

Tilsynsrapport for
Plejecentre

Rundskuedagens Plejecenter
Københavns Kommune

Uanmeldt tilsyn

april 2015

Indholdsfortegnelse

1	Fakta om tilsynet	3
2	Samlet tilsynsresultat	4
2.1	Begrundelse for tilsynsresultatet	5
2.2	Tilsynets overordnede bemærkninger og anbefalinger	6
2.3	Oversigt over resultater for de enkelte mål	7
3	Oversigt over tilsynsresultater for de enkelte mål og indikatorer	8
4	Tilsynets formål og indhold	23
4.1	Indhold og metode	23
4.2	Vurderingsskalaen	24
5	Yderligere oplysninger	25
6	Bilag - Hørings svar for opklarende fejl og informationer	26
7	Bilag - formel høring	27

1 Fakta om tilsynet

Nedenfor præsenteres tilsynssted samt tilsynets datagrundlag og metode kort.

Plejecentrets navn og adresse
Rundskuedagens Plejecenter, Dannebrogsgade 44, 1660 København
Leder
Jo Helvad
Antal boliger
37 almene plejeboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøget
17. april 2015, kl. 08.45 - 15.00
Datagrundlag
<p>Ved tilsynet er der indsamlet data ved 4 beboere. Beboerne er tilfældigt udvalgt. Desuden er beboerne fordelt på plejecentrets afdelinger.</p> <p>Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af beboernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af beboerne og deres bolig samt interview med henholdsvis beboere og medarbejdere.</p> <p>Alle beboere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 4 medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">3 social- og sundhedsassistenter1 sygeplejerske
Tilsynsførende
Margit Kure, Manager, sygeplejerske, MHM

2 Samlet tilsynsresultat

BDO KR har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Rundskuedagens Plejecenter. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende kvalitative samt kvantitative analyse, har BDO KR vurderet Rundskuedagens Plejecenter til at være **godkendt** ved det uanmeldte tilsyn.

Resultatet præsenteres nedenfor:

Samlet vurdering	
X	Godkendt Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag er vurderet til at leve op til såvel lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene sundhedsfaglige standarder. Forholdene på plejecenteret vurderes samlet set at være gode og tilfredsstillende.
	Godkendt med mangler Dette betyder, at dele af den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har mangler eller er utilfredsstillende, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene sundhedsfaglige standarder.
	Alvorlige fejl og mangler Dette betyder, at den leverede hjælp og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har alvorlige fejl og/eller mangler vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene sundhedsfaglige standarder. Manglerne er af et sådan omfang eller af en sådan karakter, at der er tale om kritisable forhold for en eller flere beboere og fordrer hurtig/øjeblikkelig handling.

Det ovennævnte tilsynsresultat er baseret på de principper, der er udarbejdet i forbindelse med gennemførelse af tilsyn i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune (se afsnit 4 samt notat om Tilsynskoncept 2015).

2.1 Begrundelse for tilsynsresultatet

Den overordnede vurdering begrundes nedenfor:

