

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejehjemmet Nybodergården

Uanmeldt ordinært tilsyn
December 2018

INDHOLD

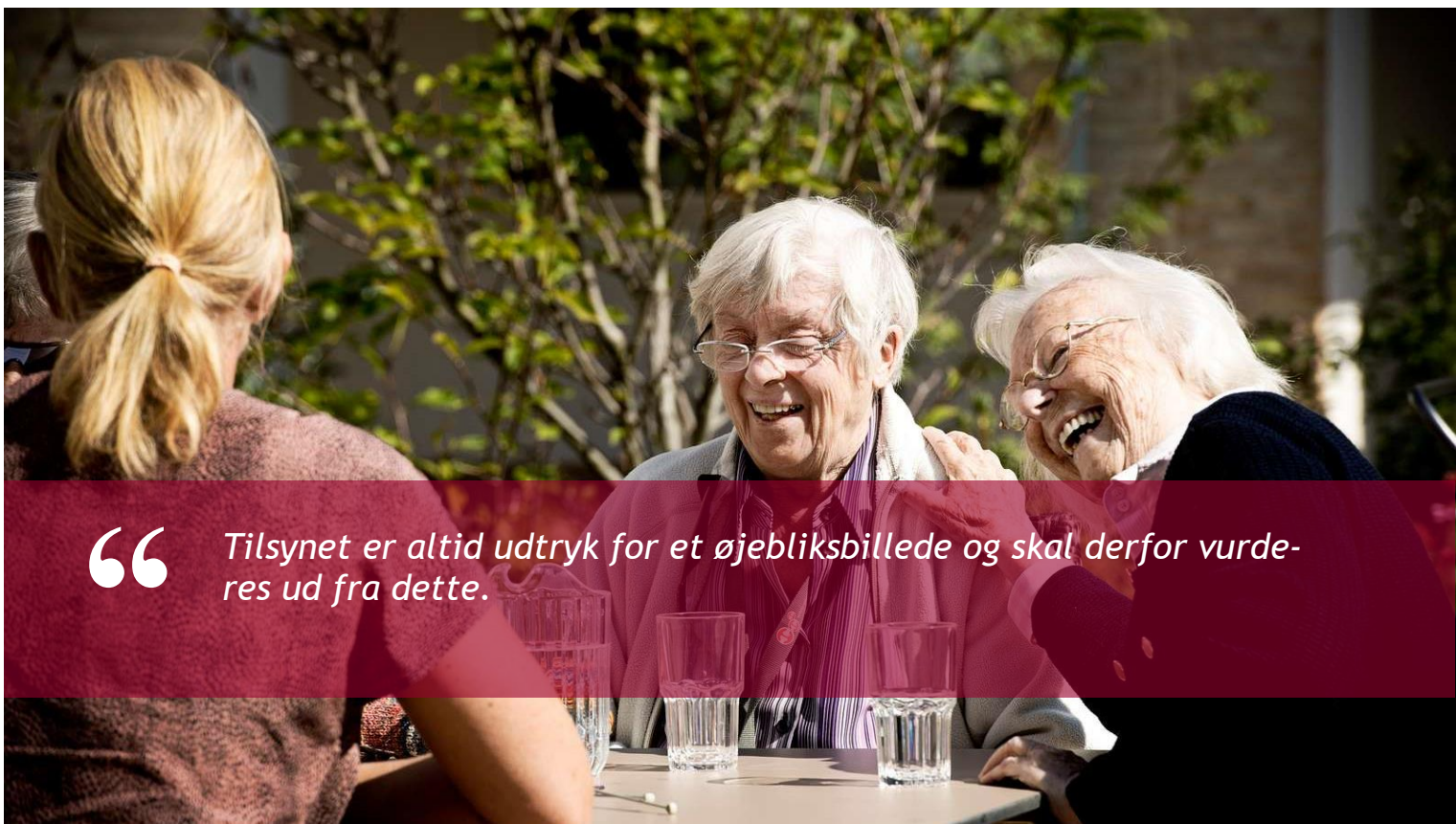
1.0	Formalia	2
2.0	Vurdering	3
2.1	Tilsynets samlede vurdering	3
2.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Interview med ledelse	5
3.2	Observationsstudier	7
3.3	Interview med beboere	10
3.4	Gruppeinterview af medarbejdere	13
4.0	Tilsynets formål og metode	17
4.1	Formål og indhold	17
4.2	Metode	17
4.3	Vurderingsskala	18
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	19
5.0	Yderligere oplysninger	20
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	21
7.0	Bilag - Formel høring	22

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, tracerforløb 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

