



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Fjordparken Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
December 2023



Forord

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

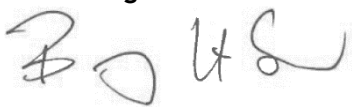
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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

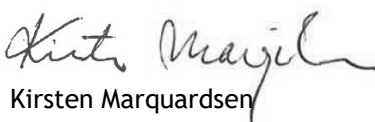


Partner

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: Fjordparken Plejecenter, Fjordparken 2, 9370 Hals
Leder: Lise Dall Lundbeck
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Antal boliger: 50 boliger, heraf 16 demenspladser og 6 midlertidige pladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 27. december 2023, kl. 08.15 - 15.30
Deltagere i interviews: Leder, assisterende leder, sygeplejefaglig koordinator, tre medarbejdere, tre borgere og tre pårørende.
Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder. Plejecentrets assisterende leder og den sygeplejefaglige koordinator tilstøder tilsynet efter kort tid. Leder oplyser, at plejecentret igennem den seneste måned har været udfordret af udbrud af to infektionssygdomme, hvor flere borgere og medarbejdere har været ramt. Begge udbrud er nu overståede. Plejecentret har, ifølge leder, et godt ry i lokalområdet, og ca. 20 borgere står på plejecentrets venteliste. Fire lejligheder er aktuelt tomme, men to borgere flytter ind umiddelbart efter nytår, og de resterende forventes hurtigt tildelt nye borgere.

Leder oplyser om et velfungerende plejecenter, hvor skiftende opmærksomhedspunkter, i relation til at sikre kvaliteten i kerneopgaven, er beskrevet i et årshjul, hvor fx kompetenceudvikling, udvalgte faglige temaer, opdatering af dokumentationen og opfølgning på utilsigtede hændelser er lagt i fast struktur.

Leder oplyser om en særdeles stabil medarbejdergruppe, hvor flere har høj anciennitet. Leder oplever ikke rekrutteringsudfordringer, og hun oplyser, at plejecentret løbende modtager uopfordrede ansøgninger fra både fag- og ufaglærte, og flere elever har søgt ansættelse efter endt uddannelse. En stilling som assisterende leder med sundhedsfagligt ansvar er aktuelt i opslag, idet plejecentrets sygeplejefaglige koordinator, som er udlånt fra et andet af kommunens plejecentre, skal tilbage til sin vanlige arbejdsplads først i det nye år. Derudover er der ingen stillinger vakante. Korttidsfraværet betegnes som lavere end kommunens gennemsnit, men det samlede sygefravær er dog påvirket af tre medarbejders langtidsfravær. Sygefraværet dækkes dels af faste medarbejders ekstraarbejde, og dels af plejecentrets eget afløserkorps, hvoraf godt halvdelen er faglærte. Eksterne vikarer benyttes i et meget begrænset omfang.

Leder oplyser, at en pårørende har rettet en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, som dog ikke har foretaget sig yderligere i sagen, idet henvendelsen havde afsæt i en misforståelse, som, ifølge leder, er afklaret gennem en god dialog. Henvendelsen har dog både blandt ledelse og medarbejdere affødt en større opmærksomhed på anvendt ordvalg i kommunikationen med pårørende mhp. at opnå en gensidig forståelse i dialogen, hvilket bl.a. er drøftet på en nylig afholdt temadag vedrørende pårørendesamarbejdet.

1.2 Opfølgning

Leder oplyser, at plejecentret efter sidste års tilsyn udarbejdede en handleplan ift. arbejdet med de anbefalinger, som blev givet i den forbindelse, og at dokumentationen, herunder opdatering af besøgsplaner og generelle oplysninger, er sat i fast system. Leder oplyser desuden, at der er en stor opmærksomhed på ”Det gode måltid”, hvor medarbejderne bl.a. gennem grundig planlægning har arbejdet målrettet med at skabe rolige og hyggelige rammer.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret er meget velfungerende, og at engagerede medarbejdere og ledelse 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. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig og borgeroplevet kvalitet og et rehabiliterende sigte.

