



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Plejehjemmet Sofiegården

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
Maj 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

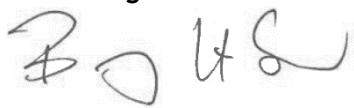
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

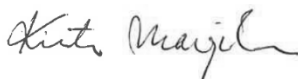


Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@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 Sofiegården, Sælsager 84, 9000 Aalborg
Leder: Birgitte Biegel Christensen
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Antal boliger: 50 boliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 9. maj 2023, kl. 08.15 - 15.15
Deltagere i interviews: Konstitueret leder, plejehjemssygeplejersken, tre medarbejdere og tre borgere
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med assisterende leder, som siden marts har været konstitueret leder, da leder er fraværende i længere tid. Konstitueret leder oplyser, at hun er blevet tildelt en mentor, og at hun oplever god støtte af medarbejderne og af de øvrige ledere i ledergruppen. Der er ikke konstitueret en assisterende leder, da leder snart forventes tilbage.

Den konstituerede leder oplyser, at et fokusområde for plejehjemmet er overgang til dosisdispenseret medicin hos borgere, som ønsker det, og hvor der er stabilitet i den ordinerede medicin. Dette for at frigøre tid for social- og sundhedsassistenter til mere borgernær tid.

I april har plejehjemmet afsluttet et udvidet Affectum-forløb, som har strakt sig over fire år. Som en del af forløbet har underviseren foretaget praksisnær supervision, hvor ledelse og medarbejdere har fået feedback på observationer af kommunikationen kollegialt og med borgerne, hvilket ifølge konstitueret leder har været givende. Supervisionen har øget opmærksomheden på det interne samarbejde mellem boenhederne, hvilket plejehjemmet fortsat arbejder med at styrke.

Konstitueret leder oplyser, at plejehjemmet aktuelt ikke har vakante stillinger, men at rekruttering over de seneste per år er blevet tiltagende svært. Sygefraværet betegnes af assisterende leder som lavt, og en medarbejder aktuelt langtidssygemeldt af fysiske årsager. Fraværet dækkes af faste medarbejders ekstraarbejde, eget fast korps af afløsere og en fast medarbejder vender snart tilbage efter endt barsel.

Plejehjemmet har, ifølge den konstituerede leder, ikke modtaget klager fra borgere eller pårørende det seneste år.

1.2 Opfølgning

Konstitueret leder oplyser, at plejehjemmet har arbejdet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentation, anerkendelse, inddragelse og indflydelse samt medarbejderkompetencer. Tilsynet bemærker, at en enkelt anbefaling vedrørende dokumentationen fortsat gør sig gældende.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet trods leders midlertidige fravær er meget velfungerende, og at den konstituerede leder i samarbejde med engagerede medarbejdere medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med blik for fællesskab og borgernes indbyrdes relationer. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte og til borgernes tilfredshed.

Tilsynet vurderer samtidigt, at der er behov for en fortsat ledelsesmæssig opmærksomhed på den socialfaglige dokumentation, herunder dokumentation af borgernes ønsker vedrørende den sidste tid. Tilsynet har givet anledning til i alt tre anbefalinger, hvor to relaterer sig til opdatering af dokumentationen, og en anbefaling retter sig mod medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en relativt mindre ledelsesmæssig indsats.

I relation til årets tema vedrørende *Værdighed* er det tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på ligeværdighed og selvbestemmelse i hverdagslivet på plejehjemmet, ligesom der lægges vægt på værdighed i medarbejdernes kommunikation til borgeren.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.2.1 Bemærkninger