Plejehjemets navn og adresse
Plejehjemmet Nybodergården, Kronprinsessegade 61, 1306 København K
Leder
Jette Jensen
Antal boliger
54 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 5. december 2018
Datagrundlag
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interview med plejehjemets leder • Observationsstudie • Tilsynsbesøg hos 8 beboere • Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 1 social- og sundhedsassistent) <p>Tilsynet på Nybodergården var planlagt til også at inkludere et Tracer-tilsyn. Ledelsen oplyser, at der pt. ikke er ansat medarbejdere specielt til varetagelse af aktiviteter i aftentimer, jf. brugen af puljemidler. En stilling skal opslås, da denne er vakant.</p> <p>Der afholdes primært aktiviteter om dagen. Hvis der er aktiviteter om aftenen, planlægges det af den fastansatte aktivitetsmedarbejder, som primært står for aktiviteter om dagen. Der var ikke planlagt fællesaktiviteter om aftenen på tilsynsdagen.</p> <p>På baggrund af ovenstående oplysninger finder tilsynet det ikke relevant at gennemføre Tracer-delen.</p>
Tilsynsførende
<p>Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske</p> <p>Jane Makholm Nielsen, Senior konsulent og sygeplejerske</p>

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Godt og tilfredsstillende

På plejehjemmet er den forholdsvis nye ledergruppe optaget af at bringe relevante og prioriterede emner ind i kvalitetsarbejdet for at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen. Det er tilsynets vurdering, at emner, der relaterer sig til anbefalingerne fra sidste tilsyn, er bragt i spil. Plejehjemmets organisering understøtter kvalitetsarbejde.

Under observationsstudier af måltider er det tilsynets overordnede vurdering, at medarbejderne har fokus på at skabe størst mulig trivsel omkring disse. Der observeres hyggelige rammer for indtagelse af måltidet, og medarbejderne har fokus på at være nærværende og på at sikre dialogen mellem beboere og medarbejdere.

Måltider serveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og beboernes selvbestemmelsesret sikres hermed på tilfredsstillende måde.

Ved rundgang på fællesarealer er det tilsynets vurdering, at de fysiske rammer virker indbydende og giver mulighed for socialt samvær. Der opleves meget tilfredsstillende fokus på tilbud om aktiviteter i dagtimerne. Tilsynet vurderer, at der er stille på fællesarealerne i de sene eftermiddagstimer, men finder samtidig, at dette er i overensstemmelse med beboernes behov for hvile, inden aftenmaden serveres.

Klippekortsordningen er implementeret, men det er vurderingen, at plejehjemmet i højere grad kan medinddrage beboerne i forhold til valg af aktiviteter vedrørende klippekortet. Beboerne bør i endnu højere grad spørges direkte ind til ønsker herfor og kan eventuelt også medinddrages i forhold til udfyldelse af selve klippekortet, som ses ophængt i boligerne.

Alle beboere giver udtryk for, at de oplever livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Beboerne oplever at få den hjælp, der svarer til deres behov, og er generelt tilfredse med kvaliteten heraf. Enkelte beboere har mindre tilfredshed i forhold til hjælpen til praktisk støtte og personlig pleje. Tilsynet bemærker, at et par beboere oplever, at aftaler om ugentligt bad ikke altid overholdes. Beboerne giver generelt udtryk for, at der er tilfredsstillende kontinuitet i plejen.

Tilsynet vurderer, at beboerne er bevidste om betydningen af at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt, og at beboerne gives muligheden for at yde hjælp til selvhjælp. Alle beboere beskriver, at de oplever respektfuld kommunikation og god kontakt til medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har den nødvendige viden om, hvilke emner der er i fokus i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan beboernes selvbestemmelse sikres, og hvorledes der foregår respektfuld kommunikation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang, samt hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed for beboerne.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om gældende instrukser og vejledninger. Besøgsplanen anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, tracerforløb, 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 plejehjemmet:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at nogle beboere er usikre i forhold til brugen af klippekortet. Observationen gøres i forhold til beboere, som vurderes i stand til at kunne forholde sig hertil.	Tilsynet anbefaler, at der rettes et fagligt fokus på at sikre, at beboerne spørges ind til egne ønsker for brug af klippekortet, og at det i alle situationer tydeliggøres på klippekortet, ophængt i boligen. Tilsynet anbefaler, at beboerne eventuelt medinddrages i udfyldelsen af klippekortet.
Tilsynet bemærker, at beboere tiltales med kælenavne.	Tilsynet anbefaler, at den respektfulde tiltaleform over for beboerne italesættes over for medarbejderne.
Tilsynet bemærker, at en medarbejder har neglelak på fingerneglene.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere følger gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne.
Tilsynet bemærker, at et par beboere har mindre tilfredsstillende oplevelser i forhold til hjælpen til det ugentlige bad.	Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre, at beboerne til enhver tid får tilbudt bad, som det er aftalt.