Plejecentret har stor opmærksomhed på at understøtte borgernes værdighed og indflydelse på eget liv, og de har løbende drøftelser, der er med til at sikre respekten for borgernes selvbestemmelsesret med fokus på, at borgernes hverdag tilrettelægges i overensstemmelse med borgernes egne ønsker.

Det socialfaglige tilsyn har givet anledning til i alt to anbefalinger relaterede til dokumentationen og hverdagslivet, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres gennem en mindre ledelsesmæssig indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

2.2.1 Bemærkninger

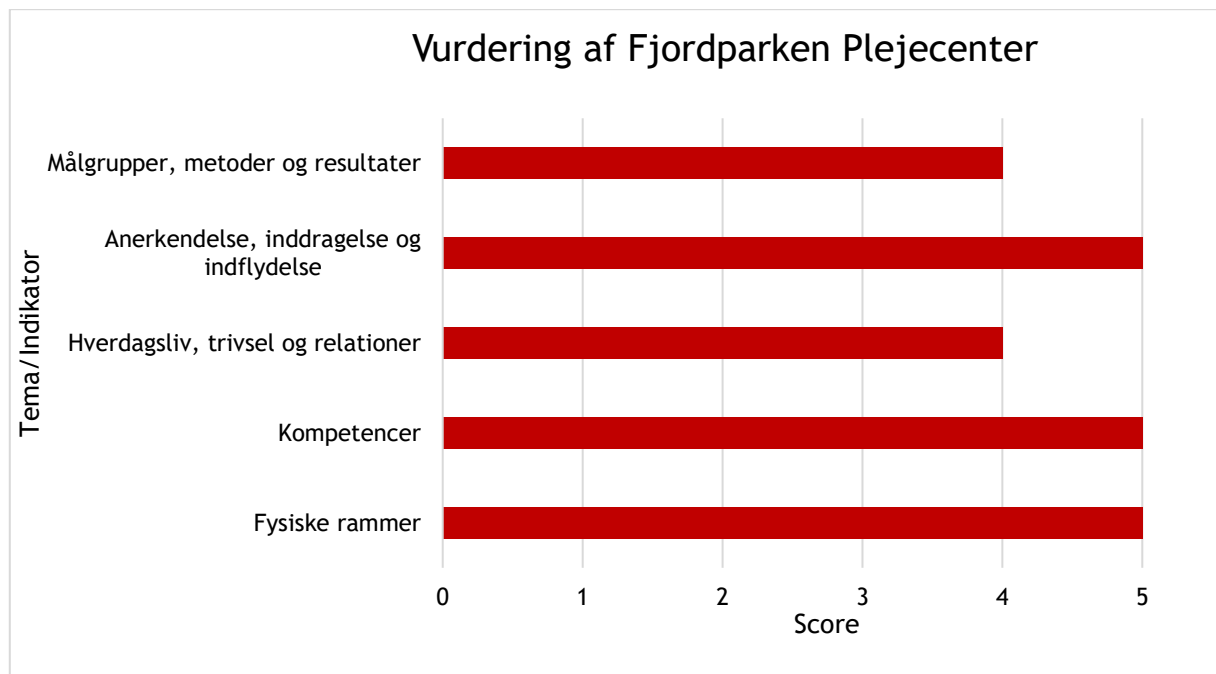
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder og opdaterer besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes pleje- og støttebehov for hele døgnet, herunder hjælpen til bad og ved måltider.
2. Tilsynet anbefaler leder og aktivitetsmedarbejder at drøfte muligheder for at afvikle fælles aktiviteter, som tilgodeser borgernes meget differentierede behov for stimuli.

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, som svarer til deres behov. En borger oplever, at medarbejderne tilpasser pleje og støtte til borgerens dagsform, som er svingende. Alle borgerne tilkendegiver enslydende, at hjælpen ydes af medarbejdere, der virker kompetente, og som har et godt kendskab til opgaverne hos borgerne.

