



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Plejehjemmet Lykkesminde

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 plejehjemmet.

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 plejehjemmet

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Lykkesminde, Jernbanegade 11, 9293 Kongerslev

Leder: Lissi Kibsgaard Sørensen

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 20 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 13. februar 2024, kl. 08.30 - 15.15

Deltagere i interviews:

Leder og stedfortræder, to medarbejdere, fire borgere og tre pårørende.

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 og planlægges med plejehjemmets ledelse, der består af leder og stedfortræder. På tilsynsdagen er en medarbejder fraværende grundet sygdom, og plejehjemmet afvikler et større fastelavsarrangement. Derudover kræver en borgers udskrivelse fra sygehuset ekstra medarbejderressourcer, hvorfor kun to medarbejdere har mulighed for at deltage i interview med tilsynet.

Medarbejdernes interne samarbejde og trivsel har i det forløbne år haft ledelsens store bevågenhed, og ledelsen bemærker, at det netop afsluttede vækstkulturforløb, i samarbejde med Affectum, har bidraget positivt til arbejdsmiljøet. Af samme årsag har ledelsen valgt at fortsætte forløbet med et års videregående forløb, som ud over fælles temadage også indeholder coaching og supervision for både ledelse og medarbejdere, ligesom en konsulent følger medarbejdere på en arbejdsdag, og giver feedback på kommunikation og samspil.

Der er gennem den seneste tid sket en del udskiftning blandt medarbejderne. To medarbejdere er tiltrådt ved årsskiftet, og endnu tre medarbejdere modtages om et par uger. Herefter er der, ifølge ledelsen, ingen vakante stillinger. Ledelsen prioriterer at være tæt på medarbejderne i hverdagen, og de understøtter den daglige koordinering og planlægning, og får gennem løbende samtaler med medarbejderne tilkendegivelser af, at trivslen blandt medarbejderne er god.

Ledelsen oplyser om, at plejehjemmet det seneste år har været udfordret af et højt sygefravær, herunder flere langtidssygemeldinger, hvilket har påvirket den daglige drift. Ledelsen er dog fortrøstningsfulde, idet plejehjemmet aktuelt ikke har langtidssygemeldte medarbejdere, ud over to medarbejdere, der efter længere sygdomsforløb af ikke-arbejdsrelaterede årsager, er på vej tilbage i job. Korttidssygefraværet betegnes af ledelsen som middel. Fravær dækkes af faste medarbejdere, der bidrager med at tage ekstra vagter, samt faglærte medarbejdere ansat i vikariater. Plejehjemmet har dog i det forløbne år haft et relativt stort forbrug af eksterne vikarer, hvilket de seneste måneder er faldet markant, for pt. at stige igen, grundet årstidsrelaterede infektioner.

Ledelsen oplyser om enkelte bekymringshenvendelser fra pårørende, som er imødekommet via dialog, og plejehjemmet har ikke modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, og de fremviser den handleplan, som har dannet grundlag for arbejdet. Ledelsen oplyser herunder om et vedvarende fokus på dokumentationen, som løbende drøftes, fx i de faglige mødefora, og som understøttes af undervisning og sparring fra plejehjems-sygeplejersken. Leder oplyser desuden om en øget opmærksomhed på at tilbyde borgerne alsidige og meningsfulde aktiviteter, hvorfor medarbejderne på skift tilbyder fælles aktiviteter mindst en gang ugentligt.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er meget velfungerende, og at engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med en høj grad af borgerinddragelse.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en tilfredsstillende faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte, og plejehjemmet arbejder med strukturer, som understøtter kerneopgaven i den aktuelle periode. Dog påvirkes det aktuelle samlede kompetenceniveau på stedet af eksternt vikarforbrug pga. et højere sygefravær og vakante stillinger.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på den gode indflytning for borgerne, der understøttes via indflytningssamtaler og imødekommenhed ift. borgernes ønsker til hjælpen, ligesom pårørende inddrages og informeres efter borgernes ønsker.