Styrker
<p>Ledelsen oplyser, at de fra 1. januar har foretaget en opnormering på ledelsesniveau, hvilket betyder, at der i dag er ansat to afdelingsledere. Afdelingslederne er ikke afdelings- eller funktionsopdelt, men dækker ledelsesmæssigt hele huset.</p> <p>Rundskuedagens Plejecenter har 37 plejeboliger, hvoraf de 8 plejeboliger for nylig har ændret status til alkoholrelaterede demensplejeboliger. I 6 ud af de 8 boliger er der i dag beboere med alkoholrelaterede demens.</p> <p>Ledelsen oplyser, at de siden sidste tilsyn fortsat har arbejdet på at opkvalificere deres dokumentationspraksis. Deres fokus har været på at skabe større ensartethed og sammenhæng i den måde, der dokumenteres på samt at gennemføre audit i alle afdelinger hver tredje måned.</p> <p>Københavns Kommunes indsatskatalog har været inspirator til flere initiativer på plejecenteret, eksempelvis gennemgang af medarbejdernes kompetencer og udarbejdelse af medicinvejledning i Pixi-udgave. I forhold til rekruttering af nye medarbejdere lægger ledelsen meget vægt på, at medarbejderne har sundhedsfaglige kompetencer og ansætter meget gerne nyuddannede sygeplejersker. De oplever, at samspillet mellem social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne er rigtig godt.</p> <p>Antallet af medarbejdere som har en social- og sundhedshjælperuddannelse er faldende på plejecenteret. Der ansættes ikke nye social- og sundhedshjælpere, og flere af de faste medarbejdere vælger at videreudanne sig til social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Plejecenteret har forsøgt at tilbyde beboerne brunch om lørdagen med det positive resultat, at medarbejderne fik tid til at tage nogle beboere med i Planetarium og Zoologisk have.</p> <p>Den sundhedsfaglige dokumentation er generelt meget tilfredsstillende og lever op til kommunens retningslinjer hertil.</p> <p>Tilsynet bemærker, at opbygning og indhold i alle døgn- og ugeplaner er ensartet og generelt med meget fyldestgørende beskrivelser.</p> <p>Der er sammenhæng mellem den hjælp beboerne modtager og beboernes tilstand. Den tildelte hjælp svarer til beboernes behov og forventninger.</p> <p>Beboerne er bevidste om, hvor de kan få hjælp ved evt. behov for at klage.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene vedr. tilbagemelding til nærmeste leder ved ændringer i beboernes tilstand.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til beboernes døgn- og ugeplan, og den bruges aktivt i hverdagen.</p> <p>Beboerne oplever, at hjælpen tilrettelægges efter ønsker og vaner.</p> <p>Kvaliteten af den personlige pleje og omsorg samt den praktiske hjælp er tilfredsstillende. Medarbejderne kan på en fyldestgørende og faglig kompetent måde redegøre for, hvorledes hjælpen skal udføres hos beboerne.</p> <p>Beboerne fremstår velplejede.</p> <p>Beboerne oplever, at deres egne ressourcer anvendes i dagligdagen.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning beskrive, hvordan beboerne medinddrages i opgaveløsningen, samt hvilken indsats der skal gøres for at fastholde beboernes funktionsevne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de trives og har en god hverdag.</p> <p>Beboerne føler sig trygge og godt tilpasse. Beboerne oplever, at de har en god kontakt til de faste medarbejdere, og at der i høj grad udvises respekt i hverdagen for deres ønsker om levevis.</p> <p>Der er en hyggelig atmosfære og stemning samt aktivt miljø på fællesarealer.</p> <p>Rengøringsstandarderne på fællesarealerne er tilfredsstillende.</p> <p>Der er fællesskab og trivsel omkring måltiderne.</p> <p>Kommunikationen er respektfuld og beboerne behandles med værdighed.</p>

Mangler
Tilsynet har ikke fundet "mangler" på tilsynstidspunktet i forhold til tilsynskonceptet.
Alvorlige fejl og mangler
Tilsynet har ikke fundet "alvorlige fejl og mangler" på tilsynstidspunktet i forhold til tilsynskonceptet.

2.2 Tilsynets overordnede bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på rundskuedagens Plejecenter:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at der i forhold til en konkret beboer med fordel kan sættes yderligere fokus på dokumentationen af beboerens behov for psykisk pleje og omsorg samt inddragelse af beboerens ressourcer i døgn og ugeplanen.</p> <p>Tilsynet bemærker i flere handleplaner, at der er manglende sammenhæng mellem problem, mål og handling.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler, at Rundskuedagens Plejecenter italesætter over for medarbejderne, hvorledes den psykiske pleje og omsorg samt inddragelse af beboerens ressourcer i endnu højere grad kan dokumenteres i døgn- og ugeplanen. 2. Tilsynet anbefaler, at Rundskuedagens Plejecenter underviser, støtter og vejleder medarbejderne i forhold til oprettelse af handleplaner, således at disse fremstår med en sammenhængende beskrivelse af problem, mål og handling som løbende følges op og evalueres

