



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Trækbanen Specialplejehjem

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
April 2024

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 plejecentret.

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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Oplysninger om specialplejehjemmet

Tabel med oplysninger om specialplejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Trækbanen Specialplejehjem, Dag Hammarskjölds Gade 3, 9000 Aalborg

Leder: Bettina Fiedler

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt specialplejehjem

Målgruppebeskrivelse: Borgere med særlige behov - med tidligere eller nuværende aktivt misbrug

Antal boliger: 54 boliger, hvoraf otte er midlertidige boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. april 2024, kl. 08.30 - 15.30

Deltagere i interviews:

Leder og assisterende leder, tre medarbejdere, tre borgere og en pårørende.

Tilsynsførende: Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, der har varetaget ledelsen igennem flere år, og konstitueret assisterende leder, som samlet udgør ledelsen på specialplejehjemmet. Ledelsen beskriver målgruppen, der er borgere med særlige behov som følge af et tidligere eller nuværende misbrug. Borgerne har komplekse fysiske, psykiske og sociale problemstillinger, hvorfor medarbejdergruppen på specialplejehjemmet er bredt sammensat med både social- og sundhedsfaglige kompetencer.

Konstitueret assisterende leder, der har varetaget funktionen siden december 2023, har brugt den første tid på at lære borgere og medarbejdere at kende, og tilkendegiver at være taget godt imod. Aktuelt har konstitueret assisterende leders fokus været på at understøtte medarbejdernes praksis for systematisk opfølgning på faglige indsatser, bl.a. via deltagelse i de ugentlige triagemøder og ved løbende drøftelser med medarbejderne vedrørende pædagogiske indsatser og faglige tilgange til borgerne.

Et fremtrædende ledelsesmæssigt fokus gennem det seneste år har været sygefraværet i medarbejdergruppen, hvor en medarbejder pt. er langtidssygemeldt af fysiske årsager, og en medarbejder er på vej tilbage i job efter længere tids fravær. Korttidssygefraværet er aktuelt meget højt, hvilket har ledelsens store bevågenhed. Leder afholder omsorgssamtaler, jf. kommunens sygefraværspolitik, og MED-udvalget har fornyligt deltaget i en temadag vedrørende nedbringelse af sygefravær. Ledelsen oplyser, at en nyansat pædagog tiltræder på tilsynsdagen, og at der ikke er vakante stillinger. Sygefraværet dækkes dels af de faste medarbejdere, og dels af en lille fast gruppe af studiejobbere, samt i et vist omfang af eksterne vikarer.

Ledelsen har ikke modtaget klager i det forløbne år.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. vedrørende dokumentationen, hvor specialplejehjemmets superbrugere har tilbudt sidemandsoplæring samt Cura-café, hvor medarbejderne tilbydes sparring ift. den daglige opdatering af dokumentationen. Ledelsen oplyser desuden om et stort fokus på håndhygiejne. Tilsynet bemærker, at anbefalinger vedrørende dokumentationen fortsat er gældende.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Trækbanen Specialplejehjem. 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.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Trækbanen Specialplejehjem efterlever det politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder for området. Det er tilsynets vurdering, at specialplejehjemmet er et velfungerende specialplejehjem, hvor 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 borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne redegør på kompetent vis for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende, stabiliserende og forebyggende sigte, tilpasset borgernes individuelle og komplekse problemstillinger.

Tilsynet vurderer samtidigt et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes praksis og faglige fora for vidensdeling og faglig sparring. Dels for at styrke samarbejde og medarbejderkompetencer, og dels med henblik på fælles faglig retning i de pædagogiske tilgange til borgerne.

I relation til årets tema konstaterer tilsynet, at specialplejehjemmet arbejder med stor opmærksomhed på at skabe den gode indflytning for borgerne, hvilket understøttes via tildeling af kontaktperson, forventningsafstemning og løbende dialoger vedrørende borgernes ønsker, vaner og behov.

Det socialfaglige tilsyn har givet anledning til i alt syv anbefalinger, hvor fire anbefalinger vedrører temaet *Målgruppe, metoder og resultater*, to anbefalinger relaterer sig til temaet *Kompetencer* og en anbefaling retter sig imod årets tema *Den gode indflytning*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet ledelsesmæssig indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til specialplejehjemets fremadrettede udvikling:

2.2.1 Bemærkninger

De fleste af specialplejehjemmets borgere har et meget sparsomt netværk, hvorfor det kun har været muligt for tilsynet at tale med én pårørende.

