medarbejdergruppen, men ledelsen understøtter medarbejderne dagligt ved tilstedeværelse, planlægger sociale arrangementer og giver fx pakkekalender i december for at genskabe arbejdsglæden. Den forestående flytning til nye rammer er foreløbig udsat til udgangen af 2023. Flytningen fylder ifølge ledelsen ikke meget for hverken borgere eller medarbejdere, men alle ser da frem til at flytte i nye og mere tidssvarende fysiske rammer. Midler til "Projekt Omsorg & Nærvær" anvendes med ønsket om at skabe større kontinuitet og højne muligheden for videndeling mellem medarbejderne i hvert vagtlag, hvorfor et decideret overlap mellem vagterne implementeres snarest.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Leder redegør for et vedvarende målrettet fokus på at sikre en konsekvent opdateret dokumentation.

2. SOCIALFAGLIGT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Hellashøj Plejecenter. 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 Hellashøj Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret er velfungerende med engagerede medarbejdere og leder, som medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på at sikre borgernes selvbestemmelsesret og individuelle ønsker, samt at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en tilfredsstillende faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

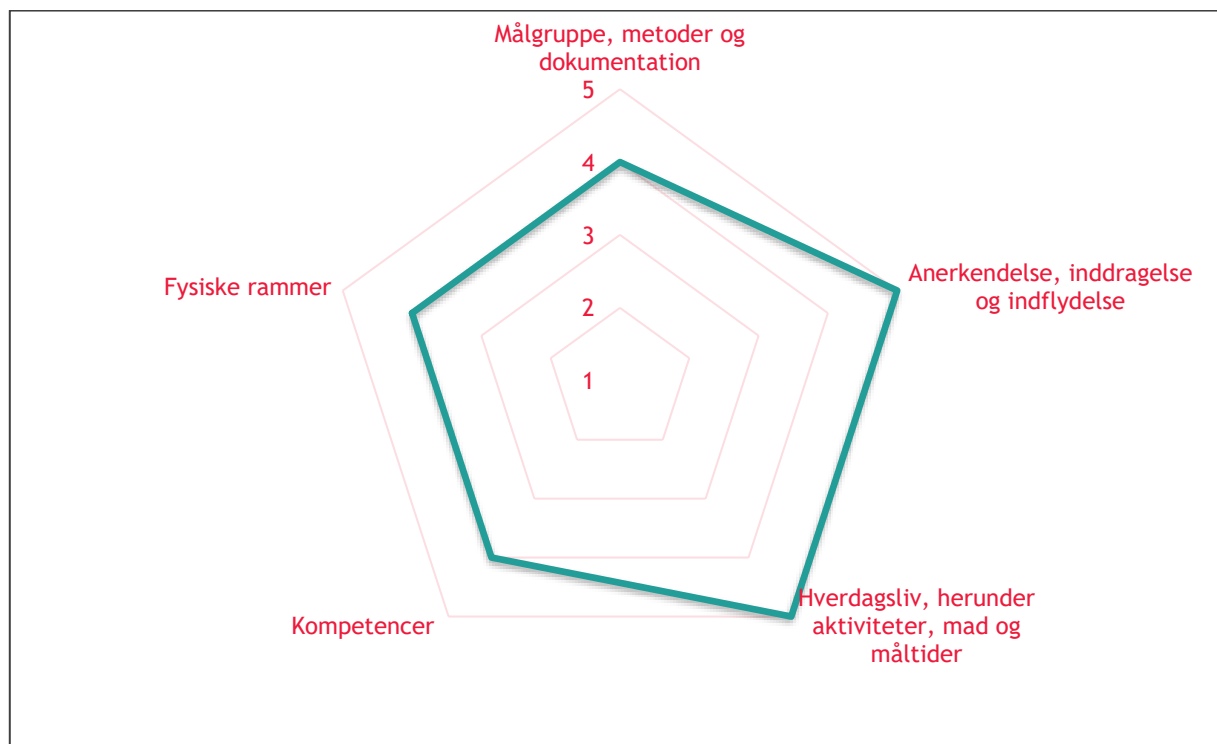
Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at besøgsplaner og helbredstilstande i samtlige tilfælde afspejler borgernes behov og helhedssituation med fyldestgørende og opdaterede beskrivelser. 2. Tilsynet anbefaler ledelsen, at gældende magtanvendelsesregler med mellemrum gennemgås for medarbejderne. 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder deres målrettede fokus på at understøtte medarbejdernes faglige udvikling og trivsel efter en tid med ustabilitet i medarbejdergruppen.

