



# Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg  
Hassinghave Plejecenter

Uanmeldt socialfagligt tilsyn  
Oktober 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](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto: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: Hassinghave Plejecenter, Kirkevej 50, Vester Hassing, 9310 Vodskov
Leder: Bente Hvarregaard Larsen
Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejecenter
Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig
Antal boliger: 46 boliger, heraf 16 demenspladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 6. oktober 2022, kl. 09.15 - 15.15
Deltagere i interviews: Leder, tre medarbejdere, tre borgere og to pårørende
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes sammen med leder. På dagen for tilsynet er der sygdom blandt personalet, og assistende leder hjælper til med plejeopgaver, og deltager derfor ikke ved tilsynet. Leder oplyser om et omfattende COVID-19 smitteudbrud blandt både borgere og personale i februar måned, men plejecentret har ikke været ramt siden. Ifølge leder har det seneste år været præget af stor udskiftning blandt borgerne, flere meget korte forløb samt forløb med stor kompleksitet. I den forbindelse er medarbejderne tilbudt supervision, og en ekstern supervisor arbejder nu systematisk med supervision i medarbejdergruppen med faste planlagte seancer.</p> <p>To afdelinger med i alt 16 boliger er under løbende ændring til demenspladser, og der foretages lige nu bygningsændringer med henblik på at skabe bedre rammer og mere ro i de to afdelinger.</p> <p>Leder oplyser, at der arbejdes kontinuerligt med dokumentationen i Cura, som stadig udgør et udviklingsområde, som kan opleves udfordrende for nogle medarbejdere.</p> <p>I personalegruppen har mange medarbejdere lang erfaring og høj anciennitet, men der har været en del naturlig udskiftning siden sidste tilsyn, og flere elever er blevet fastansat efter endt uddannelse. Der er pt. én vakant stilling, som leder har en forventning om at få besat uden opslag. Det korte sygefravær er lavt, men aktuelt er det samlede sygefravær påvirket af fire langtidssygemeldinger, som dækkes af fast personale og egne afløsere, som er godt kendt i huset.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
<p>Leder oplyser, at der er arbejdet med flere anbefalinger fra sidste tilsyn. Leder fremhæver især arbejdet med at skabe overblik og systematik i dokumentationen i Cura, hvilket sker i tæt samarbejde med plejehjemssygeplejersken. Siden sidste tilsyn er daglige morgenmøder, hvor dagens opgaver prioriteres og fordeles, blevet implementeret, hvilket ifølge leder fungerer godt.</p> <p>Brugen af klippekort er desuden lagt ind i den daglige planlægning.</p>

## 2. SOCIALFAGLIGT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

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

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret er velfungerende, og at engagerede medarbejdere sammen med ledelsen medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet kvalitet og et rehabiliterende sigte. Tilsynet har givet anbefalinger vedrørende mangelfuld journalføring i Cura, som tilsynet vurderer vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

Hassinghave Plejecenter har netop haft nyvalg til deres bruger-pårørende råd, og ledelsen har stor opmærksomhed på at inddrage pårørende i samarbejdet og hverdagslivet på plejecentret.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

#### Bemærkninger

Tilsynet bemærker, at anbefalinger vedrørende dokumentationen fra sidste års tilsyn fastholdes.