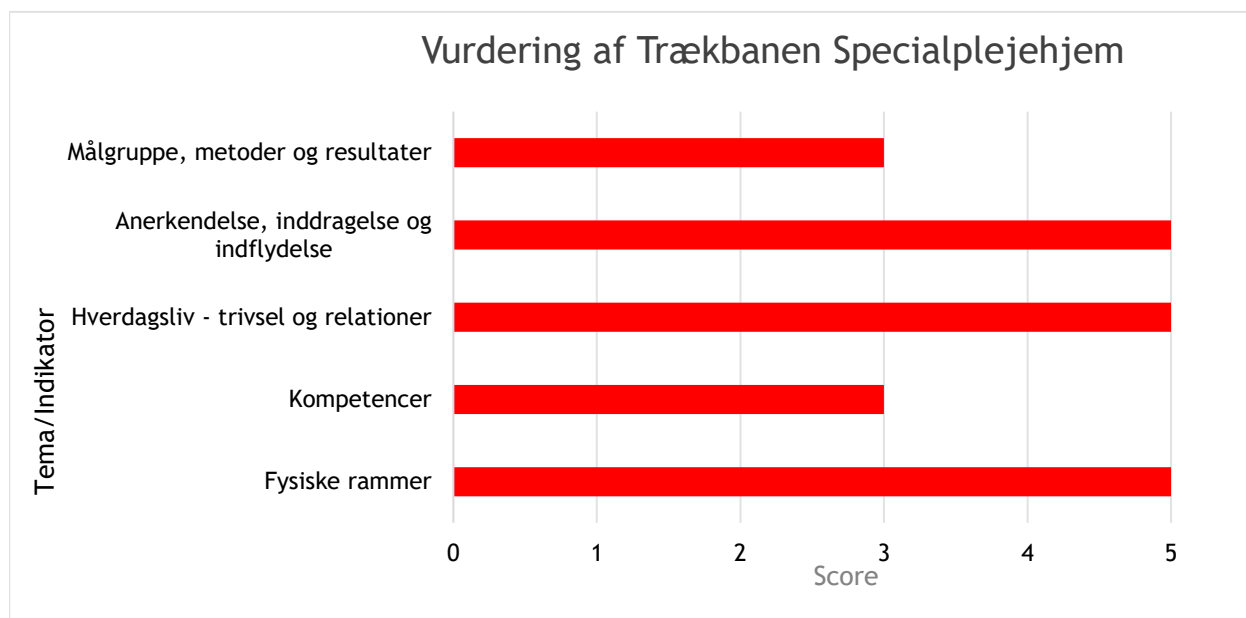
2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på pårørendeudsagn vedrørende udførelsen af praktisk hjælp hos en konkret borger.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte rammerne for den pædagogiske triage, så faglige tilgange og pædagogiske handleplaner dokumenteres og formidles til hele medarbejdergruppen med henblik på fælles faglig retning.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne udfolder besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje og støtte, herunder hjælpen til personlig pleje og bad samt beskrivelse af faglige tilgange i relevante tilfælde.

4. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere funktionsevnetilstande vedrørende mobilitet hos en konkret borger.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på medarbejderudsagn vedrørende ønske og behov for faglig sparring og vidensdeling, herunder genoptagelse af faste teammøder.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på at understøtte medarbejderne vedrørende den daglige koordinering og planlægning af opgaverne i den aktuelle periode med højt sygefravær.
7. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte praksis for indflytning, som sikrer viden og dokumentation om borgernes ønsker og behov, samt evt. aftaler om samarbejde med pårørende.

2.3 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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Målgruppe, metoder og resultater

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne er tilfredse med hjælpen, som svarer til deres behov, og som leveres af medarbejdere, der kender til opgaverne hos borgerne. En pårørende oplever, at familiemedlemmets helhedssituation er bedret betydeligt efter først et midlertidigt ophold og efterfølgende indflytning i en fast bolig på specialplejehjemmet. Den pårørende udtrykker generel stor tilfredshed og tryghed ved hjælpen, som familiemedlemmet modtager, fraset den praktiske hjælp til tøjvask, som ikke udføres som ønsket. Pårørendesagsn er formidlet til ledelsen, som vil følge op.