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 figur, i hvor høj grad plejecentret 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: Målgruppe, metoder og dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er meget tilfredse med den pleje, de modtager, og måden den udføres på. Kontinuitet i den daglige pleje og omsorg sikres bl.a. via et fælles ansvar og morgenmøde med leder, hvor den daglige koordinering sker ud fra kontaktpersonsordning, relation til borgerne og opgavernes kompleksitet. Endvidere nævnes dokumentation, og som noget nyt overlap/ forskudte mødetidspunkter, så kontinuitet, ro og borgernes forskelligartede behov i højere grad tilgodeses. Medarbejderne hjælper til på begge afdelinger, og faglige ressourcepersoner inddrages ved behov for at sikre en helhedsorienteret indsats. Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende og et sundhedsfremmende sigte. Medarbejderne er meget opmærksomme på at inddrage borgernes ressourcer i alle henseender, og de kan med praksiseksempler redegøre for sundhedsfremme og forebyggende indsatser. Medarbejderne kan yderligere redegøre for, hvordan der arbejdes med pædagogiske tilgange i samarbejdet med borgerne, som hindrer magtanvendelse. Samarbejdet med bl.a. Praksisteam og demenssygeplejersken betegnes desuden som særdeles givende. Medarbejderne ytrer dog ønske om en generel opdatering af gældende regler og instrukser for magtanvendelse. Plejecentret arbejder aktuelt målrettet og systematisk med at opkvalificere dokumentationen. Der arbejdes ud fra en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til ajourføring af dokumentationen, og der foretages jævnligt audit ved ledelsen.

	Besøgsplaner fremstår overordnet opdaterede og fyldestgørende med handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne med udgangspunkt i deres ressourcer, fraset enkelte indsatser hos en borger. Funktionsevnetilstande er opdaterede. Borgernes aktuelle helhedssituation og tilstande er ikke i alle tilfælde ajourført eller med sammenhæng til den øvrige dokumentation. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog
Tema 2: Anerkendelse, inddragelse og indflydelse Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever sig hørt, respekteret og anerkendt, og de roser medarbejdernes imødekommelse. Hjælpen er altid nær, og medarbejdernes lydhørhed og omsorgsfulde væremåde værdsættes af både borgere og pårørende. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres medindflydelse i hverdagen, hvor de også vægter en humoristisk omgangstone, et smil og imødekommelse. Ligeledes respekteres og anerkendes borgernes individuelle væremåde, ønsker og behov.
Tema 3: Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne angiver stor tilfredshed med deres hverdag og udbuddet af daglige aktiviteter og fælles arrangementer. De nyder ligeledes hverdagens sociale samvær med de andre borgere og medarbejdernes tilstedeværelse. Hellashøj Plejecenter emmer ifølge leder og medarbejdere af liv og aktivitet, og der redegøres for et bredt udvalg af faste aktiviteter, og hvordan individuelle ønsker imødekommes ved fx klippekortsordningen. Plejecentrets vellidte frivillige "Musik Per", Basisteam og medarbejderne afholder fx biograftur, Havnerundfart og kaffe i haven med vafler, og årstidsrelaterede begivenheder fejres, fx morgendagens Mortensaften. Leder har netop udsendt et juleprogram spækket med julerelaterede indslag. Borgerne er meget tilfredse med maden og måltiderne, som for de flestes vedkommende indtages sammen med de andre borgere og medarbejderne i de fælles opholdsstuer. Medarbejderne redegør for, hvordan måltiderne er højt prioriteret både om dagen og om aftenen, hvor de tager sig god tid, synger og hygger og understøtter borgernes sociale fællesskab og individuelle ernæringsbehov.
Tema 4: Kompetencer Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Såvel leder som medarbejdere vurderer, at der er gode og relevante kompetencer på plejecentret, svarende til borgernes problemstillinger. Aktuelt er der dog pga. ustabilitet i personalegruppen, og et der af følgende forbrug af ufaglærte og vikarer, et mindre kompetencegab, som leder arbejder målrettet på at forbedre og understøtte i hverdagen. Leder arbejder desuden med såvel den generelle kompetenceudvikling, som den enkeltes faglige og personlige udvikling, bl.a. via årlige MUS, og det fysiske og psykiske arbejdsmiljø har ligeledes høj ledelsesmæssig prioritet. Flere medarbejdere har fx været på demenskurser, og relevante samarbejdspartnere inddrages efter behov. SSA up-date og akutuddannelse for hjælpere fremhæves som et fagligt løft med brugbare faglige redskaber. Før COVID-19 blev der løbende afholdt temadag om praksisnære emner, hvilket leder har ønsket om at genoptage i det nye år. Det har ifølge leder også været vanskeligt at indkalde til et fælles personalemøde grundet personalsituationen, men såvel disse som SSA-møder er under opsejling. Medarbejderne oplever gode indbyrdes og tværfaglige sparringsmuligheder med bl.a. daglige, faglige og sociale mødefora samt løbende tilbud om praksisrelaterede kurser.