Plejecentret arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder kontaktpersonordning, organisering i faste teams, orientering i dokumentationen, daglig triage samt regelmæssige teammøder med borgerrelaterede drøftelser. Medarbejderne redegør desuden for, hvordan de tilrettelægger pleje og omsorg, så borgernes ønsker og behov tilgodeses gennem dialog, inddragelse af livshistorie samt viden fra pårørende. Borgerkonferencer afvikles hver sjette uge med fast struktur, som tager afsæt i personcentreret omsorg, og hvor demenssygeplejersken deltager som tovholder.

Medarbejderne redegør desuden for, at de ved observerede ændringer hos borgerne tilknytter opgaver til observationen. Opgaverne gennemgås og fordeles ved det daglige koordinerende morgenmøde med afsæt i relationer og kompetencer.

Plejecentret sikrer en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne, fx med et vel-fungerende samarbejde med hjemmesygeplejen, terapeuter samt plejehjemslægen. Plejecentrets sygeplejefaglige koordinator, som er sygeplejerske, understøtter desuden med faglig sparring.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgeren, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a. gennem motivation til at gå det ekstra skridt og selv varetage delhandlinger i den daglige ADL. Medarbejderne redegør ligeledes for, hvordan de understøtter borgernes rehabilitering og genoptræning af færdigheder efter sygdoms- og indlæggelsesforløb i samarbejde med terapeuter. Der er et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, herunder tidlig opsporing af helbredsproblemer ved den daglige triage. Medarbejderne redegør desuden for forebyggende tiltag, herunder regelmæssigt fodtjek hos borgere med diabetes, fokus på sufficient væskeindtag samt daglig hygiejne med henblik på forebyggelse af UVI.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, herunder sekvenspleje, og plejecentret efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, hvilket ikke har været aktuelt længe. Medarbejderne kan desuden redegøre for praksis for indberetning af samt ansøgning om forhåndsgodkendelse til magtanvendelse.

Plejecentret arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis, og medarbejderne redegør for en klar rolle- og ansvarsfordeling i relation til dokumentationen, hvor opdatering af borgerjournaler er lagt ind som en fastlagt månedlig opgave for kontaktpersonerne.

Dokumentationen fremstår med ganske få mangler opdateret og fyldestgørende. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende og med udgangspunkt i borgerens ressourcer og helhedssituation, herunder faglige tilgange til borgerne. I to tilfælde savnes dog beskrivelse af hjælpen til bad, ligesom hjælpen ved måltider hos en borger er sparsom beskrevet. Generelle oplysninger, herunder også borgernes livshistorie, er velbeskrevne og opdaterede, og funktionsevnetilstande er vurderede og ajourførte, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne oplever sig hørt, respekterede og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. Borgerne tilkendegiver enslydende, at de, deres helbreds-mæssige begrænsninger taget i betragtning, har en hverdag, som de ønsker det, hvor ønsker og behov, fx ift. døgnrytme, tilgodeses og respekteres. Borgerne oplever en god omgangstone og adfærd fra medarbejderne, der omtales som omsorgsfulde og imødekommende. Tre pårørende oplever et særdeles velfungerende samarbejde med plejecentret, og de tilkendegiver enslydende, at de ved besøg i huset mødes af venlige og imødekommende medarbejdere. En pårørende fremhæver positivt medarbejdernes omsorg og nærvær for både borgeren og pårørende igennem en svær tid med alvorlig sygdom. Borgerne og pårørende oplyser, at ønsker for den sidste tid er berørt ved indflytningssamtalen

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan 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. Pårørende inddrages desuden, ligesom borgeren selv, som kilde til viden om ønsker og vanlig livsstil i borgers livshistorie, fx hos borgere med kognitive svækkelser.

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

2.4.3 Hverdagsliv, herunder aktiviteter, mad og måltider

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for en hverdag med afsæt i egne ønsker og aktuelle funktionsniveau, og borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter. En borger nyder deltagelse i aktiviteter, særligt gåture sammen med medarbejdere eller frivillige, samt arrangementer med sang og musik. En anden borger oplever, at medarbejderne inviterer til deltagelse i fælles aktiviteter, men at de respekterer, at borgeren oftest foretrækker egne sysler, såsom læsning og håndarbejde. Tre pårørende oplever, at de bliver taget godt imod ved besøg på plejecentret af imødekommende medarbejdere, der også inviterer pårørende til deltagelse i arrangementer. En pårørende oplyser, at denne, efter aftale, deltager i de fælles busture, da det bidrager til tryghed for den pårørendes kære.