Specialplejehjemmet arbejder med faglige tilgange og metoder, der skaber kontinuitet, og som sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder kontaktpersonsordning, hvor specialplejehjemmet lægger vægt på relation og kemi, så der sikres det rette match mellem borgere og kontaktpersoner. Borgeropgaver fordeles på det daglige koordinerende morgenmøde med afsæt i relation og kompetencer, og ved det uformelle overlap mellem vagtlag videreformidles borgernes aktuelle dagsform. Medarbejderne beskriver desuden, at specialplejehjemmets pædagoger regelmæssigt afholder pædagogisk triage med henblik på fælles faglig retning ift. pædagogiske indsatser og faglige tilgange til borgerne. Medarbejderne tilkendegiver dog, at videreformidling af drøftelserne fra de pædagogiske triagemøder til de øvrige medarbejdere i en periode har halter, grundet vakance og udskiftning i gruppen af pædagoger.

Specialplejehjemmet sikrer en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne med et velfungerende samarbejde med fx hjemmesygeplejen, misbrugscentret, VAMiS og terapeuter.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, bl.a. ved at motivere og lave aftaler med borgerne om stabilisering af alkoholforbrug, samt motivere til daglig bevægelse og sufficient ernæring.

Der arbejdes med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, herunder sekvenspleje. Medarbejderen beskriver, hvordan de ved en borgers utryghedsskabende adfærd henviser til husordenen, hvor medarbejderne henviser borgere, der optræder højroastede eller synligt berusede til egen bolig. Medarbejderne har kendskab til regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, hvilket, ifølge medarbejderne, ikke har været aktuelt gennem længere tid. Medarbejderen beskriver desuden, at de inddrager ledelsen med henblik på sparring i gråzonetilfælde.

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis, og dokumentationen for tre borgere er gennemgået med en superbruger.

Den socialfaglige dokumentation fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og støtte er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende, med udgangspunkt i borgerens ressourcer og helhedssituation. Dog savnes der beskrivelse af indgåede aftaler med borgerne, som har betydning for struktur og stabilitet i borgernes hverdag, samt beskrivelse af faglige tilgange til borgerne i to tilfælde, ligesom hjælpen til personlig pleje, herunder bad, savnes eller er meget sparsomt beskrevet i to tilfælde. Hos en borger er hjælpen i aften- og nattetimer desuden mangelfuldt beskrevet. Generelle oplysninger fremgår i alle tilfælde, hvor også livshistorie er beskrevet, eller det fremgår, at borgeren ikke ønsker at beskrive sin livshistorie. Borgerens ønsker vedrørende livets afslutning fremgår hos to borgere. Funktionsevnetilstande ses vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, frasat i et tilfælde, hvor en tilstand vedrørende mobilitet hos en borger savner opdatering efter afsluttet genoptræningsforløb.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever at de bliver hørt, respekterede og anerkendt, og beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag. Det gælder både i forhold til deres pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter. Borgerne udtrykker enslydende tilfredshed med omgangstone og adfærd fra medarbejderne, som beskrives som søde, rare og imødekommende.

mende. Borgerne oplyser, at de har haft samtaler med medarbejderne vedrørende deres ønsker for fremtiden, herunder også ønsker i relation til den sidste tid, og en borger oplyser, at borgerens kontaktperson efter borgerens ønske har formidlet kontakt til en præst.

Den pårørende oplever et godt samarbejde, og føler sig generelt informeret med familiemedlemmets samtykke. Den pårørende oplyser at imødekommes af medarbejdere ved besøg, og pårørende har tillid til, at de bliver kontaktet af ledelse eller medarbejdere ved behov, hvilket dog ikke har været aktuelt siden familiemedlemmets indflytning.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen og i relation til borgernes sidste tid. I den forbindelse redegør medarbejderne for, at de som medarbejdere ofte er borgernes nærmeste relation, og at de må træde i pårørendes sted pga. sparsom eller ingen kontakt. Derfor vægtes relationen mellem borger og kontaktperson højt med henblik på at opnå tillid hos borgerne til at kunne drøfte bl.a. ønsker til hverdagen og ligeledes til den sidste tid.

