



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Solgården Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn,
inkl. sundhedsfagligt tilsyn
Juni 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 plejecentret
Navn og Adresse: Solgården Plejecenter, Luneborgvej 16 G, 9382 Tylstrup
Leder: Conni Guldborg (har ferie på tilsynsdagen)
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Antal boliger: 23, heraf står 4 aktuelt tomme
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. juni 2022, kl. 08.30 - 12.45
Deltagere i interviews: Stedfortrædende leder fra Toftegården Plejecenter, to medarbejdere, tre borgere og en pårørende
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske og MHM Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Tilsynet indledes i samarbejde med en social- og sundhedsassistent, idet leder afholder ferie, og stedfortrædende leder støder efterfølgende til fra et nærliggende plejecenter. Tilsynet oplyses om plejecentrets tilbagevenden til en rolig og normaliseret hverdag efter COVID-19 nedlukningen. Medarbejdergruppen er stabil, og gruppen er aktuelt suppleret med en del elever, og de frivillige kommer igen i huset. I den seneste tid er flere borgere gået bort, og 4 boliger står tomme på tilsynstidspunktet. Medarbejderne oplyser om en enkelt langtidssygemelding, og de fortæller, at en ledig stilling som assistent i dagvagt er i opslag. En praktikant, som efter planen skal i gang med en SOSU-uddannelse, er midlertidigt ansat som afløser, og ellers er de faste medarbejdere gode til at hjælpe med at dække vagter ind. Plejhjemssygeplejersken kommer til stede og deltager i tilsynet.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Der er ingen opfølgninger fra sidste tilsyn.

2. SOCIALFAGLIGT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

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

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret er meget velfungerende, og at plejecentrets engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgerne, og at de har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet og et rehabiliterende sigte.

Plejecentret er kendetegnet ved et velfungerende bruger-pårørende råd, og såvel ledelse som medarbejdere har stor opmærksomhed på at understøtte et godt pårørendesamarbejde og på at medinddrage pårørende i hverdagslivet på plejecentret.

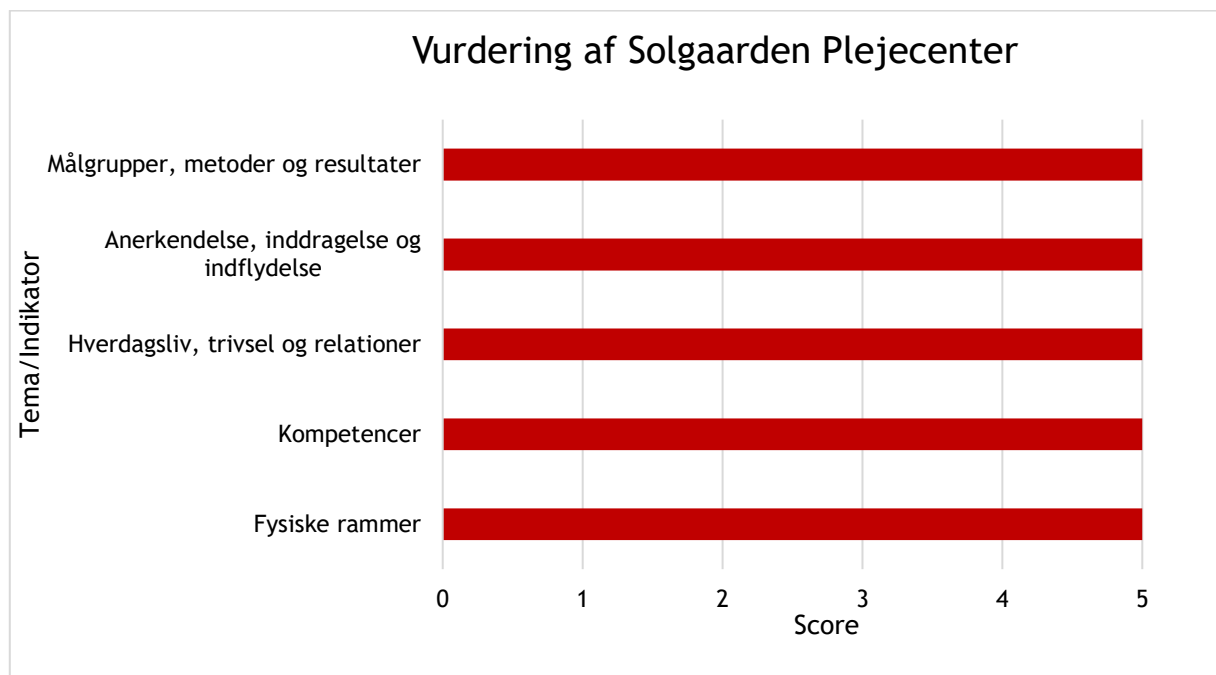
2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.
Anbefalinger
Tilsynet har ingen anbefalinger.