2.3 Oversigt over resultater for de enkelte mål

BDO KR's samlede vurdering				
Det faglige skøn - kvalitativ vurdering				Pointtildeling - Kvantitativ vurdering
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Målopfyldelsesprocent
Mål 1 - Der er sammenhæng mellem den tildelte hjælp og beboerens behov	X			98 %
Mål 2- Kvaliteten af den praktiske støtte er tilfredsstillende	X			100 %
Mål 3 - Kvaliteten af den personlige pleje er tilfredsstillende	X			100 %
Mål 4- Beboeren inddrages og anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt	X			96 %
Mål 5 - Beboeren trives og har en god hverdag	X			100 %
Mål 6 - Observationer på fællesarealer	x			100 %

3 Oversigt over tilsynsresultater for de enkelte mål og indikatorer

Kvalitativ vurdering - det faglige skøn					Kvantitativ vurdering - pointtildeling	
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelses procent
Mål 1 Der er sammenhæng mellem den tildelte hjælp og beboerens behov.	x			<p>Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem de visiterede midler og beboernes behov.</p> <p>Den sundhedsfaglige dokumentation i døgn- og ugeplaner er generelt meget tilfredsstillende og lever op til Københavns Kommunes "Vejledning til sundhedsfaglig dokumentation".</p> <p>Der er sammenhæng mellem den hjælp beboerne modtager og beboernes tilstand.</p> <p>Beboerne oplever, at de modtager den hjælp, de har behov for. Beboerne har kendskab til, hvor de skal rette en eventuel klage. Medarbejderne har kendskab til arbejdsgange i forhold til ændringer i beboernes tilstand.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til døgn- og ugeplanen.</p>		98 %

Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Fordeling af tilsynsresultat	
							Antal
Indikator 1.1 Dokumentation Er der sammenhæng mellem de visiterede midler og beboerens døgn- og ugeplan?	x			Opfyldt	Der er sammenhæng mellem visiterede midler og beboerens døgn- og ugeplan.		
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %
Indikator 1.2 Dokumentation Er kvaliteten af døgn- og ugeplanen høj?	x			Opfyldt	Tilsynet bemærker, at kvaliteten i døgn- og ugeplanerne er meget tilfredsstillende og lever op til kommunens vejledning til sundhedsfaglig dokumentation. Tilsynet bemærker dog, at beskrivelsen i forhold til 1 døgn- og ugeplan i højere grad bør indeholde borgerens behov for psykiske pleje og omsorg 3 ud af 4 døgn- og ugeplaner indeholder angivelse af det retningsgivende mål. Tilsynet bemærker, at der er flere handleplaner, som mangler en sammenhængende beskrivelse mellem beboerens problem, mål og handling.		
						Opfyldt	3
						Delvis opfyldt	1
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	88 %

Indikator 1.3 Observation Er der sammenhæng mellem den hjælp beboeren modtager og beboerens tilstand?	x			Opfyldt	Der er i forhold til alle beboere sammenhæng mellem den hjælp beboeren modtager og beboerens behov.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %
Indikator 1.4 Interview beboer Vurderer beboeren, at den tildelte hjælp svarer til behov?	x			Opfyldt	Alle beboere giver udtryk for stor tilfredshed med den tildelte hjælp og oplever, at hjælpen svarer til deres behov.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %
Indikator 1.5 Interview med beboer Ved beboeren, hvordan man kan få hjælp til at klage?	x			Opfyldt	Beboerne oplyser, at de vil tage kontakt til medarbejdere eller leder ved behov for at klage. En beboer fortæller, at vedkommende flere gange har talt med medarbejderne, og de er meget flinke til at hjælpe. 1 beboer kan ikke svare på spørgsmålet på grund af træthed/hukommelsessvækkelse.		Antal
						Opfyldt	3
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	1
						Procent af mulige point	100 %
Indikator 1.6 Interview med medarbejder Kan medarbejderen rede-	x			Opfyldt	Alle medarbejdere kan redegøre for arbejdsgange ved ændringer i beboernes behov. Medarbejderne har fokus på betydningen af at		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0

