



Tilsynsrapport Aalborg Kommune

Senior og Omsorg
Plejehjemmet Vestergården

Uanmeldt socialfagligt og sundhedsfagligt tilsyn
Marts 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 plejehjemmet.

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 plejehjemmet

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Vestergården, Annebergvej 73, 9000 Aalborg

Leder: Kis Anette Lund

Tilbudstype og juridisk grundlag: Kommunalt plejehjem

Målgruppebeskrivelse: Borgere visiteret til plejebolig

Antal boliger: 75 boliger, heraf ni demenspladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. marts 2024, kl. 08.30 - 15.00

Deltagere i interviews:

Leder og to assisterende ledere, tre medarbejdere, tre borgere og to pårørende

Tilsynsførende:

Manager Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske MHH

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejdet med ledelsen, som oplyser om et velfungerende ledelsesteam, bestående af leder og to assisterende ledere med hver deres ledelsesmæssige funktioner. Ledelsen fortæller om et plejehjem i en positiv udviklingsproces med fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne, hvor bl.a. beboerkonferencer, som aktuelt er i opstartsfasen, har til formål at understøtte medarbejdernes faglighed. Derudover har ledelsen planlagt løbende kurser, temadage og undervisning til medarbejderne, hvor også samtaleredskaber og fokus på omgangstonen i medarbejdergruppen er i fokus.

Dokumentationspraksis beskrives som et kontinuerligt og vedvarende fokusområde, og ledelse og medarbejdere har arbejdet indgående med ajourføring af borgerjournaler, hvor bl.a. en arbejdsbeskrivelse vedr. dokumentation ved nye borgere, ifølge ledelsen, har optimeret og øget forståelsen for den røde tråd i dokumentationspraksis.

Medarbejdergruppen beskrives som stabil, og flere af medarbejderne har høj anciennitet. Plejehjemmet har ingen vakante stillinger, og de anvender eget korps af studiejobbere ved sygefravær, samt faglærte og ufaglærte afløsere. Aktuelt er en medarbejder langtidssygemeldt af fysiske årsager, og sygefraværet er påvirket af tidligere langtidssygemeldinger, men beskrives af ledelsen som faldende siden sidste års tilsyn.

Plejehjemmet har ikke modtaget klager i det seneste år, og leder oplyser i den forbindelse, at plejehjemmet prioriterer åbenhed og dialog i pårørendesamarbejdet, hvor de pårørende løbende tilbydes en samtale med medarbejdere eller ledelsen ved behov.

1.2 Opfølgning

Ledelsen fremviser handleplan for opfølgning på sidste års anbefalinger, og de oplyser om et indgående arbejde med anbefalingerne på dokumentationspraksis, bl.a. via faste arbejdsgange for opdatering af borgerjournaler. Dertil har introduktion til medarbejderne vedrørende magtanvendelsesregler, samt medarbejdernes overholdelse af GDPR-regler, haft ledelsesmæssig opmærksomhed. Derudover har ledelsen iværksat kompetenceudvikling og struktur for afvikling af faglige mødefora, ligesom de har fokus på medarbejdernes kommunikation. Tilsynet bemærker dog, at anbefalinger vedr. den socialfaglige dokumentation fortsat gør sig gældende.

2. Socialfagligt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Plejehjemmet Vestergården. 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 vurdering af Plejehjemmet Vestergården samlet set lever op til Aalborg Kommunes politisk fastsatte serviceniveau og de dertil knyttede kvalitetsstandarder for området.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Tilsynet har dog givet anbefalinger i relation til et borger- og pårørende udsagn, som retter sig mod hverdagslivet, herunder vedligeholdende træning.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte. Tilsynet vurderer dog, at det fortsat kræver ledelsesmæssig bevågenhed at sikre opdaterede borgerjournaler i Cura, som understøtter leveringen af kerneydelsen.

Ledelsen har fokus på at understøtte medarbejdernes individuelle og samlede kompetenceudvikling, men tilsynet vurderer dog et behov for vedvarende ledelsesmæssig understøttelse i implementeringsprocessen af beboerkonferencer og teammøder.

I relation til årets fokusområde *"Den gode indflytning"* er plejehjemmet kendetegnet ved, at ledelse og medarbejdere har stor opmærksomhed på den gode indflytning for borgerne, som understøttes via indflytningssamtaler og nysgerrighed på borgernes ønsker til hverdagen og behovet for pleje og støtte.