Medarbejderne lægger vægt på at være anerkendende og professionelle i kommunikationen med borgerne, og de redegør desuden for en omgangstone, der er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes personlige valg, vaner, livsstil og sproglige jargon.

Tilsynet observerer bl.a. i forbindelse med middagsmåltidet i en afdeling, samt ved rundgang, en anerkendende og respektfuld omgangstone og atmosfære samt samspil mellem borgere og medarbejdere.

2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med en hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner. To borgere udtrykker tilfredshed med, at medarbejderne har støttet borgene ift. at genoptræne gangfunktion efter henholdsvis knoglebrud og længerevarende sygdom. Borgerne tilkendegiver desuden, at de trives godt i eget selskab, og efter eget ønske deltager i mindre grad i de fælles aktiviteter. Dog fremhæver begge borgere fælles TV-aftener som hyggelige. En tredje borger anerkender medarbejdernes tiltag med fx fælles gåture, men borgeren foretrækker egne aktiviteter, såsom samvær med venner og bekendte uden for specialplejehjemmet. Borgerne oplever et fællesskab med andre borgere, og de udtrykker tilfredshed med, at medarbejderne inviterer og motiverer til samvær, ligesom fester og årtidsfejring opleves som højdepunkter og mulighed for at styrke fællesskabet.

Den pårørende oplever, at specialplejehjemmets tilbud svarer til familiemedlemmets behov, og pårørende anerkender medarbejderne for at opfordre og invitere til deltagelse i de fælles aktiviteter ud fra familiemedlemmets dagsform.

Ledelse og medarbejdere redegør for, at en medarbejder hver uge har afsat timer til aktiviteter, og bl.a. tilbyder wellness, gymnastik og kreative aktiviteter med afsæt i borgernes ønsker og interesser. Derudover arrangerer husets elever fx dartturnering, bankospil og ture, hvor specialplejehjemmets bynære placering udnyttes til udflugter bl.a. til ZOO eller en is på havnen. Medarbejderne redegør desuden for en opmærksomhed på de borgere, der opholder sig i egen bolig, og som ikke deltager i fællesskabet, hvor medarbejderne er opsøgende, og tilbyder nærvær og en snak, hvis borgeren ønsker det.

Medarbejderne har fokus på borgere, der vil profitere af træning efter SEL § 86. Medarbejderne motiverer borgerne til at vedligeholde gangfunktion, bl.a. ved følgeskab til den fælles spisestue. Medarbejderne formidler desuden, efter aftale med borgeren,

kontakt til terapeuter, der kommer i huset og tilbyder træningsforløb, fx efter sygdomsforløb. Medarbejderne oplever dog, at borgerens ofte svingende dagsform kan have stor indflydelse på gennemførelsen af træningen.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne, som efter borgernes ønsker og dagsform indtages fælles eller i borgerens egen bolig. Medarbejderne redegør for deres rolle som måltidsværter, hvor de sidder med ved bordet, og hjælper borgere med behov herfor, ligesom de understøtter samtale og en rolig og god stemning. Medarbejderne redegør i den forbindelse for faglige metoder og overvejelser ift. deres rolle med at forebygge konflikter mellem borgere.