Leder og medarbejdere redegør for organiseringen af aktiviteter på plejecentret, hvor en aktivitetsmedarbejder dels tilbyder fælles aktiviteter for borgerne, fx gymnastik, kreative aktiviteter, bading og busture, og dels tilbyder en-til-en tid og individuelt tilpassede hverdagsaktiviteter til borgere, der bl.a., grundet kognitiv svækkelse, ikke profiterer af de fælles arrangementer. En musikterapeut kommer ugentligt i huset, og tilbyder musik og dans i de enkelte afdelinger. Flere borgere deltager desuden i aktiviteter i det nærliggende aktivitetscenter. Medarbejderne oplyser, at en gruppe af frivillige er tilknyttede plejecentret, og at de tilbyder faste gåture i lokalområdet samt bl.a. højtlesning og fællessang med afsæt i borgernes ønsker om aktivitet på dagen. Flere frivillige var desuden til stede, og bidrog til en hyggelig juleaften for borgerne.

Plejecentrets aktivitetsmedarbejder efterspørger et lokale, som kan rumme fællesaktiviteter, såsom musik og gymnastik, som pt. afvikles i de enkelte afdelinger, hvilket, ifølge aktivitetsmedarbejderen, kan virke forstyrrende på borgere, der ikke tåler for mange stimuli. Leder og aktivitetsmedarbejder oplyser, at det kun i et meget begrænset omfang er muligt at låne et lokale i aktivitetscentret, hvor der generelt er stor søgning, og dermed sjældent er et ledigt lokale, hvorfor "Rundellen", som er en del af de fælles gangarealer, også benyttes til fællesaktiviteter.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne, som efter borgernes ønske indtages fælles eller i borgernes egen bolig. En pårørende fremhæver positivt medarbejdernes fokus på god stemning og inklusion i fællesskabet, hvilket har betydet meget for den pårørendes kære, som er lidt tilbageholdende i sociale sammenhænge.

Medarbejderne redegør for en stor opmærksomhed på at skabe gode rammer om måltider. Medarbejderne er opmærksomme på egne roller som måltidsvært, og de inddrager bl.a. viden fra kursusforløb vedrørende "Samtaleredskeber", hvor der i en afdeling nu er runde borde, hvilket, ifølge medarbejderne, virker fremmende for samtale og fællesskab. Medarbejderne redegør for, at borgerne, på skift i mindre grupper i fællesskab med en køkkenmedarbejder, vælger den kommende måneds menu. Medarbejderne kan desuden redegøre for relevante faglige observationer i forbindelse med måltidet, bl.a. ændringer i appetit og spisemønstre, og samarbejdspartnere, såsom ergoterapeut og omsorgstandplejen, inddrages ved behov.

Tilsynet observerer et aktivt miljø på fællesarealer og en hyggelig stemning, bl.a. i forbindelse med middagsmåltidet, hvor det i flere afdelinger bemærkes, at medarbejdere sidder sammen med borgerne, og bidrager med støtte og samtale ved bordene.

2.4.4 Kompetencer

Score: 5

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at der er relevante kompetencer til stede i forhold til målgruppen i medarbejdergruppen, som rummer en ligelig fordeling mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter, og leder oplyser, at der, fraset ganske få nattevagter, er assistentdækning døgnet rundt. Leder har opmærksomhed på løbende at understøtte medarbejderne med kompetenceudvikling ift. til de faglige krav, der stilles i relation til den aktuelle borgersammensætning. Der har derfor gennem året været afviklet flere temadage med eksterne undervisere, bl.a. vedrørende pårørendesamarbejde, magtanvendelse samt ældre og seksualitet. Plejehjemslægen tilbyder løbende undervisning relateret til aktuelle borgerrelaterede problemstillinger, herunder Parkinsonsygdom og palliation. Derudover bidrager plejecentrets sygeplejefaglige koordinator og plejehjemssygeplejersken med løbende undervisning i praksisnære emner. Flere medarbejdere har deltaget i eksterne kurser, herunder SSA update og Demens 1 og 2, hvilket flere medarbejdere også er tilmeldt i det kommende år.

