



Tilsynsrapport Brønderslev Kommune

Sundhed og Velfærd
Plejecenter Rosengården

Uanmeldt kommunalt 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

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Rosengården, Voldgade 67, 9740 Jerslev

Leder: Anita Johansen

Antal boliger: 25 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. maj 2024, kl. 08.30 - 14.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Den tilsynsførende har endvidere foretaget observationer på fællesarealer ved rundgang på plejecentret.

Tilsynet er afrundet sammen med leder, som er oplyst om tilsynets forløb og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med leder, der oplyser om et velfungerende plejecenter i en mindre by. Plejecentret er, efter en periode med tomme boliger, atter fuldt beboet, og leder oplyser desuden om en velkørende og ansvarlig medarbejdergruppe, som også mødes til sociale arrangementer uden for arbejdstid.

Det ledelsesmæssige fokus har været rettet mod at understøtte medarbejdernes faglighed, og leder bemærker særligt arbejdet med faglige tilgange til borgere, der har psykiatiske lidelser. Dette har bl.a. udmøntet sig i et VISO-forløb samt et igangværende INKU-forløb, som også har handlet om at opnå en fælles begrebsramme og kommunikation, som kan styrke fælles forståelse blandt medarbejderne. Leder supplerer, at næste tiltag er supervision af medarbejderne. Derudover har plejecentret deltaget i kommunens fælles projekt vedrørende "Den gode arbejdsplads," hvor samtlige medarbejdere får undervisning og udarbejdet en DISK-profil med henblik på at videreudvikle samarbejdet omkring kerneopgaven igennem øget forståelse for hinandens personprofiler. Leder oplyser desuden om syv medarbejders deltagelse i Projektet "Implementering og læringsforløb" i samarbejde med Sundhedsstyrelsen.

Aktuelt oplever leder ingen nævneværdige udfordringer, men tilkendegiver tidligere udfordringer, grundet komplekst borgerforløb.

Medarbejdersituationen er kendetegnet ved stabilitet, og sygefraværet beskrives som lavt. Pt. er en medarbejder sygemeldt af arbejdsrelaterede årsager. Plejecentret har ingen vakante stillinger, og benytter sjældent eksterne vikarer. Leder oplyser desuden, at der ikke er modtaget klager eller bekymringshenvendelser, og leder tilstræber altid at være opsøgende i dialoger med borgere og pårørende i tilfælde af forskellige forventninger.

1.2 Opfølgning

Leder udtrykker, at der er fulgt op på sidste års anbefalinger, bl.a. vedrørende dokumentationen og medicinhåndteringen. Tilsynet bemærker dog, at flere anbefalinger ift. dokumentationen fortsat er gældende ved årets tilsyn.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejecenter Rosengården. 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 samlede vurdering, at Plejecenter Rosengården er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Dog er en anbefaling vedrørende måltidspraksis givet, grundet borgerudsagn og observation på dagen.

Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Brønderslev Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau for området. Kerneydelsen leveres med en god faglig og borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan de i samarbejde med borgerne arbejder med et vedligeholdende og rehabiliterende sigte i dagligdagen. Tilsynet har afdækket enkelte mangler i dokumentationen, som har givet anledning til anbefalinger.

I relation til årets tema - Magtanvendelse: arbejdet med forebyggelse og indberetning - oplyser ledelse og medarbejdere om sjældne behov for indgreb i borgernes selvbestemmelsesret samt anvendelse af pædagogiske tilgange i forebyggelsesøjemed. En anbefaling er dog givet pga. manglende rettidig indberetning af magtanvendelse og behovet for genopfriskning af reglernes placering med henblik på at løfte medarbejdernes viden på området.