Det socialfaglige tilsyn har givet anledning til seks anbefalinger, som er rettede mod samtlige temaer, fraset temaet *Fysiske rammer*, og det er tilsynets vurdering, at manglerne kan udbedres ved en målrettet indsats af såvel ledelse som medarbejdere.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

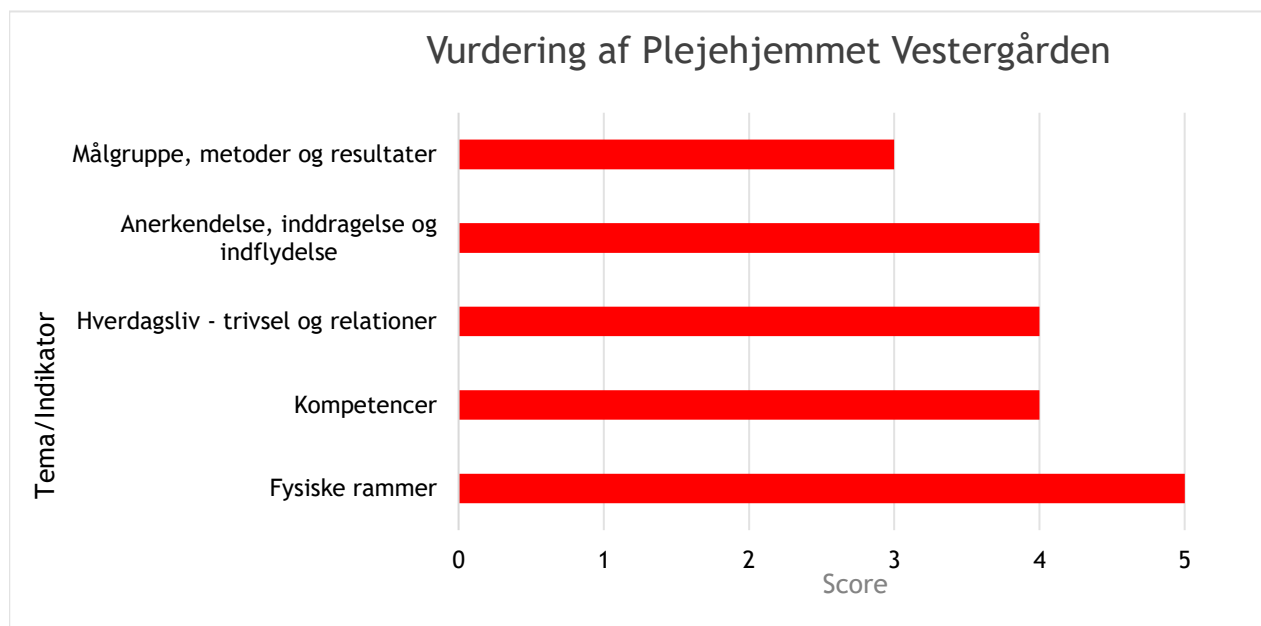
Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer besøgsplaner med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for hjælp i badesituationen, samt medarbejdernes faglige tilgang i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne ajourfører generelle oplysninger, herunder punkterne mestring, ressourcer og vaner samt borgernes livshistorie.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at ajourføre funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på borger- og pårørendeudsagn for at sikre, at borgernes ønsker til hverdagen imødekommes i videst muligt omfang.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på et pårørendeudsagn vedrørende en borgers ønsker for understøttelse af daglig gangtræning.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at understøtte medarbejdernes faglige udvikling og at sikre implementeringen af faste tværfaglige mødefora, herunder beboerkonferencer og teammøder, hvor borgerne drøftes ud fra en systematisk og faglig metode.

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 plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne modtager de pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tilfredshed med medarbejdernes måde at udføre hjælpen på. En borger fremhæver positivt, at medarbejderne altid ved, hvad de skal hjælpe borgeren med, og at borgers egne ressourcer involveres i plejen. En anden borger oplyser at være tryk ved, at medarbejderne kommer hurtigt, når borgeren anvender sit nødkald ved behov for hjælp. To pårørende tilkendegiver ligeledes overordnet tilfredshed med den leverede hjælp til deres kære. En pårørende fortæller, at samarbejdet og plejen af familiemedlemmet, som i en periode ikke fungerede optimalt, nu er forbedret efter samtaler med både medarbejdere og leder.

Plejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet med faglige tilgange og metoder, der sikrer borgerne den relevante pleje og omsorg, herunder ved kontaktpersonsordning samt tilknytning af medarbejderne i faste afdelinger. På daglige morgenmøder i afdelingerne fordeles dagens opgaver ud fra kompetencer og relationer efter orientering i sidste døgn observationer i Cura. I den forbindelse oplyser medarbejderne, at de ved ændringer i en borgers tilstand kontakter en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske for evt. videre handling.

Plejehjemmet sikrer en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne med et velfungerende samarbejde med fx terapeuter, demenssygeplejerske og borgernes praktiserende læge.

Medarbejderne oplyser, hvordan rehabilitering indgår naturligt i det daglige samarbejde med borgerne, så deres fysiske og mentale trivsel understøttes, fx via den daglige ADL, støtte til mobilisering og inddragelse af borgerne i praktiske hverdagsopgaver.

Medarbejderne arbejder med pædagogiske tilgange, som forebygger magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten, og plejehjemmet efterlever regler og instrukser, når magtanvendelse er nødvendigt, hvilket aktuelt er tilfældet hos to borgere, hvor forhåndsgodkendelse er indhentet, og hvor alle magtanvendelser indberettes til myndighed via leder efter retningslinjerne.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis. Dokumentationen er for tre borgere gennemgået med assisterende leder og plejehjemssygeplejersken.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i besøgsplaner beskrevet handlevejledende med udgangspunkt i borgernes ressourcer og helhedssituation. Dog savnes der i to besøgsplaner beskrivelse af borgernes behov for hjælp i forbindelse med bad. Ved den ene borger, som er kognitivt svækket, savnes der desuden en beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgang ved en borgers udadreagerende adfærd i dag- og nattetimerne. Generelle oplysninger er udfyldte med beskrivelser af borgernes mestringssevne, ressourcer og vaner, fraset hos en borger. Livshistorien ses desuden sparsomt beskrevet hos to borgere. Enkelte funktionsevnetilstande mangler hos to borgere enten ajourføring ift. score eller opdatering ift. en borgers ændrede funktionsniveau. Hos en borger er ønsker for borgers sidste tid dokumenteret.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

De manglende vægtmålinger hos en borger, som beskrevet i temaet Sundhedsfaglig dokumentation, vægter i den samlede vurdering af temaet, idet manglerne kan påvirke indsats, kvalitet og udførelse i relation til kerneopgaven.

2.4.2 Anerkendelse, inddragelse og indflydelse

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever overvejende, at de bliver hørt, respekterede og anerkendt, og de beskriver, at de har indflydelse på deres hverdag, hvilket gælder både i forhold til deres pleje, døgnrytme og deltagelse i tilbudte aktiviteter. To borgere beskriver en anerkendende omgangstone fra medarbejderne, som er præget af omsorg. En pårørende har store roser til personalet, som altid opleves imødekommende, og de kontakter den pårørende efter aftale ved ændringer i familiemedlemmets tilstand. En pårørende og en borger oplyser samstemmende, at borgeren, grundet sprogbarriere, ikke altid føler sig mødt og forstået i sine ønsker til hverdagen, og derfor undlader borgeren ofte at udtrykke ønsker til medarbejderne. Pårørende og borgerudsagnet er videreformidlet til ledelsen, som vil følge op herpå. Borgerne oplyser desuden, at de er tilbudt samtale om ønsker i forbindelse med den sidste tid.

Pårørende oplever et godt samarbejde, og de føler sig generelt informerede med familiemedlemmernes samtykke. Pårørende imødekommes af ledelsen og medarbejdere ved besøg, og en pårørende fremhæver positivt leder for at have været handlekraftig de gange, pårørende har henvendt sig.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgerne sikres indflydelse i hverdagen gennem dialog og med afsæt i borgerens ønsker og vaner, samt at de lægger vægt på en omgangstone, som er præget af imødekommenhed og respekt for borgernes valg, vaner, personlige livsstil og sproglige jargon.

