



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Solvang Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
December 2023



Forord

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

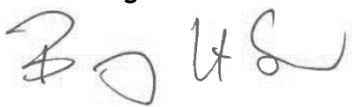
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

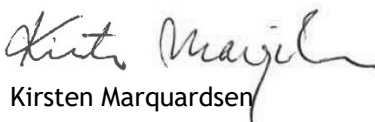


Partner

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 plejecentret

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Solvang Plejecenter, Ellehammersvej 39, 9430 Vadum

Leder: Konstitueret leder Mille-Sophie Kidde Nielsen

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 30 boliger, heraf 10 boliger til borgere med demens

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 28. december 2023, kl. 8.15 - 15.15

Deltagere i interviews:

Konstitueret leder, konstitueret assisterende leder, tre medarbejdere, tre borgere og to pårørende

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med den konstituerede assisterende leder, som har været konstitueret i stillingen siden oktober måned. Den konstituerede leder kontaktes, og tilstøder tilsynet senere.

Den konstituerede leder har indtil slutningen af september været assisterende leder på plejecentret igennem halvandet år, og hun oplyser, at stillingen som leder vil blive opslået i det nye år, idet den tidligere leder er gået på efterløn. Ledelsen oplyser, at plejecentret i en periode har oplevet en påvirket trivsel og stor udskiftning i medarbejdergruppen. Den turbulente periode har affødt en stor ledelsesmæssig opmærksomhed på samarbejde og introduktion til nye medarbejdere. Ledelsen oplever, at situationen siden sommeren har været mere stabil, og de bemærker positivt, at flere tidligere medarbejdere har søgt tilbage til plejecentret, som pt. ikke har vakante stillinger. Ledelsen oplyser derudover, at korttidssygefraværet blandt medarbejderne er lavt. To medarbejdere er pt. langtidssygemeldte med fysiske skavanker. Ledelsen fremhæver i den forbindelse medarbejderne som engagerede, ansvarsbevidste og fagligt dygtige, og de fremhæver, at medarbejderne igennem en omskiftelig tid har vist stor ansvarlighed, og har haft deres opmærksomhed på kerneopgaven.

Ledelsen oplyser om et aktuelt udviklingstiltag, hvor konstitueret leder, sammen med tre medarbejdere, deltager i et udviklingsforløb vedrørende forandringsarbejde og kvalitetsledelse. Fokus vil her være på udvikling af medarbejdernes dokumentationspraksis med særligt fokus på en mere ensartet formulering og opdatering af helbredstilstande og handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser. Forløbet indeholder undervisning til hele medarbejdergruppen, og det vil blive fulgt op med audits og evaluering af forløbet.

Ledelsen oplyser desuden om et aktuelt komplekst borgerforløb, hvor medarbejderne løbende har modtaget supervision og sparring fra eksterne samarbejdspartnere både individuelt og samlet i teamet.

Ledelsen har ikke kendskab til, at plejecentret har modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Konstitueret leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. relateret til de fysiske rammer, herunder indretning af en fælles dagligstue på den øverste etage, som anvendes til fælles arrangementer og samvær. Derudover er møbleringen på gangarealerne ændret, så den fremstår mere indbydende.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Solvang 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 Solvang Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at plejecentret, trods en periode med påvirket samarbejde og medarbejdertrivsel, er velfungerende, og at engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Der er generelt overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, men et konkret borgerudsagn har dog afdækket et behov for en øget opmærksomhed på borgernes selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig og borgeroplevet kvalitet og et rehabiliterende sigte.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har stor opmærksomhed på, at borgernes værdighed understøttes mest muligt i hverdagslivet på centret, og hvor ledelse og medarbejdere har fokus på at inddrage pårørende som ressource ift., at borgerne oplever at mestre hverdagen.

