

Tilsynsrapport  
**Københavns Kommune**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejecentret Hørgården

Unmeldt ordinært tilsyn  
20. august 2018

# INDHOLD

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1.0 | Formalia   | 2  |
| 2.0 | Vurdering  | 3  |
| 2.1 | Tilsynets samlede vurdering                              | 3  |
| 2.2 | Tilsynets bemærkninger og anbefalinger                   | 4  |
| 3.0 | Datagrundlag   | 5  |
| 3.1 | Interview med ledelse                                    | 5  |
| 3.2 | Observationsstudier                                      | 7  |
| 3.3 | Interview med beboere                                    | 11 |
| 3.4 | Gruppeinterview af medarbejdere                          | 16 |
| 4.0 | Tilsynets formål og metode                               | 20 |
| 4.1 | Formål og indhold  | 20 |
| 4.2 | Metode   | 20 |
| 4.3 | Vurderingsskala  | 21 |
| 4.4 | Tilsynets tilrettelæggelse                               | 22 |
| 5.0 | Yderligere oplysninger                                   | 23 |
| 6.0 | Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer | 24 |
| 7.0 | Bilag - Formel høring                                    | 25 |

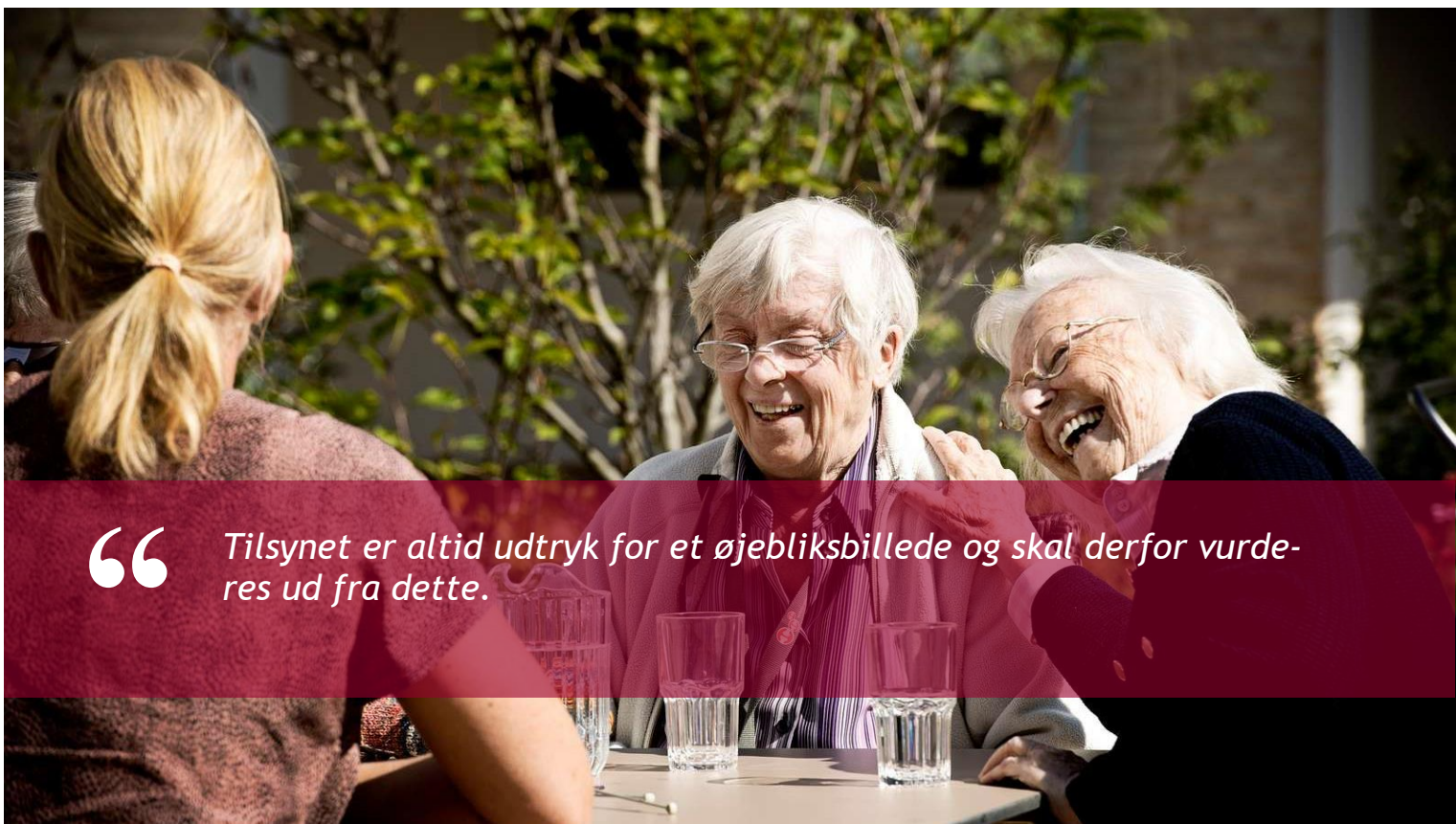
---

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interview med leder og medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos beboerne. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# FORMALIA

|  |
|--|
| <b>Plejecentrets navn og adresse</b>   |
| Plejecentret Hørgården, Brydes Allé 28-32, 2300 København S  |
| <b>Leder</b>   |
| Vibeke Hapiach Christensen   |
| <b>Antal boliger</b>   |
| 100 boliger  |
| <b>Dato for tilsynsbesøg</b>   |
| Den 20. august 2018  |
| <b>Datagrundlag</b>  |
| Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets leder, udviklingssygeplejerske, teamchef for plejecenter og teamleder</li><li>• Observationsstudier</li><li>• Tilsynsbesøg hos 8 beboere</li><li>• Gruppeinterview med 5 medarbejdere (4 social- og sundhedsassistenter og 1 social- og sundhedshjælper)</li></ul> |
| <b>Tilsynsførende</b>  |
| Gitte Ammundsen, senior manager og sygeplejerske<br>Pernille Hansted, manager og økonoma/DP i ledelse  |

# VURDERING

## 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Hørgården. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

### *Godt og tilfredsstillende*

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn, og at ledelsen redegør for et særdeles tilfredsstillende og fagligt funderet kvalitetsarbejde, hvor der løbende prioriteres i forhold til aktuelle faglige problemstillinger. Det er tilsynets vurdering, at organiseringen understøtter kvalitetsarbejdet på plejecentret særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne ses forskelle i den faglige tilgang under måltidet og i den støtte, der gives til beboerne.

Tilsynet vurderer, at der i et observationsstudie af frokostmåltid er inddragende kommunikation, og at der er fokus på, at kommunikationen er tilpasset målgruppen. I det andet observationsstudie observeres manglende kommunikation i forbindelse med praktiske handlinger omkring beboerne samt manglende understøttelse af dialog i forbindelse med måltidet. Tilsynet vurderer, at der foregår kommunikation om en beboers medicin under måltidet, og at en medarbejder taler om beboere på fællesarealet, uden at de er tilstede.

Madens anretning og servering foregår rehabiliterende og giver beboerne mulighed for selvbestemmelse og for at anvende egen ressourcer. Tilsynet vurderer, at der under et observationsstudie ses gode arbejdsgange, der understøtter måltidet for beboerne, mens der under et andet observationsstudie ses, at arbejdsgangen og trivsel kan optimeres.