Leder har i årets løb tilbudt MUS-samtaler, som medarbejderne tilmelder sig, hvis de ønsker det, og på temadage med ekstern konsulent har samarbejde og trivsel været i fokus, hvilket følges med GRUS-samtaler i det kommende år.

Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de oplever gode muligheder for løbende sparring og vidensdeling, bl.a. de daglige triagemøder, på assistent- og hjælpermøder samt i forbindelse med borgerkonferencer.

Nyansatte medarbejdere tildeles to mentorer blandt de faste medarbejdere, og de introduceres gennem et fastlagt introduktionsprogram, som forløber over de første 14 dage, og som følges op med en samtale med leder.

Medarbejderne oplever generel god trivsel og et velfungerende internt samarbejde, og de anerkender leder for at vægte kollegial tillid, tryghed og samarbejde højt, ligesom leder agerer hurtigt, og inddrager relevante ressourcepersoner, hvis medarbejderne oplever et behov for at blive bedre fagligt rustet ift. aktuelle problemstillinger.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og flere borgere fremhæver positivt plejecentrets bynære beliggenhed og nærhed til fjorden.

Plejecentrets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og imødekommer borgernes behov, fx borgere med demens. Plejecentret er overalt hjemligt indrettet med flere møbler på gang- og fællesarealer, som inviterer til ophold. I hele huset ses vægmalerier med naturmotiver, hvilket, ifølge medarbejderne, er en kilde til samtaler og genkendelse hos borgerne.

Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, fx gennem køkkenmedarbejderes tilstedeværelse på afdelingernes fællesarealer. Leder oplyser i den forbindelse om et særligt fokus på at skabe en rolig stemning i den afdeling, hvor der både er faste og midlertidige boliger, og hvor der derfor er hyppige skift i borgergruppen, hvilket kan udfordre genkendelighed og forudsigelighed for borgerne ved de fælles måltider.

Tilsynet observerer en rolig stemning i alle afdelinger, hvor klassisk julepynt og pænt dækkede borde med fade med julegodter skaber hygge. Der observeres overalt en tilfredsstillende hygiejnisk standard både på fællesarealer, i de besøgte borgeres boliger og vedrørende hjælpemidler.

2.4.6 Årets fokusområde: Værdighed

Ingen score

Vurdering:

Leder og medarbejdere oplyser, at der ikke særskilt har været arbejdet med kommunens værdighedspolitik, men at respekt for borgernes selvbestemmelse og værdighed er noget, der kontinuerligt er i fokus, og som bl.a. drøftes ved triagemøder og på borgerkonferencer med afsæt i personcentreret omsorg.

Medarbejderne redegør for, hvordan de tilrettelægger dagligdagen mht. pleje og omsorg med afsæt i viden om borgernes ønsker, vaner og livshistorie. Medarbejderne redegør for, at borgernes ønsker for og tanker om den sidste tid berøres ved indflytningssamtalen, hvor leder og en medarbejder samt pårørende deltager. Ønskerne dokumenteres løbende i Cura. Medarbejderne redegør i den forbindelse for, at de lægger vægt på en åben dialog med de pårørende, og de beskriver i øvrigt samarbejdet med de pårørende som generelt velfungerende. Pårørende betragtes som en væsentlig ressource og kilde til viden om borgernes ønsker og vanlige livsstil.

Medarbejderne redegør for, hvordan de fra borgerens indflytning, bl.a. gennem kontaktpersonordningen, prioriterer relationsarbejde ift. både borger og pårørende, og medarbejderne redegør for, at de i hverdagen har opmærksomhed på borgernes selvbestemmelse, fx vedrørende påklædning og valg ift. måltider.