gøre for arbejdsgangene vedr. tilbagemelding til leder ved ændringer i beboers tilstand?					sikre ajourføring af den sundhedsfaglige dokumentation. Flere medarbejdere beskriver, at der altid er tæt dialog med sygeplejerske og praktiserende læge ved ændringer i en beboers tilstand.	Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %
Indikator 1.7 Interview med medarbejder Har medarbejderen kendskab til beboers døgn- og ugeplan?	x			Opfyldt	Alle medarbejdere har godt kendskab til døgn- og ugeplanen i forhold til den konkrete beboer. Medarbejdere fortæller, at døgn- og ugeplanen anvendes som et aktivt redskab i hverdagen særligt i forhold til nye medarbejdere og afløsere. En anden medarbejder fortæller, at døgn- og ugeplan samt handleplaner printes ud og ligger i en samlet mappe på kontoret, således at oplysninger altid er let tilgængelige særligt for afløsere.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelsesprocent	
Mål 2 Kvaliteten af den praktiske støtte er tilfredsstillende	x			Tilsynet vurderer, at beboernes boliger fremstår pæne og rengjorte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at hjælpen tilrettelægges efter deres vaner og ønsker.			100 %

Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Fordeling af vurderingsresultat	
							Antal
Indikator 2.1 Observation Er den hygiejniske tilstand i boligen forsvarlig? <ul style="list-style-type: none"> Toilet, håndvask, bad Køkken Foretrukne opholdssted Hjælpemidler 	x			Opfyldt	Alle boliger fremstår pæne ren-gjorte. Tilsynet bemærker, at der hos en beboer ligger en del aske på gulvet under sofaen, hvor beboeren ofte sidder. Beboeren er ryger og taber indimellem lidt aske på gulvet.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						
Indikator 2.2 Interview med beboer Oplever beboeren, at hjælpen tilrettelægges efter beboerens vaner og ønsker?	x			Opfyldt	Alle beboere giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til praktisk støtte. En beboer fortæller, at hun sætter stor pris på sin bolig, hvor hendes foretrukne plads er i sofaen, hvor hun kan sidde og se tv og ryge sig en cigaret.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelsesprocent	
Mål 3 Kvaliteten af den personlige pleje er tilfredsstillende	x			Tilsynet vurderer, at beboerne er velplejede. Beboerne oplever, at hjælpen tilrettelægges efter vaner og ønsker.			100 %

				Medarbejderne kan beskrive, hvorledes den personlige pleje og omsorg skal udføres hos beboerne.			
Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Fordeling af vurderingsresultat	
Indikator 3.1 Observation Fremstår beboeren velplejet?	x			Opfyldt	Alle beboere er velplejede.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						
Indikator 3.2 Interview med beboer Oplever beboeren, at hjælpen tilrettelægges efter vaner og ønsker?	x			Opfyldt	Alle beboere er meget tilfredse med hjælpens tilrettelæggelse. En beboer er glad for den aftale, der er lavet med medarbejderne omkring udlevering af cigaretter. En anden beboer kan selv varetage den øvre personlige pleje, men får hjælp af en medarbejder til hudpleje på grund af psoriasis. Samme beboer er opmærksom på sin lidt høje vægt og går dagligt nogle ture for at holde sin vægt stabil.		Antal
						Opfyldt	3
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	1
Procent af mulige point	100 %						