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>Plejhjemmet har inden for det sidste år fået ansat to nye afdelingssygeplejersker og en kvalitetssygeplejerske. Den nye ledelse er optaget af at få overblik, prioritere udviklingsområder og emner i kvalitetsarbejdet.</p> <p>Plejhjemmet er optaget af arbejdet med Cura. Der er blandt andet sket en stor indsats i forhold til opdatering af besøgsplaner. Plejhjemmet har i øvrigt lavet aftale med vikarbureauet om, at vikarer skal have kendskab til Cura.</p> <p>Der arbejdes målrettet med FMK. Der opleves visse udfordringer, idet medarbejderne bruger en del tid på at sikre, at medicinen er lagt korrekt ind, og at håndkøbsmedicin ligeledes fremgår af medicinlisten. Der er planlagt undervisning i forhold til FMK, hvor plejhjemslægen deltager. Det har ikke været muligt at få praktiserende læger til at deltage.</p> <p>I forhold til forbedringsindsatsen er plejhjemmet startet op med medicin-audits. I første omgang har der været fokus på at få orden i medicinskabene, samt at få labels på doseringsæsker. Plejhjemmet har et forbedringsteam i huset. I den kommende tid skal der tages beslutninger om, på hvilke indsatsområder der skal udarbejdes PDSA. Lederne er introduceret til arbejdet med PDSA, men medarbejderne er endnu ikke introduceret hertil.</p> <p>Over halvdelen af beboerne er tilknyttet plejhjemslægen, som kommer en gang om ugen. Plejhjemmet aftaler dagen før, hvilke beboere lægen skal tilse.</p> <p>I enkelte situationer kontaktes læge inden besøgene, så lægen kan forberede sig - eksempelvis ved nye beboere eller alvorlige samtaler.</p> <p>Der er planlagt ekstern undervisning i emner relateret til alkoholmisbrug, da plejhjemmet har mange beboere med udfordringer relateret hertil. Det samme gør sig gældende i forhold til psykiatriske lidelser, hvorfor der også overvejes undervisning i dette emne.</p> <p>Der er fokus på sundhedsfaglige problemstillinger på triageringsmøder. Ledelsen har erfaret, at der er behov for at tale om beboernes hverdag generelt og tilgange i forhold til beboerne. Dette gøres nu hver fredag. Livshistorien inddrages i denne dialog. Fysioterapeut og ergoterapeut deltager på triageringsmøder, når de har deres gang på plejhjemmet.</p> <p>Demenskoordinatoren kommer en gang om ugen og gennemgår beboere med demens med medarbejderne.</p> <p>Der afholdes tværfaglig konference 2 gange om måneden på hver afdeling, hvor fysioterapeut og ergoterapeut deltager. Kontaktperson og medicinsvarlig medarbejder deltager samt evt. andre medarbejdere.</p> <p>I forhold til måltider har plejhjemmet haft samarbejde med Meyers Madhus. Plejhjemmet har fået en rapport, men har ikke fået en opfølgning fra Meyers Madhus. Plejhjemmet vil gerne indføre værtsroller.</p>