2.4.4 Kompetencer

Score: 3

Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejdergruppen, som er sammensat med en overvægt af social- og sundhedsassistenter, enkelte social- og sundhedshjælpere samt seks pædagoger, rummer de relevante kompetencer i forhold til målgruppens ofte komplekse behov.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle kompetenceudvikling, og leder oplyser, at gruppen af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere løbende deltager i henholdsvis opdateringskurser for assistenter og akutuddannelsen for hjælpere. Ledelsen har modtaget tilkendegivelser fra medarbejderne om, at de i en periode har et ønske om og behov for at have fokus på dagligdagen, idet det afsluttede Affectum-forløb, samt undervisning ved VAMiS vedrørende misbrug og adfærd, opleves som givende, men også ressourcekrævende. Ledelsen har fokus på samarbejde og trivsel, og har opmærksomhed på, at det høje sygefravær i en periode har medført større krav og flere opgaver til de faste medarbejdere, og dermed påvirket trivslen i gruppen. Leder afvikler to gange årligt trivselssamtaler med medarbejderne, hvor den ene samtale er med fastlagt dagsorden, og den anden er en mere generel drøftelse af den enkeltes oplevelse af trivsel og samarbejde. Ledelsen oplyser desuden, at medarbejderne tilbydes fastlagt regelmæssig supervision ved ekstern supervisor.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de oplever gode muligheder for sparring i hverdagen med kolleger og med tværfaglige samarbejdspartnere, herunder hjemmesygeplejen og plejehjemslægen på henholdsvis triagemøder og ved de faste lægebesøg. Medarbejderne efterspørger dog faglige fora til struktureret sparring og videnudveksling vedrørende borgerforløb, hvilket tidligere fandt sted på fastlagte teammøder. Medarbejderne beskriver, at de afdelingsvist mødes i løbet af dagen for at koordinere og samle op på dagens opgaver, men de oplever, at koordineringen imellem afdelingerne kan forbedres, særligt på travle dage. Medarbejderudsagn er formidlet til ledelsen, som vil følge op.

Medarbejderne oplyser om et kommende undervisningsforløb, hvor en hjemmesygeplejerske, der er under uddannelse til sårplejerske, vil undervise medarbejderne i hudpleje, hudproblematikker samt forebyggelse og behandling af tryksår. Medarbejderne oplyser endvidere om deltagelse i kurser og temadage vedrørende målgruppen, herunder konflikthåndtering.

Nyansatte medarbejdere introduceres via et fastlagt introduktionsprogram med afsæt i et skriftligt materiale og med tildeling af mentor samt følgevagter i to uger. Ledelsen følger op på introduktionen ved opfølgende samtale efter tre måneders ansættelse.

Medarbejderne tilkendegiver, at trivslen generelt er god, men at den aktuelt påvirkes af den længere periode med højt sygefravær, hvor de faste medarbejdere oplever et større ansvar og arbejdsomfang, når faste kollegers fravær skal dækkes af de kolleger, der er på arbejde, eller ved eksterne vikarer. Medarbejderne anerkender dog ledelsen

for deres indsats ift. nedbringelse af fravær, og de oplever generelt ledelsen som tilgængelig, imødekommende og lyttende.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de er glade for deres boliger, som de oplever som en tryk og rolig base. Specialplejehjemmets bynære beliggenhed værdsættes af en borger, som går flere daglige ture i byen.

Specialplejehjemmets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og imødekommer borgernes behov. Huset er opdelt i afdelinger med tilhørende fælles køkken- og opholdsfaciliteter, og vægge på gangarealer er dekorerede med lokale motiver fra bybilledet. Medarbejdere kan redegøre for, hvordan de arbejder for at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, bl.a. via dæmpet og hyggelig belysning om aftenen samt pyntning af fællesrum i forbindelse med højtider.

Tilsynet bemærker, at der i afdelingernes fællesrum er pyntet i anledning af påsken med duge på bordene, blomster og pynt. Der observeres desuden en tilfredsstillende hygiejnisk standard på fællesarealer, i borgernes boliger og vedrørende borgernes hjælpemidler, svarende til borgernes individuelle ønsker og livsstil.

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score

Borgerne oplevede en god og tryk modtagelse ifm. indflytning. En borger oplyser, at der ved indflytningen blev indgået aftaler mellem borgeren og kontaktpersonen om medarbejdernes understøttelse af stabilitet i borgerens hverdag, og borgeren oplever, at aftalerne efterfølgende er blevet overholdt. Borgerne oplyser, at der ikke har været afholdt samtale i forbindelse med indflytningen, men at de har haft løbende snakke med medarbejderne om deres ønsker og behov.

En pårørende har oplevet medarbejderne som imødekommende og venlige i forbindelse med familiemedlemmets indflytning på specialplejehjemmet. Den pårørende oplever ligeledes medarbejderne imødekommende ved besøg i dagligdagen, men den pårørende tilkendegiver, at der ikke er lavet aftaler om, i hvilken grad de pårørende skal inddrages eller kontaktes, hvilket den pårørende dog ikke har oplevet problematisk indtil nu.