Det er tilsynets vurdering, at fællesarealerne er indbydende og tilpasset målgruppen, og der er beboere, som deltager i plejecentrets café og til aktiviteter i aktivitetscentret.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med at bo på plejecentret, og at de oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed.

Det er tilsynets vurdering, at den tildelte hjælp svarer til beboernes behov for hjælp, og at beboerne generelt er tilfredse med både praktisk hjælp og personlig pleje. En beboer og dennes pårørende giver udtryk for utilfredshed med plejen og omsorgen i forbindelse med beboerens funktionsnedsættelse.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i hverdagen, og at beboerne er bevidste om at anvende egen ressourcer og inddrages i forhold til deres ressourcer og behov. Tilsynet vurderer, at der er en venlig og respektfuld kommunikation på plejecentret.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bekendte med fokusområder i kvalitetsarbejdet på plejecentret. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne, samt hvordan beboerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse, og at medarbejderne beskriver en rehabiliterende tilgang i hjælpen, der tilbydes beboerne. Medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer hensigtsmæssige arbejdsgange i plejen, og at de har god støtte til arbejdet med Cura. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med relevante instrukser og retningslinjer og kan gøre rede for udarbejdelse og anvendelse i forhold til besøgsplanerne.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, tilsynsbesøg hos beboeren samt gruppeinterview med medarbejderne.

Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

| Bemærkninger  | Anbefalinger   |
|---|--|
| Tilsynet bemærker, at der i to tilfælde under observationsstudie ikke kommunikeres med beboer ved påsætning af spisestykke, og at der er mangel på dialog under måltidet.             | Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på kommunikation til beboerne, når der ydes hjælp og støtte, samt hvordan dialog er en del af det gode værtskab ved måltider.  |
| Tilsynet bemærker, at en medarbejder indgår i dialog med beboer om dennes medicin på fællesarealet, samt at en medarbejder taler om beboere på fællesarealet, uden at de er tilstede. | Tilsynet anbefaler, at det sikres, at medarbejderne i deres kommunikation er opmærksomme på, hvilke emner der drøftes på fællesarealet.  |
| Tilsynet bemærker under et observationsstudie, at tv er tændt, at der serveres ved bordet med handsker på, samt at medarbejderne forlader måltidet, inden det er afsluttet.           | Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på det gode værtskab ved måltidet - herunder rolle og ansvar i forhold til trivsel under måltidet.   |
| Tilsynet bemærker, at en beboer og dennes pårørende giver udtryk for utilfredshed med plejen og omsorgen i forbindelse med beboerens funktionsnedsættelse.                            | Tilsynet anbefaler, at der igangsættes en faglig refleksion omkring, hvorledes tilfredsheden kan højnes i forhold til beboerens og pårørendes oplevelser af den leverede kvalitet i indsatsen over for beboeren. |

# DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til de enkelte målepunkter.

## 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

| Mål 1. Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet  |   |
|--|---|
| Emne   | Data  |
| Hvad har I særligt fokus på i kvalitetsarbejdet? | <p>Ledelsen oplyser, at der er fulgt op på tilsynets anbefalinger fra sidste tilsyn. I forhold til kommunikation er der afviklet undervisning med støtte fra lokalområdekontoret. Der er afholdt workshop, og emnet har været italesat på personalemøder. Fokus har været på kommunikation i forhold til kolleger og beboere samt trivsel med baggrund i trivselsundersøgelsen.</p> <p>Der er sat ind over for renholdelse af beboernes hjælpemidler, og i forbindelse med reovering af plejecentret er afholdt undervisning i rengørings-teknikker, og der er anskaffet nye rengøringsvogne. Det er blevet synliggjort, hvem som har ansvar for renholdelse af hjælpemidler. Der er udarbejdet procedurer på området, og afdelingslederne har fulgt op på implementeringen.</p> <p>Der er på plejecentret stort fokus på dysfagi-problematikker og diæt til beboere med dysfagi, og der er afholdt workshops i emnet. Der er kommet en faglig forståelse af sammenhænge mellem dysfagi og andre dele af plejen og omsorgen for beboerne. I forhold til maden generelt på plejecentret arbejdes med inddragelse af beboerne, blandt andet i form af en daglig evaluering af den varme mad med tilbagemelding til køkkenet.</p> <p>Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne oplever en rød tråd og sammenhæng i indsatserne.</p> <p>Ledelsen nævner en række indsatsområder, der er arbejdet med på plejecentret og fremviser oversigt over indsatsområderne for tilsynet. Eksempler er; sår, palliation, hygiejne, indflytning, utilsigtede hændelser, dokumentation, demensnetværk, måltidsværtskab, rehabilitering mfl. Der arbejdes med netværk på tværs af plejecentret på flere områder.</p> <p>Plejecentret har arbejdet med systematisk kvalitetsudvikling i en længere periode og tænker forbedringsindsatsens metoder ind i de opgaver, der løses på plejecentret. Plejecentret har kick-off for forbedringsindsatsen senere på måneden.</p> <p>Der afholdes workshop for teamledere, faglige koordinatore og ansvarshavende om aftenen. Her anvendes metoderne fra forbedringsindsatsen, fx PDSA cirkler. Lederne oplever, at det gradvist implementeres i arbejdet.</p> <p>Medarbejderne skal på undervisningsforløb i forbindelse med forbedringsindsatsen. Lederne har set på, hvilke temaer under medicin, der skal arbejdes med under forbedringsindsatsen. Der er allerede arbejdet med medicinskabene på plejecentret.</p> |
| Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet          | I teams arbejdes med kvalitetsudvikling. Dette har tidligere været afholdt på ledelsesniveau, men er nu også flyttet ud i de enkelte teams.   |

|   |   |
|---|---|
| kendte risikofaktorer eller politikområder? | <p>Emnerne skiftes løbende og beskrives på store whiteboardtavler. Kvalitetsarbejdet på tavler medvirker til at skabe godt overblik. Tavlerne blev i starten prioriteret efter administrationsrapporten, fraværstatistikken, oversigt over tandstatus mm. Der ses en tendens til, at det er sygeplejefaglige problemstillinger, der kommer på tavlen, da disse ofte er dataunderbygget. Derfor er der fokus på at få andre områder inddraget, fx indsatser før, under og efter indlæggelse.</p> <p>Utilsigtede hændelser tages op på tavlemøder, og der prioriteres herefter, hvilke temaer der skal på tavlen.</p> <p>Ledelsen ser pt. en aktuel tendens til urinvejsinfektioner, og muligvis er dette på grund af for lidt væskeindtag i varmen. Ledelse beskriver, at der i et team i en periode sås en række urinvejsinfektioner. Man fandt, at der hos beboerne var mangel på håndklæder, så disse ikke blev skiftet tilstrækkeligt. Ved indførsel af ekstra håndklæder til brug for plejen, sås effekt af indsats på 50% fald i infektioner.</p> <p>Der er arbejdet med indflytning fra 1. maj til dags dato, i alt har der i perioden været 32 indflytninger. Plejecentret har valgt at tage fat på et tidligere projekt 'Den gode indflytning'. Beboerne er således besøgt før indflytning, og dette har givet gode resultater.</p> <p>Der arbejdes med fokusuger, fx på sport og leg, medicin, hygiejne, demens.</p> |
|---|---|

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra seneste tilsyn, og at ledelsen redegør for et særdeles tilfredsstillende og fagligt funderet kvalitetsarbejde på plejecentret, hvor der løbende prioriteres i forhold til aktuelle faglige problemstillinger.

#### Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

| Emne  | Data   |
|---|--|
| Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret? | <p>Centerledelse for hele organisationen består af centerleder og teamchefer for Rehabilitering, Plejecenter og Service og Rengøring.</p> <p>Plejecentret har en centerleder og en teamleder og er organiseret i teams, hvor hvert team har en teamleder og hver etage har en faglig koordinator. Dette for at sikre overblik og styring. Der er udarbejdet nye beskrivelser af opgaverne for koordinatorene, som også dækker weekender.</p> <p>De faglige koordinatore mødes hver uge med repræsentanter fra ledelsen og drøfter forskellige opgaver og problematikker.</p> <p>I aftentimerne er der en koordinerede social- og sundhedsassistent i hver opgang og samt en ansvarshavende social- og sundhedsassistent.</p> <p>Der afholdes tværfaglige konference hver 14. dag i alle teams.</p> <p>Sygefraværet er lavt, men trivselsundersøgelsen har vist mindre tilfredsstillende resultat, og der er blandt andet arbejdet med temaer i forhold til vold og mobning.</p> <p>Plejecentret har ikke afholdt brugerundersøgelse på grund af ombygningen. Der er planlagt brugerundersøgelse til efteråret.</p> <p>Plejecentret har haft en ekstraordinær pårørendeindsats. Der er drøftet temaer fra BRUS (brugerundersøgelsen i København). Pårørende har haft oplevelse af, at der ikke var så mange medarbejdere på arbejdet, når de kom i eftermiddags- og aftentimerne.</p> |



|   |  |
|---|--|
|   | <p>Der er nu opsat tavler på afdelingerne, hvor pårørende kan se, hvilke medarbejderne som er til stede i afdelingen, selv om de ikke er synlige på fællesarealet.</p> <p>Ledelsen oplyser, at rehabiliteringsafdelingen netop er varslet lukket i 2020. Dette har påvirket medarbejderne i huset.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>  |  |
| Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter kvalitetsarbejdet på plejecentret særdeles tilfredsstillende. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?</b>        |  |
| <b>Emne</b>  | <b>Data</b>  |
| Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet? | Tilsynet bedes have opmærksomhed på kommunikation. |

## 3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

|   |  |
|---|--|
| <b>Mål 1: Interaktion og medinddragelse</b> |  |
| <b>Emne</b>                                 | <b>Data</b>  |
| Kommunikation                               | <p>Tilsynet observerer frokosten i to forskellige teams.</p> <p><u>Observation af frokostmåltid 1</u></p> <p>Ved måltidets start er bordet dækket med dækkeservietter og farvede servietter samt salt og peber. Beboerne finder selv deres faste pladser - der spises ved 4 borde, ved 3 borde sidder der medarbejdere</p> <p>Der tales mellem medarbejdere og beboer om, at nu skal der spises, og der er god stemning ved bordene.</p> <p>Der er under måltidet samtale omkring bordene. Samtalen startes især af medarbejderne, som taler om maden og om en beboers fødselsdag.</p> <p>En medarbejder indgår i samtale med en beboer om dennes medicin. Det drøftes, om den er vanedannende, at den ikke er så god for kroppen, og hvordan beboer og medarbejder oplever medicinen.</p> <p>En medarbejder fortæller om noget madlavning i medarbejders privatliv, og dette sætter gang i samtale på tværs af bordene. Senere bidrager samme medarbejder med lidt fortælling fra ferien, og igen sætter dette samtale i gang hos andre.</p> <p>Medarbejderne taler et par gange indbyrdes på tværs af bordene, men om emner der kan interessere beboerne.</p> <p>Flere beboere forlader bordet, de fleste går selv over til køkkenbordet med det brugte service. Der er en flydende afslutning på måltidet.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 2:</u></p> <p>Der er stille omkring måltidet. Ved bordet, hvor der sidder 4 beboere, som ikke har behov for støtte, foregår der ingen dialog imellem disse. Tilsynet observerer, at ingen af de to medarbejdere henvender sig til beboerne ved dette bord på noget tidspunkt, efter at maden er serveret.</p> <p>Ved det andet bord, hvor der sidder tre beboere og en medarbejder, er dialogen sparsom. Ingen af beboerne taler. Medarbejderen er ligeledes meget stille.</p> |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <p>Der er god dialog mellem en beboer, som sidder på en bænk afskærmet fra de spisende beboere, og en medarbejder. På et tidspunkt forlader medarbejderen beboeren, som virker rolig og tilpas. Medarbejderen sætter sig ved bordet, hvor kollega sidder. Der er stadig meget sparsom dialog.</p> <p>Efter måltidet, hvor beboere stadig sidder og spiser, kommer en tredje medarbejder til. Medarbejderen fortæller sine kolleger om oplevelser hos en beboer. Der grines sammen over beskrivelsen. Medarbejder spørger til, hvordan det gik med en konkret beboers indtagelse af mad. Der svares herpå. Medarbejderne griner sammen over snakken om beboerne.</p>   |
| Selvbestemmelse og medindflydelse | <p><u>Observation af frokostmåltid 1</u></p> <p>Beboerne spørges til alle valg i forhold til maden. Medarbejderne spørger hver enkelte beboer, om hvad de ønsker og nævner de forskellige typer pålæg og pynt. Spørger, om der ønskes mere mad undervejs.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 2:</u></p> <p>Medarbejderne spørger beboerne, om de ønsker mere at spise, inden de forlader bordet.</p>   |
| Rehabilitering                    | <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 1</u></p> <p>Ved måltidets start henter en beboer en kande med vand og byder de øvrige beboere ved bordet af vandet.</p> <p>En medarbejder sætter en vandkande på hvert af de øvrige borde. Maden serveres indbydende på fade og i skåle, og de beboere, som kan, smører selv deres mad. Øvrige beboere støttes af medarbejderne med en rehabiliterende tilgang i hjælpen. En beboer spørger til, hvordan pålæg og pynt kan anvendes sammen. Medarbejder guider, men lader det være op til beboer, hvordan maden sammensættes.</p> <p>En beboer skal have hjælp til at smøre og skære maden ud. Medarbejder sidder overfor beboer, og må derfor rejse sig for at skære maden ud for beboer. Senere flytter medarbejder sin stol til bordenden for at hjælpe beboer med at spise den sidste mad på tallerkenen. Medarbejder fortæller tilsynet, at medarbejders placering er et bevidst valg, da beboer nogle gange selv kan spise ved spejling.</p> <p>En beboer, som har fået smurt sin mad af en medarbejder, sidder ved et bord uden medarbejdere ved bordet. Beboer beder en anden beboer om at række fadet med pålæg, da beboer ikke kan tygge sit pålæg, og derfor gerne vil vælge noget andet. To medarbejdere rejser sig fra hvert deres bord. Medarbejderne står bag hinanden ved beboers plads. Begge medarbejdere kommenterer beboers ønske om pålæg og vil gerne hjælpe. Tilsynet bemærker, at beboer selv løste sit problem uden hjælp fra medarbejderne.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 2:</u></p> <p>Beboere ankommer stille og roligt til frokosten. Nogle af beboerne sætter sig og går straks i gang med at fordele glas, bestik og servietter på bordet. Beboerne ved dette bord får maden anrettet på fade og i skåle og kan betjene sig selv herved. Maden anrettes og serveres således ud fra hensyntagen til beboernes individuelle behov.</p> <p>Beboere ved andet bord får serveret maden portionsanrettet. En beboer får spisestykke om halsen. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ikke kommunikerer med beboeren imens. Situationen gentager sig i forhold til anden beboer. Medarbejder oplyser efter påsætning af spisestykke, at der er bestilt tid til en behandling. Dette er umiddelbart eneste kommunikation med beboeren for en stund.</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Tv kører under dele af måltidet. På et tidspunkt slukkes for lyden. Ingen beboere ser på tv, imens de spiser.</p> <p>Tilsynet bemærker, at tre beboere færdiggør deres måltid inden for 10-15 minutter.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 3</b>   |  |
| <p>Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne ses forskelle i den faglige tilgang under måltidet og i den støtte, der gives til beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der i et observationsstudie er inddragende kommunikation, og at der er fokus på, at kommunikationen er tilpasset målgruppen. I det andet observationsstudie observeres manglende kommunikation i forbindelse med praktiske handlinger omkring beboerne samt manglende understøttelse af dialog i forbindelse med måltidet. Tilsynet vurderer, at der foregår kommunikation om en beboers medicin under måltidet, og at en medarbejder taler om beboere på fællesarealet, uden at de er til stede.</p> <p>Madens anretning og servering foregår rehabiliterende og giver beboerne mulighed for selvbestemmelse og for at anvende egen ressourcer.</p> |  |