	Leder opleves som lydhør, og medarbejderne beskriver et åbent og ansvarligt kollegialt sammenhold om hverdagens opgaveløsning. De ser frem til øget stabilitet i medarbejdergruppen efter en lang periode med bl.a. mange sygemeldinger.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede, og de er glade for deres individuelt indrettede boliger. Medarbejderne beskriver plejecentret som "et gammelt hus," men at rammerne langt hen ad vejen understøtter borgernes trivsel og imødekommer deres behov. Både leder og medarbejdere nævner, at de mangler et større lokale, hvor borgerne kan samles, hvor det nu må foregå på gangene eller opdelt i to grupper. Ved større festlige lejligheder, fx den kommende julefrokost med deltagelse af de pårørende, lånes aktivitetscentrets lokaler. Tilsynet bemærker overalt en hyggelig og rolig stemning.
Årets fokusområde: Ingen score Borgernes selvbestemmelsesret	Borgerne oplever, at medarbejderne i høj grad imødekommer deres ret til selvbestemmelse, fx vedrørende ønsker til daglig livsførelse og døgnrytme og respekt for til- og fravalg vedrørende deltagelse i aktiviteter og måltider. To pårørende føler sig altid imødekommet, og de oplever stor trykthed og tilfredshed med plejecentret. Ligeledes oplever de altid deres kære som værende meget tilfredse og velsoignerede. Leder har fokus på, at borgernes selvbestemmelsesret kendes, efterleves og respekteres af samtlige medarbejdere, hvilket italesættes løbende og via de daglige fælles drøftelser på morgenmødet. Ligeledes indgår leder i pårørendekontakt, og leder påtager sig samtaler med de pårørende ved uoverensstemmelser. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvordan borgernes ret til selvbestemmelse imødekommes i det daglige samarbejde med borgerne. Samtidig oplyser medarbejderne om enkelte svære dilemmaer i relation til samarbejdet med de pårørende, hvor de tilstræber at forebygge og nedtrappe konflikter, bl.a. ved hjælp af en åben og anerkende dialog. De oplever derefter som oftest, at dette løser eventuelle begyndende frustrationer.

3. SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

3.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Hellashøj Plejecenter. 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 Hellashøj Plejecenter generelt efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder. Det er samtidig tilsynet vurdering, at det kræver en øget og målrettet ledelsesmæssig indsats at skærpe medarbejdernes faglige refleksioner, særligt i forbindelse med borgernes medicinbåndtering i hverdagens praksis.