I alt har tilsynet givet anledning til fire anbefalinger, som er rettede mod temaerne Dokumentation, Pleje, omsorg og praktisk hjælp, Hverdagsliv samt Årstemaet.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Anbefalinger

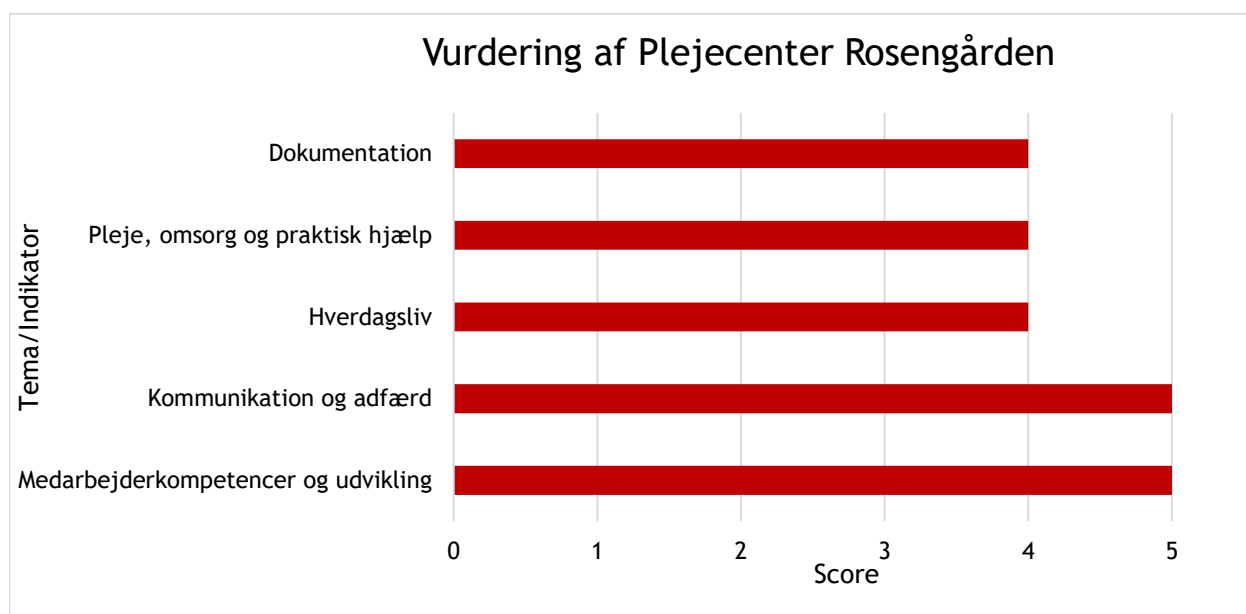
1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre fyldestgørende døgnrytmeplaner med beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsydelser i alle tilfælde.

2. Tilsynet anbefaler leder at følge op på borgerudsagn vedrørende lang ventetid ved kald, og at sygeplejerske og medarbejdere følger op på faglige indsatser hos en konkret borger, der er triageret rød.
3. Tilsynet anbefaler leder, sammen med medarbejderne, at drøfte mulige forbedringstiltag for måltidspraksis med henblik på at understøtte borgernes oplevelse af det gode måltid.
4. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere sikrer indberetning af magtanvendelse, jf. gældende retningslinjer - herunder et indgreb foregået for 14 dage siden, samt at leder følger op, og sikrer, at medarbejderne opnår viden om, hvor instrukserne forefindes.

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).

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

2.4.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

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

Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og de oplyser, at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Medarbejderne oplyser om klar rolle og ansvarsfordeling ift. opfølgning og revidering af dokumentationen, ligesom kommunens systemadministrator

udfører stikprøver i dokumentationen, og giver tilbagemeldinger om resultater. Medarbejderne tilkendegiver ligeledes, at de indbyrdes er gode til at opsøge sparring vedrørende journalføring ved behov herfor.