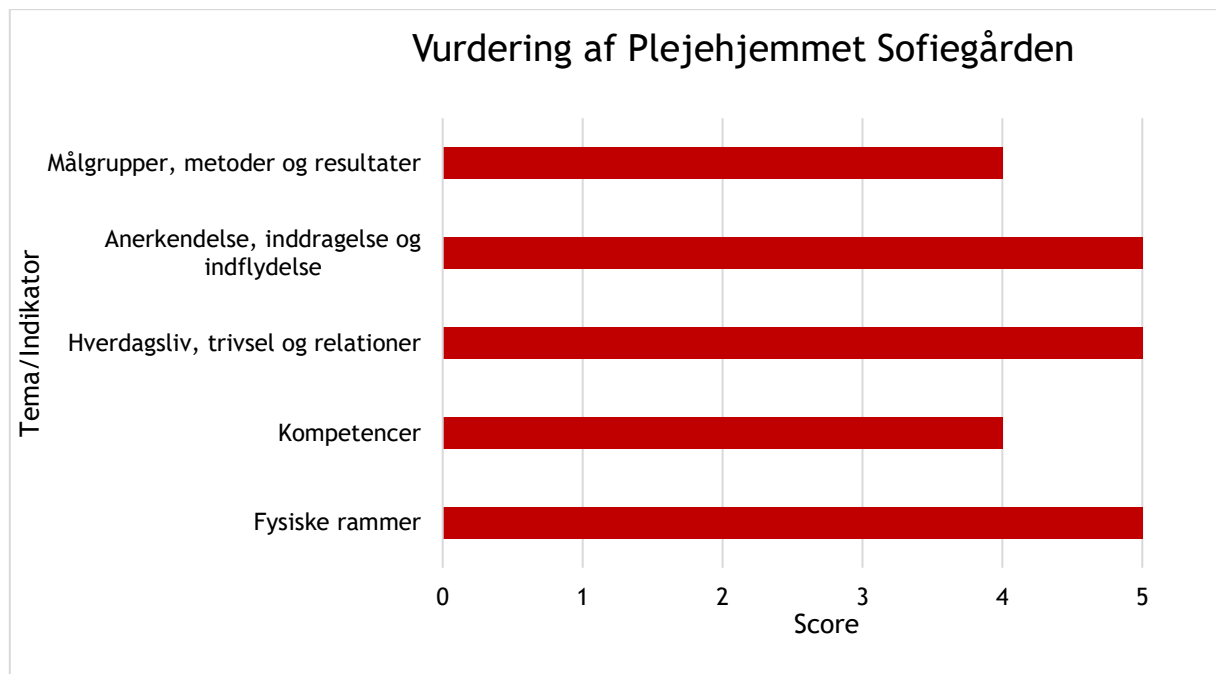
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af pleje og støtte, herunder hjælpen til bad.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere en øget opmærksomhed på at dokumentere borgernes ønsker for den sidste tid.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejderudsagn vedrørende behov for kompetenceudvikling i relation til diabetes.

2.3 Score

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



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Målgruppe, metoder og dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen, som svarer til deres behov. Samtlige borgere oplever, at hjælpen overvejende leveres af faste medarbejdere, som kender til opgaverne, og to borgere fremhæver, at nye medarbejdere introduceres grundigt til opgaverne, fx forflytninger af mere erfarne kolleger.

Plejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder overlap mellem vagtlag, orientering i dokumentationen samt et koordinerende morgenmøde i hver boenhed, hvor dagens opgaver fordeles med afsæt i relation og medarbejderkompetencer.

Ved ændringer hos borgerne inddrages en kollega med større kompetencer eller hjemmesygeplejen, som kommer dagligt i huset, og som også deltager sammen med medarbejderne i det ugentlige triage-møde. Borgerrelaterede drøftelser med deltagelse af flere vagtlag finder ifølge medarbejderne desuden sted ved fastlagte teammøder, og plejehjemmet sikrer en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne, fx med et vel-fungerende samarbejde med plejehjemssygeplejersken, plejehjemslægen, demenskoordinator og terapeuter.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så borgernes fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a.

ved valg af rette forflytningshjælpemiddel, som understøtter borgerens egne ressourcer. Medarbejderne redegør desuden med eksempler for forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, herunder fokus på tryksårsforebyggelse.

Medarbejderne redegør desuden for anvendelsen af pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, og plejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt.

Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentation, så den understøtter kvalitet i den daglige praksis, og medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling ift. den løbende opdatering af dokumentationen. Medarbejderne introduceres til dokumentationen gennem kommunens læringspakker, og de tilbydes løbende undervisning og sparring ved plejehjemmets resourcepersoner vedrørende Cura, samt plejehjemssygeplejersken.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med social- og sundhedsassistent, som er resourceperson vedrørende dokumentationen.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og støtte over hele døgnet er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgerens ressourcer og helhedssituation, fraset hos en borger, hvor beskrivelse af hjælpen til bad savnes. Generelle oplysninger vedrørende borgernes mestring, motivation, ressourcer og vaner er udfyldt og ajourførte, og funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede i relation til borgernes aktuelle helhedssituation.

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 sig hørt, respekteret og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. En borger udtrykker tilfredshed med, at borgerens ønske om at sove længe imødekommes af medarbejderne, og en anden borger fremhæver positivt, at medarbejderne hele døgnet udviser godt humør og overskud.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, fx vedrørende ønsker til døgnrytme. Medarbejderne redegør ligeledes for en individuel tilpasset kommunikation, hvor de lægger vægt på en omgangsform præget af ligeværdighed og respekt for borgernes valg, vaner og personlige livsstil, og desuden anvendes humor velovervejet og med afsæt i borgerens egen jargon.

Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære i samspillet mellem borgere og medarbejdere, og tilsynet bemærker, at medarbejderne udviser et godt borgerkendskab, hvor kommunikationen tilpasses den enkelte borger.

2.4.3 Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for en hverdag med afsæt i egne ønsker og vaner, og de udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som de benytter sig af i varierende omfang.

Plejehjemmets aktivitetsmedarbejder tilrettelægger og tilbyder flere gange ugentligt fælles aktiviteter, såsom siddegymnastik, fællessang og kreative sysler. Desuden kommer en besøghund regelmæssigt på besøg, og aktivitetsmedarbejderen tilbyder desuden individuelle aktiviteter, såsom en gåtur eller en snak hos borgere, der ikke profiterer af de

fælles arrangementer. En lille gruppe af frivillige giver en hånd med ved fx gudstjenester og bankospil.

Husavisen "Sofietidende" udkommer månedligt, og den indeholder nyheder, fortællinger fra borgere, information om aktiviteter og arrangementer samt nyt fra ledelsen og bruger-pårørenderådet.

Medarbejderne redegør for, at borgernes ønsker om deltagelse i aktiviteter respekteres, ligesom fx fejring af højtider og fødselsdage sker efter borgernes egne ønsker.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med maden og med måltiderne, som opleves som hyggelige og hjemlige. En borger fremhæver positivt gode samtaler under måltider, hvor borgeren har lært flere andre borgere godt at kende.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med at skabe gode rammer omkring måltidet, hvor det tilstræbes, at medarbejderne sidder med ved bordet, hvor de understøtter samtale og hyggeligt samvær samt hjælper de borgere, der har behov for det.

Medarbejderne redegør for, at de lægger vægt på, at maden ved servering ser indbydende ud, ligesom portionsstørrelse og omfanget af pynt tilpasses den enkelte og understøtter småtspisende borgeres appetit.

Tilsynet observerer afslutningen af dagens siddegymnastik, hvor der bemærkes en god stemning og humor. Tilsynet observerer desuden en rolig stemning og samtale under middagsmåltidet, hvor medarbejdere sidder med ved bordet i tre af fire boenheder.

2.4.4 Kompetencer

Score: 4

Vurdering:

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

Konstitueret leder vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til målgruppen. Konstitueret leder oplyser om et målrettet arbejde med den generelle medarbejdertrivsel og kompetenceudvikling, hvor det nyligt afsluttede Affectum-forløb har fyldt meget. Derudover har flere medarbejdere deltaget i eksterne kurser, herunder akutuddannelse for social- og sundhedsassistenter. Gruppen af social- og sundhedshjælpere tilbydes desuden i den kommende tid sundhedsfaglige kompetencekurser gennem kommunen.

Nye medarbejdere introduceres ifølge leder med et struktureret forløb med følgevagter og lokal introduktion, ligesom kommunens læringspakker vedrørende bl.a. dokumentation og medicin håndtering gennemgås.

Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring med hinanden og med tværfaglige samarbejdspartnere, bl.a. i forbindelse med de ugentlige triagemøder samt på teammøder. Medarbejderne oplyser endvidere, at social- og sundhedsassistenter på skift deltager i plejehjemslægens besøg, hvilket opleves som givende og bidrager til viden om borgernes sundhedsfaglige problematikker. Plejehjemslægen bidrager desuden med undervisning, senest vedrørende kompressionsbehandling og øreskylning. Derudover er der løbende korte oplæg på personalemøder med opdateret viden, fx ved inkontinenssygeplejersken og faldteamet.

Medarbejderne oplyser, at flere af plejehjemmets borgere har diabetes, og de udtrykker et ønske om at opdatere deres viden om emnet, hvilket er formidlet til den konstituerede leder, som vil følge op.

Trivslen beskrives af medarbejderne som overvejende god, og medarbejderne anerkender assisterende leders indsats som konstitueret i leders fravær.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5	<p>Vurdering:</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de udtrykker stor tilfredshed med deres boliger og tilhørende terrasser. En borger fremhæver desuden de store terrasser, som anvendes flittigt om sommeren til bl.a. grillarrangementer.</p> <p>Den konstituerede leder og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, og de fremhæver i den forbindelse fællesrummene i boenhederne som naturlige samlingspunkter, hvor indretningen tilgodeser borgernes behov.</p> <p>Tilsynet oplyses om, at konstitueret leder, i forbindelse med et længe næret ønske om at etablere et særskilt kontor til medarbejderne, er gået i gang med at finde en løsning herpå.</p> <p>Tilsynet observerer et aktivt miljø på de lyse fællesarealer samt en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard overalt på plejehjemmet samt vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>
-----------------	--