					1 beboer kan ikke svare på spørgsmålet på grund af træthed/hukommelsessvækkelse.		
Indikator 3.3 Interview med medarbejder Kan medarbejderen beskrive, hvordan den personlige pleje skal udføres hos beboeren?	x			Opfyldt	Alle medarbejdere har et godt kendskab til, hvordan den personlige pleje og omsorg skal udføres hos den konkrete beboer. Eksempelvis fortæller medarbejder, at beboeren skal motiveres til at foretage små daglige opgaver, og at medarbejder skal være opmærksom på, at beboeren oplever tryghed i situationen. Beboeren er ligeledes småtspisende, og medarbejder sørger altid for, at der står noget spiseligt fx slik og drikke i nærheden af beboeren. En anden medarbejder fortæller, at beboer ikke selv tager initiativ, men godt kan hjælpe lidt til under støtte og guidning. Beboer kommer dog selv ud til morgenkaffe i fælles opholdstue. Beboeren er småtspisende og skal nødes og motiveres, men ønsker ikke, at personalet iværksætter særlige tiltag. Samme beboer ryger, og aftenvagten tjekker altid, om der er cigaretter gemt i boligen for at undgå, at beboeren ryger i sengen om natten.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
						Procent af mulige point	100 %

					<p>Tredje medarbejder beskriver, at beboer har et svingende søvnmønster og bliver indimellem plaget af destruktive tanker om natten, hvorfor der er taget kontakt til gerontopsykiatri.</p> <p>Samme beboer er overvægtig, men ønsker ikke at komme på en direkte diæt. Medarbejderne hjælper beboer med, at der altid er noget sundt at spise i køleskabet, hvis beboeren bliver sulten imellem måltiderne.</p>		
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelses procent	
<p>Mål 4</p> <p>Beboeren inddrages og anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt</p>	x			<p>Beboernes ressourcer og medinddragelse heraf er generelt dokumenteret i døgn- og ugeplanerne.</p> <p>Beboerne oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning beskrive, hvorledes beboernes ressourcer medinddrages og vedligeholdes i dagligdagen.</p>			96 %

Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Fordeling af vurderingsresultat	
							Antal
Indikator 4.1 Dokumentation Er beboerens ressourcer beskrevet i døgn- og ugeplanen?	x			Opfyldt	<p>Tilsynet bemærker, at beboernes ressourcer, og hvorledes disse medinddrages i hverdagen, generelt er veldokumenteret.</p> <p>Tilsynet bemærker dog, at 1 beboers fysiske og mentale ressourcer bør ajourføres og præciseres, da beboeren har flere fysiske ressourcer end det umiddelbart fremgår samt større behov for hyppige tilsyn.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medinddragelsen er dokumenteret i alle døgn- og ugeplanerne og tager afsæt i, hvad beboeren kan, efterfulgt af en beskrivelse af, hvad der skal støttes op omkring.</p>		
						Opfyldt	3
						Delvis opfyldt	1
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	88 %						
Indikator 4.2 Interview med beboer Oplever beboeren, at beboerens egne ressourcer anvendes i dagligdagen og at medarbejderne motiverer til selvhjælp?	x			Opfyldt	<p>Alle beboere oplever, at egne ressourcer medinddrages, og at medarbejderne motiverer til selvhjælp.</p> <p>Beboerne er bevidste om betydningen af at holde sig i gang.</p> <p>En beboer, som er spinkel og tynd, fortæller, at hun tidligere har vejet mere, men har det fint med den vægt hun har i dag. Beboer har forsøgt sig med proteindrik, men brød sig ikke om smagen. Beboer får tilbud om at</p>		
						Opfyldt	3
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	1
Procent af mulige point	100 %						