Dokumentationen for tre borgere er gennemgået med sygeplejersken.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der hos en borger udfoldelse af hjælpen ved bad, og hos to borgere beskrivelse af opgaven ifm. anretning af måltider. Generelle oplysninger ses velbeskrevne og med udfoldelse af borgernes livshistorie, ligesom ønsker til den sidste tid er drøftet med borgerne og dokumenteret. Funktionsevnetilstande er oprettede og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, ligesom alle tilstande foreligger med opfølgningsdatoer.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker tilfredshed med de ydelser, de modtager, dog tilkendegiver en borger til tider af have oplevelsen af lang ventetid ved kald i forbindelse med toiletbesøg. Udsagnet er drøftet med leder.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning, orientering i dokumentationen og koordinerende morgenmøder. "Dagens assistent" har til opgave at have overblik over dagens opgaver og aftaler samt ansvar for at tilrettelægge fordelingen af medarbejderressourcer til næste dag. Helt overvejende redegør medarbejderne for, at opgavefordeling primært tager afsæt i kontaktpersonordningen med henblik på at understøtte kontinuitet i levering af kerneydelsen. Medarbejderne oplyser om løbende indbyrdes faglig sparring, som ofte også inkluderer sygeplejerske eller relevante samarbejdspartnere, såsom terapeuter, demenskoordinator eller distriktpsikiatrien. Den helhedsorienterede indsats understøttes også af et tværfagligt samarbejde med pårørende og evt. værger.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, hvor medarbejderne arbejder delvist kompenserende i plejen samt ved forflytninger. Medarbejderne reflekterer over, at borgernes mentale trivsel øges, når borgerne motiveres til at anvende egne ressourcer længst muligt. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af at vejlede borgere til sufficient ernæringsindtag og bevægelse, ligesom medarbejderne har fokus på hudpleje, herunder fodtjek hos diabetikere.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

I vurderingen vægtes manglende opfølgning på faglig indsats, beskrevet under den sundhedsfaglige dokumentation, hos en borger, der er triageret rød.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne medinddrages i hverdagslivet på plejecentret, og de oplever mulighed for at deltage i et varieret udbud af aktiviteter. En borger deltager fx i alle udbudte aktiviteter, mens en anden borger tilkendegiver deltagelse i banko og gymnastik. Tredje borger deltager i arrangementer, som borgeren finder interessante, og herudover nyder borgeren de mange besøg af familien. Borgerne oplyser, at de har indflydelse og selvbestemmelse både i forhold til personlig pleje, deres døgnrytme og i forbindelse med deltagelse i aktiviteter.

Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne understøttes i at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med mulighed for deltagelse i aktiviteter og fællesskab. I den forbindelse reflekterer medarbejderne bl.a. over, hvordan de tager individuelle hensyn til borgernes ønsker og vaner, og at de griber nuet til at tilbyde aktiviteter med afsæt i borgernes dagsform eller interesser, bl.a. var flere borgere med til jubilæet i byens genbrugsbutik. Medarbejderne oplyser derudover om et ugentligt besøg af en aktivitetsmedarbejder fra Grønningen, der tilbyder borgerne gymnastik og andre aktiviteter, mens plejecentrets to aktivitetsmedarbejdere i fleksjob arrangerer individuelle og fælles aktivitetstilbud, såsom nærvær og wellness. Plejecentret modtager ligeledes besøg af en børnehave og en besøgshund, og de afvikler en månedlig gudstjeneste, ligesom arvede fondsmidler har medvirket til, at "Den skaldede pædagog" spiller for borgerne hver anden måned. Vennekredsen og Centerrådet bidrager ligeledes med arrangementer og bevillinger, senest en ladcykel med plads til en kørestol.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med madens kvalitet, og de fortæller, at måltiderne primært indtages i fællesskabet med øvrige bofæller. Borgerne oplyser særskilt, at medarbejderne indimellem sidder med ved bordet under måltiderne, hvis de har tid til det. En borger tilkendegiver til tider oplevelsen af at blive skyndet på, når en medarbejder, som fx på dagen står ved siden af borgeren, og spørger, om tallerkenen må tages, før borgeren har lagt bestikket fra sig. Tilsynet har drøftet borgerudsagnet med leder, og har tilkendegivet lignede observation ved dagens frokostmåltid.