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

2.4.3 Hverdagsliv - trivsel og relationer

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for tilfredshed med en hverdag, der tager afsæt i egne ønsker og vaner, og de er tilfredse med udbuddet af aktiviteter. Borgerne oplever et godt fællesskab på stedet, og de oplyser, at medarbejderne er gode til at motivere og invitere til samvær. En borger oplyser at deltage i fællessang i aktivitetscentret, og borgeren nyder at løse sudoku og at følge med i nyheder via sin computer. En anden borger oplyser, at medarbejderne er flinke til at invitere til aktiviteter, men at borgeren for tiden nyder at opholde sig i egen bolig. En pårørende oplyser at være bekendt med gymnastik, der tilbydes en gang ugentligt, men at familiemedlemmet foretrækker sin ugentlige træning med en fysioterapeut. En anden pårørende oplyser, at familiemedlemmet tidligere har haft et godt udbytte af medarbejdernes daglige støtte til borgerens gangtræning, idet borgeren gerne vil bevare sit nuværende funktionsniveau. Borgeren træner ugentligt med en fysioterapeut, men pårørende oplyser, at medarbejderne ikke længere understøtter borgeren med træning. Pårørendesagnet er videreformidlet til leder, som vil følge op.

Plejehjemmet understøtter borgernes muligheder for at opleve sig inkluderet i fællesskabet gennem aktiviteter, såsom gymnastik, busture, filmhygge, gåture og gudstjeneste. Derudover arrangeres der årtidsbestemte arrangementer, som fx påske- og julefrokost. For borgere, der ikke profiterer af et større fællesskab eller for mange stimuli, tilbydes en-til-en tid med gåture eller en kop kaffe, alt efter borgernes ønsker og behov.

Medarbejderne oplyser, at de har fokus på borgere, der vil profitere af træning efter SEL § 86, og de kender til muligheden for, at borgerne kan modtage træning af medarbejdere udefra, og de oplyser desuden om dagens træning, som foregår i træningscentret på plejehjemmet.

Borgerne er overvejende tilfredse med madens kvalitet og måltiderne, som beskrives som hyggelige. En borger oplyser at indtage sin mad i egen bolig efter eget ønske, hvilket respekteres af medarbejderne.

Medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer for afviklingen af måltiderne, så borgerne oplever et roligt miljø. Den enkelte borgers behov imødekommes ved opmærksomhed på understøttelse af de borgere, der har behov for hjælp til indtagelse af måltidet eller behov for evt. skærmning fra stimuli i forbindelse hermed. Medarbejderne er opmærksomme på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet, og de redegør for deres opmærksomhed på, at borgerne får sufficient ernæring og væske, og at ernæringsindsatser eller behov herfor følges op i tæt samarbejde med diætisten.

Tilsynet observerer ved rundgang på plejehjemmet et roligt miljø, hvor flere borgere opholder sig på fællesarealerne i løbet af formiddagen. Tilsynet bemærker desuden, i en afdeling, tre borgere, der sidder og hygger sig sammen med at spille kort, og de fortæller, at det er en daglig aktivitet.

2.4.4 Kompetencer

Score: 4

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at de relevante kompetencer er til stede i forhold til opgaver og til målgruppen på plejehjemmet. Medarbejdergruppen består af SOSU-medarbejdere med en overvægt af social- og sundhedsassistenter.

Ledelsen oplyser om en vedvarende opmærksomhed på at sikre og udvikle medarbejdernes faglighed via kurser, uddannelse og temadage, ligesom etableringen af beboerkonferencer, som faciliteres af demenssygeplejersken, har til hensigt at bidrage positivt til medarbejdernes viden og kompetencer.

Ledelsen arbejder målrettet med den generelle medarbejdertrivsel, som leder vurderer som værende god. Qua registrering af løbende hændelseslog er leder i tæt dialog med medarbejderne, såfremt der er behov for ledelsesinvolvering. Derudover redegør leder for et stort fokus på kommunikation og kultur på tværs af plejehjemmet.

Medarbejderne oplever gode muligheder for sparring, og de føler sig godt klædt på til opgaverne. Vidensdeling omkring borgerne foregår, ifølge medarbejderne, løbende ved mono- og tværfaglige møder og via teammøder, som ledelsen indkalder til, og som medarbejderne deltager i. Medarbejderne er dog i tvivl om, hvor ofte teammøder, med mulighed for borgerdrøftelser, foregår, men de antager, at møderne foregår et par gange årligt. Medarbejderne oplyser, at beboerkonferencer er i sin spæde opstart, og der kun har været afviklet en beboerkonference indtil videre, men de ser frem til afholdelse af endnu en planlagt beboerkonference, hvor en kompleks borgersituation skal drøftes. Derudover oplyser medarbejderne om tidligere VISO-forløb og samarbejde med praksisteam, som har bidraget positivt i flere komplekse borgerforløb.