					<p>blive vejret. Samme beboer går ned og spiser, hvor hun taler med andre beboere. Til frokost smører beboeren selv sin mad.</p> <p>En anden beboer fortæller, at der ikke sker så meget, men vedkommende er begyndt at gå til træning og cykler.</p> <p>Beboer læser på finsk og er ikke så god til at læse på dansk, men ønsker ikke hjælp til at anskaffe blade eller bøger.</p> <p>1 beboer kan ikke svare på spørgsmålet på grund af træthed/hukommelsessvækkelse.</p>		
<p>Indikator 4.3 Interview med medarbejder</p> <p>Kan medarbejderen beskrive, hvordan beboeren medinddrages i opgaveløsningen samt hvilken indsats, der gøres for at fastholde beboerens funktionsevne?</p>	x			Opfyldt	<p>Alle medarbejdere beskriver, hvorledes der tilbydes en pleje og omsorg for beboerne ud fra en hverdagsrehabiliterende tilgang.</p> <p>En medarbejder fortæller, at beboer gennem motivering kan mange ting selv eks. at gå ture rundt i huset.</p> <p>En anden medarbejder fortæller, at beboeren tidligere holdt sig meget for sig selv, men på baggrund af iværksatte tiltag er beboeren i dag mere frisk og deltager mere i det sociale fællesskab.</p> <p>En tredje medarbejder fortæller, at der er indgået aftaler med beboeren omkring hans alkoholforbrug, hvilket betyder, at beboeren generelt fungerer bedre i</p>		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						

					hverdagen og deltager i flere aktiviteter.		
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelsesprocent	
Mål 5 Beboeren trives og har en god hverdag.	x			Beboerne trives på Rundskuedagen Plejecenter. Beboerne giver udtryk for, at de har en god kontakt til de faste medarbejdere, og at kommunikationen med medarbejderne er god. Medarbejderne taler meget respektfuldt om beboerne og har et godt kendskab til beboernes ønsker i forhold til tiltaleform, respekt og levevis			100 %
Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Fordeling af vurderingsresultat	
Indikator 5.1 Interview med beboeren Føler beboeren sig sikker, tryk og godt tilpas på plejecentret?	x			Opfyldt	Alle beboere er meget tilfredse med at bo på plejecentret og giver udtryk for, at de trives. En beboer fremhæver, at han er meget tryk ved medarbejderne, som også hjælper med at administrere hans alkoholforbrug. Samme beboer tilkendegiver, at det kan være svært at give udtryk for over for personalet, når vedkommende har det svært og føler sig deprimeret. Beboeren		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						

					opfordres til at tale med sin kontaktperson, som beboeren fortæller, at han har et godt forhold til. En anden beboer tilkendegiver, at medarbejderne altid hjælper når beboeren har behov for det, og beboer kan altid ringe efter medarbejderne, som kommer med det samme.		
Indikator 5.2 Interview med beboeren Oplever beboeren en god kontakt og respekt i hverdagen herunder: <ul style="list-style-type: none"> • God kontakt med de faste hjælpere? • Respektfuld tiltale og kommunikation? • At medarbejderne udviser respekt for beboerens levevis? 	x			Opfyldt	Beboerne oplever god kontakt med medarbejderne og føler sig respekteret. Tilsynet bemærker positivt, at beboerne kender til deres kontaktperson og fremhæver, at der er en god kontakt.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						
Indikator 5.3 Interview med medarbejder Kan medarbejderen forklare, hvilke (eventuelle) ønsker beboeren har i forhold til tiltaleform, respekt og levevis?	x			Opfyldt	Medarbejderne taler meget respektfuld om beboerne og har et grundigt godt kendskab til beboernes ønsker og vaner. En medarbejder fortæller, at beboer tidligere har oplevet perioder, hvor han ikke havde mulighed for at få alkohol, hvilket fungerede meget dårligt for ham.		Antal
						Opfyldt	4
						Delvis opfyldt	0
						Ikke opfyldt	0
						Ikke relevant	0
Procent af mulige point	100 %						