Ledelse og medarbejdere har opmærksomhed på omgangstonen, og medarbejderne har tillid til at italesætte uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation med kollegaer samt med ledelsen, hvis det skulle opstå, hvilket ikke har været tilfældet længe.

En pårørende oplever, at både ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på at understøtte borgernes værdighed, og de fremhæver medarbejdernes respekt for de valg, borgeren har truffet sammen med pårørende, ligesom samtlige pårørende tilkendegiver, at de ønsker, borgeren og pårørende har udtrykt, bl.a. ved indflytningssamtalen, bliver efterlevet og respekteret af medarbejderne.

Tilsynet bemærker, at stillingtagen til genoplivning er dokumenteret hos borgerne, og at borgernes ønsker i relation til den sidste tid fremgår.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Fjordparken 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 tilsynet overordnede vurdering, at Fjordparken Plejecenter efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetstandarder for området.

De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en meget tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet har fundet enkelte mangler vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation og sporadiske mangler inden for medicinhåndtering, som har givet anledning til to anbefalinger. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres med en mindre indsats fra ledelse og medarbejdere.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

3.2.1 Bemærkninger

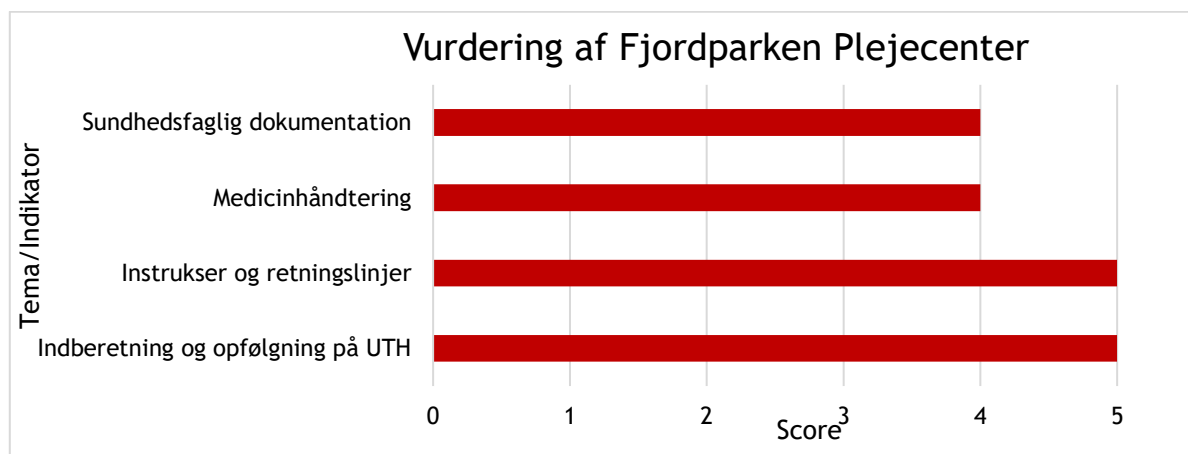
Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, udarbejder fyldestgørende handlingsanvisninger for iværksatte ernæringsindsatser hos borgerne, samt følger op på indsatserne i relevant omfang.
2. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter sikrer, at samtlige medicinske præparater i borgernes medicinbeholdning er mærkede med borgerens navn.

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 tilfredshed med medarbejdernes hjælp til deres sundhedsfaglige problemstillinger, og tre pårørende tilkendegiver enslydende, at medarbejderne følger relevant op på ændringer hos deres kære, og indhenter stedfortrædende samtykke i relevante tilfælde.

Medarbejderne kan redegøre relevant for roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område, hvor social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med plejecentrets sygeplejefaglige koordinator og hjemmesygeplejen, har ansvaret for opdateringen af den sundhedsfaglige dokumentation, og alle medarbejdere dokumenterer observerede ændringer, opfølgninger og udførte målinger i observationsnotater.