| <b>Mål 2: Arbejdsgange</b>  |  |
|---|--|
| <b>Emne</b>   | <b>Data</b>  |
| Organisering af arbejdet  | <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 1</u></p> <p>I starten af måltidet deltager tre medarbejdere, to medarbejdere kommer til lidt senere. De fleste medarbejdere spiser et pædagogisk måltid. Medarbejderne ved, hvad deres opgaver er, og der er ingen forstyrrelser eller afbrydelser under måltidet.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid 2:</u></p> <p>To medarbejdere har opgaven omkring servering af måltidet.</p> <p>Inden forberedelse og servering af måltidet går i gang, deler en medarbejder medicin ud til de beboere, som opholder sig i egen bolig. Medarbejderen foretager opgaven fra medicinvogn. Tilsynet bemærker, at medarbejderen anvender tablet til at orientere sig om medicinen.</p> <p>Den anden medarbejder hjælper beboere i deres boliger og taler hyggeligt med en beboer, som sidder på en bænk lidt afskærmet fra de spisende beboere. Beboeren synger og virker beroliget ved medarbejderens tilstedeværelse.</p> <p>En medarbejder begynder at servere maden for beboerne ved de to borde i spisekøkkenet. Tilsynet bemærker, at medarbejder, som serverer maden, anvender handsker, når maden sættes foran beboeren.</p> <p>Efter servering af maden på bordene sætter en medarbejder sig ved et bord med tre beboere, som har behov for let støtte. Kollega kommer på et tidspunkt og sætter sig ved samme bord.</p> <p>På et tidspunkt inden alle beboere er færdige med at spise, rejser begge medarbejdere sig fra bordet og foretager praktiske gøremål. De to medarbejdere taler sammen om deres uddannelse og erfaringer hermed.</p> <p>Senere, hvor en beboer stadig sidder og spiser, sætter medarbejder sig ved siden af beboer og spørger, om hun sidder i vejen for tv'et. Beboeren siger nej hertil. Tilsynet observerer, at beboeren ikke ser tv på noget tidspunkt, men har fokus rettet på sit måltid.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>  |  |
| <p>Tilsynet vurderer, at der under et observationsstudie ses gode arbejdsgange, der understøtter måltidet for beboerne, mens der under det andet observationsstudie ses, at arbejdsgangen og trivsel kan optimeres.</p> |  |

| Mål 3: Faglige opgaver          |               |
|---------------------------------|---------------|
| Emne                            | Data          |
| Praktisk støtte                 | Ikke relevant |
| Personlig pleje                 | Ikke relevant |
| Tilsynets samlede vurdering - X |               |
|                                 |               |

| Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter |  |
|--|--|
| Emne                                     | Data   |
| Fællesarealer                            | <p>Der er adskilt opholdsstue og spisestue på etagerne. Beboere sidder og spiser morgenmad. Der dufter af nybagt brød på en afdeling, da der bages til eftermiddagskaffen.</p> <p>Der findes tavler ved indgang til en etage med billeder af alle tilknyttede medarbejdere, og ved den fælles opholdsstue er en tavle med billede af medarbejdere, der er på arbejde på dagen og deres telefonnummer, så pårørende kan kontakte disse.</p> <p>På nogle afdelingers opslagstavler ses informationer til såvel pårørende som beboere. På en afdeling ses lamineret A4 ark hængt direkte op på væggen med tape til brug i sygeplejen.</p> <p>På nogle etager er der bart på væggene på gangene, tilsynet oplyses om, at der er ved at blive specialfremstillet billeder til fællesarealerne, hvor beboere har været involveret i valget af motiver fra lokalområdet.</p> <p>I flere dagligstuer ses møblement med sofasæt og reoler med forskelligt pynt og spil. Der er pottedplanter i vinduer og på borde. Rummene er lyse og venlige.</p> <p>4 beboere ser tv. Beboerne har sat sig på spisestuestole, der står langs væggen, ikke i det tilstødende sofasæt foran tv'et. Tilsynet taler med medarbejder om beboernes placering i rummet, og medarbejder fortæller, at det er et opmærksomhedspunkt på afdelingen. Beboerne sidder helst langs væggen, men hvis medarbejderne sidder i sofasættet, lader beboerne sig invitere til også at sætte sig der.</p> <p>En beboer fortæller tilsynet, at det er dejligt at sidde ved vinduet og se ud, beboer sætter sig ofte i den samme stol, hvis den er ledig.</p> <p>På fællesarealet ses en vinduesbænk, der indbyder til at sætte sig og kigge ud. Der ligger en demensvenlig dukke på bænken.</p> <p>I reolerne ses bøger og forskellige reminiscens genstande, fx gamle pakninger med fødevarer og husholdningsprodukter.</p> |
| Sociale aktiviteter                      | <p>Tilsynet observerer, at ved møde mellem beboere og medarbejdere på gangen hilses venligt på beboer.</p> <p>Under tilsynets rundgang observeres ingen eksempler på aktiviteter på afdelingsniveau mellem beboere og medarbejdere.</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>To beboere sidder på altanen og taler sammen.</p> <p>I plejecentrets café i stueetagen har beboerne mulighed for at spise, hvis de ønsker det. En medarbejder fortæller tilsynet, at to beboere fra afdelingen altid spiser deres frokost i caféen, hvor der er borgere fra aktivitetscentret.</p> <p>6 personer deltager i stolegymnastik ved aktivitetscentret. Tilsynet er ikke vidende om, hvor mange af de deltagende, som er beboere fra plejecentret eller hjemmeboende borgere.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>   |  |
| Tilsynet vurderer, at fællesarealerne er indbydende og tilpasset målgruppen, og at der er beboere, som deltager i café og til aktiviteter i aktivitetscentret. |  |