					I dag får han hjælp til at styre mængden, og det fungerer rigtig godt. En anden medarbejder fortæller, at beboeren ikke bryder sig om, at der bliver talt for meget, og medarbejder skal helst henvende sig til beboeren i korte og præcise sætninger.		
	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse	Målopfyldelses procent	
Mål 6 Observationer på fællesarealer	x			Rundskuedagens Plejecenter har et varieret tilbud om aktiviteter for beboerne. Rengøringsstandarden på plejecenteret er tilfredsstillende. Der er trivsel og fællesskab i forhold til måltiderne. Kommunikationen på fællesarealer er respektfuld og anerkendende. Beboerne behandles værdigt.			100 %

Indikatorer	Godkendt	Godkendt med mangler	Alvorlige fejl og mangler	Vurdering	Beskrivelse
Indikator 6.1 Observation Er der et aktivt miljø på fællesarealer?	x			Opfyldt	Tilsynet observerer, at medarbejderne er synligt til stede på alle fællesarealer. Flere beboere sidder i den fælles opholdsstue og er opmærksomme på, at tilsynet er til stede. En beboer sidder og læser i et blad, en anden beboer sidder og kigger ud på de nyudsprungne træer. Overalt på plejecentret hersker der en meget rolig og hyggelig stemning. Der høres musik rundt i huset. På gangarealer står der grønne planter, som bryder de lidt lange gange, og som samtidig bidrager til en hyggelig atmosfære. Flere steder står vinduer åbne, og der høres legende børnestemmer i baggrunden.
Indikator 6.2 Observation Er rengøringsstandarden tilfredsstillende?	x			Opfyldt	Rengøringsstandarden er tilfredsstillende på fællesarealer.
Indikator 6.3 Observation Er der fællesskab og trivsel omkring måltidet?	x			Opfyldt	Der er trivsel omkring morgen- og frokostmåltidet og god stemning og dialog. Medarbejdere er til stede og sidder med ved bordene. Tilsynet bemærker positivt, at beboerne sidder sammen i mindre grupper og hygger omkring måltidet. Ingen beboere sidder alene. Medarbejderne taler sammen med beboerne, og der bliver hygget og grinet lidt. En medarbejder sidder og hjælper en beboer med maden, mens hun samtidig sidder og holder i hånd. Medarbejder taler samtidig stille med beboeren, som opmærksomt lytter og syner meget ryg i situationen. Tilsy-

					net får oplyst, at beboerne altid får en lun ret til frokost i kombination med snitter, og de beboere som selv kan, smører deres snitter.
Indikator 6.4 Observation Er kommunikationen respektfuld?	x			Opfyldt	Kommunikationen er respektfuld, anerkendende og afventende. Medarbejderne har en anerkendende tilgang. Eksempelvis ses eksempler på, at medarbejder har øjnekontakt til beboer, og de giver sig god tid og taler stille og roligt.
Indikator 6.5 Observation Bliver beboerne behandlet værdigt?	x			Opfyldt	Medarbejderne er meget synlige og til stede på fællesarealer og hjælper de beboere, som har behov for det. Medarbejderne henvender sig spontant til beboerne, enten når de passerer på gangen, eller når beboeren sidder i den fælles opholdsstue.

4 Tilsynets formål og indhold

For at kontrollere og udvikle kvaliteten i SUF's ydelser gennemføres der løbende uanmeldte tilsyn med kommunens plejeboliger og plejeboligheder.

Tilsynsopgaven varetages af BDO KR.

Københavns Kommune har ønsket fokus på tre spørgsmål:

1. Får beboerne de visiterede midler i den faglige kvalitet, som er fastlagt af kommunen, og som beboerne har retskrav på?
2. Udføres opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer for dels faglig dokumentation og dels det daglige arbejde?
3. Inddrages beboerne i opgaveløsningen i det omfang, de har ressourcer til det?

4.1 Indhold og metode

Københavns Kommune og BDO KR har i fællesskab udviklet et "Tilsynskoncept 2015" hvoraf rammen for tilsynet er præciseret.

