

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejecentret Deborah

Uanmeldt ordinært tilsyn
August 2018

INDHOLD

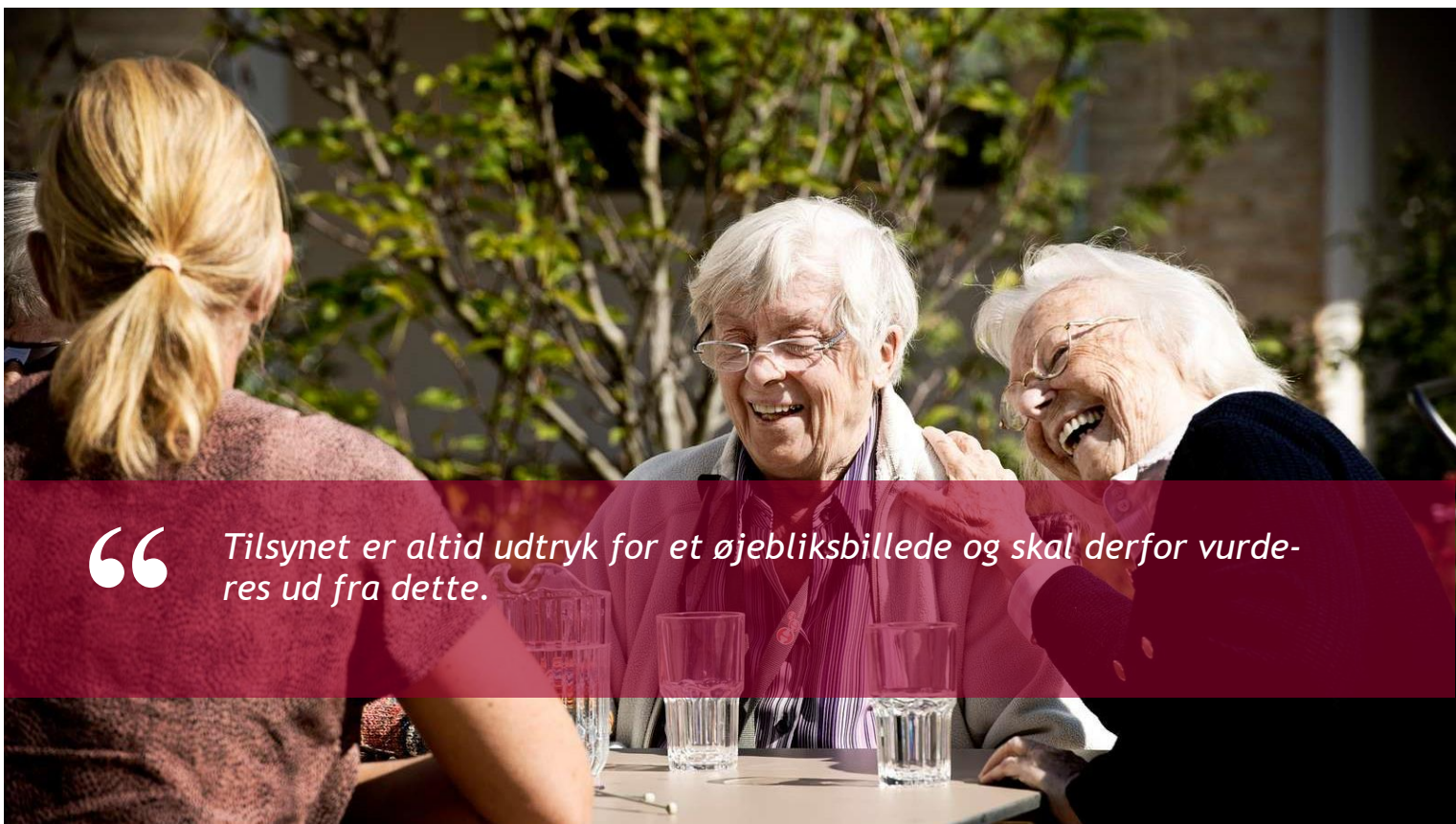
1.0	Formalia	2
2.0	Vurdering	3
2.1	Tilsynets samlede vurdering	3
2.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Interview med ledelse	5
3.2	Observationsstudier	7
3.3	Interview med beboere	9
3.4	Gruppeinterview af medarbejdere	11
4.0	Tilsynets formål og metode	15
4.1	Formål og indhold	15
4.2	Metode	15
4.3	Vurderingsskala	16
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	17
5.0	Yderligere oplysninger	18
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	19
7.0	Bilag - Formel høring	20