Medarbejderne har faglige refleksioner vedrørende madens og måltidernes betydning for borgernes livskvalitet, og de fortæller om en nylig ændring af bordopstillingen på de to etager mhp. at understøtte borgernes individuelle behov under måltiderne. Medarbejderne er fx opmærksomme på, at maden serveres først for de borgere, der er længere tid om at indtage måltidet, og medarbejderne oplyser om en aktuell proces med at genetablere fadservingen på en etage, som pt. ikke er muligt, grundet borgernes forskellige særkost, på en anden etage. Medarbejderne oplyser om deres varierende deltagelse ved måltiderne, hvilket prioriteres, når det er muligt, dog har medarbejderne fokus på at understøtte den gode stemning, og de er omkring borgerne ved måltiderne.

Tilsynet observerer afslutningen af frokostmåltidet, hvor to medarbejdere går frem og tilbage, og en medarbejder meget kortvarigt sætter sig ved bordet. Borgerudsagn og observationer vedrørende praksis omkring måltiderne er drøftet med leder.

2.4.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne giver udtryk for, at medarbejderne anvender en god omgangstone, og at de altid udviser respektfuld adfærd i samspillet med borgerne. En borger værdsætter desuden medarbejdernes støtte og omsorg ifm., at borgeren er nyindflyttet på plejecentret, og forsøger at finde sig til rette i sin nye livssituation.

Leder har et vedvarende fokus på medarbejdernes professionelle tilgange, bl.a. tilstræber leder deltagelse på morgenmøder samt dialoger med medarbejderne om relevante tilgange og kommunikation. I den forbindelse anerkender, og bemærker leder en tydelig og positiv udvikling efter, at medarbejderne er undervist i DISK profilen, hvilket, ifølge leder, har affødt øget forståelse for kollegaernes indbyrdes kommunikationsmåder og ageren i det kollegiale samspil.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne. Medarbejderne reflekterer kompetent over, at kommunikationen til borgerne er individuelt tilpasset den enkelte borgers tilstand, behov og situation, ligesom medarbejderne også er bevidste om deres eget kropssprog. Medarbejdernes sproglige jargon er desuden tilpasset relation og kendskab mellem borgeren og medarbejderen, ligesom borgernes livshistorie og pårørendes viden inkluderes i overvejelser om relevante faglige tilgange og kommunikation til borgerne.

Tilsynet observerer, at medarbejderne anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation til borgerne.

2.4.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Leder og medarbejdere vurderer, at de relevante tværfaglige kompetencer er til stede i forhold til målgrupperne. Medarbejdergruppen tæller en sygeplejerske, social- og sundsassistent og -hjælper med overvægt af assistenter. Derudover hjælper enkelte ufaglærte medarbejdere ved behov, og de har udelukkende basisopgaver efter grundig introduktion. Plejecentret har assistentdækning i dag- og aftenvagter samt halvdelen af nattevagterne. Leder har et vedvarende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling i relation til borgeropgaver og problematikker, fx er et VISO- og INKU-forløb foranlediget af komplekse borgerforløb og ønsket om at tilegne sig faglige redskaber til opgaveløsningen. Kommunens udbudte kurser - flere i samarbejde med SOSU-Nord - tilbydes løbende medarbejderne, ligesom leder anerkender en aktiv medarbejdergruppe for at opsøge og tilmelde sig relevante aftenkurser via FOA. Ifølge leder bidrager de faglige modefora, herunder triage, også med kontinuerlig faglig sparring og kompetenceudvikling i hverdagen. Leder tilbyder MUS, og reflekterer over de få medarbejdere, som takker ja, og at det muligvis kan tilskrives løbende dialoger med medarbejderne samt medarbejdergruppens størrelse.