I tilsynskonceptet for uanmeldte tilsyn på plejeboliger og plejeboligheder i Københavns Kommune er der udarbejdet seks mål, som tager udgangspunkt i Københavns Kommunes kvalitetsstandarder, indsatskatalog og gældende retningslinjer.

Det er med baggrund i disse seks mål, at der indsamles data ud fra følgende fire forskellige datakilder:

1. Faglig dokumentation
2. Observation
3. Interview med beboeren
4. Interview med en relevant medarbejder

Samlet set giver de fire metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de midler, som beboerne modtager i plejeboliger og plejeboligheder.

De fire metodiske tilgange besvares i fire kategorier (1=opfyldt, ½=delvis opfyldt, 0=ikke opfyldt samt 0=ikke relevant). Dette giver god mulighed for at nuancere bedømmelserne.

BDO KR's samlede vurdering baseres på både kvalitative vurderinger (faglige skøn) og kvantitative vurderinger (point). Vurderingsskalaen, der ligger til grund herfor, gennemgås nedenfor.

4.2 Vurderingsskalaen

Pointene tildeles på baggrund af observationerne på de enkelte indikatorer. Der gives 1 point, hvis indikatoren er opfyldt, ½ point ved delvis opfyldt og 0 point ved ikke opfyldt. Hvis en observation ikke er relevant (f.eks. hvis en beboer ikke modtager den pågældende hjælp, som indikatoren omhandler, eller hvis beboeren ikke kan deltage i interview), registreres det som "ikke relevant".

Målopfyldelsen for en indikator udregnes på baggrund af relevante besøg hos beboerne. Målopfyldelsesprocenten udregnes som en procentdel af mulige point. Hvis der eksempelvis er 15 relevante besøg, kan der maksimalt opnås 15 point. Målet udregnes som et gennemsnit af de indikatorer, der indgår i målet.

Jo højere score, des højere grad af målopfyldelse. Den samlede score beregnes:

- 76-100 % opfyldte indikatorer skaber grundlag for tilsynsvurderingen godkendt
- 51-75 % opfyldte indikatorer skaber grundlag for tilsynsvurderingen godkendt med mangler
- 0-50 % opfyldte indikatorer skaber grundlag for tilsynsvurderingen alvorlige fejl og mangler

I det faglige skøn tages der højde for alvorligheden af de fejl, der er konstateret. Det kan betyde, at en eller få alvorlige fejl kan medføre, at det samlede tilsynsresultat ikke godkendes, selv om der opnås mange point i den kvantitative vurdering.

Alvorlige fejl og mangler indebærer alvorlige konsekvenser for beboeren, herunder særligt følgende:

- Der er et alvorligt misforhold mellem beboerens behov og den bevilgede hjælp
- Der konstateres sundhedsskadelige, hygiejniske forhold på plejecentret med alvorlig risiko for beboerens helbred
- Kvaliteten i den personlige pleje og omsorg medfører, at der er alvorlig risiko for beboerens helbred
- Beboeren er udsat for dokumenterbare, alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis.

Andre alvorlige forhold kan også medføre en skærpet bedømmelse efter tilsynsførendes faglige kvalificerede vurderinger. I alle tilfælde skal afvigelser fra "point-bedømmelsen" beskrives særskilt, så det fremgår tydeligt, hvad begrundelsen er.

5 Yderligere oplysninger

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Claus Syberg Henriksen

Center for Kvalitet og Sammenhæng
Afdeling for Data og Analyse

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon: 3530 3724
E-mail ZH9S@suf.kk.dk

HELEN HILARIO JØNSSON

Director, Afdelingschef

Mobil: +45 24 29 50 79

hej@bdo.dk

BDO Kommunernes Revision

Godkendt revisionsaktieselskab

Havneholmen 29

DK-1561 København V

Tlf: +45 33 12 65 45

www.bdo.dk

6 Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer

BDO ikke har modtaget nogen faktuelle høringssvar indenfor tidsfristen.

7 Bilag - formel høring

BDO har ikke modtaget noget svar fra inden for tidsfristen.