Tilsynet har givet anledning til i alt tre anbefalinger, hvoraf en relaterer sig til dokumentationen, en vedrører anerkendelse og indflydelse, og en anbefaling retter sig mod medarbejderkompetencer og trivsel. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres gennem en målrettet ledelsesmæssig indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.2.1 Bemærkninger

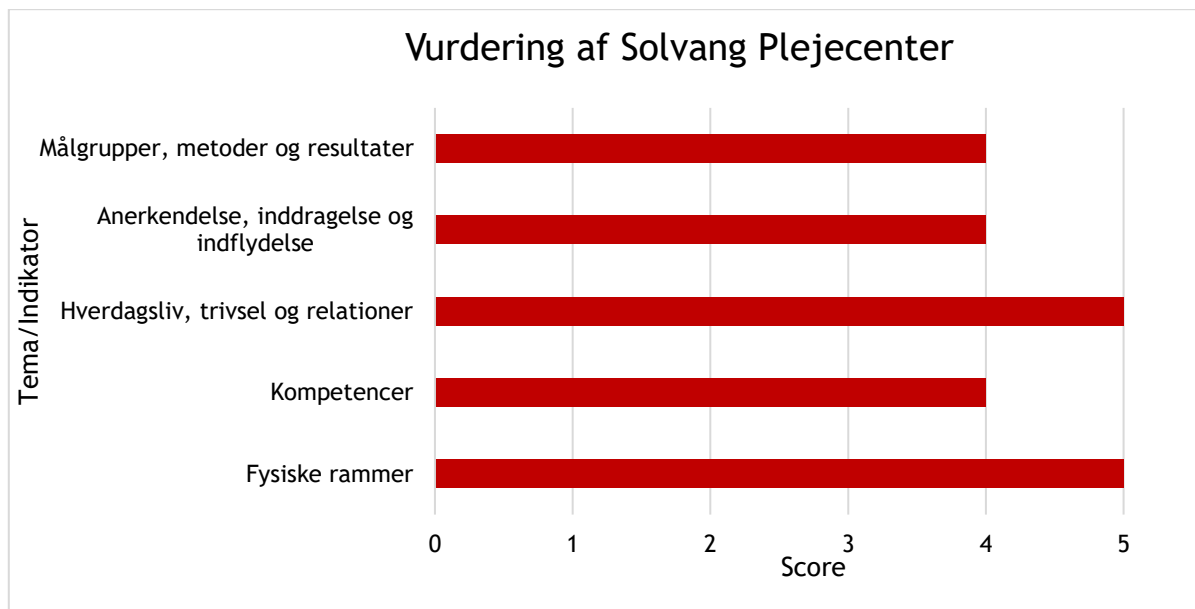
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på uoverensstemmende beskrivelser i en borgerjournal vedrørende en konkret borgers funktionsniveau.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på borgerudsagn vedrørende borgerens manglende indflydelse på døgnrytme.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat opmærksomhed på trivsel og samarbejde i medarbejdergruppen, hvor flere er relativt nytiltrådte.

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

2.4.1 Målgruppe, metoder og dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen, de modtager, som svarer til deres behov. To borgere oplever, at hjælpen ydes af medarbejdere, der har et godt kendskab til opgaverne, og som kender til borgernes ønsker. To pårørende oplever et velfungerende samarbejde med plejecentret vedrørende hjælpen, som ydes til deres kære. En pårørende fremhæver i den forbindelse deltagelse i regelmæssige møder med deltagelse af medarbejdere og ledelse samt tværfaglige samarbejdspartnere med henblik på tilrettelæggelse af pleje, omsorg og behandling, så borgerens behov og komplekse udfordringer imødekommes bedst muligt.

Plejecentret arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder kontaktpersonsordning, organisering i faste teams samt orientering i dokumentationen. På de daglige koordinerende morgenmøder gennemgås borgernes aktuelle triagering, og opgaverne fordeles med afsæt i kompetencer og relationer. Borgerrelaterede drøftelser finder desuden sted på regelmæssige borgerkonferencer med deltagelse af demenssygeplejerske og efter en fast struktur med anvendelse af bl.a. Tom Kitwoods blomst. Hjemmesygeplejen deltager ugentligt i triagemøde, hvor ændringer hos borgerne drøftes, og bidrager i øvrigt med løbende sparring. Den helhedsorienterede indsats sikres desuden gennem et velfungerende samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, bl.a. kommunens terapeuter, ældrepsykiatrien og plejehjemslægen

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så borgernes fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a. ved at motivere borgerne til at varetage delopgaver i den daglige ADL under hensyntagen

til, at borgeren har kræfter til dagens øvrige aktiviteter. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. i form af opmærksomhed på korrekt udførelse af nedre hygiejne, regelmæssige toiletbesøg samt sufficient væskeindtag med henblik på forebyggelse af UVI.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, herunder personskit og sekvenspleje, og plejecentret efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, ligesom medarbejderne redegør for inddragelse af fx demenssygeplejerske og praksisteam i komplekse borgerforløb.