Nye medarbejdere introduceres via følgevagter med fast personale og ud fra en individuel vurdering og gensidig afstemning af, hvornår medarbejderen er tryk ved at varetage opgaver hos borgerne selvstændigt.

2.4.5 Fysiske rammer

Score: 5	<p>Vurdering:</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne finder de fysiske rammer velindrettede og hyggelige, og de er glade for deres bolig.</p> <p>Plejehjemmets fysiske rammer understøtter borgernes trivsel, og de imødekommer borgernes behov i hverdagen. Plejehjemmet består af to sammensatte bygninger, hvor den ene bygning rummer ældre, mindre boliger, og den nyere bygning rummer boliger, der er mere rummelige. Husets afdelinger er indrettede med hvert deres køkken-, spise- og opholdsfaciliteter, og tre afdelinger har netop fået indsat nye køkkener.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder på at skabe en god stemning, miljø og atmosfære, bl.a. pynter de op til årstiderne, og de har indrettet afdelingerne med nips, pynteting og blomster, ligesom kunstige lys bringer hygge i hverdagen.</p> <p>Tilsynet bemærker en hensigtsmæssig indretning samt en tilfredsstillende hygiejnisk standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</p>
-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.4.6 Årets fokusområde: Den gode indflytning

Ingen score	<p>Borgerne tilkendegiver at have oplevet en god og tryk modtagelse ifm. indflytning, hvor der kort tid efter blev afholdt en indflytningssamtale.</p> <p>Ledelse og medarbejdere redegør for praksis og en fast struktur vedrørende indflytning af nye borgere, hvor borgerne bydes velkommen med et kort og en buket blomster. Borgere inviteres i løbet af den første tid, og inden for de første 3 - 4 uger, til indflytningssamtale, hvor pårørende inviteres med, såfremt borgeren ønsker det, og hvor medarbejdere og assisterende leder er deltagende. En tjekliste er medvirkende til, at der spørges ind til praktiske oplysninger, og relevante pjecer udleveres, bl.a. vedrørende "den sidste tid", og emnet berøres kort, afhængig af borgerens og pårørendes parathed til drøftelsen. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på at spørge ind til borgerens ønsker og vaner, ligesom borgerens besøgsplan allerede opstartes umiddelbart efter indflytning for at sikre den rette pleje og omsorg og borgerens trivsel. Livshistorien påbegyndes, såfremt borgeren ønsker at bidrage hertil, og elever følger ofte op og indhenter livshistorie fra borgerne, hvilket også er understøttende ift. deres uddannelse og læringsmål.</p> <p>Assisterende leder oplyser, at plejehjemmet tidligere har inviteret borgere og pårørende til opfølgende samtale efter tre måneder, men dette praktiseres ikke længere, idet det kun var meget få, der takkede ja til samtalen. I stedet orienteres både borgere og pårørende om, at de er velkomne til en samtale, hvis behovet opstår.</p>
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Aalborg Kommune, og i forlængelse af det socialfaglige tilsyn, foretaget et uanmeldt sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Vestergården. 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 Plejehjemmet Vestergården arbejder målrettet med den sundhedsfaglige dokumentation. Dog vurderer tilsynet et behov for en ledelsesmæssig opmærksomhed rettet mod den sundhedsfaglige dokumentation, for at sikre opdatering iht. borgernes sundhedsfaglige problematikker samt opfølgning på faglige indsatser. Det er desuden tilsynets vurdering, at plejehjemmet overordnet set lever op til gældende instrukser og retningslinjer inden for det sundhedsfaglige område, og at de varetager borgernes sundhedsfaglige indsatser i samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere. Tilsynet vurderer dog et behov for, at ledelsen sikrer overholdelse af retningslinjer vedrørende korrekt medicinhåndtering, samt at medarbejderne introduceres til anvendelse af VAR-portalen. Tilsynet vurderer desuden, at ledelse og medarbejdere arbejder målrettet og systematisk med indberetning og håndtering af utilsigtede hændelser med henblik på forebyggelse og læring.