	<p>Plejhjemmet fik ved sidste tilsyn anbefalinger i forhold til kommunikationen. Ledelsen oplyser, at den professionelle tilgang er blevet italesat. Der er blevet afholdt en ½ temadag i forhold til arbejdsfællesskab, og hvad det vil sige at arbejde på Nybodergården. I det daglige italesættes den gode dialog, hvordan man kan vende samtaler, inddrage beboerne, spørge ind til beboer i stedet for udelukkende at tale om sig selv. Fokus rettes på at få beboerne til at tale om deres liv.</p> <p>I forhold til anbefaling om brug af kælenavne er den respektfulde omgangstone blevet italesat.</p> <p>Som led i at sikre større information af medarbejderne om de emner, der er i kvalitetsarbejdet, vil der fra 2019 en gang om ugen blive afholdt informationsmøder.</p> <p>Den forholdsvis nye ledelse er i tvivl om, hvorvidt der er fulgt op på anbefaling om renholdelse af hjælpemidler.</p> <p>Der blev ligeledes givet anbefaling i forhold til håndhygiejne og håndtering af affald. Ledelsen oplyser, at der er sat spritbeholdere op i fællesområderne. Det overvejes, om der skal udføres audit på området.</p> <p>Beboernes selvbestemmelse og respektfuld adfærd har ikke været et særskilt emne i fokus, men man husker hinanden på at hilse og informere. Ledelsen er opmærksom på at være en god rollemodel. Der gives konstruktiv kritik til hinanden.</p> <p>Den faglige dialog og refleksion omkring motivation af beboerne er blevet italesat, efter at der blev givet anbefaling herpå. Der er fokus på, at beboerne skal gøre det, de selv kan. Der motiveres til hverdagsaktiviteter. Den hverdagsrehabiliterende tilgang er emne ved indflytningssamtalen.</p>
<p>Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?</p>	<p>Sygeplejersken udarbejder faldudredning, og konkrete fald bringes op på triagemøder.</p> <p>UTH bliver indberettet, og kvalitetssygeplejersken følger op herpå. Der laves hændelsesanalyser ved de alvorlige UTH'er og de indberetninger, der har været italesættes på kvalitetsmøde.</p> <p>I sommer var der opmærksomhed på at forebygge dehydrering. Det blev italesat hver dag, og der var opmærksomhed på den enkelte beboer. Der blev udarbejdet væskeskema ved behov. Der blev indkøbt ekstra kander og væske var hele tiden tilgængeligt og blev serveret for beboerne. Chips og saltstænger var tilbehør.</p> <p>Dysfagi er et emne i fokus. Ergoterapeuten vurderer beboerne, og i arbejdet inddrages de pårørende, så disse er informeret om, hvad beboeren må få og ikke få.</p> <p>Der har været fokus på inkontinens og urinvejsinfektioner, men projektet er gået lidt i stå på grund af langtidssygdom. I år har der med SISAM været fokus på TOPS. Til næste år skal der arbejdes med indlæggelser og udskrivelser, hvortil der skal implementeres en tjekliste.</p> <p>Der arbejdes med metoden 'Tidlige tegn' i papirform. Denne bruges af medarbejderne inden triagemøder, hvis beboerne har ændringer i deres tilstand. Med tiden er det ledelsens forhåbning, at metoden bliver et naturligt redskab for medarbejderne at arbejde med.</p>
<p>Tilsynets samlede vurdering - 1</p>	
<p>Tilsynet vurderer, at ledelsen er optaget af at bringe relevante og prioriterede emner ind i kvalitetsarbejdet for at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der har været rettet fokus på de emner, der relaterer sig til anbefalinger fra sidste tilsyn.</p>	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejehjemmet?	<p>Der er ingen vakante stillinger lige pt. på plejehjemmet. Ledelsen oplever dog, at der kan være visse rekrutteringsproblemer. Plejehjemmet får ansøgere, men disse besidder ikke altid de nødvendige kompetencer, der efterspørges.</p> <p>Der er ansat social- og sundhedsassistenter i både aften- og nattevagt. Plejehjemmet er organiseret med afdelingsledelse og har en kvalitetssygeplejerske ansat.</p> <p>I forhold til sygefravær afholdes fraværssamtaler efter kommunens gældende retningslinjer herfor. Korttidsfraværet ligger på et acceptabelt niveau, og der er kun få langtidssyge.</p> <p>Leder oplever, at personalet er vokset, idet medarbejderne får lov til at gøre flere ting, end de plejer.</p> <p>Lederne er opmærksomme på, at medarbejderne er forskellige og reagerer forskelligt på travlhed. Ledelsen oplever, at der er et godt arbejdsmiljø og god tone på plejehjemmet.</p> <p>Pt. bliver der talt om opgavefordeling mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Det italesættes, at alle har et ansvar for, at opgaverne i forhold til kerneopgaven bliver løst på den bedst mulige måde.</p> <p>I forhold til klippekortsordningen skal der næste uge afholdes et fællesmøde bl.a. med fokus på ordningen, da medarbejderne føler sig lidt usikre omkring, hvad der henhører til ordningen, og hvad der henhører under kerneydelsen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter plejehjemmets kvalitetsarbejde.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Et hus i udvikling og proces - hvordan ses det i huset?

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>To medarbejdere sidder og taler om tilberedning af julemaden, medarbejder har øjenkontakt med beboeren under dialogen og spørger ind til beboers juleminder.</p> <p>En medarbejder fortæller at skulle aflevere opgave, der spørges ind til beboers skoletid, og anden medarbejder inddrager kendskabet til beboers livshistorie.</p> <p>En medarbejder kommer tilbage til bordet, hvor der sidder en beboer og en kollega. Medarbejder siger undskyld for at have forladt bordet en stund.</p>

	<p><u>Observationsstudie af aftensmåltid:</u></p> <p>Før måltidet starter, sætter en medarbejder sig og taler lidt med et par beboere. Ved et par af de andre borde sidder beboere og taler hyggeligt med hinanden.</p> <p>Under måltidet har tre medarbejdere fordelt sig mellem bordene. Der tales hyggeligt med beboerne under måltidet.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Beboerne bliver spurgt ind til ønsker for smørrebrød, maden præsenteres, og beboerne kan selv vælge fra fadet.</p> <p>En beboer får hjælp til at spise, medarbejder spørger ind til, om beboer er klar til mere mad og afventer accept.</p> <p>En medarbejder går rundt med madvogn til beboerne, som har valgt at spise i egen bolig. Maden præsenteres, og beboerne vælger fra vognen.</p> <p><u>Observationsstudie af aftensmåltid:</u></p> <p>Beboernes selvbestemmelsesret sikres gennem måde, hvorpå måltidet serveres på bordene.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på at spørge beboerne ind til, om de ønsker lidt mere at spise.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Medarbejderne er placeret i forhold til beboernes behov for hjælp og ro.</p> <p>En beboer får hjælp til at spise, og tilsynet bemærker, at beboer selv kan løfte glas og drikke. Tilsynet spørger ind til de faglige overvejelser i forhold til beboers brug af egne ressourcer. Medarbejder redegør for, at det er en prioritering af beboers ressourcer, samt at det er observeret, at beboer ikke får sufficient kost, hvis beboer selv skal spise. Tilsynet bemærker, at beboeren spørges ind til hjælpen.</p> <p>En medarbejder er opmærksom på, at beboers rollator står korrekt, da beboer vil rejse sig fra bordet.</p> <p><u>Observationsstudie af aftensmåltid:</u></p> <p>En del beboere har selv fundet vej til spisestuen i stueetagen. Beboerne går målrettet efter at sidde på deres faste plads. En beboer oplyser, at til den fælles spisning sidder man sammen med de beboere, som man også sidder sammen med ved morgenmaden på selve etagerne.</p> <p>Beboerne kan betjene sig selv ved fade og skåle. Medarbejdere går rundt ved bordene og anretter maden for de beboere, der har behov herfor.</p> <p>Et par beboere taler om, at det er godt at spise aftensmaden i den store spisestue, da her er meget mere plads.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at skabe dialog med beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at måltider serveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og at beboernes selvbestemmelsesret hermed sikres på tilfredsstillende måde.</p>	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Der sidder medarbejdere ved alle borde. En medarbejder går rundt og spørger ind til ønske om mere mad.</p>