Tilsynet har givet anledning til fem anbefalinger, som er rettet mod den socialfaglige del. Fire anbefalinger relaterer sig til temaet *Målgrupper, metoder og resultater* og en anbefaling retter sig mod temaet *Kompetencer*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet indsats fra ledelse og medarbejdere.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

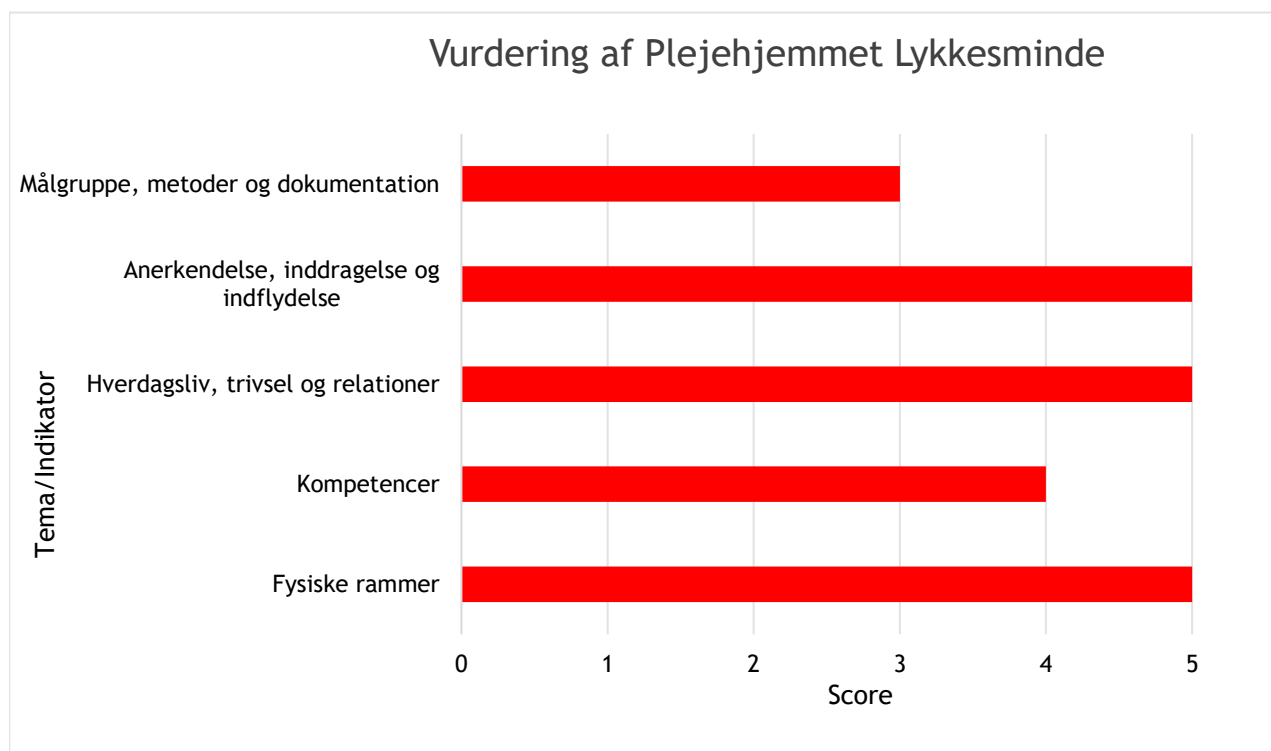
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på et konkret borgerudsagn vedrørende utilstrækkelig hjælp til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer en konkret borgerjournal med en fyldestgørende beskrivelse af hjælpen, der ydes i forbindelse med bad.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at beskrive borgernes livshistorie samt ønsker i relation til livets afslutning, herunder hvis borgerne ikke ønsker drøftelser eller vidensdeling.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne vurderer og opdaterer funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen, grundet et aktuelt kompetencetab, en øget opmærksomhed på at understøtte den daglige koordinering og planlægning, særligt på dage med behov for hjælp af eksterne vikarer.