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: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er overordentlig tilfredse med den hjælp, støtte og omsorg, de ydes, og som svarer til deres behov. De oplever at blive imødekommet af hjælpsomme og dygtige medarbejdere, som tager hensyn til deres vaner og livsstil. Plejecentret arbejder ifølge medarbejderne målrettet med dokumentationen, bl.a. ud fra et årshjul, som understøtter faste opdateringer. Medarbejderne redegør for deres rolle- og ansvarsfordeling i relation til fælles opdatering af dokumentationen med fokus på at sikre en velbeskrevet besøgsplan og sikre kvalitet og opfølgning på de faglige indsatser. Besøgsplaner fremstår opdaterede og fyldestgørende med detaljerede og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til borgerne med udgangspunkt i borgernes ressourcer, og besøgsplanerne er formuleret i et fagligt og anerkendende sprog. Leder og superbruger udfører jævnligt egenkontrol på dokumentationen sammen med plejehjemssygeplejersken. Plejecentret arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, herunder fælles morgenmøde med fordeling af borgeropgaver efter kompleksitet, dagligt stop-op-møde efter morgenplejen samt ugentlig triage sammen med plejehjemssygeplejersken og hjemmesygeplejersken. Medarbejderne indgår i et velfungerende tværfagligt samarbejde med relevante parter om det enkelte borgerforløb, fx gerontopsykiatrien, ernæringsteamet og demenssygeplejersken. Derudover kommer en fast tilknyttet plejehjemslæge i huset til konsultation en gang om måneden, som også jævnligt tilbyder undervisning i relevante faglige temaer.

	Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan de integrerer det vedligeholdende og rehabiliterende sigte i samarbejdet med borgerne, som guides til at gøre mest muligt selv, så deres egenomsorg og funktionsniveau vedligeholdes længst muligt. Medarbejderne reflekterer over, hvordan pædagogiske tilgange og kendskab til borgernes vaner, ønsker og livshistorie bidrager til at forebygge magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten. Medarbejderne kender og efterlever regler og instrukser for magtanvendelse. En medarbejder oplyser om sine erfaringer med en forhåndsgodkendelse hos én borger mange år tilbage.
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 borgerne beskriver, at de har stor indflydelse på deres hverdag. Tilsynet observerer en anerkendende og hjertelig omgangstone mellem medarbejdere og borgere på fællesarealerne og omkring måltidet, og en medarbejder fortæller, at fx urolig og udfordrende adfærd imødegås med ro, tid til at lytte og at holde i hånd. Det lægges til grund for vurderingen, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres medindflydelse i hverdagen. Fx ved at lytte til borgernes ønsker vedrørende måltider, døgnrytme og aktiviteter. Borgerne er tilbudt samtale i relation til evt. ønsker for den sidste tid. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, hvor de lægger vægt på en omgangstone præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. En pårørende oplever et ualmindelig godt samarbejde med alle på plejecentret. Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære samt samspil mellem borgere og medarbejdere.
Tema 3: Hverdagsliv, her- under aktiviteter, mad og måltider Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne giver udtryk for en optimal hverdag med afsæt i egne ønsker og medindflydelse på deres hverdag. Borgerne er tilfredse med udbuddet af aktiviteter og særligt gudstjeneste, som afholdes en gang månedligt, er der stor tilslutning til. Plejecentret har tilknyttet frivillige, som aktuelt kommer hver tirsdag og går ture med de borgere, der kunne ønske dette. Desuden er medarbejderne opmærksomme på at udnytte de muligheder, der kan opstå, til en-til-en kontakt med borgerne, gåture eller en spontan bustur i den bus, plejecentret deler med et andet plejecenter, og som medarbejderne selv kan køre. Borgerne har tillige mulighed for at deltage i aktiviteter i dagcentret "Gavlen", som ligger på 2. sal, og som drives af aktivitetsmedarbejdere. Medarbejderne er meget opmærksomme på borgernes individuelle behov for aktivitet og samvær, og de oplever, at mange borgere ikke har energi eller behov for stor daglig aktivitet, men at de nyder eget selskab i boligen eller sammen med medborgerne og medarbejderne på stedet. Borgerne udtrykker meget stor tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet og variation af menuen, som ofte suppleres med små, lune retter lavet af rester fra middagsmaden. Medarbejderne redegør for måltidets betydning for borgernes livskvalitet og for borgernes individuelle behov for ernæringsindsatser, som understøtter deres helbred og velbefindende, og de er ligeledes bevidste om egen rolle under måltidet, hvor de prioriterer at skabe en hyggelig atmosfære og dialog, som indbyder til socialt samvær.