### 3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

| Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker |  |
|---|--|
| Emne  | Data   |
| Livskvalitet  | <p>De beboere, tilsynet taler med, er generelt meget tilfredse med at bo på plejecentret. En beboer beskriver, at man er ikke alene, der er hele tiden nogen, og det er vigtigt, for man bliver nervøs med alderen. Beboer oplever at kunne leve det liv, beboer ønsker, og fortæller at føle sig fri, ikke begrænset eller overvåget.</p> <p>Flere beboere er nyligt indflyttet og udtrykker, at de er tilfredse med deres beslutning om at flytte ind. En beboer beskriver, at flytningen til det nye er gået tilfredsstillende. Beboer skulle lige vænne sig til de nye omgivelser og den nye bolig, som er væsentlig mindre end den gamle. Beboeren savner lidt kvadratmeterne herfra.</p> <p>En beboer trives også på plejecentret og har kun boet der i kort tid. Beboeren oplever, at det største problem ved indflytningen på plejecentret har været maden. Beboer får specialkost og er mindre tilfreds hermed.</p> <p>En beboer fremhæver den gode atmosfære.</p> <p>En beboer er rimelig tilfreds med at bo på plejecentret. Beboeren beskriver dog en del problematikker i forhold til beboers funktionsnedsættelse. Beboer finder ikke, at personalet har det tilstrækkelige faglige fokus på de udfordringer, som dette giver. Tilsynet taler med pårørende, som henvender sig. Pårørende oplyser at være helt enig i beboers betragtninger og pointerer, at beboer er meget mentalt velfungerende. Pårørende oplever, at der går lang tid fra en problemstilling skitseres, til der kommer en løsning. Både beboer og pårørende er meget utilfredse med, at der endnu ikke er fundet en fuld løsning på en problemstilling med gulv i badeværelset.</p> |
| Selvbestemmelse   | <p>To beboere kan ikke svare på spørgsmål om selvbestemmelse. Øvrige beboere oplever, at der er selvbestemmelse i hverdagen.</p> <p>En beboer oplever selvbestemmelse i forhold til hjælpen, og at der tages hånd om beboers behov. Beboer giver et eksempel på, hvordan medarbejderne støttede beboers egen observationer omkring en mulig sygdom. Beboer finder, at man bliver behandlet som en ansvarlig voksen.</p> <p>En beboer udtrykker, at man selv bestemmer, og hvis ikke dette var tilfældet, ville beboeren helt sikkert sige fra. Beboeren fortæller, at der er et beboerråd, hvor man kan fremkomme med ønsker.</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>Beboeren synes lidt for ofte, at der bliver sagt, at den mening, man er fremkommet med, vil blive taget til efterretning, men der sker ikke videre.</p> <p>En beboer oplever også selvbestemmelse. Beboerens eneste kritik er maden. Beboeren fortæller, at beboer efter 10 dage med suppe sagde fra og bad om, at man ville finde en anden kost til hende. Beboer oplever, at kosten/diæten er meget lidt varieret. Beboer har brug for blød kost.</p> <p>En beboer beskriver at fremkomme med forskellige ønsker, som der lyttes til. Beboer er bevidst om, at det ikke er alle ønsker, der kan efterkommes.</p> <p>Beboer fortæller, at hun en dag talte med en medbeboer om et nyligt dødsfald på plejecentret. Medbeboeren blev oprevet, idet denne ikke vidste besked om dødsfaldet af en medbeboer, som vedkommende har brugt meget tid sammen med. Beboeren, som tilsynet interviewer, finder måden, hvorpå dødsfald udmeldes, noget utilfredsstillende, idet ikke alle informeres, ifølge beboeren.</p> <p>5 ud af 8 beboere kan ikke svare på spørgsmål om klippekortet. Tilsynet er i dialog med medarbejdere om konkrete beboeres anvendelse af klippekortet, og her kan medarbejderne beskrive konkret og relevant anvendelse af klippekortet til individuelle aktiviteter. I et tilfælde er klippekortet anvendt ugen før tilsynet, men ikke anvendt i de seneste 5 uger i øvrigt.</p> <p>En beboer kender til ordningen og benyttede også denne inden indflytning på plejecentret. Beboer har planer om at anvende ordningen til indkøb af fx tøj. Medarbejder oplyser tilsynet om, at beboer har anvendt ordningen til lægebesøg.</p> <p>En beboer kender klippekortsordningen, men bruger ikke denne efter eget valg.</p> |
| Tryghed   | <p>En beboer kan ikke svare på spørgsmål om tryghed. Beboer spørger tilsynet, om man kan få det bedre, når man kan sidde i sin stol med cigaretter, kaffe og tv. Beboer fremstår tilfreds og tryk ved tilsynets besøg.</p> <p>6 beboere udtrykker at være trygge ved at bo på plejecentret. En beboer fremhæver, at man kan låse sin dør.</p> <p>En beboer mener, at trygheden skyldes atmosfæren. Beboer har selv tidligere drøftet med andre beboere, at man sover rigtig godt på plejecentret, det var de enige om. Beboer fortæller, at det måske skyldes, at der er tilsyn om natten, som man slet ikke vågner af. Dette er rart at vide, at der kommer en medarbejder og kigger til en om natten. Beboer er også glad for sit nødkald. Beboer har endnu ikke anvendt nødkaldet, men det giver tryghed.</p> <p>En beboer fortæller, at der altid er hjælp at hente.</p> <p>En beboer er mindre tryk på grund af udfordringer i forbindelse med funktionsnedsættelse og mener ikke, at alle medarbejdere tager de nødvendige hensyn hertil.</p>   |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>  |   |
| <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med at bo på plejecentret, og at de oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed.</p> <p>Tilsynet vurderer, at en beboer og dennes pårørende giver udtryk for utilfredshed med plejen og omsorgen i forbindelse med beboerens funktionsnedsættelse.</p> |   |

| Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov |   |
|---|---|
| Emne                                    | Data  |
| Tildeling af hjælp                      | <p>En beboer kan ikke svare på spørgsmål om sammenhæng mellem hjælp og behov. Øvrige beboerne udtrykker generelt, at den tildelte hjælp svarer til deres behov.</p> <p>Både beboere og boliger bærer ligeledes præg af, at hjælpen er tilstrækkelig.</p> <p>En beboer oplever at få den nødvendige hjælp og fortæller, at man bare kan spørge efter hjælpen, hvis man har behov. Beboer finder, at medarbejderne er meget imødekommende.</p> <p>En beboer er tilfreds med omfanget af hjælpen generelt, men ville gerne have bad mere end en gang ugentligt. Beboeren er ikke vidende om, at klippekortet kan bruges til ekstra bad.</p> <p>Generelt har beboerne ikke kendskab til klageadgang.</p>  |
| Praktisk støtte                         | <p>En beboer kan ikke svare på spørgsmål om praktisk støtte. Beboers gulvtæppe er ved beboers stol snavset med krummer og aske. Medarbejder oplyser, at det er i dag beboer skal have gjort rent, og at medarbejderne normalt ordner den slags mindre rengøringsopgaver efter behov.</p> <p>6 beboere er tilfredse med rengøring af boligen, og boligerne fremstår rene og ryddelige. En beboer fortæller at gøre en del selv, beboer tørrer støv af og ordner det hele, som beboer ønsker det.</p> <p>Hjælpemidlerne er generelt rene. En beboer mener, at det er beboers eget ansvar, om rollator er ren og pæn.</p> <p>En beboer er ikke helt tilfreds med rengøringen. Beboer oplever, at det går alt for stærkt, hvilket går ud over kvaliteten. Rengøringsmedarbejderen er meget sød og flink, men det hjælper jo ikke på kvaliteten, ifølge beboeren. Beboer fortæller, at pårørende tørrer støv af, da beboer har fået oplyst, at rengøringsmedarbejder ikke må udføre denne opgave.</p> <p>Der er ved tilsynets besøg støvet i beboerens bolig, gulvet trænger til rengøring. Beboerens elektriske kørestol trænger til rengøring.</p> <p>En beboer oplyser, at der først nu er kommet styr på vasketøjet. I starten var der en del problemer med dette, og beboeren gik ud for rent tøj.</p> <p>En beboer oplyser, at der er nogle problemer med afløbet på badeværelset. Beboeren og pårørende har gjort opmærksom herpå, men problemet er endnu ikke løst, hvilke begge er meget utilfredse med. Tilsynet får oplyst af ledelsen, at der er gjort en stor indsats for at afhjælpe problemstillingen på badeværelset og beklager, at man endnu ikke er nået i mål hermed. Ledelsen oplyser samtidigt, at løsningen skal findes af boligforeningen.</p> |
| Personlig pleje                         | <p>Beboerne er generelt tilfredse med den hjælp, som de modtager i forhold til personlig pleje. Alle beboere, tilsynet besøger, er soignerede.</p> <p>En beboer kan ikke svare på spørgsmål om den personlige pleje.</p> <p>En beboer beskriver at klare den daglige pleje selv. Beboer mener ikke at modtage nogen hjælp til personlig pleje. Medarbejder oplyser, at beboer modtager støtte og guidning til bad.</p> <p>En beboer modtager kun hjælp, når beboer ikke har det godt. I det daglige klarer beboer sig selv. Beboer mener, at det er bedst at gøre det selv, så længe det går. Beboer fortæller medarbejderne, når beboer går i bad, så holder medarbejderne øje med, at beboer har det godt.</p>  |

|                      |  |
|----------------------|--|
|                      | <p>En beboer klarer en del selv. Beboer er flyttet ind for nylig og har allerede prøvet fodterapeuten og damefrisøren, som kommer nærmest omgående, når man bestiller dem.</p> <p>En beboer har en del klagepunkter i forhold til de særlige hensyn, der skal tages i forhold til beboers funktionsnedsættelse. Beboeren oplever, at nogle medarbejdere ikke ved, hvilke forholdsregler og særlige hensyn, der skal tages i forhold til dette. Beboeren oplever, at medarbejderne ikke helt overholder de aftaler, de selv italesætter. Eksempelvis hvornår en hjælp vil blive tilbudt. Beboeren har svært ved, at der altid blot tales om, at hjælpen vil blive leveret om to minutter, frem for at der blev givet et mere præcist og holdbart tidspunkt herfor.</p>  |
| Kontinuitet i plejen | <p>To beboere kan ikke svare på spørgsmål om kontaktpersonordningen.</p> <p>Generelt kender beboerne til deres kontaktperson. En beboer fortæller, at det er rigtigt godt at have en kontaktperson og mener, at medarbejder gør det godt. Kontaktpersonen kommer et par gange om dagen og tilser beboer.</p> <p>En beboer har netop fået ny kontaktperson, som beboeren ikke var så tilfreds med. Beboeren har sagt fra og har fået tildelt en anden.</p> <p>En beboer fortæller, at hun er meget svagtseende, men kender efter blot en måned en del af medarbejderne på deres stemmer.</p> <p>En beboer oplever, at der er mange forskellige medarbejdere især i weekender, som ikke kender beboeren. Beboeren fortæller, at hun bruger særligt service, og at hun kun får maden serveret med dette, når det er medarbejdere, som kender hende, som er på job.</p> <p>Øvrige 5 beboere oplever kontinuitet i medarbejdergruppen, dog nævnes, at det er anderledes i ferietiden.</p> |

### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den tildelte hjælp svarer til beboernes behov for hjælp, og at beboerne generelt er tilfredse med både praktisk hjælp og personlig pleje.

Tilsynet vurderer, at en beboer ikke oplever, at medarbejderne tager de fornødne hensyn til beboers funktionsnedsættelse.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i hverdagen.

### Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer

| Emne                      | Data   |
|---------------------------|--|
| Inddragelse og ressourcer | <p>Beboerne beskriver forskellige måde, hvorpå de anvender deres ressourcer i hverdagen. Det samlede indtryk er, at beboerne motiveres og støttes til at deltage i de daglige gøremål.</p> <p>En beboer rydder selv op, reder seng, tørrer støv af, lægger vasketøj på plads, henter en kop kaffe og passer planter i boligen. Beboer kan ikke huske, om hun deltager i aktiviteter, men kan huske at deltage i gymnastik. Beboer beskriver, at en pårørende er meget hjælpsom og ofte er på besøg og tager beboer med til fx tandlæge og andre ting.</p> <p>En beboer foretager selv sin egen personlige pleje, tager tøj på, lægger tøj på plads, går ud med affald, passer planter, og går til gymnastik op til 4 x ugentligt, det er lidt forskelligt. Der er mulighed for at deltage i forskelligt i aktivitetscentret, og her kommer beboer, når hun har det godt.</p> <p>Beboer fortæller, at der på aktivitetscentret bliver spillet kort, sunget, afholdt gudstjeneste, der er musik og der strikkes. Beboer er meget glad for at komme i aktivitetscentret. Man møder nye mennesker, og det er dejligt. Beboer oplever, at medarbejderne har en rehabiliterende tilgang både over for beboer og andre beboere.</p> |



|  |   |
|--|---|
|  | <p>En beboer er kørestolsbruger og fortæller, at hun har begrænsede ressourcer, men gør, hvad der er muligt. Beboer har gribetang, så hun selv kan samle op, når noget tabes på gulvet frem for at skulle kontakte medarbejderne. Beboeren tager del i personlig pleje, så godt som ressourcerne rækker hertil.</p> <p>En beboer fortæller at opleve lidt for meget pres fra fysioterapeut om at tage imod træning. Beboeren orker det ikke og finder ikke interesse i de aktiviteter, der tilbydes. Beboer håber, at beboers fravalg vil blive respekteret.</p> <p>En beboer fortæller, at det hele tiden italesættes, at man skal gøre tingene selv. Beboeren synes, det er lidt svært. Eksempelvis, at man selv skal sætte sit brugte service på plads - beboeren har svær herved på grund af sin funktionsnedsættelse. Beboeren synes, at nogle medarbejdere forventer for meget af beboer ind imellem, og at man glemmer, de udfordringer beboer har. Beboeren oplever, at ikke alle medarbejdere arbejder ud fra den samme tilgang.</p> |
|--|---|

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne er bevidste om at anvende egen ressourcer og inddrages i forhold til deres ressourcer og behov.