Medarbejderne oplever, at de har meget gode muligheder for kompetenceudvikling, og anerkender de mange kurser, som er tilbudt det seneste år. I hverdagen fremhæver medarbejderne de faglige møder og en tæt faglig sparring med hinanden og sygeplejersken, ligesom kommunens specialister inddrages ved behov herfor. I den forbindelse nævner medarbejderne også betydningen af en stabil medarbejdergruppe, og at de få afløsere, der er ansat, har været tilknyttede plejecentret i en årrække, og er grundigt introducerede til opgaverne. Medarbejderne reflekterer bl.a. over, at det indgående borgerkendskab bringes i spil ved faglige drøftelser og ved borgergennemgang, som indtil videre er foregået ad hoc eller via det igangværende implementerings- og læringsforløb i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Superbruger i Nexus oplyser desuden om tværgående møder med andre superbrugere i kommunen og løbende tilbud om undervisning vedrørende dokumentationen.

2.4.6 Årets tema - Magtanvendelse: arbejdet med forebyggelse og indberetning

Ingen score

Leder redegør for stor opmærksomhed på vedvarende forebyggelse af magtanvendelse hos borgerne, og leder oplyser, at forflytningsvejleder for nyligt er undervist i nænsom nødværge. Leder oplyser derudover om løbende faglige drøftelser om borgere, der periodevis ikke ønsker hjælp til personlig hygiejne, hvor personalegruppen drøfter fælles og ensrettede faglige tilgange, som også understøtter borgernes selvbestemmelse, fx ønsker til døgnrytme.

Leder tilkendegiver, at udførelse af magtanvendelse sjældent sker, men leder oplyser dog, at der for 14 dage siden er anvendt magt hos en borger under den personlige pleje, omfattet de hygiejniske kriterier, som leder endnu ikke har fået indberettet.

Medarbejderne redegør for overvejelser og faglige tilgange, som har til hensigt at forebygge magtanvendelse hos borgerne, og de reflekterer over et stort fokus på at understøtte borgernes selvbestemmelse. Medarbejderne giver bl.a. eksempler på, at borgernes varierende dagsform kan influere på borgernes ønsker, fx om måltider skal indtages i egen bolig eller på fællesarealet, hvilket konsekvent imødekommes. Et andet eksempel er, hvis borgerne enkelte gange fravælger bad eller tandbørstning, hvilket ligeledes respekteres - men det følges op ved kontinuerlige fravalg, som kan have betydning for helbredssituationen. Generelt arbejder medarbejderne med afsæt i mindsteindgrebsprincippet, og de oplever, at det sjældent er nødvendigt at anvende magt, og at pædagogiske tilgange afprøves i videst muligt omfang. Medarbejderne har kendskab til reglerne om magtanvendelse, men de er usikre på, om reglerne fortsat findes i en fysisk mappe på plejecentret eller om de ligger på F-drevet.

3. Sundhedsfagligt tilsyn

3.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brønderslev Kommune, i forlængelse af det socialfaglige, kommunale tilsyn, foretaget et sundhedsfagligt tilsyn hos tre borgere. 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 Plejecenter Rosengården lever op til gældende instrukser og retningslinjer inden for det sundhedsfaglige område. Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder fokuseret med den sundhedsfaglige dokumentation, ligesom plejecentret har et velstruktureret samarbejde med huslægen. Dog har tilsynet givet anledning til anbefalinger vedrørende temaerne, Sundhedsfaglig dokumentation og Indberetning og opfølgning på UTH.

Tilsynet vurderer samtidigt, at Plejecenter Rosengården lever op til Brønderslev Kommunes retningslinjer for medicinbehandling, og at de har en meget tilfredsstillende praksis på området.

Tilsynet har givet to anbefalinger i relation til det sundhedsfaglige område, og vurderer, at manglerne ville kunne udbedres med en mindre, men målrettet ledelsesmæssig indsats.