	<p>En medarbejder går rundt med madvognen til de beboere, som vælger at sidde og spise i egen bolig. Medarbejder håndterer madvognen på en respektfuld måde, så der ikke skabes unødigt støj.</p> <p><u>Observationsstudie af aftensmåltid:</u></p> <p>Dagens menu er beskrevet på et skilt placeret på bordene.</p> <p>Beboere inviteres til deltagelse i fælles aftensmåltid i stueetagen. 5 borde er dækket op til ca. 25 personer. Resten af beboerne vælger at spise i egen bolig eller på egen etage.</p> <p>En køkkenmedarbejder står ved en varmevogn og gør de sidste forberedelser inden serveringen. Maden øses op i skåle og på fade, og sættes på bordene af et par medarbejdere.</p> <p>Da maden er serveret på alle borde, fordeler de tre medarbejdere sig ved bordene. Nogle medarbejdere indtager det pædagogiske måltid sammen med beboerne.</p> <p>Da hovedretten er overstået, ryddes op herefter, og desserten serveres. Tilsynet bemærker, at en medarbejder bærer handsker under afrydningen - to øvrige medarbejdere gør ikke.</p> <p>Under desserten går medarbejderne lidt til og fra bordene.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organiseringen af måltidet sker på en tilfredsstillende måde.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Der udføres ikke unødvendige praktiske opgaver under måltiderne.
Personlig pleje	Ikke relevant.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på at skabe nærvær og dialog med beboerne under måltiderne og er bevidste om, at praktiske opgaver enten først udføres mellem to retter eller efter måltidet.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Der er pyntet op til jul på alle etager. Om aftenen observeres en hyggelig og lidt dæmpet belysning.</p> <p>Der er lænestole og små borde på gangarealerne ud til atriumgården og parasoller til afskærmning for solen. Tilsynet bemærker, at beboere sidder enkeltvis og kigger lidt rundt.</p> <p>Kvaliteten af rengøringen på fællesarealer er tilfredsstillende, fællesarealer synes ryddelige.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder har neglelak på fingerne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at flere beboere tiltales med kælenavne.</p>
Sociale aktiviteter	Dagens aktivitet om formiddagen er "Læsegruppe". Om eftermiddagen er der besøg ved sognepræst, organist og kor med efterfølgende servering af kaffe.

	<p>I løbet af formiddagen sidder beboere og spiser morgenmad i køkkenområdet samt ved bordene på gangarealet. Der sidder medarbejdere ved enkelte af beboerne.</p> <p>En beboer sidder hele formiddagen alene i samme stol. Tilsynet bemærker, at beboer har fået noget at drikke, og senere sidder beboer med en bamse. Nogle beboere er ude og cykle med cykelpiloterne om formiddagen.</p> <p>Om eftermiddagen og før aftensmaden ses beboere siddende enkeltvis på fællesarealet. En beboer læser et blad, en anden beboer sidder med en bamse. Øvrige beboere sidder og kigger. Størstedelen af beboerne har dog valgt at sidde i egen bolig.</p> <p>På et tidspunkt spilles høj julemusik.</p> <p>En beboer står og spejler ud over atriumgården fra en af etagerne. Beboer fortæller tilsynet, at han bare lige skulle se, om der sker noget spændende. Tilsynet ser kun sporadiske medarbejdere på de tre etagers fællesarealer i eftermiddags- og aftentimer før aftensmaden. Der observeres derfor ingen eksempler på socialt samvær mellem beboere og medarbejdere i tidsrummet 16.30-17.30. Det er tilsynets oplevelse, at medarbejderne er optaget af gøremål i boligerne eller på kontorer.</p> <p>De beboere, som tilsynet interviewer, beskriver, at der generelt ikke sker så meget om aftenen. Beboerne giver udtryk for, at de ikke har behov for aktiviteter om aftenen, da der typisk sker en del i dagtimerne. Denne fordeling af aktiviteter passer flere af beboerne rigtigt godt. Et par beboere fortæller, at de gerne vil tidligt i seng om aftenen, og derfor går ind til sig selv efter aftensmaden.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at de fysiske rammer virker indbydende og giver mulighed for socialt samvær.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er meget tilfredsstillende fokus på tilbud om aktiviteter i dagtimer.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er stille på fællesarealerne i de sene eftermiddagstimer, men finder samtidig, at dette er i overensstemmelse med beboernes behov for hvile inden aftensmaden serveres.</p>	