Det sundhedsfaglige tilsyn har givet anledning til otte anbefalinger, rettet mod samtlige temaer, fraset temaet *Indberetning og opfølgning af UTH*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne udbedres ved en målrettet indsats af ledelse såvel som medarbejdere.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

3.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

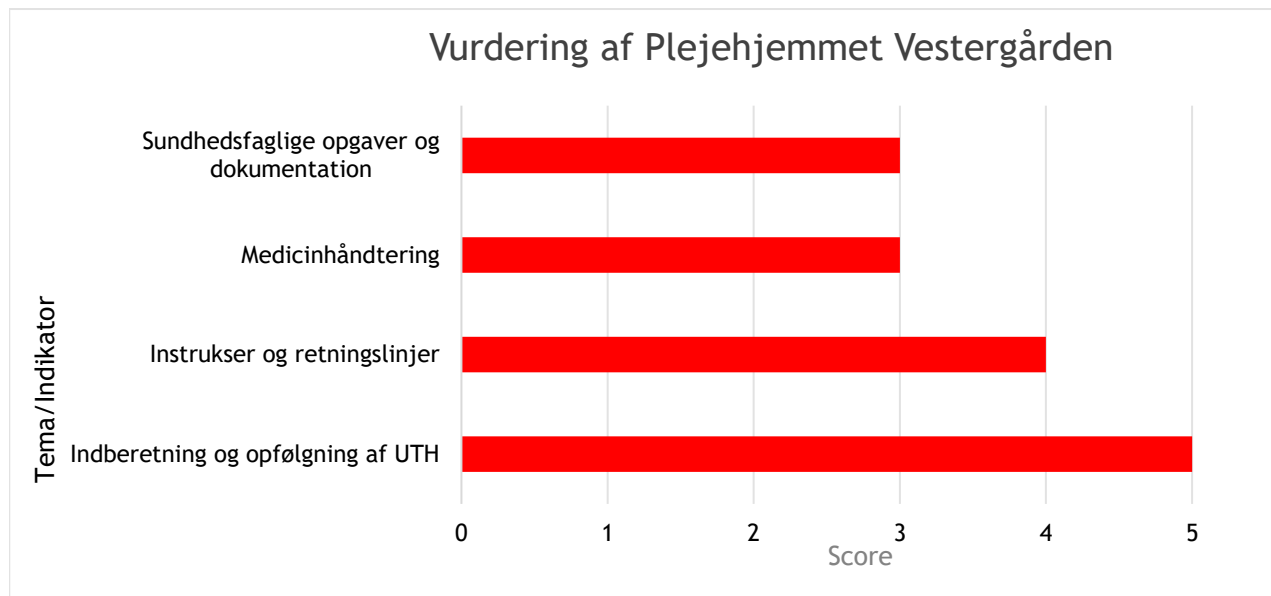
3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter, i samarbejde med hjemmesygeplejen, sikrer opdatering og opfølgning på helbredstilstande.
2. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter at ajourføre og opdatere handlingsanvisninger med henvisning til gyldige links, samt at sikre udfoldelse af en konkret handlingsanvisning vedr. en borgers vægtmålinger.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre opfølgning og handling på iværksatte sundhedsfaglige indsatser, herunder en borgers vægtmålinger.
4. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter at sikre, at aktuel medicin og pn medicin opbevares adskilt samt at de er mærkede med holdbarhedsdato.
5. Tilsynet anbefaler, at social- og sundhedsassistenter bortskaffer løse tabletter iht. retningslinjerne.
6. Tilsynet anbefaler social- og sundhedsassistenter at sikre, at medicin med overskredet holdbarhedsdato, i dialog med borgerne, bortskaffes fra borgernes medicinbeholdning.
7. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre tidstro dokumentation for uddelt medicin.

8. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at samtlige medarbejdere kender og efterlever retningslinjerne vedrørende korrekt medicinhandling, samt at medarbejderne introduceres til anvendelse af VAR-portal.

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 plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker tilfredshed med medarbejdernes hjælp og støtte i relation til sundhedsfaglige problemstillinger.