3.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

3.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

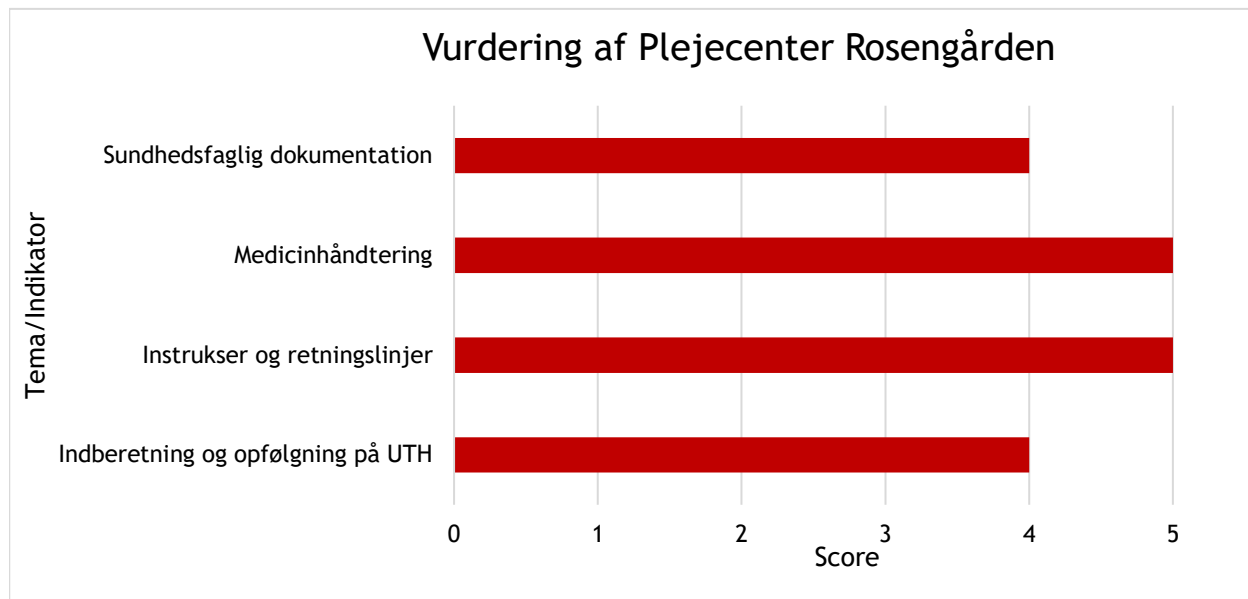
3.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder, sygeplejerske og medarbejdere en øget opmærksomhed på at dokumentere relevante observationsnotater hos borgere, der er triagerede røde.
2. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at samtlige medarbejdere opnår indsigt og kendskab til roller og ansvar samt indberetningspraksis på UTH-området.

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).

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



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 er trygge ved hjælpen til deres helbredsmæssige problemer, og en borger nævner sin aktuelle smerteproblematik, som er tiltaget den seneste tid.

Medarbejderne kan redegøre for borgernes sygeplejemæssige problemstillinger og behandling og handlinger i forbindelse med ændringer i en borgers tilstand. Plejecentret arbejder målrettet med ajourføring af de sundhedsfaglige indsatser, bl.a. via triagering tre gange ugentligt, ligesom sygeplejersken har stuegang med plejecenterlægen hver 14. dag, hvor alle medarbejdere byder ind ift. aktuelle problematikker. Sygeplejersken redegør i den forbindelse for et kontinuerligt samarbejde med lægen og de enkelte borgere, bl.a. er borgernes medicin løbende gennemgået, herunder relevans og aktuel dosis, hvilket har medvirket til, at flere borgere har fået reduceret deres daglige medicinindtag, og opnået øget appetit og mindre svimmelhed.