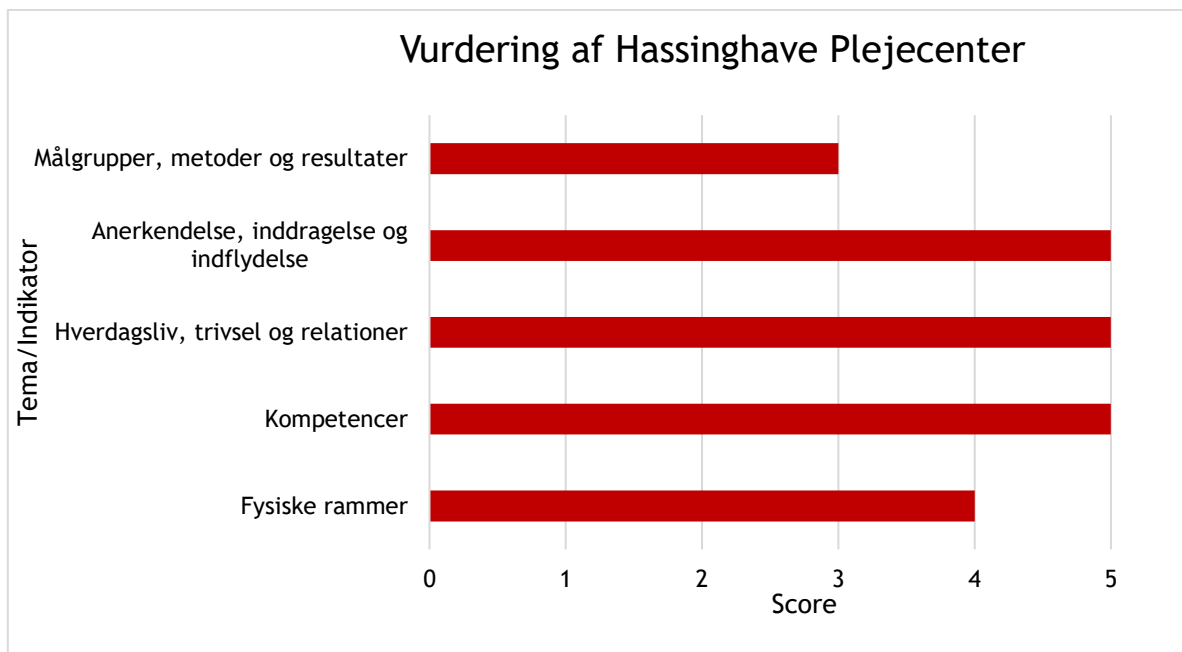
#### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at besøgsplaner i alle tilfælde uddybes med handleanvisende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg over døgnet, samt hvordan borgernes ressourcer inddrages.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder feltet Generelle oplysninger med beskrivelse af borgernes mestring, motivation og ressourcer.
3. Tilsynet anbefaler, at funktionsevne- og helbredstilstande løbende opdateres, svarende til borgernes aktuelle situation.
4. Tilsynet anbefaler, at plejecentret opdaterer borgeroversigten ved indgangspartiet, svarende til de aktuelle lejere.

### 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 figur, i hvor høj grad plejecentret opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering)

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.4 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Målgruppe, metoder og resultater</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er tilfredse med den hjælp, støtte og omsorg, de ydes, og de oplever at blive imødekommet af omsorgsfulde og venlige medarbejdere, som tager hensyn til deres vaner og dagsform. En borger fortæller om et meget positivt rehabiliteringsforløb, hvor medarbejderne vedholdende og målrettet har arbejdet med at styrke borgerens ressourcer og livskvalitet.</p> <p>Plejecentret arbejder med faglige tilgange og metoder, der sikrer borgerne den rette pleje og støtte. Der er indført faste morgenmøder for alle medarbejdere sammen med ledelsen, hvor dagens opgaver koordineres og fordeles ud fra ressourcer, kompetencer og relationer. Triage benyttes ad hoc, og medarbejderne nævner, at en fysisk tavle på kontorerne skaber overblik over de borgere, som har brug for særlig faglig bevågenhed pga. ændringer i deres tilstand. Tavlen benyttes dog ifølge medarbejderne ikke helt systematisk og ensartet i alle afdelinger. Plejecentret arbejder på at sikre en helhedsorienteret indsats via et vel-fungerende samarbejde, fx med VISO, Praksisteam og plejehjemslægen, som kommer fast i huset til stuegang og årlig medicingennemgang. Kommunens demenskoordinator understøtter ligeledes medarbejdernes pædagogiske tilgange i specifikke borgerforløb. Rehabilitering beskrives som naturligt integreret i de daglige ydelser, og medarbejderne redegør med eksempler fra det daglige samarbejde med borgerne.</p> <p>Der arbejdes med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, og plejecentret efterlever regler og instrukser for magtanvendelse.</p> <p>Plejecentret arbejder kontinuerligt med opdatering af borgerjournalerne, så kvaliteten af de faglige indsatser understøttes.</p>