	Under tilsynet observeres der samling af flere borgere i opholdsstuen samt borddækning til størstedelen af borgerne. Tilsynet observerer en behagelig og hyggelig stemning blandt borgere og medarbejdere.
Tema 4: Kompetencer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne oplyser, at de - fraset i COVID-19 perioden - løbende tilbydes kompetenceudvikling og sparring. To medarbejdere er tilmeldt akutuddannelsen, som løbende udbydes til samtlige social- og sundhedsassistenter. Medarbejdernes trivsel er i fokus gennem MUS, og medarbejderne tilkendegiver stor tryghed ved, at deres leder er nærværende og let tilgængelig for sparring, og lydhør over for eventuelle udviklingsønsker. Plejecentrets medarbejdere oplever at være godt fagligt rustet til at varetage målgruppens behov for pleje og støtte, medarbejderne kender hinandens spidskompetencer, og de understøttes i komplekse plejeopgaver af sygeplejerskerne, som er gode til at oplære dem, fx ved opgaveoverdragelse. Nye medarbejdere og elever introduceres grundigt til opgaverne i følgeskab med erfarne kolleger ind til gensidig tryghed er opnået. Medarbejderne oplever et godt arbejdsmiljø, som bl.a. er kendetegnet ved hjælpsomhed, rummelighed og humor. Tilsynet observerer, at medarbejdernes gode relationelle og faglige kompetencer afspejles i samspillet med borgerne.
Tema 5: Fysiske rammer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Plejecentrets to etager er indrettet hjemligt, praktisk og hyggeligt, og det understøtter borgernes trivsel og færden. En stor udendørs terrasse anvendes hyppigt i sæsonen, og etagernes køkken-alrum er etagernes mødested, hvor der er liv og mulighed for at få en snak dagen igennem. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og tilsynet iagttager, hvordan fællesarealer benyttes til ophold. En borger fortæller om sin glæde ved oplevelsen af at bo midt i en stor, tryk familie med overskuelige rammer. Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes på at skabe god stemning, miljø og atmosfære, fx deles bordene op i mindre grupper, så borgernes behov for nærvær tilgodeses. De tilsynsførende observerer en hjertelig og god atmosfære på fællesarealerne, hvor flere borgere hygger sig med hinanden, eller de får en snak med medarbejderen i køkkenet under frokostens forberedelse. Den hygiejnemæssige standard i de besøgte boliger samt på fællesarealer er tilfredsstillende.
Årets fokusområde: Pårørendesamarbejdet Ingen score	Plejecentrets velfungerende bruger-pårørenderåd har været på pause siden COVID-19 pandemien startede, men rådet er ifølge medarbejderne reetableret i foråret, hvor første møde er afholdt. Der er valgt to-tre pårørende ind i rådet, som afholder faste og planlagte møder fire gange årligt. I forhold til det generelle pårørendesamarbejde vægtes inddragelse og et højt informationsniveau. Medarbejderne er opmærksomme på at være opsøgende og tilgængelige for de pårørende, når de er på besøg, og de oplever sjældent udfordringer i pårørendesamarbejdet, som ikke kan løses med en empatisk tilgang og en ærlig og åben dialog. Medarbejderne oplyser desuden, at leder altid er hjælpsom og understøttende, hvis der er optræk til frustrationer eller bekymring vedrørende pårørendesamarbejdet. To pårørende oplyser, at de føler sig meget velkomne på stedet, og at de medinddrages og informeres ved ændringer og efter aftale.

En pårørende værdsætter især medarbejdernes og lederens meget imødekom-
mende adfærd, og de har flere gange oplevet, at medarbejderne spontant invite-
rer til eftermiddagskaffe eller serverer kaffe i borgerens bolig under besøgene.

3. SUNDHEDSFAGLIGT TILSYN

3.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Solgården Plejecen-
ter. 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 Solgården Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceni-
veau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet, og
tilsynet vurderer, at de mindre mangler inden for medicin håndtering kan udbedres med en beskeden indsats.