2.4.6 Årets fokusområde: Værdighed

Ingen score	<p>Vurdering:</p> <p>Den konstituerede leder og medarbejderne redegør for en kultur på plejehjemmet, som understøtter borgerens livskvalitet og værdighed. Ved indflytningssamtalen spørges der ind til borgerens ønsker i relation til døgnrytme og vaner, ligesom de pårørende inddrages som en vigtig ressource og kilde til viden. Medarbejderne redegør for, hvordan et godt borgerkendskab danner grundlag for en god relation, fx gennem samtaler om emner, som borgeren er optaget af og har viden om.</p> <p>Konstitueret leder og medarbejderne redegør for en praksis, hvor der ved indflytningsamtalen spørges ind til borgerens ønsker for den sidste tid, hvis det falder naturligt, og ellers ved den opfølgende samtale, og hvis borgerens tilstand ændrer sig og livets afslutning nærmer sig. Samtale vedrørende stillingtagen til genoplivning sker i samarbejde med plejehjemslægen. Tilsynet bemærker ved gennemgang af dokumentationen, at stillingtagen til genoplivning er dokumenteret i Cura, men at borgernes ønsker i relation til den sidste tid ikke fremgår.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på kommunikation og samspil med borgerne, og de redegør med eksempler for, hvordan kommunikationen tilpasses borgerens behov, så borgerne oplever ligeværd og anerkendelse. Medarbejderne tilkendegiver tillid til at italesætte brud på omgangstonen over for kollega eller leder, hvis situationen skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet.</p>
-------------	---

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Sofiegården. 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 Sofiegården generelt efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området, dog kun delvist vedrørende medicinbehandling.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en overvejende tilfredsstillende kvalitet. Der er fundet mangler inden for den sundhedsfaglige dokumentation og medicinbehandling, som efter tilsynets vurdering kan udbedres med en målrettet ledelsesmæssig indsats.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

3.2.1 Bemærkninger

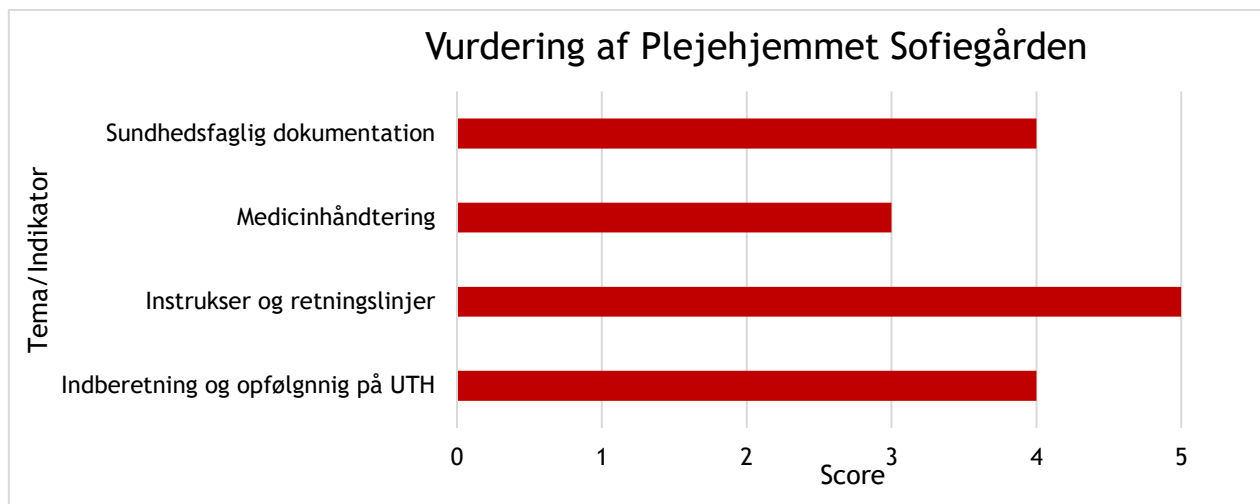
Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfører ordinerede målinger, og at de følger op på iværksatte faglige indsatser i relation hertil.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at faste medicinske præparater i alle tilfælde mærkes med borgers navn, jf. gældende retningslinjer.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at anføre anbrudsdato på medicinske præparater med begrænset holdbarhed efter åbning.
4. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at der er overensstemmelse mellem borgerens medicinliste og den dispenserede 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.



3.4 Vurdering i forhold til temaer

3.4.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tilfredshed med medarbejdernes hjælp til deres sundhedsfaglige problemstillinger.