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 dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne er tilfredse med den hjælp, de modtager, som svarer til deres behov. En borger udtrykker stor glæde ved at have genvundet tidligere tabte funktioner, efter sin indflytning på plejehjemmet, med medarbejdernes støtte. En anden borger oplever god hjælp fra medarbejderne, når borgeren oplever tilfælde af åndenød. Borgeren efterspørger dog mere støtte fra medarbejderne i forbindelse med bad, da borgeren oplever at blive udtrættet, og derfor ikke har kræfter til dagens ønskede aktiviteter. Ifølge borgeren er behovet drøftet med medarbejderne. Borgeren oplever dog fortsat dage, hvor hjælpen ikke svarer til det aftalte. Borgerudsagnet er drøftet med medarbejdere og med ledelse, som vil følge op. Samtlige pårørende giver udtryk for stor tryghed ift. den hjælp, der ydes til deres kære. En pårørende oplever, at medarbejderne imødekommer familiemedlemmets individuelle ønsker til hjælpen, ligesom familiemedlemmet understøttes i at vedligeholde sine funktioner. To pårørende udtrykker stor tilfredshed og tryghed med plejen ifm. deres kares sygdomsforløb, som de oplever har været båret af nærvær og omsorg for familiemedlemmet og de pårørende.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder et fælles koordinerende morgenmøde, hvor medarbejderne orienterer sig i dokumentationen, og opgaverne hos borgerne fordeles med afsæt i kompetencer og relationer. Medarbejderne mødes igen midt på formiddagen, hvor der følges op på opgaver og observationer hos borgerne. Medarbejderne beskriver endvidere, at en helhedsorienteret indsats hos borgerne bl.a. sikres via et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, herunder terapeuter og fagspecialister, en demenskoordinator der kommer på regelmæssige fastlagte besøg og en kontinenssygeplejerske, der kontakter plejehjemmet telefonisk hver tredje uge.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a. motiveres borgerne til at udføre så meget som muligt selv i den daglige ADL, og borgerne motiveres til trinvis mobilisering efter en periode med sengeleje.

Der arbejdes med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, herunder dialog, inddragelse af livshistorie og anvendelse af faglige metoder, såsom sekvenspleje og bevidst brug af kropssprog. Medarbejderne har kendskab til, hvor retningslinjer for magtanvendelse fremfindes, og plejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, hvilket ikke har været tilfældet i meget lang tid.

Plejehjemmet arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis. Medarbejderne beskriver en klar rolle- og ansvarsfordeling ift. opdatering af borgerjournaler, og de oplever gode muligheder for undervisning og sparring fra plejehjemssygeplejersken.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med stedfortræder, der er social- og sundhedsassistent.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer og helhedssituation. Hos en borger savnes dog beskrivelse af hjælpen til bad. Generelle oplysninger er generelt udfyldte og opdaterede, dog savnes livshistorie beskrevet hos to borgere. Feltet "Livets afslutning" er hos samtlige tre borgere ikke udfyldt. Hos to borgere er funktionsevnetilstande opdaterede, svarende til

borgernes aktuelle funktionsniveau, mens de hos den tredje borger konsekvent ikke er vurderede, fraset en tilstand.
Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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. En borger oplever, at medarbejderne udviser fleksibilitet ift. borgerens vekslende ønsker til døgnrytme. Borgerne erindrer ikke at være tilbudt samtale vedrørende ønsker for den sidste tid, men de tilkendegiver enslydende, at de ikke føler et behov for at tale om emnet.

Pårørende oplever et godt samarbejde, og føler sig generelt informeret med familied medlemmets samtykke. Pårørende imødekommes af ledelse og medarbejdere ved kontakt eller på deres besøg, og de oplever tryghed i at blive kontaktet i relevante tilfælde. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, bl.a. gennem løbende dialog om ønsker til fællesaktiviteter og om borgernes individuelle ønsker og dagsform. I relation til borgernes ønsker til den sidste tid oplyser medarbejderne, at dialog om emnet indledes, hvis borgeren selv tager initiativ eller på anden måde viser behov, samt når medarbejderne fornemmer, at tiden nærmer sig.

Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på en omgangstone, som er præget af imødekommehed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon, og medarbejderne redegør endvidere med eksempler for, at de gennem Affectumforløbet har fået yderligere brugbare redskaber til at anvende en anerkendende tilgang, fx til borgere med kognitive svækkelser.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejehjemmet en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære samt samspil mellem borgere, pårørende, ledelse og medarbejdere.

2.4.3 Hverdagsliv, trivsel og relationer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som de deltager i efter ønske og dagsform. To borgere fremhæver fredagsbar og filmeftermiddage som hyggelige, og en tredje borger nyder sin faste aftale med to andre borgere, hvor de hver formiddag over en kop kaffe ”vender verdenssituationen”.