3.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

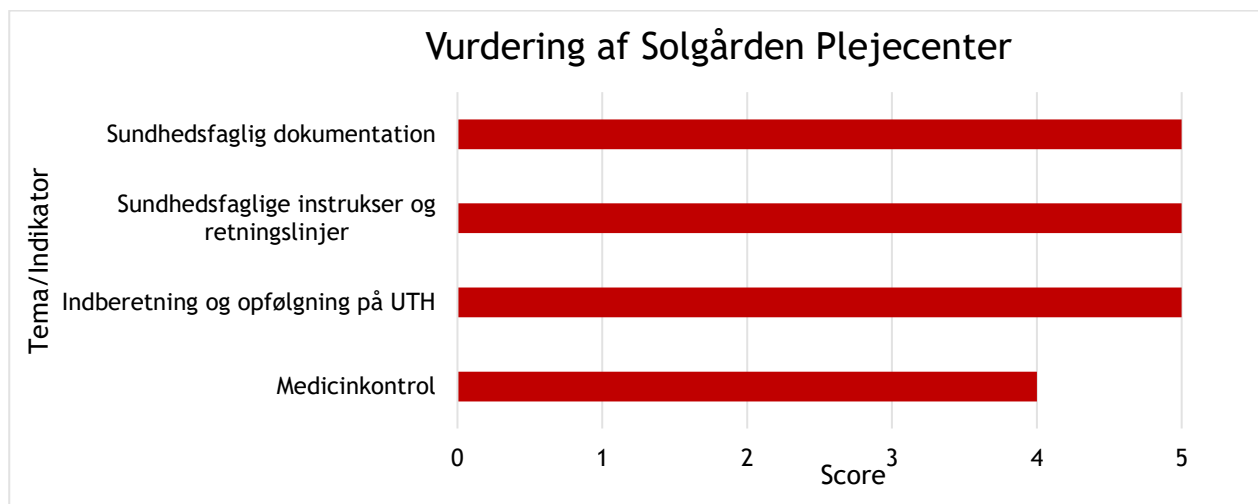
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medicinske præparater konsekvent mærkes med borgers navn og CPR-num-
mer.
2. Tilsynet anbefaler de medicinansvarlige at sikre, at medicinpakninger ikke påføres manuelle æn-
dringer.
3. Tilsynet anbefaler, at de medicinansvarlige konsekvent kontrollerer udløbsdatoer for borgernes
medicin i forbindelse med hver dispensering.

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: Sundhedsfaglig dokumentation Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er både trygge og tilfredse ved måden, medarbejderne udfører de sundhedsfaglige indsatser på. Medarbejderne kan redegøre relevant for roller og ansvar i forbindelse med journalføring relateret til det sundhedsfaglige område, som understøttes af et årshjul. Den sundhedsfaglige dokumentation er opdateret og fyldestgørende. Der foreligger opdaterede helbredsoplysninger og konsekvent opfølgning på sundhedsfaglige ydelser under helbredstilstande. Kontroller og relevante opfølgning ses i Cura, og der ses oplysninger om habilitet, ligesom samtykke foreligger hos alle borgere. Plejecentret arbejder målrettet med ajourføring af de sundhedsfaglige indsatser, bl.a. via triagering og ugentlig deltagelse af hjemmesygeplejersker, og samarbejdet beskrives som velfungerende. Mundtlig overlevering i alle vagtlag understøtter observationsnotater, hvor der sikres en skærpet opmærksomhed på borgere med behov for særlige indsatser. Ligeledes fremhæves samarbejdet med sygeplejersker, plejehjemssygeplejerske og plejehjemslæge som et fælles fagligt løft. Medarbejderne kan kompetent redegøre for borgernes sygeplejemæssige problemstillinger, behandling og relevante handlinger i den forbindelse. De lokale rammer for opgaveoverdragelse kendes og følges.
Tema 2: Sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne kan redegøre for gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, som anvendes i daglig praksis ved faglige problemstillinger. VAR anvendes både af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, og alle trækker på hinanden ud fra kendskab til hinandens erfaring eller spidskompetencer, eller de indhenter viden fra ledelse eller samarbejdspartnere ved tvivl. Ved ansættelse introduceres de nye medarbejdere til sundhedsfaglige retningslinjer, herunder medicinhåndtering.

Tema 3: Indberetning og opfølgning på UTH Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne oplyser, at der identificeres relativt få utilsigtede hændelser på plejecentret, og de tillægger den forebyggende indsats stor betydning, fx at den medicinansvarlige i hver vagt sikrer, at medicinen er givet. De kan redegøre for, hvornår og hvordan utilsigtede hændelser indberettes, og hvordan der følges op på de konkrete hændelser i praksis for at sikre læring af UTH på stedet. En medarbejder redegør desuden for eksempler på indsatser relateret til faldforebyggelse, bl.a. ved opmærksomhed på at fjerne gulvtæpper, borgerne kan falde i, eller ved at øve hensigtsmæssige forflytninger sammen med borgerne samt at anbefale borgerne støttende fodtøj.
Tema 4: Medicinkontrol Score 4	Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin". Borgerne er trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Medicinen er opbevaret aflåst og konsekvent adskilt i borgernes skabe, og medicinen er korrekt dispenseret og administreret. Udløbsdatoer på aktuel medicin er overholdt. Hos to borgere ses fejlfri medicin håndtering. I en borgers aktuelle medicinbeholdning mangler to præparater mærkning med borgers navn og CPR-nummer, og hos samme borger ses en medicinpakning, som med kuglepen er påført manuel rettelse af ordinationen. Under pauseret medicin findes flere æsker med et netop udløbet præparat, som bør bortskaffes. Der er overensstemmelse mellem ophældt medicin og medicinskemaer på iPad, og givet medicin er tidstro registreret i Cura hos alle borgere.

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.