Medarbejderne redegør for roller og ansvar i forbindelse med journalføring relateret til det sundhedsfaglige område, hvor social- og sundhedsassistenter og hjemmesygeplejen er ansvarlige for opdatering af helbredstilstande og -oplysninger, og alle medarbejdere løbende følger op på iværksatte indsatser i observationsnotater.

Medarbejderne redegør desuden for praksis for opfølgning på iværksat pleje og behandling, fx gennem et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, som deltager på de ugentlige triagemøder samt et velfungerende samarbejde med plejehjemslægen, som kommer på fastlagte besøg, og som, ifølge medarbejderne, har et godt kendskab til borgerne. Medarbejderne oplyser endvidere om anvendelse af TOBS ved akutte ændringer hos borgerne forud for kontakt til hjemmesygeplejerske eller læge.

Medarbejderne har kendskab til eget kompetenceområde, og de redegør for praksis vedrørende oplæring og uddelegering samt opgaveoverdragelse i relation til sundhedsfaglige ydelser, som varetages af hjemmesygeplejen.

Den sundhedsfaglige dokumentation er overvejende fyldestgørende og opdateret. Der er hos samtlige borgere taget stilling til habilitet og information samt samtykke til behandling fremgår. Borgernes helbredsoplysninger fremstår opdaterede med angivelse af behandlingsansvarlig læge, og helbredstilstande er vurderede og ajourførte i relation til borgernes aktuelle sundhedsmæssige helhedssituation. Handlingsanvisninger på uddelegerede sundhedsfaglige ydelser foreligger, og der er fulgt op på iværksatte faglige indsatser, fraset en ufuldstændig blodtryksprofil hos en borger og manglende opfølgning på vægtændring hos en anden borger. Ændringer hos borgerne ses tidstro dokumenteret i observationsnotater, og aftaler om kontroller fremgår i relevant omfang.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne tilkendegiver, at medarbejderne håndterer deres medicin på betryggende vis, og at medicinen udleveres til tiden.

Medarbejderne oplyser, at de introduceres til medicinhåndtering via kommunens e-learning samt ved plejehjemssygeplejersken, og medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinjer for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin".

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede. Medicinen opbevares forsvarligt, dels i skab i borgerens bolig og dels i aflåst medicinvogn i et fællesrum. Hos en borger findes der mangler vedrørende opbevaring, idet et præparat ikke er mærket med borgers navn, og der savnes anbrudsdato på et præparat med begrænset holdbarhed efter åbning. Det bemærkes uoverensstemmelse hos en borger mellem medicinlisten og den dispenserede aftenmedicin på tilsynsdagen. Kvittering for udleveret medicin er registreret i Cura i alle tilfælde, og der ses korrekt dokumentation og opbevaring af pn medicin hos samtlige borgere.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 5

Vurdering:

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

Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, herunder for medicinhåndtering, og de kan redegøre for, hvor de findes og anvendes i daglig praksis.

Medarbejderne redegør for, hvordan anvendelse af VAR-portalen er integreret i daglig praksis, hvor VAR-portalen anvendes ved tvivlsspørgsmål samt for at sikre, at det er de nyeste retningslinjer, fx vedrørende injektionsteknik og pleje af peg-sonde, der anvendes, hvis der går længe mellem udførelsen af proceduren. Medarbejderne oplyser ligeledes, at VAR-portalen er en fast del af introduktionen til nye medarbejdere og elever.

3.4.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Score: 4

Vurdering:

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

Konstitueret leder oplyser, at leder er tovholder på utilsigtede hændelser, og at konstitueret leder i leders fravær nu har overtaget opgaven. Hun kender derfor ikke det nøjagtige antal af hændelser, men hun vurderer, at det er lavt, og at flertallet af hændelser omhandler glemte medicin og fald. Konstitueret leder oplyser desuden, at der ikke har været alvorlige hændelser.

Medarbejderne kan redegøre for, at utilsigtede hændelser indberettes på samlerapportering eller via Cura, afhængig af art og alvorlighedsgrad. Medarbejderne oplyser desuden, at hændelser gennemgås på teams- og assistentmøder med henblik på læring og forebyggelse, ligesom faldudredningssygeplejersken på sine regelmæssige besøg er opsøgende og foretager faldudredning med afsæt i de indrapporterede hændelser.

Tilsynet observerer utilsigtet hændelse ved medicinkontrollen, hvor der observeres en uoverensstemmelse mellem en borgers medicinliste og den dispenserede medicin, som konstitueret leder umiddelbart håndterer og indberetter.

4. Vurderingsskema

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 tilbage-meldingen 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 mål-rettet 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 mål-rettet 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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