Plejecentret arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvalitet i den daglige praksis, og medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling i relation hertil. To medarbejdere er superbrugere i Cura, og de tilbyder, ligesom plejehjemssygeplejersken løbende undervisning og sparring.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en social- og sundhedsassistent, der også er superbruger.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer og helhedssituation, dog bemærkes uoverensstemmelse mellem en borgers besøgsplan, som angiver, at borgeren ikke har gangfunktion og aktuelle træningsnotater fra fysioterapeuten. Observationen er drøftet med konstitueret leder og medarbejdere, som vil følge op. Borgernes generelle oplysninger er udfyldte og opdaterede, og livshistorie fremgår. Funktionsevnetilstande er desuden vurderede og opdaterede i alle tilfælde. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever sig hørt, respekterede og anerkendt, og de beskriver, at de generelt har indflydelse på deres hverdag. Borgerne oplever en god omgangstone og adfærd fra medarbejderne, der omtales som venlige og imødekommende. En borger, der har boet på plejecentret i en måned, har oplevet en god og varm modtagelse, hvor medarbejderne har vist stor imødekommenhed over for borgerens egne ønsker. En anden borger oplever, at aftenhjælpen leveres meget tidligt, hvilket ikke er borgerens ønske, og borgeren oplever at ligge meget længe i sengen. Borgeren tilkendegiver, at ønsket om ændring af tidspunkt er blevet afvist med henvisning til medarbejdernes øvrige opgaver om aftenen. Borgerudsagnet er formidlet til konstitueret leder, som ikke har kendskab til problemstillingen, men som vil følge op med borgeren og medarbejderne.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med, at borgerne sikres indflydelse i hverdagen, og at de lægger vægt på en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. I demensenheden er der fokus på, at medarbejderne er nærværende, og at de har blik for borgernes løbende støttebehov, så borgerne oplever at mestre deres hverdag og sociale sammenhænge, og ikke udstilles i sårbare situationer.

Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære samt samspil mellem borgere og medarbejdere.

2.4.3 Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for en hverdag med afsæt i egne ønsker og aktuelle funktionsniveau, og borgerne oplever udbuddet af aktiviteter som passende. En borger nyder at deltage i arrangementer med foredrag og fortælling, ligesom borgeren værdsætter sin faste træning med fysioterapeuten i plejecentrets træningsrum. En anden borger motiveres af en app på telefonen til daglige gåture, bl.a. sammen med medarbejdere, og en tredje borger oplever, at medarbejderne respekterer borgerens ønske om at opholde sig i egen bolig med egne aktiviteter.

Aktiviteter i huset varetages dels af "Solvangs venner", som er en gruppe af frivillige, der bl.a. tilbyder bankospil, sang og musik samt fortælling, og dels af medarbejderne, som tilbyder bl.a. busture, gåture og hyggestunder. Derudover er der regelmæssige musikarrangementer, bl.a. ved et lokalt kor, gudstjenester, babysalmesang, besøg af en pølsevogn og af besøgsdyr samt årstidsbestemte arrangementer, såsom julepyntning. Nogle borgere deltager desuden i aktiviteter, såsom stoleympnastik og mandeklub i det nærliggende aktivitetscenter.

Medarbejderne redegør for, at tilrettelæggelsen af hverdagen i demensafsnittet sker med afsæt i borgernes dagsform, hvor en grundig overlevering mellem vagtlag bidrager til vigtig viden, fx om urolige nætter. Medarbejderne redegør desuden for, at aktiviteter i demensafsnittet ofte foregår en-til-en, hvor medarbejderne via et godt borgerkendskab aflæser og agerer på ændringer i borgernes kropssprog, og derigennem kan tilgodese borgerens behov for stimuli eller ro.

Borgerne udtrykker tilfredshed med måltiderne og madens kvalitet. To borgere oplever de fælles måltider som hyggelige med positivt samvær og samtale. En tredje borger oplever at blive inviteret til de fælles måltider af medarbejderne, som dog fuldt ud respekterer borgerens ønske om at spise i egen bolig.