3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne giver udtryk for, at de trives og har det godt på plejehjemmet. Beboerne udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Føler sig hjemme, læser aviser og blade, holder kontakt med andre beboere. Det tager tid at vænne sig til at bo blandt andre. Oplever 100% at få lov til at leve det liv, vedkommende ønsker. Ville dog gerne komme mere ud, men er faldet for nylig, og har brug for, at medarbejder går med • Har det godt, det er et dejligt sted. Medarbejderne er søde og flinke og beboer har en god hverdag • Trives godt, atmosfæren er god • Trives og fremhæver den gode atmosfære. Bliver taget godt hånd om en • Ægtepar har hver deres bolig, hvilket fungerer godt. Mødes til morgenmaden, og hygger sig sammen resten af dagen. Det er hyggeligt og rart at være på plejehjemmet

Selvbestemmelse	<p>Beboerne giver udtryk for at have selvbestemmelse. Vaner og ønsker respekteres. Flere beboere fremhæver ligeledes, at til- og fravalg respekteres.</p> <p>I forhold til klippekortsordningen har nogle beboere svært ved at svare på spørgsmål herom. Beboerne husker ikke helt, om klippekortet er anvendt og til hvad.</p> <p>Nogle beboere mener ikke at have hørt om ordningen og kan ikke nikke genkendende til at skulle være spurgt ind til ønsker herfor. En beboer mener eksempelvis ikke, at hun direkte er blevet spurgt ind til, hvilke ønsker hun måtte have til brug af klippekort. Beboeren påpeger, at hun helt sikkert ville kunne huske, hvis hun var spurgt hertil.</p> <p>De beboere, som kan redegøre herfor, beskriver, at kortet er anvendt til oprydning og shopping.</p> <p>I nogle boliger ses klippekort ophængt. Der er påskrevet brug af klip til gåtur, oprydning og øjenlægebesøg.</p> <p>For en beboer står der "samtale" på klippekortet ud for de sidste 6 uger. Beboer er ikke bekendt med at have fået særlig dialog/snak med medarbejdere.</p>
Tryghed	Alle beboere beskriver, at de er trygge ved at bo på plejehjemmet.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der med fordel kan rettes et fagligt fokus på at sikre, at beboerne spørges ind til egne ønsker for brug af klippekortet, og at det i alle situationer tydeliggøres på klippekortet ophængt i boligen. Tilsynet vurderer, at der med fordel kan ske inddragelse af beboerne i udfyldelsen af klippekortet.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov	
Emne	Data
Tildeling af hjælp	<p>Alle beboerne oplever at få den hjælp, de har brug for.</p> <p>Et par beboere kan redegøre for, hvorledes man kan rette henvendelse til medarbejdere eller ledelsen, hvis der er noget at klage over.</p> <p>Beboere fremhæver, at der bestemt ikke er noget at klage over.</p>
Praktisk støtte	<p>Boliger og hjælpemidler fremstår renholdte.</p> <p>Beboerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring og generelt tilfredse med den øvrige praktiske støtte.</p> <p>En beboer fortæller dog, at pårørende ofte lægger vasketøj på plads, da medarbejderne ikke gør dette, når vasketøjet kommer retur. Beboeren viser tilsynet en stak rent tøj, der ligger ovenpå et skab.</p> <p>Anden beboer fortæller, at det ikke er altid hun får redt sin seng. Beboeren mener, at det kan skyldes travlhed blandt personalet, når der er sygdom.</p>
Personlig pleje	<p>Alle fire beboere fremstår soignerede.</p> <p>Beboerne giver generelt udtryk for at være tilfredse med hjælpen til personlig pleje.</p> <p>Tilsynet bemærker, at fire ud af tolv beboere taler om, at den faste ugedag for bad indimellem bliver flyttet. To af disse beboere har oplevet, at de selv må gøre opmærksom på behov for bad, da de ikke inden for samme uge er blevet tilbudt en ny tid. En af beboerne supplerer med at fortælle, at hun netop af en medarbejder er blevet mindet om, at det er badedag på fredag.</p>