3.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

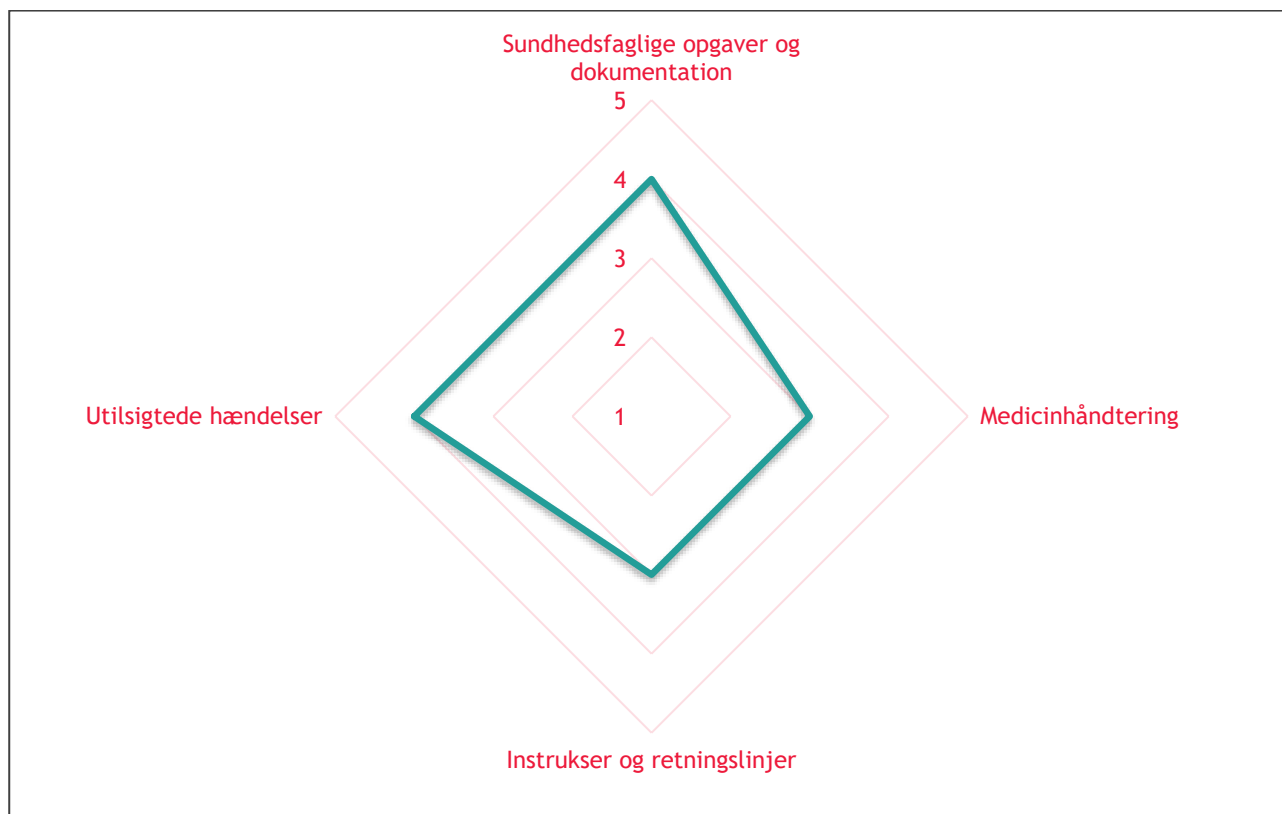
Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler en øget opmærksomhed på, at handlingsanvisninger indeholder relevante og fyldestgørende beskrivelser af de konkrete faglige indsatser. 2. Tilsynet anbefaler, at der i Cura i alle tilfælde oprettes relevante ydelser i forbindelse med medicingivning, så medarbejderne korrekt kan registrere, at medicin er givet. 3. Tilsynet anbefaler, at medicin, som ikke er i brug, opbevares adskilt fra borgers aktuelle medicin. 4. Tilsynet anbefaler, at al medicin, som medarbejderne administrerer, konsekvent er mærket med borgers navn, og hvis muligt CPR-nummer. 5. Tilsynet anbefaler en øget og målrettet ledelsesmæssig indsats på at understøtte og skærpe samtlige medarbejderes faglige refleksioner i praksis, særligt i forbindelse med medicinbåndtering - og sikre, at medarbejderne i alle tilfælde følger gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer.