Ledelse og medarbejdere oplyser, at planlagte og strukturerede indflytningssamtaler oftest ikke er mulige, grundet borgernes komplekse problemstillinger og meget svingende dagsform og ressourcer. Medarbejderne oplyser i den forbindelse, at samtaler om borgernes behov og ønsker oftest tages løbende, og lidt ad gangen. Borgerne bliver ved indflytningen introducerede til specialplejehjemmets husorden, og får udleveret en folder vedrørende dagligdagen i huset. Medarbejderne redegør for, at borgerne ved indflytning får tildelt en kontaktperson, der i takt med opbyggelsen af en relation, gennem samtaler, indhenter viden om borgernes vaner og ønsker til sin dagligdag. Flertallet af de borgere, der flytter ind i en fast bolig, har forud haft ophold på specialplejehjemmets midlertidige pladser, hvorfor borgeren og medarbejderne allerede ved indflytning har et kendskab til hinanden. Medarbejderne tilkendegiver dog, at det kan være svært at bevare overblikket ift., hvilke emner og aftaler der har været berørt af kolleger. Ledelse og medarbejdere oplyser desuden, at de lægger vægt på, at borgerne føler sig velkomne og hjemme i huset, og at de løbende spørger ind til, om borgerne er faldet godt til i deres nye bolig.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Trækbanen Specialplejehjem. 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 Trækbanen Specialplejehjem i middel grad lever op til gældende instrukser og retningslinjer inden for det sundhedsfaglige område. De sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på specialplejehjemmet, leveres med en god borgeroplevet kvalitet.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har et aktuelt fokus på den sundhedsfaglige dokumentation samt opfølgning på de sundhedsfaglige indsatser, hvilket tilsynet konstaterer et fortsat behov for. Tilsynet ser ligeledes et behov for en øget ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdernes indrapportering af utilsigtede hændelser med henblik på læring og forebyggelse af fremtidige hændelser, samt medarbejdernes efterlevelse af sundhedsfaglige retningslinjer, herunder for medicin håndtering.

Det sundhedsfaglige tilsyn har givet anledning til i alt otte anbefalinger, hvoraf tre er rettede mod den sundhedsfaglige dokumentation. Fire anbefalinger relaterer sig til medicin håndteringen og en anbefaling omhandler praksis for indrapportering af utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet ledelsesmæssig indsats.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til specialplejehjemmets fremadrettede udvikling:

3.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

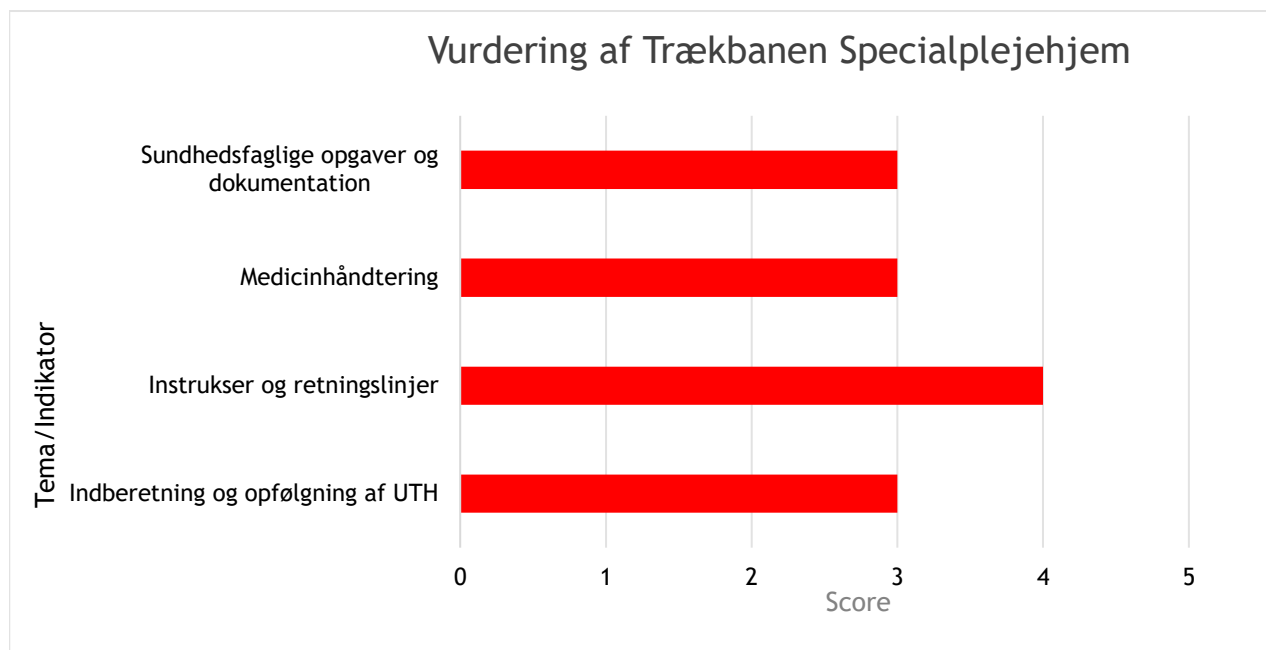
3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde dokumenterer vurdering af borgernes habilitet, samt angiver kontaktoplysninger for stedfortrædende samtykke i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter i samarbejde med hjemmesygeplejen løbende opdaterer helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation, samt følger op på de iværksatte faglige indsatser.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer feltet 'sundhedsfaglige kontroller' hos en konkret borger.
4. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at medicinske præparater konsekvent mærkes med borgerens navn.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at borgernes medicinbeholdning udelukkende indeholder medicinske præparater, som er ordineret til den pågældende borger.
6. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter ved dispensering sikrer overensstemmelse mellem det dispenserede præparat og den dokumenterede effektuering.
7. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent og tidstro kvitterer for udleveret medicin.

8. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte praksis for indrapportering af utilsigtede hændelser, så hændelser konsekvent indrapporteres med henblik på læring og forebyggelse af fremtidige hændelser.

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. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).



3.4 Vurdering i forhold til temaer

3.4.1 Sundhedsfaglige opgaver og dokumentation

Score: 3

Vurdering:

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

Medarbejderne beskriver roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område, hvor hjemmesygeplejen udfører sygeplejefaglig udredning ved en borgers indflytning på specialplejehjemmet. Social- og sundhedsassistenter er i samarbejde med hjemmesygeplejen ansvarlige for oprettelse og opdatering af helbreds-tilstande og handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser, og alle medarbejdere dokumenterer opfølgninger og observerede ændringer hos borgerne i observationsnotater.

Medarbejderne beskriver praksis for opfølgning på ændringer i borgernes tilstande og opfølgning på de iværksatte faglige indsatser, hvilket sker ifm. det daglige koordinerende morgenmøde samt på det ugentlige triagemøde, hvor konstitueret assisterende leder og hjemmesygeplejen er deltagende. I den forbindelse fremhæver en medarbejder, at der hurtigt kan handles på de drøftede sundhedsfaglige problematikker, idet plejehjemslægen kommer på faste besøg hver anden uge på samme ugedag som triagen.

Medarbejderne beskriver desuden et velfungerende samarbejde med misbrugscentret samt sygehusafdelinger ift. borgernes sundhedsfaglige problemstillinger.

Medarbejderne kender eget kompetenceområde, og de kan redegøre for, hvordan oplæring, opgaveoverdragelse og uddelegering af sundhedsfaglige opgaver varetages af hjemmesygeplejen, som ligeledes fremhæves som en værdifuld sparringspartner i tilfælde af tvivl om udførelsen af en opgave eller ved observerede ændringer. Medarbejderne beskriver desuden, at de ved ændringer i en borgers tilstand opretter et akutbesøg i Cura, og udfører TOBS forud for evt. kontakt til hjemmesygeplejerske eller læge.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Habilitet er vurderet, fraset hos en borger. Helbredsoplysninger foreligger, og er opdaterede ift. sygdomme og handicaps. Helbredstilstande er hos en borger vurderede og ajourførte i relation til borgernes helhedssituation. Hos to borgere savner flere helbredstilstande opdatering, bl.a. vedrørende en iværksat ernæringsindsats, samt udskillelses- og hudproblematikker hos en borger, og smertebehandling efter knoglebrud hos en anden borger. Der foreligger handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser, og samtykke til behandling er dokumenteret. I observationsnotater ses relevant opfølgning på observationer og iværksatte faglige indsatser, herunder udførelse af planlagte målinger. Hos en borger bemærkes flere manglende udførelser af planlagte vægtmålinger, jf. den faglige indsats, dog fremgår det i et ældre observationsnotat, at borgeren ikke ønsker at blive vejlet. Aftaler om afviklede og fremtidige kontroller er hos to borgere dokumenterede i relevant omfang, og svarende til borgernes helbredsmæssige behov. Hos en borger er kontroller delvist opdaterede, idet dato for seneste årskontrol og medicingennemgang ikke fremgår.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 3**Vurdering:**