De pårørende tilkendegiver enslydende, at de oplever et aktivt hus, hvor borgerne tilbydes deltagelse i aktiviteter, og hvor borgernes ønsker imødekommes og respekteres af medarbejderne. To pårørende oplever, at hverdagslivet for deres familiemedlemmer, herunder tilrettelæggelsen af måltider og aktiviteter, løbende er blevet justeret og afstemt deres kære behov i takt med forandringer i familiemedlemmets ønsker og funktionsniveau.

Fællesaktiviteter planlægges og afvikles af medarbejderne, som redegør for ugentlige aktiviteter, såsom bankospil, fredagsbar, filmeftermiddage og ture i området med plejehjemmets golfvogn eller en bus, som lånes på et andet plejehjem. Derudover afholdes

der årstidsfester, ofte med deltagelse af pårørende. Plejehjemmet har derudover tilknyttet en lille gruppe frivillige, der giver en hånd ved afholdelse af gudstjenester. Medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan de tilgodeser borgere, der ikke rummer de fælles aktiviteter, fx med nærvær i borgerens egen bolig og med samtale om det, der interesserer borgeren.

Medarbejderne har fokus på borgere, der vil profitere af træning efter § 86. En fysioterapeut udefra har ugentlig træning med flere borgere, ligesom medarbejderne har fokus på daglig træning, herunder følgeskab ved gangtræning, mens en borger dagligt anvender gulvcykel. Boccia beskrives desuden af medarbejderne som en populær fællesaktivitet, der motiverer til bevægelse.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne, som indtages i fællesskab eller i egen bolig efter eget ønske. To borgere oplever måltiderne som højdepunkter på dagen, grundet et hyggeligt samvær med bofæller.

Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de er bevidste om egen rolle, bl.a. som måltidsvært, hvor en velovervejet bordplan, begrænsning af støj, fx fra opvaskemaskine, og medarbejderdeltagelse bidrager til en god atmosfære og samtale under måltidet. Medarbejderne redegør for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder borgernes tygge- og synkebesvær og behov for tilpasset kost og skærmning.

Tilsynet observerer et aktivt miljø, bl.a. i forbindelse med dagens fastelavnsfest, hvor et stort antal borgere, medarbejdere og besøgende dagplejebørn sammen i en humørfyldt atmosfære slår katten af tønden, og efterfølgende nydes der fastelavnsboller sammen ved bordene. Ligeledes observeres frokosten i plejehjemmets fællesrum, hvor medarbejderne serverer smørrebrød fra fade, så borgerne selv kan vælge, og medarbejderne sidder efterfølgende med ved bordet, og bidrager til fælles samtale.

2.4.4 Kompetencer

Score: 4

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejdergruppen overordnet set rummer de relevante kompetencer i forhold til målgruppen. Medarbejdergruppen tæller social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, med en overvægt af assistenter. Plejehjemmet har assistentdækning i dag- og aftentimer.

I det faglige kvalitetsarbejde arbejder plejehjemmet med borgerrelaterede drøftelser i forbindelse med triagemøder og hverdagstriagering. Kommunikation er som et led i det udvidede Affectumforløb ligeledes et fokusområde. Derudover understøttes medarbejdernes kompetenceudvikling, bl.a. via kursusedtagelse, hvor flere social- og sundhedshjælpere har gennemført akutuddannelse, og elevvejleder og TR har i årets løb fået uddannelse inden for deres felt, ligesom leder for nyligt har indkaldt til de årlige MUS-samtaler.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel, som leder vurderer er god efter en periode, hvor ledelsen har haft stor opmærksomhed på bl.a. gennem supervision og coaching at fremme det interne samarbejde.

Nye medarbejdere introduceres, ifølge medarbejderne, via et fastlagt introduktionsprogram, bl.a. med følgevagter efter behov, og hvor overblikket understøttes af en tjekliste for de områder, introduktionen indeholder.

Medarbejderne oplever gode muligheder for løbende kompetenceudvikling, bl.a. via et velfungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, der oplærer i konkrete ydelser,

samt med plejehjemslægen, der tilbyder undervisning og vejledning i praksisnære emner, senest palliation. Derudover bidrager plejehjemssygeplejersken med undervisning og individuel vejledning vedrørende Cura.