3.3 SCORE

For hvert overordnede 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: Sundhedsfaglige opgaver og dokumentation Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er trygge og tilfredse med de sundhedsfaglige indsatser. Medarbejderne redegør relevant for borgernes sygeplejemæssige problemstillinger, behandling og indsatser i forbindelse med ændringer i borgernes tilstand. Der arbejdes systematisk med triagering samt daglige observationer og drøftelser af disse. Triagering foretages med hjemmesygeplejerskens deltagelse en gang om ugen. En medarbejder, som ofte er i aftenvagt, redegør for anvendelse af triage-tavlen til overblik og indsigt i, hvilke borgere der kræver en skærpet faglig opmærksomhed. Relevante samarbejdspartnere inddrages, fx terapeuter, og samarbejdet med plejehjemslæge beskrives som fantastisk. Samtlige borgere er tilknyttet plejehjemslægen. Medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring om borgernes helbreds-mæssige problemer. Opgaveoverdragelse sker i et tæt og trygt samarbejde med hjemmesygeplejen. Den sundhedsfaglige dokumentation er fyldestgørende og opdateret i forhold til helbredsoplysninger samt vurdering af habilitet og samtykke. Der ses i flere tilfælde sparsomt udfyldte handlingsanvisninger, og i et tilfælde bemærkes en henvisning til VAR, som ikke er retvisende i henhold til den konkrete indsats. Borgernes pleje- og behandlingskontroller fremgår ikke struktureret, hvilket medarbejder beskriver er et aktuelt arbejds punkt.

Tema 2: Medicinhåndtering Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Borgerne er trygge ved medicinhåndtering. Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer en korrekt medicinhåndtering ved hjælp af en struktureret og klar ansvarsfordeling, mulighed for at dosere medicin i rolige omgivelser og konsekvent anvendelse af egenkontrolskema. Medicinen er i alle tilfælde korrekt dispenseret og administreret. Hos en borger bemærkes uoverensstemmelse mellem borgerens medicinskema og manglende oprettelse af ydelse i forbindelse med en medicingivning om eftermiddagen. Endvidere findes et seponeret præparat i borgers aktuelle, ikke anbrudte medicinbeholdning. Dernæst mangler der korrekt mærkning af to pn præparater.
Tema 3: Instrukser og retningslinjer Score: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de demonstrerer, hvor de findes og hvordan de anvendes i daglig praksis. Medarbejderne nævner bl.a. VAR som opslagsværk ved specifikke opgaver, hvor det er længe siden, at medarbejderne sidst har varetaget opgaven. Den observerede praksis afspejler, at medarbejderne ikke konsekvent følger gældende instrukser og retningslinjer- eller i tilstrækkelig grad reflekterer over egen og kollegaers praksis i forbindelse med medicinhåndtering i hverdagen.
Tema 4: Indberetning og opfølgning UTH Score: 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Leder og medarbejdere redegør for praksis for opsamling på utilsigtede hændelser, som følges op af leder. Der opleves generelt få UTH, og som oftest omhandler disse ikke-givet medicin og fald. Leder oplyser om en nylig alvorlig indberetning, som er fulgt op med relevante parter, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed. Hændelsen har medført en skærpelse af medarbejdernes arbejdsgang i forbindelse med medicinhåndtering.

4. VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Aalborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Scoren: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til alle borgere - Alle elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan komme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og evt. noteres under bemærkninger i rapporten
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er få mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af elementerne i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er en del mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del elementerne i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er mange mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få 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: - Der er omfattende mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af borgerne - Borgernes sikkerhed og autonomi er truet i en grad, der kræver øjeblikkelig handling - Tilsynet har flere anbefalinger



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.