Plejecentret har fokus på at skabe gode rammer om måltiderne i form af en klar rollefordeling blandt medarbejderne og en velovervejet bordplan, som understøtter borgernes indbyrdes relationer. Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de er bevidste om egne roller, bl.a. som måltidsvært, hvor medarbejdere sidder med ved bordet og formidler samtale og god stemning. Medarbejderne redegør desuden for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder ændringer i borgernes støttebehov og tygge- og synkefunktion, hvor også tværfaglige samarbejdspartnere, såsom demenssygeplejerske og ergoterapeut, inddrages ved behov.

Tilsynet observerer et aktivt miljø på fællesarealerne, bl.a. i forbindelse med den løbende servering af morgenmad, hvor medarbejderne inddrager borgerne, og spørger til deres ønsker.

2.4.4 Kompetencer

Score: 4

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejdergruppen rummer de relevante kompetencer i forhold til målgruppernes behov. Medarbejdergruppen består af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere med en overvægt af assistenter, særligt i dagtimer. Der er assistentdækning over hele døgnet, fraset i enkelte aftenvagter, mens en medarbejder er på efteruddannelse. Konstitueret leder oplyser i den forbindelse om et samarbejde, som snarligt indledes med hjemmeplejen med henblik på muligheden for at kalde på assistentressourcer i ydertimer, hvis der ikke er en assistent til stede på plejecentret.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel og kompetenceudvikling, og leder oplyser, at flere medarbejdere har deltaget i faglige kurser, herunder vejleder- og forflytningskurser. Ledelsen oplyser desuden, at vagtplaner fra det nye år er ændrede, og at regelmæssige teammøder med fagligt indhold er fastlagt, idet ledelsen gennem den seneste tids løbende supervision og sparring til medarbejderne vedrørende konkrete komplekse borgerforløb har observeret et behov for et fagligt forum for sparring og vidensdeling.

MUS-samtaler har været planlagt til afvikling i efteråret, men de er, efter aftale med MED-udvalget, udskudt grundet ændringerne i ledelsen, og de vil, ifølge konstitueret leder, blive afviklet, når den endelige ledelsessituation er afklaret i det nye år.

Ledelse og medarbejderne redegør for introduktionen til nye medarbejdere, som sker via et introduktionsprogram, hvor den nyansatte medarbejder tildeles en "Buddy", der har en særlig opmærksomhed på at støtte medarbejderen i den første tid. Ledelsen oplever dog, at introduktionen med fordel kan struktureres mere, hvorfor programmet aktuelt er under revidering.

Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de oplever gode muligheder for løbende sparring og vidensdeling i dagligdagen med kolleger og hjemmesygeplejen samt på de daglige morgenmøder, på assistentmøder og borgerkonferencer. Medarbejderne tilbydes løbende deltagelse i kurser og uddannelse, herunder har flere gennemført akutuddannelse, målrettet henholdsvis borgere med somatiske problemstillinger og borgere med demens, samt opdateringskursus for assistenter. Medarbejderne i demensafsnittet har løbende deltaget i kurser vedrørende demens på SOSU Nord, og de har modtaget undervisning fra ældrepsykiatrien i forbindelse med komplekse borgerforløb. Plejehjems-sygeplejersken tilbyder løbende undervisning, bl.a. vedrørende dokumentationen, og plejehjemslægen bidrager med undervisningsseancer i forlængelse af borgerbesøg, senest vedrørende forebyggelse og behandling af UVI.

Medarbejderne oplever et velfungerende internt samarbejde og god trivsel, og de bemærker, at der efter en turbulent tid med stor medarbejderudskiftning nu er mere roligt i huset, hvor også flere tidligere kolleger er vendt tilbage efter at have været væk fra huset en periode. Medarbejderne anerkender den nytiltrådte konstituerede ledelse for at være lydhør og tilgængelig.

I den samlede vurdering af temaet tillægges det betydning, at plejecentret i indeværende år har oplevet en meget stor medarbejderudskiftning og et deraf følgende midlertidigt kompetencetab.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne er glade for deres boliger, som de finder velindrettede og hyggelige. Fællesarealerne er hjemligt indrettede, og i plejecentrets ældre bygning er der på de lange gangarealer opsat små grupper af møbler, bl.a. et bord med puslespil, som indbyder til ophold. På den øverste etage er en nyetableret opholdsstue, som, ifølge medarbejderne, har været anvendt til bl.a. fælles hygge i julemåneden. Medarbejderne tilkendegiver dog, at både borgere og medarbejdere skal vænne sig til at udnytte lokalets muligheder. I tilknytning til demensafsnittet er en lukket have med bl.a. et drivhus, som, ifølge medarbejderne, benyttes flittigt i sommerhalvåret.

Medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder på at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, bl.a. ved en pæn borddækning og med sæsonbestemte dekorationer.

Tilsynet observerer en rolig stemning og en hensigtsmæssig indretning af fællesarealerne, ligesom der bemærkes en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte borgers boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.4.6 Årets fokusområde: Værdighed

Ingen score

Vurdering:

Medarbejderne er introducerede til kommunens værdighedspolitik, og en medarbejder oplyser, at politikken er fremlagt og gennemgået i det lokale MED-udvalg. Medarbejderne redegør derudover for, hvordan respekten for borgernes værdighed og livskvalitet er integreret i daglig praksis

Den konstituerede leder og medarbejderne redegør for en kultur på plejecentret, som understøtter borgernes livskvalitet og værdighed med afsæt i personcentreret omsorg, fx ved at understøtte borgernes ønsker om aktiviteter med relevante hjælpemidler. Ved indflytningssamtalen spørges der ind til borgerens ønsker i relation til ønsker og vaner, ligesom de pårørende inddrages som en vigtig kilde til viden.

Medarbejderne redegør desuden for, at der ved indflytningssamtalen spørges ind til borgerens ønsker for den sidste tid, ligesom medarbejderne tager emnet op med borgeren og evt. pårørende, hvis der sker ændringer i borgerens tilstand, og når livets afslutning nærmer sig. Samtalen vedrørende stillingtagen til genoplivning sker i samarbejde med plejehjemslægen.

Medarbejderne er opmærksomme på kommunikation og samspil med borgerne, og de redegør med eksempler for, hvordan kommunikationen tilpasses borgerens behov, så borgerne oplever anerkendelse og ligeværd. Medarbejderne tilkendegiver tillid til at italesætte brud på omgangstonen over for kollegaer, ligesom de udtrykker tryghed ved at inddrage ledelsen, hvis situationen skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet.

En pårørende oplever, at medarbejderne med nærvær og pædagogiske tiltag understøtter den pårørendes kære i samvær og deltagelse i fælles arrangementer, så det bliver en positiv oplevelse for borgeren.

Tilsynet bemærker, at borgernes ønsker for den sidste tid, samt stillingtagen til genoplivning er dokumenteret i samtlige tilfælde, herunder er det også beskrevet, hvis borgeren ikke ønsker at berøre emnet.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Solvang 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 Solvang Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en tilfredsstillende kvalitet, og tilsynet vurderer, at de sporadiske mangler inden for den sundhedsfaglige dokumentation, samt efterlevelse af retningslinjer og instrukser, kan udbedres med en mindre ledelsesmæssig indsats.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

3.2.1 Bemærkninger

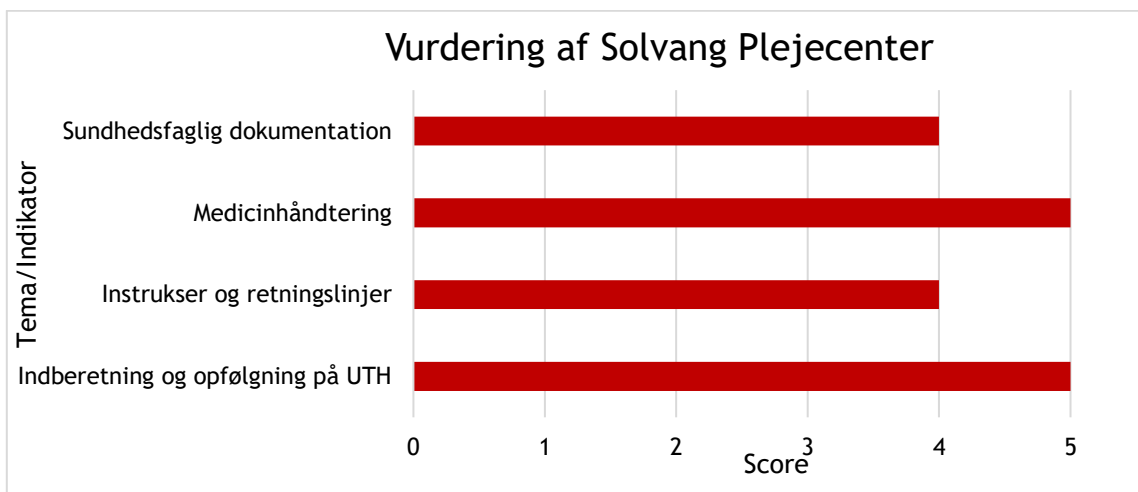
Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, arbejder og opdaterer fyldestgørende handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne følger op på en konkret borgers ordinerede vægtmålinger.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere efterlever retningslinjer for korrekt håndhygiejne.