Medarbejderne oplever en god trivsel og et velfungerende internt samarbejde. En medarbejder, der har været ansat i ca. tre måneder, har oplevet en tryk og grundig introduktion, og medarbejderen er faldet godt til blandt borgere og kolleger. Medarbejderne oplever ledelsen som synlig og tilgængelig, og de anerkender endvidere ledelsen for det aktuelle vækstkulturforløb og deres store opmærksomhed på medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel.

I vurderingen af temaet er den aktuelle brug af eksterne vikarer, grundet sygefravær, vakancer og en stor udskiftning i medarbejdergruppen, tillagt betydning, da det medfører et midlertidigt kompetencegab. Dette understøttes desuden af medarbejderudsagn om utilstrækkelige kompetencer ift. dokumentation ved medicinadministration hos enkelte vikarer.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med plejehjemmets fysiske rammer, og de er alle meget glade for deres store lyse lejligheder med tilhørende terrasse eller altan.

Ledelse og medarbejdere redegør for, hvordan plejehjemmets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og at de imødekommer borgernes behov. Medarbejderne fremhæver de store rummelige lejligheder, som er større end vanlige plejeboliger, og som indeholder køkkenfaciliteter, hvilket flere borgere, ifølge medarbejderne, sætter pris på, ligesom der til alle boligerne er egen altan eller terrasse. Plejehjemmet er indrettet med boliger i to etager, den øverste etage med svalegang, som omkranser det store fællesrum, som er inddelt i zoner med køkkenfaciliteter, spisestue og hyggeklub. Flytbare vægge medvirker til at skabe afgrænsede og overskuelige områder, hvilket tilgodeser borgernes behov, fx borgere med demens.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder på at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, fx ved en pæn borddækning med dug på bordet og anvendelse af stofservetter i stedet for engangspisestykker.

Tilsynet observerer et aktivt miljø i fællesrummet, hvor det i forbindelse med fastelavsfejringen bemærkes, at lyden er behagelig dæmpet, trods det store højloftede lokale. Der observeres desuden en tilfredsstillende hygiejnisk standard i borgernes boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score

Borgerne tilkendegiver enslydende, at de oplevede en tryk modtagelse ifm. deres indflytning, og der blev afholdt indflytningssamtale med borgeren og pårørende i forbindelse med indflytningen. Ved samtalen, som for en borgers vedkommende fandt sted i borgerens tidligere hjem, blev borgeren spurgt ind til ønsker og behov, og borgeren blev mødt med forståelse. En anden borger fremhæver positivt, at både ledelse og medarbejdere har fulgt op på samtalen ved flere lejligheder, og har spurgt ind til borgerens oplevelse af indflytningen.

De pårørende oplyser, at de har deltaget ved indflytningssamtalen, og de har, siden deres familiemedlems indflytning, oplevet at blive medinddragede i deres kæres hverdag. En pårørende tilkendegiver, at ledelse og medarbejdere har været opsøgende og

imødekomme i kontakten, hvor pårørende efter sit familiemedlems samtykke inddrages i det ønskede omfang.

Ledelse og medarbejdere redegør for en praksis, hvor ledelsen efterlever kommunens kvalitetsstandard, og der afholdes indflytningssamtale, hvis muligt på et hjemmebesøg hos borgeren eller senest 14 dage efter indflytning for at understøtte en god overgang, og for at afdække behov, som har betydning for borgerens trivsel. Vigtige informationer, fx vedrørende borgerens livshistorie, vaner og ønsker til sin hverdag, noteres i et kort referat i Cura, og relevante ydelser oprettes med det samme.

Indflytningssamtalen følges løbende op i den første tid efter indflytningen, og tre måneder efter borgerens indflytning afholdes der opfølgende samtale med deltagelse af en leder og borgerens kontaktperson samt evt. pårørende efter borgerens ønske.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Lykkesminde. 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 Plejehjemmet Lykkesminde 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 konstaterede mangler inden for dokumentation og medicin håndtering kan udbedres med en målrettet indsats.