Medarbejderne oplyser om roller og ansvar i forbindelse med journalføring, relateret til det sundhedsfaglige område, samt praksis for opfølgning på iværksat pleje og behandling, som understøttes af ugentlige triagemøder og lægekonference med plejecenterlægen, der kommer på plejehjemmet hver 14. dag. Medarbejderne oplyser desuden om handlinger ved ændringer i borgernes tilstande, hvor de udfører TOBS målinger forud for kontakt til hjemmesygeplejen eller borgerens praktiserende læge, afhængigt af problematikken. Derudover involveres øvrige tværfaglige samarbejdspartnere, fx diætisten ved behov for ernæringsindsatser. Medarbejderne oplyser, at de lokale rammer for opgaveoverdragelse kendes og følges, og de beskriver, at hjemmesygeplejersken opgaveoverdrager opgaver til social- og sundhedsassistenter ved forudgående praksisoplæring i relevante tilfælde, og udarbejder udførlige handlingsanvisninger med beskrivelse af de konkrete sundhedsfaglige opgaver.

Den sundhedsfaglige dokumentation er delvist opdateret og fyldestgørende beskrevet.

Samtykke til pleje og behandling samt borgers habilitet er i alle tilfælde udfyldte. Opdaterede helbredsoplysninger fremgår, og borgernes aktuelle pleje og behandling er dokumenteret under helbredstilstande, dog savnes der opdatering af enkelte helbredstilstande, hvor hjemmesygeplejen er ansvarlig for opfølgning. Handlingsanvisninger for uddelegerede SUL-indsatser foreligger overvejende med fyldestgørende beskrivelser, dog ses samtlige handlingsvisninger, fraset en enkelt, med henvisning til forældede instrukser, ligesom der savnes en fyldestgørende handlingsanvisning vedr. en borgers vægtmålinger. Derudover konstaterer tilsynet, at borgerens vægtmålinger ikke er udført konsekvent, som beskrevet i helbredstilstande. Endvidere ses løbende opfølgning på borgernes pleje- og behandlingskontroller.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 3

Vurdering:

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

Borgerne er trygge ved medarbejdernes hjælp og støtte i forhold til medicinhåndtering, og borgerne oplyser, at medicinen udleveres rettidigt.

Medarbejderne oplyser, at de kender og arbejder efter gældende retningslinje for Styrelsen for Patientsikkerheds "Korrekt håndtering af medicin".

Assisterende leder oplyser med jævne mellemrum at udføre stikprøvekontrol vedr. medicinhåndtering.

Borgernes medicinlister er i alle tilfælde opdaterede, og medicinen opbevares forsvarligt, dels i borgernes bolig i aflåste skabe, og dels i aflåste medicinvoage ved personaletterummet. Borgernes medicin er tydelig adskilt i medicinposer, hvor det fremgår, om det er aktuelt, seponeret eller pn medicin.

I en borgers aktuelle medicinbeholdning fremgår to medicinske præparater, som ikke fremgår af medicinlisten. Ligesom der ses flere løse tabletter i en pakning, hvor tabletterne bør opbevares i blisterpakning. Derudover fremgår to pn præparater i brune kuverter, fra borgerens tidligere indlæggelse, i den aktuelle medicinbeholdning og uden holdbarhedsdato.

Der er i alle tilfælde overensstemmelse mellem den ordinerede og den dispenserende medicin, og ugeomslag og dagsdoseringsæsker er mærkede korrekt.

Tilsynet bemærker et enkelt tilfælde, hvor der mangler kvittering for uddelt middagsmedicin.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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. En social- og sundhedsassistent oplyser, at VAR-portalen jævnligt anvendes, og senest som opslagsværk i forbindelse med en B12-injektion. En anden medarbejder oplyser at have kendskab til VAR-portalen, men medarbejderen er usikker i anvendelsen heraf, hvilket er adresseret til ledelsen.

I vurderingen tillægges medarbejdernes kun delvise efterlevelse af retningslinjerne for korrekt medicinhåndtering betydning.

3.4.4 Indberetning og opfølgning af UTH

Score: 5

Vurdering:

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

Ledelsen redegør for, at utilsigtede hændelser indberettes via samlerapportering, og assisterende leder, der er tovholder og sagsbehandler på hændelserne, oplyser, at de indberettede hændelser primært omhandler fald, glemt medicin og infektioner. Ledelsen oplyser, at antallet af utilsigtede hændelser varierer, men de vurderer, at antallet er mellem 20 - 30 pr. måned.

Medarbejderne kan redegøre for, hvornår og hvordan utilsigtede hændelser indberettes på ark til samlerapportering, hvorefter assisterende leder indberetter månedligt. Medarbejderne redegør desuden for, at hændelser følges op på triage-, team- og persona-lemøder med henblik på forebyggelse og læring.

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.