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 plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker tryghed og 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 medarbejderne følger løbende 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, der deltager på de ugentlige triagemøder. Medarbejderne oplyser ligeledes om et velfungerende samarbejde med plejehjemslægen, der kommer på fastlagte månedlige besøg. Medarbejderne redegør for, hvordan en social- og sundhedsassistent inddrages og udfører ABCDE-vurdering, og de anvender skemaet "Akut-besøg" i Cura forud for kontakt til hjemmesygeplejerske eller læge.

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

Den sundhedsfaglige dokumentation er overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes habilitet er vurderet, og begrundelse for vurdering samt kontaktoplysninger for stedfortrædende samtykke fremgår. Informeret samtykke til behandling er dokumenteret, og helbredsoplysninger og -tilstande er vurderede og ajourførte, svarende til borgernes helhedssituation. Der foreligger relevante handlingsanvisninger, som er fyldestgørende beskrevet, fraset handlingsanvisning for vægtmåling hos to borgere, hvor habitualvægt, samt grænseværdier for udsving, ikke fremgår. Opfølgning på de udførte vægtmålinger savnes desuden hos den ene af de to borgere, hvor vægten følges tæt, grundet borgerens kredsløbsproblematik. Derudover savnes opdatering af en handlingsanvisning vedrørende medicinadministration hos en borger. Planlagte målinger er udført, og det bemærkes, fraset i det ovenfor beskrevne tilfælde, relevante observationer, målinger samt opfølgning på observerede ændringer hos borgerne. Aftaler om afviklede og fremtidige kontroller er dokumenterede i relevant omfang, svarende til borgernes helbredsmæssige behov.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 5

Vurdering:

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

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

Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin". Medarbejderne redegør for, hvordan særlige kasser til opbevaring af medicin hos borgerne har givet et bedre overblik over borgernes medicin, og dermed mindskes risikoen for fejl i forbindelse med dispensering og administration af medicin.

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede, og medicinen opbevares forsvarligt i aflåst skab i borgernes boliger. Medicinen opbevares i henhold til gældende retningslinjer, og der er i alle tilfælde overensstemmelse mellem den ordinerede og den dispenserende medicin. Uddelt medicin er registreret korrekt i Cura.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i 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, at VAR-portalen i dagligdagen anvendes i tvivlstilfælde, og som et redskab til at holde den sundhedsfaglige viden opdateret, fx ift. til genopfriskning af procedurer, som ikke udføres ofte. Medarbejderne oplever, at det er blevet vanskeligere at fremfinde instrukser, efter at kommunens interne instrukser er flyttet til VAR-portalen, men de tilkendegiver, at det nok bliver lettere med øvelse i anvendelse af systemet.

Tilsynet bemærker en medarbejder, der bærer armbåndsurs under udførelsen af en plejeopgave. Observationen er drøftet med medarbejderen og ledelsen.

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 der indberettes ca. fem utilsigtede hændelser om måneden. De indberettede hændelser relaterer sig oftest til glemt medicin, men enkelte vedrører også fald samt infektioner. Konstitueret leder varetager sagsbehandlingen af de indberettede hændelser, og oplyser om en alvorlig hændelse, som omhandlede medicinhåndtering i forbindelse med en sektorovergang, hvor fejlen blev konstateret ved borgerens hjemkomst, og straks blev håndteret.

Medarbejderne redegør for, at de indberetter UTH via samlerapportering, når det drejer sig om hændelser vedrørende glemt medicin eller fald med ingen eller mild skade. Øvrige hændelser indberettes via skema i Cura. Medarbejderne redegør for, at indberettede hændelser drøftes på det daglige morgenmøde med henblik på læring og forebyggelse. Medarbejderne redegør desuden for, at drøftelser af hændelser har medført ændringer i praksis, herunder ændringer i medicintider hos en borger i samarbejde med lægen, så det passer bedre i borgerens døgnrytme.

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