Medarbejderne redegør for praksis vedrørende opfølgning på ændringer hos borgerne og på iværksatte faglige indsatser, bl.a. ved den daglige triage og det ugentlige triagemøde med deltagelse af hjemmesygeplejen. Plejehjemslægen kommer på besøg hver anden uge, hvor hjemmesygeplejen også ofte deltager. Medarbejderne kan desuden redegøre for, hvordan social- og sundhedsassistenter inddrages ved ændringer hos borgerne, og de foretager ABCDE-vurdering, herunder relevante målinger, forud for evt. kontakt til hjemmesygeplejen eller læge.

Medarbejderne kender eget kompetenceområde, og de kan redegøre for praksis vedrørende oplæring og uddelegering samt opgaveoverdragelse i relation til sundhedsfaglige ydelser, som 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 ernæringsindsatser, som hos to borgere er meget sparsomt beskrevet. Der ses relevante opfølgninger på observerede ændringer og iværksatte faglige indsatser, fraset i et tilfælde, hvor en borgers ernæringsindsats savner opfølgning. Planlagte målinger er udført, og der bemærkes relevante observationer, målinger samt opfølgning på tilfælde af akutte ændringer hos borgerne. Aftaler om afviklede og fremtidige kontroller er dokumenterede i relevant omfang, svarende til borgernes helbredsmæssige behov.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne er trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin, og de oplever, at medicinen udleveres rettidigt.

Medarbejderne kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin". Medarbejderne redegør for, at de anvender flytbare medicinborde ved dispensering, som udføres under rolige forhold i borgernes boliger eller i medicinrum. Nyansatte medarbejdere introduceres grundigt til opgaverne, og medarbejderne anvender beskrivelser af medicinadministration i

givningsinstrukser og handlingsanvisninger ift. særlige forhold og opmærksomhedspunkter vedrørende medicinhandling hos den enkelte borger.

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede, og medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende i aflåste skuffer eller skabe i borgernes boliger. Der er fundet enkelte mangler vedrørende opbevaring af medicin, idet der forefindes enkelte håndkøbspræparater hos samtlige borgere, som ikke er mærkede med navn. Der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den dispenserende og dosispakke medicin, og der er i alle tilfælde kvitteret tidstro for administreret medicin. Der er i alle tilfælde medicinskema på pn medicin, ophældt pn medicin er mærket korrekt og borgernes pn beholdninger stemmer overens med den ordinerede pn medicin, fraset i et tilfælde, hvor et præparat savnes i en borgers beholdning. Dette forhold udbedres straks af den sygeplejefaglige koordinator.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 5

Vurdering:

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

Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de kan med eksempler redegøre for, hvor de findes og anvendes i daglig praksis, dels ved opslag på VAR-portalen, og dels i "arbejdsgange.aalborg", så det sikres, at det er de senest opdaterede retningslinjer, der anvendes.

Medarbejderne bemærker desuden, at de er i gang med at konvertere gamle links vedrørende medicinhandling i handlingsanvisninger til de aktuelle instrukser i VAR-portalen.

3.4.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Score: 5

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere redegør for, at indrapportering af utilsigtede hændelser dels sker ved samlerapportering og dels via link til Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som medarbejderne fremfinder i Cura.

Medarbejderne redegør for, at indrapporterede hændelser oftest er relaterede til glemt medicin, og de redegør i den forbindelse for et aktuelt fokus på sidedoseret medicin hos borgere, der ellers får dosisdispenseret medicin, idet der har været flere hændelser relateret til dette.

Der følges relevant op på indberettede hændelser med drøftelser på team- og assistentmøder med henblik på læring og forebyggelse. Medarbejderne giver endvidere eksempler på, at glemt medicin i flere tilfælde har givet anledning til lægekontakt ift. at flytte administrationstidspunkter, så de passer bedre ind i borgerens døgnrytme.

Medarbejderne redegør for en alvorlig utilsigtet hændelse, som affødte en kerneårsagsanalyse, hvilket, ifølge medarbejderne, har været en lærerig proces, og som har medført ændrede arbejdsgange, hvor hjemmesygeplejen altid inddrages, og udfører faldscreening i forbindelse med fald.

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.