#### Mål 4: Kontakt med medarbejderne

| Emne                           | Data   |
|--------------------------------|--|
| Respekt og trivsel i hverdagen | <p>Beboerne oplever generelt, at der er en venlig og imødekommende kommunikation på plejecentret. En beboer oplever ikke at tale så meget med medarbejderne, men de er flinke.</p> <p>En beboer beskriver, at medarbejderne er meget åbne, familiære og kammeratlige, der er en god tone. En beboer beskriver en høflig og venlig tone. Beboeren erkender måske ikke altid selv at være så høflig, men beboer får aldrig et grimt svar tilbage.</p> <p>En beboer beskriver en god kontakt med medarbejderne. Det er beboerens oplevelse, at medarbejderne gør et stort stykke arbejde. Beboeren mener, at det er vigtigt at være tålmodig og ikke lade sig irritere over ventetid - tid har man nok af, og medarbejderne gør, hvad de kan.</p> <p>En beboer oplever generelt respektfuld kommunikation fra medarbejdernes side. Beboeren beskriver dog eksempler, hvor beboer synes, at medarbejderne er lidt kort for hovedet, når man taler med dem. Beboer fortæller blandt andet, at hun har et ur med talebeskeder, som hun ikke kunne få til at fungere. Medarbejder opfordrer til at læse brugsanvisningen. Beboer oplyser om, at dette ikke er muligt for hende på grund af synsnedsættelse. Medarbejderen oplyser beboeren om, at vedkommende ikke har tid til at hjælpe. Tilsynet informerer beboeren om, at her kan klippekortsordningen eventuelt anvendes.</p> <p>Beboeren oplever, at der er stor forskel på medarbejdernes adfærd. Nogle er meget omsorgsfulde og hjælpsomme og vidende om beboerens udfordringer. Andre mangler dette.</p> |

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er en venlig og respektfuld kommunikation på plejecentret.

| Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner |  |
|--|--|
| Emne   | Data   |
| Overgang mellem sektorer   | <p>En beboer fortæller om sin indflytning på plejecentret. Beboer havde været på besøg på plejecentret, og det var en god oplevelse. Selve indflytningen oplevede beboer som stressende. Medarbejderne var meget søde og alle kom og hilste på. Det var en rigtig god modtagelse, og beboer fik en æske chokolade i velkomstgave. Beboer fortæller, at gaven gør, at man føler sig velkommen og ventet. Beboer husker en smilende og naturligt adfærd.</p> <p>En beboer har oplevet, at være på hospitalet nogle timer en dag, beboer blev ikke indlagt. Beboeren fortæller, at hun kom tilbage på plejecentret sent om aftenen og blev modtaget af nattevagten, som havde godt styr på beboerens hjemkomst.</p> <p>Øvrige beboer kunne ikke fortæller om overgange.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering</b>                                     |  |
| Tilsynet har ingen bemærkninger.                                       |  |

### 3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

| Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet  |  |
|---|--|
| Emne  | Data   |
| Fokus i kvalitetsarbejdet   | <p>Medarbejderne kan redegøre for flere områder i kvalitetsarbejdet, som ledelsen har beskrevet for tilsynet.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med dysfagi og ernæring. Alle beboere er tilbudt ernæringscreening, hvori indgår fokus på dysfagi. Beboers behov drøftes med køkkenet, og der samarbejdes med ergoterapeut. Medarbejderne kender til forskellige mulige årsager til beboernes spiseproblemer. Kostformen vælges af ergoterapeut.</p> <p>Medarbejderne har smagt på de forskellige kostformer, hvilket har givet bedre muligheder for at gå i dialog om kostformen.</p> <p>På tavlemøderne indgår også beboernes ernæringsproblemstillinger.</p> <p>Der er medicinaudit en gang om ugen. Medarbejderne oplyser, at de her er blevet opmærksomme på, at der var manglende observation af PN-medicins virkning. Særligt ved vagtskifte. Der er nu taget hånd om denne problemstilling.</p> <p>Der er arbejdet med at reducere urinvejsinfektioner, og medarbejderne oplyser at opleve effekt, da antallet af infektioner er faldet. Medarbejderne kender til arbejdet med telemedicin på sår, og at der er en sygeplejerske, som er særligt uddannet i dette.</p> <p>Medarbejderne er glade for oplysninger på tavlerne, der giver et overblik over, det der er fokus på.</p> <p>Der er arbejdet med forebyggelse af indlæggelser og opfølgning på indlæggelser, dette blandt andet ved en workshop. Der er dannet mindre arbejdsgrupper for social- og sundhedsassistenter i både dag-, aften- og nattevagt. Medarbejderne har hørt om forbedringsindsatsen.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>  |  |
| Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med fokusområder i kvalitetsarbejdet på plejecentret. |  |

| Mål 2: Tilgang til arbejdet       |   |
|-----------------------------------|---|
| Emne                              | Data  |
| Kommunikation                     | <p>En medarbejder har tidligere arbejdet med Marte Meo metoden og anvender stadig denne tilgang.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der kommunikeres med respekt og venlighed. Kommunikation skal være tydelig og kort. Medarbejderne vil gerne via deres kommunikation skabe et trygt miljø for beboerne.</p> <p>Det er vigtigt med en individuel tilgang til beboerne. En beboer har dårligt syn, og det er vigtigt at præsentere sig, når man møder beboer.</p> <p>En medarbejder beskriver, at en beboer meget gerne vil have et kram.</p>  |
| Selvbestemmelse og medindflydelse | <p>Medarbejderne beskriver, at der afholdes indflytningssamtale med pårørende og beboer. Her kommer beboeren med sine ønsker til hjælpen.</p> <p>I hverdagen spørges beboerne til deres ønsker, fx hvad de ønsker at spise til morgenmad og til frokost.</p> <p>Medarbejderne giver et eksempel på en beboer, som var utilfreds med vaskeriet. Nu er beboer tilbudt selv at vaske sit tøj i vaskemaskinen, det er beboer meget tilfreds med. Nogle beboere ønsker at bade i aften timerne og andre at sove længe. Det er beboernes behov, der skal mødes.</p> <p>Klippekortet anvendes til mange forskellige aktiviteter, der tages udgangspunkt i beboernes ønsker, og pårørende indgår meget med at pege på gode aktiviteter for den enkelte beboer.</p> <p>Duocycel og rickshaw anvendes en del, og der kommer aktivitetsmedarbejdere hver eftermiddag på afdelingerne. Beboerne anvender også aktivitetscenter.</p>   |
| Rehabilitering                    | <p>Rehabilitering er en integreret del af den daglige pleje og hjælp. Medarbejderne finder, at det er blevet en naturlig del af arbejdet.</p> <p>En beboer faldt, og efter en rehabiliterende indsats går beboer igen med rollator.</p> <p>Beboerne inddrages i plejen ved fx at få en vaskeklud.</p> <p>Beboere inddrages i forskellige opgaver, fx borddækning, her får beboerne en vogn med service, og de tager også selv fra bordet. Det er naturligt for beboerne at deltage, og medarbejderne fortæller, at det er vigtigt at fastholde dette. Det kan hurtigt væltes, hvis der er afløsere, så det er tit vigtigt at italesætte tilgangen.</p> <p>Medarbejderne er opmærksom på, at der kan være motivation i en relation til en medarbejder,</p> <p>Medarbejderne beskriver, at en beboer ingen motivation eller selvtillid havde ved indflytning på plejecentret. Beboer var sengeliggende, men blev motiveret af medarbejderne, beboer har fået selvtillid og klarer sig nu med rollator.</p> <p>Der er på de tværfaglige konferencer opmærksomhed på rehabilitering. Her drøftes indlæggelser, fald, indflytning, hjælpemidler, tidlig opsporing og ernæring.</p> <p>Dertil er der mulighed for at få hjælp løbende af terapeuterne. Medarbejder beskriver eksempel, hvor der sker læring til medarbejder fra terapeuten.</p> |

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkennende kommunikation med beboerne.