Tilsynet har givet i alt fire anbefalinger rettet mod den sundhedsfaglige del. En anbefaling relaterer sig til den sundhedsfaglige dokumentation, og tre anbefalinger vedrører medicin håndtering.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

3.2.1 Bemærkninger

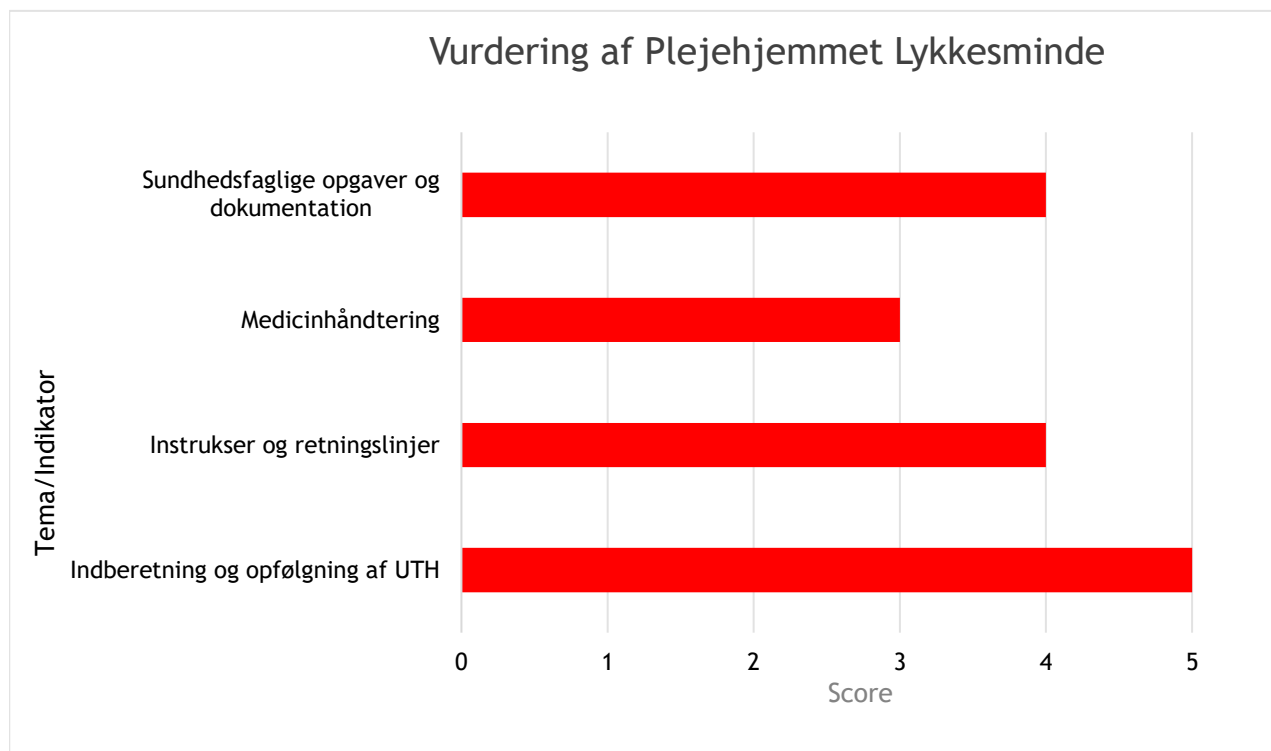
Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter opdaterer feltet Sundhedsfaglige kontroller vedrørende kontroller af behandling med risikosituationsmedicin hos en konkret borger.
2. Tilsynet anbefaler, at samtlige medicinske præparater i borgernes medicinbeholdning er mærket med borgerens navn, samt at anbrudsdato konsekvent anføres på præparater med begrænset holdbarhed efter åbning.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent kvitterer tidstro for udleveret medicin.
4. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter at sikre overensstemmelse mellem borgernes pn medicinliste og pn beholdningen.

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: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne redegør for roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område. Social- og sundhedsassistenter er i samarbejde med hjemmesygeplejen ansvarlige for opdatering af den sundhedsfaglige dokumentation, og social- og sundhedshjælpere dokumenterer observerede afvigelser og opfølgning på iværksatte indsatser i observationsnotater. Medarbejderne redegør desuden for praksis ifm. opfølgning på iværksat pleje og behandling, herunder daglig triagering af borgerne samt via drøftelser og et velfungerende samarbejde med plejehjemslægen, der kommer på faste besøg hver tredje uge. Hjemmesygeplejen udfører sygeplejefaglig udredning ved borgerens indflytning samt ved udskrivelse fra sygehus, og deltager desuden på de ugentlige triagemøder, hvor alle faggrupper samt ledelsen også deltager i de faglige drøftelser.