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

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

Medarbejderne har kendskab til gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin". Medarbejderne beskriver, hvordan medicindispensering udføres under rolige forhold i et lukket medicinrum, hvor medarbejderne ikke forstyrres. Nye medarbejdere introduceres til medicinhåndteringen, dels ved side-mandsoplæring og dels via kommunens e-learning.

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede, og medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende, dels i aflåst medicinrum, og dels i aflåste skabe på kontoret i de enkelte afdelinger. Der er fundet mangler vedrørende opbevaring, idet flere medicinske præparater hos samtlige tre borgere ikke er mærkede med borgerens navn. Derudover forefindes et medicinsk præparat tilhørende en anden borger i medicinbeholdningen i et tilfælde. Der er i alle tilfælde overensstemmelse mellem den ordinerede og den dispenserede medicin. Dog bemærkes der i et tilfælde manglende overensstemmelse mellem udleveringsdato på det effektuerede præparat og præparatet i borgerens beholdning. Uddelt medicin er registreret korrekt i Cura, fraset i et tilfælde hos en borger, hvor afvigelsen heller ikke fremgår af et observationsnotat.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne har kendskab til gældende sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer, og de kan redegøre for, hvor de findes og anvendes i daglig praksis, herunder VAR-portalen, som anvendes i hverdagen ved behov for genopfriskning af faglige procedurer og ved undervisning til elever, ligesom links til VAR-portalen er indsat i handlingsanvisninger for sundhedsfaglige ydelser.

I vurderingen af temaet er mangler konstateret ved medicinkontrollen, tillagt betydning, idet medarbejderne her kun delvist efterlever retningslinjerne for korrekt medicin håndtering, ligesom den kun delvise efterlevelse af retningslinjer for indrapportering af utilsigtede hændelser også indgår i vurderingen.

3.4.4 Indberetning og opfølgning af UTH

Score: 3

Vurdering:

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

Ledelsen oplyser, at den konstituerede assisterende leder fornyeligt har overtaget funktionen som tovholder for indrapporterede UTH. De indrapporterede hændelser relaterer sig, ifølge ledelsen, oftest til glemt givet medicin eller manglende dokumentation af udlevering af medicin, samt borgernes fravalg af medicinen. Ledelsen skønner, at antallet af indrapporterede UTH er fem til ti pr. måned.

Ledelsen oplyser, at det igangværende projekt vedrørende forbedringsledelse vedrørende dokumentationen også inddrager UTH indberetninger, idet der aktuelt er stort fokus på praksis for korrekt og tidstro registrering af udleveret medicin samt dokumentation af borgernes fravalg af medicinen i medicinadministrationsnotater.

Ledelse og medarbejdere beskriver, at UTH drøftes på personalemøder med henblik på læring og forebyggelse. Medarbejderne beskriver, at de indrapporterer utilsigtede hændelser via Cura. Samlerapportering har, ifølge medarbejderne, tidligere været anvendt, men bruges ikke aktuelt. Medarbejderne erkender dog, at der i den aktuelle periode med højt sygefravær sker en underrapportering vedrørende glemt medicin og manglende kvittering for udleveret medicin, når de på pressede dage må prioritere ift. de administrative opgaver.

Tilsynet observerer ved medicinkontrollen en utilsigtet hændelse i form af fund af et medicinsk præparat tilhørende en anden borger i en borgers medicinbeholdning. Fundet er drøftet med en medarbejder ifm. medicinkontrollen samt med ledelsen ved afrunding af tilsynet.

4. Vurderingsskema

I tilsynene i Aalborg Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.