	Medarbejderen fortalte, at hun havde fri den dag, men vil håbe, at beboeren alligevel fik sit bad. Beboeren finder en sådan information lidt mærkelig og mindre betryggende, når man nu gerne vil have sit ugentlige bad.
Kontinuitet i plejen	Størstedelen af beboerne oplever tilfredsstillende kontinuitet i plejen. Et par beboere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere på plejehjemmet, som de ikke kender.
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at alle beboerne oplever at få den hjælp, der svarer til deres behov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever meget tilfredsstillende kvalitet i forhold til rengøringen i boligen. I forhold til den øvrige praktiske støtte er enkelte beboere mindre tilfredse.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever kontinuitet i plejen og er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje.</p> <p>Tilsynet vurderer, at et par beboere har mindre tilfredsstillende oplevelser i forhold til hjælpen til det ugentlige bad.</p>	

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer	
Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	<p>Beboerne oplever, at de selv gør, hvad der er muligt.</p> <p>Tilsynet bemærker, at et par beboere fortæller, at der ikke direkte bliver talt med dem om, at de selv skal gøre mest muligt. Tilsynet konkluderer, at dette er i god overensstemmelse med medarbejdernes beskrivelse af, at den rehabiliterende tilgang ikke altid italesættes over for beboerne for ikke at skabe unødigt forvirring/frustration, men at tilgangen er helt naturlig, når der ydes hjælp til beboerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne er bevidste om betydningen af at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt, og at beboerne gives muligheden for at yde hjælp til selvhjælp.	

Mål 4: Kontakt med medarbejderne	
Emne	Data
Respekt og trivsel i hverdagen	<p>Beboerne oplever god kontakt til medarbejderne.</p> <p>Beboerne udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakten til medarbejderne er rigtig god. Man informerer hinanden og bliver gjort opmærksom på aktiviteter. Dialogen er ligeværdig og respektfuld. Beboer oplever, at medarbejderne er imponeret over beboers liv • Søde og flinke medarbejdere. Tonen er pæn og respektfuld. • Flinke og omsorgsfulde medarbejdere • Respektfuld kommunikation med de fleste - nogle er lidt skrappe i tonen • Der tales respektfuldt til beboeren. Beboeren mener, at det også handler om, at de som beboere kommunikerer respektfuldt til medarbejderne. Man får svar, som man taler, mener beboeren <p>En enkelt beboer udtaler, at vedkommende har oplevelsen af, at ikke alle medarbejdere er egnet til jobbet. Beboer mener, at dette primært vedrører afløsere.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at der er en respektfuld og venlig kommunikation på plejehjemmet.

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner

Emne	Data
Overgang mellem sektorer	Beboerne kan ikke svare på spørgsmål herom - enten på baggrund af hukkommelsesmæssige udfordringer, eller fordi dette ikke er relevant.

Tilsynets samlede vurdering -

Ingen bemærkninger

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at man på plejehjemmet er optaget af, at beboerne skal have det godt.</p> <p>Der er fokus på triagering og forebyggelse af indlæggelser. Medarbejderne har fokus på at foretage observationer, reagere på ændringer i beboernes tilstand og følge op på problemstillinger.</p> <p>Hvis en beboer triageres til gul eller rød, varetages plejen af en social- og sundhedsassistent. Vikarer udfører aldrig pleje hos disse beboere.</p> <p>Der er fokus på arbejdet med dokumentationen i Cura. Nye opdateringer skal løbende implementeres. Lederne underviser i opdateringerne.</p> <p>Der arbejdes med FMK. Medarbejderne beskriver eksempler på udfordringer hermed.</p> <p>Kommunikation er et emne i fokus. Det italesættes, hvor man taler om beboerne og hvordan. Fokus på, at det er et stort åbent hus, og man skal tage de nødvendige forholdsregler. Der har været afholdt temadag, hvor man har drøftet kommunikation, fællesskab og fælles sprog. Medarbejderne oplever godt udbytte heraf.</p> <p>Der arbejdes med forbedringsindsatsen i forhold til TOPS. Der er fokus på forebyggelse af urinvejsinfektioner, beboernes sikkerhed og medarbejdernes kompetencer.</p> <p>Tilbud om aktiviteter for beboerne er ligeledes i fokus. Medarbejderne beskriver eksempler på de mange varierede tilbud, der findes på plejehjemmet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om, hvilke emner der er i fokus i kvalitetsarbejdet.