Ved ændringer i en borgers tilstand inddrages en social- og sundhedsassistent, der i relevante tilfælde udfører TOBS, og anvender akutskemaet i Cura som overblik for videre handling, herunder kontakt til hjemmesygeplejen eller læge.

Medarbejderne kender og følger de lokale rammer for opgaveoverdragelse, hvor hjemmesygeplejen overdrager sundhedsfaglige ydelser i stabile forløb.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår overvejende fyldestgørende og opdateret. Ajourførte helbredsoplysninger foreligger, og helbredstilstande ses vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation. Der foreligger fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser, og borgernes samtykke til behandling fremgår, ligesom habilitet er vurderet og dokumenteret. I alle tilfælde er stillingtagen til genoplivning dokumenteret. Dokumentation af fremtidige og

afviklede sundhedsfaglige kontroller er hos to borgere opdateret, mens oplysninger vedrørende kontrol af en borgers behandling med et præparat, som er risikosituationsmedicin, ikke er helt entydigt beskrevet. I observationsnotater, samt i akutschema, bemærkes relevant opfølgning på identificerede afvigelser og iværksatte indsatser.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin".

Borgerne er trygge, og de har tillid til den hjælp, de ydes til deres medicin. En social- og sundhedsassistent redegør for, hvordan medicindispensering foregår under rolige forhold i et aflukket kontor. Nye medarbejdere introduceres ved sidemandsoplæring, og der udføres tællekontrol før udlevering af medicin. Medicinen opbevares i alle tilfælde utilgængeligt for uvedkommende i aflåste skabe hos borgerne, og i alle tilfælde anvendes opdaterede medicinlister, som stemmer overens med FMK. Der ses overensstemmelse mellem den ordinerede og dispenserende medicin.

Der er fundet mangler vedrørende medicinopbevaring hos to borgere, hvor flere præparater ikke er mærkede med borgers navn. Hos den ene borger bemærkes desuden manglende anbrudsdato på et præparat med begrænset holdbarhed efter åbning. Udelt medicin er registreret korrekt i Cura, fraset i et tilfælde. Der foreligger i alle tilfælde medicinskema på pn medicin, og borgernes pn beholdning stemmer overens med den ordinerede pn medicin, fraset hos en borger, hvor et ordineret præparat mangler i beholdningen.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de kan redegøre for, at instrukser og retningslinjer findes i hhv. VAR-portalen og i Aalborg Kommunes arbejdsgange, som begge benyttes ved tvivlsspørgsmål og til genopfriskning af procedurer, der ikke udføres så ofte. Medarbejderne redegør for, hvordan det i praksis sikres, at det er de sidst opdaterede versioner, der anvendes, bl.a. via links til VAR-portalen i handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser.

Til grund for den samlede vurdering af temaet tillægges de konstaterede mangler ved medicinkontrollen, og dermed kun delvis efterlevelse af retningslinjers betydning.

3.4.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Score: 5

Vurdering:

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

Ledelsen oplyser, at plejehjemmet oplever et aktuelt højt antal utilsigtede hændelser, som overvejende omhandler manglende kvittering for udlevering af ikke-dispensérbar medicin samt i flere tilfælde dispenseringsfejl, som er opdaget ved tællekontrol forud for administration. Ledelsen og medarbejdere redegør for, at medarbejderne indrap-

porterer UTH via samlerapportering eller skema i Cura, afhængig af type og alvorlighedsgrad, og stedfortræder samler de indberettede hændelser. Der har, ifølge ledelsen, ikke været alvorlige hændelser i det forløbne år. Medarbejderne informeres om indberettede UTH via mail, og hændelser drøftes på triage- og assistentmøder med henblik på læring og forebyggelse. Medarbejderne reflekterer i den forbindelse over, at vikarer i flere tilfælde ikke har kvitteret for den givne ikke-dispensérbare medicin i Cura, hvorfor medarbejderne nu har en større opmærksomhed på at følge op på medicinadministrationen, når de arbejder sammen med eksterne vikarer.

4. Vurderings-skema

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.