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår opdateret og fyldestgørende beskrevet, fraset en enkelt mangel. I alle tilfælde ses velbeskrevne helbredsoplysninger og opdaterede helbredstilstande, svarende til indsatser. Triagefeltet benyttes, og stemmer overens med borgernes aktuelle tilstand. Handleanvisninger på delegerede sundhedslovsopgaver ses ligeledes ajourførte med links til VAR-portalen. Hos to borgere bemærkes relevante observationsnotater, relaterede til indsatser og tilknyttede relevante tilstande. Dog savnes der observationsnotater med opfølgning hos borgeren, der er triagerede rød med smerteproblematik for en uge siden, hvor kun et observationsnotat er dokumenteret. Manglen på observationsnotater, og muligheden for opfølgning på triageringen, er drøftet med sygeplejersken og leder, der vil følge op.

3.4.2 Medicinhåndtering

Score: 5

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til medicinhåndtering, herunder øjendrypning og medicinudlevering. I den forbindelse nævner en borger, at medarbejderne er meget nøje, idet de altid afventer, og bliver for at se, om borgeren tager sin medicin.

Leder, sygeplejerske og medarbejdere redegør for det tætte samarbejde med kommunens farmakonom, som bl.a. har undervist, har haft følgedage med social- og sundhedsassistenterne, og løbende udfører stikprøvekontroller på sine faste besøg på plejecentret.

Medarbejdere oplyser, at de er introducerede til korrekt medicinhåndtering, og at de altid kan inddrage sygeplejersken eller farmakonomeren ved tvivlsspørgsmål.

Tilsynet har gennemført medicinkontrol hos tre borgere sammen med sygeplejersken. Ved gennemgangen ses der korrekt medicinhåndtering inden for alle områder; dokumentation, opbevaring, dispensering, administration og pn medicin.

3.4.3 Instrukser og retningslinjer

Score: 5

Vurdering:

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

Leder redegør for praksis af videreformidling og opfølgning på nye opdateringer, hvor kommunens sundhedskontor sender opdateringer til leder, som videresender til sygeplejerske og medarbejdere, hvorefter opfølgninger drøftes. I den forbindelse nævner leder, at sygeplejerskens vagtplan også inkluderer timer ind i aftenvagten, hvor faglig sparring og opfølgning med aftenvagterne foregår.

Medarbejderne har kendskab til gældende instrukser og retningslinjer, fx vedrørende medicinhåndtering og delegering. Medarbejderne kan desuden på kompetent vis oplyse, hvor de forskellige sundhedsfaglige retningslinjer fremfindes, og de redegør for hyppige opslag i VAR-portalen, fx ved injektion. De lokale rammer for delegation/opgaveoverdragelse kendes og følges. Medarbejderne fremhæver plejecentrets sygeplejerske for løbende opfordringer til at udtrykke ønske om oplæring i opgaverne ved behov for genopfriskning, ligesom sygeplejersken understøtter med oplæring ved delegering af en ny opgave.

3.4.4 Indberetning og opfølgning på UTH

Score: 4

Vurdering:

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

Leder kan redegøre for praksis vedrørende arbejdet på UTH-området, og leder oplyser, at der indrapporteres få utilsigtede hændelser, og at sygeplejersken er tovholder. Leder tilskriver de få indrapporteringer det vedvarende fokus med kontrolmoduler og tællekontrol ved medicinadministrationen. Opfølgning på utilsigtede hændelser sker, ifølge leder, løbende.

Medarbejderne redegør for løbende opfølgninger og faglige drøftelser omkring forebyggelse af utilsigtede hændelser, og de oplyser om opfølgning af indrapporterede UTH mhp. læring.

Dog tilkendegiver medarbejderne usikkerhed vedrørende arbejdsgangen af indberetningspraksis af en UTH, og de erkender, at de ikke er klar over, hvem der varetager indrapportering af de utilsigtede hændelser. Medarbejderudsagn er drøftet med leder ved afrapportering.

4. Vurderingsskema

I tilsynene i Brønderslev 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.