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for kommunikationen med beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Møde beboerne, hvor de er • Være lydhøre • Udvide respekt og værdighed • Tage hensyn til beboernes individuelle og aktuelle tilstand • Udvide rolig adfærd • Anvende humor • Udvide forståelse og empati
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret. Beboere spørges, inden der handles. Fokus på at indhente samtykke inden kontakt til egen læge.</p> <p>Medarbejderne er samtidig opmærksomme på at inddrage faglige perspektiver i dialogen med beboerne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at klippekortsordningen er velfungerende. Beboere spørges ind til ønsker for brugen heraf.</p> <p>Anvendelse af klip planlægges ofte i forvejen.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at de har et godt kendskab til, hvad beboerne gerne vil anvende klippekortet til.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.</p> <p>Beboerne inddrages ved, at man spørger ind til deres ønsker. Der er fokus på at motivere beboerne til at yde hjælp til selvhjælp.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de agerer professionelt i forhold til arbejdet med den hverdagsrehabiliterende tilgang. I nogle situationer medinddrages og motiveres beboere til at være aktive, uden at medarbejderen nødvendigvis anvender ord. Nogle gange har det en bedre virkning af anvende eksempelvis spejling for at gøre beboeren aktiv i plejen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan beboernes selvbestemmelse sikres, og hvorledes der foregår respektfuld kommunikation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at tryghedsskabende faktorer handler om kontinuitet, struktur og genkendelighed i hverdagen.</p> <p>Tryghed er ligeledes, at beboerne føler sig sikre i deres boliger, og at man respekterer ønsker om, at døren skal være låst eller ej.</p> <p>Tryghed for beboerne handler generelt om, at ønsker og vaner altid respekteres, ifølge medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvorledes der arbejdes med beboernes sikkerhed. Ved eksempelvis fald udarbejdes faldudredning. Der er udarbejdet APV i alle boliger.</p> <p>Der er fokus på at bruge hjælpemidler korrekt.</p>

	<p>Der sker indberetning af utilsigtede hændelser. Udviklingssygeplejersken har ansvar for opfølgning herpå, og laver plan for den nærmere læring heraf. Udviklingssygeplejersken taler med individuelle medarbejdere om utilsigtede hændelser.</p> <p>Som led i fokus på beboernes sikkerhed er hygiejnen i fokus. Der er op-hængt spritdispensere på gangene. Beboerne motiveres til at spritte hæn-der inden måltider. Beboerne opfordres til håndhygiejne efter toiletbesøg.</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>Der afholdes morgenmøde hver morgen, hvor beboerne gennemgås, og da-gens opgaver bliver planlagt og fordelt. Beboerne fordeles i forhold til kon-taktpersonsystemet og kompetencer. Ligeledes koordineres praktiske opga-ver.</p> <p>Der kan forekomme afbrydelser i plejen. Telefonen er med inde hos bebo-erne, og det kan ske, at der kommer kald ind fra andre beboere. For at fo-rebygge, at beboerne har brug for at kalde på hjælp, forsøger medarbej-derne at lave aftaler med beboerne med tidspunkt for, hvornår de kommer og hjælper beboerne.</p> <p>Ligeledes laves der aftaler med kollegaer, fx i forbindelse med hjælp til forflytning af beboer. Medarbejder oplever, at aftalerne overholdes.</p>
Arbejdsgange i sund-hedsfaglig dokumenta-tion	<p>Der dokumenteres i løbet over dagen. Dette kan ske i boligerne eller på kontoret. Medarbejderne har mulighed for at medbringe iPad rundt på ple-jehjemmet. Hvis dokumentationsarbejdet er mere omfattende, venter medarbejderne til senere på dagen, hvor der ofte er mere ro.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det kan være svært at finde ro og tid til at do-kumentere.</p> <p>Særlige nøglepersoner er tilgængelige for sparring, råd og vejledning i do-kumentationen.</p>
Instrukser og vejlednin-ger	<p>Medarbejderne beskriver, at der er mapper med instrukser og vejledninger. KK-drevet anvendes ligeledes til søgning af instrukser.</p> <p>Medarbejderne anvender VAR som dagligt arbejdsredskab.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de får de informationer om seneste nye tiltag, der er brug for.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til ar-bejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om gældende instrukser og vejledninger.	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne beskriver, at alle beboere har en opdateret besøgsplan. Be-søgsplanen udarbejdes og opdateres typisk af kontaktpersonen. Som mini-mum opdateres besøgsplanen hver 2. til 3. måned.</p> <p>Alle vikarer har adgang til omsorgssystemet via koder.</p>

	Ifølge medarbejderne er en god besøgsplan kortfattet og præcis beskrevet. Yderligere skal den være handlevejledende i forhold til beboerens helheds-situation og hverdag på plejehjemmet.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til arbejdet med besøgsplanen og anvender denne som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.	

Mål 6: Observationer fra tilsynet	
Emne	Data
Observationer - tilsy-nets spørgsmål med ud-gangspunkt i det gen-nemførte 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 2018” 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, tracerforløb 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 plejehjemmet.

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"> 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
2	<p>Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
3	<p>Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.
4	<p>Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for beboernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.
5	<p>Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred. <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 plejehjemmet 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 2018”. 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

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

Tak for fremsendte rapport.

Jeg har to bemærkninger:

- Nybodergården er et plejehjem og ikke et plejecenter.
- Nybodergården har afdelingssygeplejersker ansat og ikke afdelingsledere.

Med venlig hilsen

Jette Jensen
Forstander
Nybodergården

BILAG - FORMEL HØRING

Høringsvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 5. december 2018 hos Plejehjemmet Nybodergården, 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

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.