	<p>Medarbejderne erkender dog, at der er et stykke vej endnu, før de er i mål, dels grundet generel travlhed, og dels pga. oplevede vanskeligheder ved at navigere i Cura.</p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set mangelfuldt opdateret. For en borger ses en fyldestgørende besøgsplan med beskrivelse af borgerens pleje- og støttebehov for hele døgnet, mens besøgsplanen for to andre borgere enten er mangelfuldt udfyldt, eller endnu ikke er opdateret efter borgernes indflytning. Funktionssevne- og helbredstilstande ses hos to borgere mangelfuldt udfyldt. For en borger savnes der oplysninger om livshistorie.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
<p>Tema 2: Anerkendelse, inddragelse og indflydelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever, at de bliver hørt, respekteret og mødt i deres ønsker og behov, og at de har indflydelse på eget hverdagsliv og tilværelse. Medarbejdernes omgangstone og adfærd beskrives som meget venlig og imødekommende, såvel fra faste medarbejdere som afløsere.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen, hvor omdrejningspunktet er en omgangstone præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon. Medarbejderne oplyser, at de i forhold til de kognitivt svækkede borgere er meget opmærksomme på at være nærværende og at give ekstra tid og ro til kommunikationen, og de er meget opmærksomme på at inddrage de pårørendes viden om borgernes vaner og ønsker i tilrettelæggelsen af støtte, pleje og hverdagsliv. To pårørende oplever et meget velfungerende samarbejde med såvel ledelse som medarbejdere, som tager sig tid til at lytte, og de er meget empatiske og hjælpsomme. Tilsynet observerer en anerkendende og respektfuld omgangstone og samspil mellem borgere, medarbejdere og pårørende.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv, trivsel og relationer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne er helt overvejende tilfredse med deres hverdagsliv, hvor medarbejderne udviser respekt for deres til- og fravalg i relation til måltider, aktiviteter og døgnrytme. En borger oplever et godt fællesskab med de andre borgere, som omtales som "gode venner", og den pågældende sætter desuden pris på fester og fællesspisning i huset. En anden nyligt indflyttet borger oplyser om savnet efter sit "gamle" liv, og borgeren har endnu ikke benyttet sig af aktivitetstilbuddene i huset. Borgerne oplever et alsidigt aktivitetstilbud og fortæller, at medarbejderne opfordrer til deltagelse, og medarbejderne er opmærksomme på, hvilke aktiviteter borgerne kan have interesse i. Borgerne på plejecentret inviteres desuden til at deltage i aktiviteter i husets aktivitetscenter.</p> <p>I forbindelse med midler fra "Nærvær og Omsorg" er en medarbejder frikøbt til at stå for forskellige aktiviteter, både individuelt og i mindre grupper. Her tilbydes fx busture, mandeklub, dameklub, kreativitet, stoleygnastik og klippekortsydelser mv., og en gruppe af husets frivillige har deres faste gang i huset mandag eftermiddag, og de medvirker også ved forskellige større arrangementer. På tilsynsdagen er der fx arrangeret modeshow med tøjsalg.</p> <p>Borgerne oplyser om stor tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet. Borgerne bestemmer selv, hvor de vil indtage deres mad, men de oplever, at medarbejderne forsøger at motivere dem til at spise sammen med de andre borgere. I fællesområdet og i spisestuen beskrives stemningen som hyggelig.</p> <p>Medarbejderne redegør engageret for deres roller og arbejdsgange i forbindelse med måltiderne, herunder hvordan de arbejder med at sikre det gode måltid for alle plejecentrets målgrupper.</p>