Tilsynets vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan beboerne sikres selvbestemmelse og medindflydelse, og at medarbejderne beskriver en rehabiliterende tilgang i hjælpen, der tilbydes beboerne.

**Mål 3: Sikkerhed**

| Emne                 | Data   |
|----------------------|--|
| Tryghed og sikkerhed | <p>Medarbejderne fortæller, at der skabes tryghed for beboerne ved måden, hvorpå man som medarbejder agerer og er omkring beboerne. Genkendelighed og kendskab til beboerne er en vigtig del af at skabe trygge rammer. Det er vigtigt at skabt en relation. Det er også vigtigt at have en god kontakt til de pårørende, så de pårørende føler tryghed, som forplanter sig til beboerne.</p> <p>Der er arbejdet med faldforebyggelse med skridsikker tape og spray på badeværelsesgulvet. Der er lige nu ingen tryksår hos beboerne, men der kommer nogle gange beboere med tryksår hjem efter en hospitalsindlæggelse. Der er projekt med en særlig madras, der vender beboer i intervaller.</p> <p>Der har foregået samarbejde med infektionssygeplejerske. Der er procedurer for, hvordan der skal handles ved infektion og i forhold til at sikre mod smittespredning.</p> <p>Der anvendes nu forklæder ved personlig pleje og bad på plejecentret.</p> |

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag.

**Mål 4: Arbejdsgange og organisering**

| Emne  | Data  |
|---|---|
| Arbejdsgange i plejen                       | <p>I et team tilrettelægges arbejdet på tavle, og opgaver fordeles efter kompetencer og plejetungde. På tavlen noteres faste aftaler, fx bad, vejning, og beboers øvrige aftaler. Der noteres for fx minus genoplivning, desuden noteres telefonnumre for alle medarbejderne.</p> <p>Der afholdes formiddagsmøde, hvor hele teamet mødes og drøfter særlige problemstillinger og andet af fælles interesse.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan en plejesituation planlægges. Telefoner kan i nogle tilfælde forstyrre en del, medarbejderne har lidt forskellig opfattelse af dette. På en etage er man meget opmærksom på ikke at ringe til hinanden for at mindske forstyrrelser under arbejdet.</p> <p>Der har været afprøvet kald-til-tale hos nogle beboere for at mindske antallet af kald. Det har haft effekt for nogle beboere. Desuden arbejdes med at oplyse konkret tidspunkter for aftaler med beboerne.</p> <p>Ved ændringer hos beboere, tales med beboerne og observation deles med kolleger. Der måles evt. værdier og spørges ind til andre kollegers observationer, og det undersøges, om der er beskrevet ændringer hos en beboer.</p> |
| Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation | <p>Der dokumenteres i Cura, dette gøres i dagligstue eller på kontor, alt efter situationen. En medarbejder er stoppet med at dokumentere på fællesarealet, fordi medarbejder er blevet bedt om at være nærværende, når denne opholder sig i dagligstuen.</p>   |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Hjælp til dokumentation fås hos læringsteamet, ligesom der er mulighed for at få hjælp hos kolleger. Medarbejderne oplever, at Cura er velimplementeret.</p> <p>De er netop startet op på journalaudit, og medarbejderne er spændte på evalueringen af dette.</p> |
| Instrukser og vejledninger  | <p>Medarbejderne anvender procedurer og vejledninger i hverdagen</p> <p>Der anvendes VAR, fx i forhold til katheteranlæggelse, sårpleje, ernæring og medicinhåndtering. I dokumentationen linkes til VAR.</p>  |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>  |  |
| <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer hensigtsmæssige arbejdsgange i forhold til plejen, og at de har god støtte til arbejdet med Cura. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med relevante instrukser og retningslinjer.</p> |  |

| <b>Mål 5: Dokumentation</b>   |   |
|---|---|
| <b>Emne</b>   | <b>Data</b>   |
| Besøgsplan  | <p>Besøgsplanen anvendes især til nye medarbejder og vikarer. Den opleves af medarbejderne som opslagsværk for de, som ikke kender beboer godt. Besøgsplanen opdateres ved ændringer i beboers status og hverdag.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at planen skal være kort, præcis, i punkter, indeholdende tips om, hvad der fungerer hos beboer. Det er vigtigt at starte med beboers ressourcer, og derefter hvad man som medarbejder skal yde hjælp til og hvordan. Man skal kunne udføre plejen på en god måde ved at følge planen.</p> <p>Medarbejderne ønsker, at der fremadrettet er en kode til afløserne, i dag skal faste medarbejderne åbne med deres kode.</p> <p>Medarbejderne finder, at besøgsplanen er god til eleverne.</p> |
| <b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>  |   |
| <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan gøre rede for udarbejdelse og anvendelse i forhold til besøgsplanerne.</p> |   |

| <b>Mål 6: Observationer fra tilsynet</b>                                      |                    |
|---|--------------------|
| <b>Emne</b>   | <b>Data</b>        |
| Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn | Ingen bemærkninger |

# TILSYNETS FORMÅL OG METODE

## 4.1 FORMÅL OG INDHOLD

I henhold til Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses.

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2017" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, vedtagne kvalitetsstandarder, og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

## 4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos beboerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

## 4.3 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

| Samlet vurdering |   |
|------------------|---|
| 1                | <p>Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgeren. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden</li> </ul>  |
| 2                | <p>Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kategorien anvendes, hvis der kun findes få fejl og mangler, som ikke har nogen særlig risiko for borgeren. Fejlene er som hovedregel lokaliseret på forskellige områder og kan korrigeres i løbet af kort tid. Der findes et solidt kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler enkelte forhold for at det er helt optimalt. Der er fulgt op på sidste års tilsyn.</li> </ul>   |
| 3                | <p>Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes forhold med risiko for borgerens helbred og autonomi, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl. Enkeltstående fejl med mere alvorlig risiko kan også medføre denne konklusion.</li> <li>Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.</li> </ul>  |
| 4                | <p>Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for beboernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul>  |
| 5                | <p>Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul> <p>Forskellen fra kategori 4 til 5 er, at hvis der er fare for borgernes sikkerhed i en sådan grad, at det er nødvendigt, at der omgående gribes ind er resultatet kategori 5.</p> |

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejecentret størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, således at det tager størst muligt hensyn til såvel beboernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2017". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejecentre, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på en lørdag.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med at ledelsen kontaktes får en kort orientering om tilsynsvurderingen.

Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejecentre i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, som har en sundhedsfaglig baggrund, heraf vil mindst én have sygeplejefaglig uddannelse.



# YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

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](mailto:ZH9S@suf.kk.dk)

# BILAG - HØRINGSSVAR FOR OP- KLARENDE FEJL OG INFORMATIO- NER

Jeg har ingen ændringer i forhold til faktuelle fejl

MVH  
Vibeke

# BILAG - FORMEL HØRING

## Høringsvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 20. august 2018 på Plejecentret Hørgården, Københavns Kommune

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

Godt og tilfredsstillende

hvilket Ældrerådet finder er en fin vurdering.

Med venlig hilsen

Kirsten Nissen  
Formand

Lise Helweg  
Formand Omsorgsudvalget

Partneransvarlig  
BIRGITTE HOBERG SLOTH  
Partner  
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig  
GITTE AMMUNDSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0406  
e: gia@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://www.bdo.dk)

*BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