	<p>I måltidssituationen vægtes ro og nærvær, og en velovervejet bordplan og muligheden for pædagogiske måltider understøtter borgernes individuelle behov og ressourcer.</p> <p>Tilsynet observerer en rolig og hyggelig stemning i opholdsstuen i demensafsnittet, hvor medarbejderne opholder sig sammen med borgerne. I de andre afdelinger ses medarbejdere i hyggelig dialog med borgerne i forbindelse med frokostmåltidets afvikling, og i plejecentrets træningssal ses en fysioterapeut i gang med at træne et lille hold. Terapeuten oplyser, at medarbejderne er flinke til at følge op og gå i træningssalen med de borgere, der ønsker ekstra træning.</p>
<p>Tema 4: Kompetencer</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til målgrupperne takket være en kerne af meget kompetente nøglemedarbejdere med lang erfaring, som er gode til at lære fra sig. Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel og kompetenceudvikling, fx er en del medarbejdere aktuelt på SSA-Update, og social- og sundhedshjælperne er i gang med akutuddannelsen.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt fagligt rustede til kerneopgaven i forhold til at give pleje og omsorg til borgere med demens, da det ikke er længe siden, at afdelingerne har været demenspladser. Medarbejderne oplyser om to ugentlige triage-seancer, hvoraf den ene afholdes sammen med sygeplejersken. Der gøres desuden brug af kommunens demenssygeplejerske, basisteam og plejehjemslæge, og i særligt udfordrende borgerforløb har medarbejderne haft stor gavn af faglig sparring fra VISO, som har bidraget til øget faglig indsigt om metodiske tilgange i specifikke borgerforløb.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for løbende sparring på tværs af afdelingerne og med sygeplejerske og plejehjemslæge.</p>
<p>Tema 5: Fysiske rammer</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er tilfredse med deres boliger, og de finder fællesarealerne hyggelige og velindrettede.</p> <p>Plejecentrets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel og imødekommer borgernes behov, og den igangværende ombygning i relation til en bedre skærmning af demensafsnittet bringer mere ro for borgerne.</p> <p>Leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en god hygiejnisk standard vedrørende boliger, fællesarealer og hjælpemidler. På vej ud observerer de tilsynsførende, at skiltningen i indgangspartiet ikke er opdateret med de aktuelle borgers navne samt i forhold til, at der ikke længere findes aflastningspladser i huset.</p>
<p>Årets fokusområde: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder oplyser, at der i august i år, med succes, for første gang efter COVID-19 pandemien har været afholdt valg til et nyt bruger-pårørenderåd. Det nye råd er etableret, og fire årlige møder er lagt i kalenderen.</p> <p>Leder oplever helt overvejende et godt samarbejde med de pårørende, fraset i et enkelt, meget komplekst forløb, som nu er afsluttet. Ledelsens intention er, at medarbejdere, som har det store kendskab til borgerne, så vidt muligt selv varetager kontakten og samarbejdet med pårørende, og at medarbejderne inddrager ledelsen ved behov. Ledelsen udarbejder desuden nyhedsbreve.</p> <p>Leder og sygeplejerske samt en medarbejder varetager indflytningssamtaler, hvor gensidige forventninger afstemmes.</p>

	<p>Pårørende medinddrages og informeres ved ændringer og efter aftale, og de opfordres i øvrigt til at tage kontakt ved mindste bekymring for deres nærmeste, uanset hvad det måtte dreje sig om.</p>
--	---

	<p>Tilsynet taler med to pårørende, som samstemmende oplyser om meget stor hjælpsomhed og imødekommenhed fra såvel ledelse som medarbejdere under og efter deres familiemedlems indflytning.</p>
--	--



### 3. VURDERINGSSKEMA

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen, og noteres som bemærkning i rapporten</li> </ul>
SCORE: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>
SCORE: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
SCORE: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <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 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.