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

Plejecentrets navn og adresse
Plejecentret Deborah, Bryggergade 1, 2100 København Ø
Leder
Centerleder Helle Røssel
Antal boliger
40 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 3. august 2018
Datagrundlag
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent, 1 sygeplejerske)
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Jane Makholm Nielsen, Senior konsulent og sygeplejerske

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at med de beskrevne emner i fokus i kvalitetsarbejdet er der fulgt tilfredsstillende op på anbefalinger fra sidste tilsyn. Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med kendte risikofaktorer, samt at organisering af arbejdet sker på en særdeles tilfredsstillende måde.

Tilsynet udfører et observationsstudie og konstaterer, at medarbejderne kommunikerer i en anerkendende og respektfuld tone med beboeren. Medarbejderen spørger ind til både behov og velbefindende. Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje udføres på en særdeles tilfredsstillende måde. Medarbejderen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang og har fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret. Borgeren medinddrages i plejesituationen og bliver støttet, når der er behov for det samt motiveret til at anvende sine ressourcer. Tilsynet vurderer, at organisering af arbejdet sker på en særdeles tilfredsstillende måde.

Det er tilsynets vurdering, at fællesarealet er tilpasset målgruppen. Indretningen indbyder til socialt samvær og hygge. Der er en rolig og stille atmosfære. Tilbuddet af aktiviteter fremgår af opslag, der hænger i fællesarealet, og listen beskriver et varieret tilbud af aktiviteter. Omgangstonen mellem beboere og medarbejdere er positiv og venlig. Tilsynet bemærker eksempelvis, at en medarbejder tilpasser kommunikationen efter beboernes anvendelse af humor og ironi.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har en udfordring i forhold til arbejdsgangen for håndtering af vasketøj samt i forhold til servering af morgenmåltidet.

Beboerne giver udtryk for, at de oplever at have selvbestemmelse, stor livskvalitet og tryghed i hverdagen på plejecentret. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp, som de har behov for. Beboerne udtrykker, at de får lov til at inddrage og bruge egne ressourcer samt en stor tilfredshed ved dette. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever stor respekt fra medarbejderne, samt at medarbejderne er anerkendende og imødekommende.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles tilfredsstillende kendskab til, hvilke emner der er i fokus i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboernes selvbestemmelsesret sikres, samt hvorledes der sikres respektfuld kommunikation med beboerne. Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.

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

Fagligt kan medarbejderne 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 samt er bekendte med, hvor viden kan søges, når der opstår behov herfor.

Medarbejderne kan redegøre for udarbejdelse af besøgsplaner, og hvordan disse skal anvendes i praksis.

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 ligger vasketøj, der er synligt snavset på et rullebord på fællesareal.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret udarbejder en arbejdsgang i forbindelse med håndtering af vasketøj, som sikrer overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.
Tilsynet bemærker, at morgenmaden med brød, ost og marmelade til to beboere står på tallerkener på morgenbordet. Der er ikke film over maden. Tilsynet bemærker, at tallerkenerne minimum har stået i 20 minutter.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret iværksætter tiltag, så maden opbevares ifølge de køkkenhygiejniske retningslinjer.

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>På plejecentret har man fokus på nyindflyttede beboere. Leder oplyser, at man har haft 8 tomme lejligheder i en periode, og der er nu flyttet 8 nye beboere ind på en måned. Der har været fokus på at sikre god indflytningsproces.</p> <p>Implementeringen af Cura er forløbet som forventet, og man er godt med i de mange opdateringer. Det er lederens oplevelse, at medarbejderne har taget systemet til sig, og at det har været givtigt, at medarbejderne har fået sidemandsoplæring. Alle medarbejdere arbejder med tablets, men leder beretter, at der stadig er udfordringer med at arbejde med dokumentationen i praksis. Plejecentret har egne afløsere og anvender kun sjældent eksterne afløsere. Lederen beretter, at der er lavet forskellige indsatser for at kunne sikre, at også afløsere har adgang til Cura.</p> <p>Plejecentret har haft fokus på audits på dokumentationen. Den ene afdelingsleder udfører pt. alle audits. Dette ændres fremadrettet, da sygeplejerskerne er blevet oplært til at kunne påtage sig opgaven.</p> <p>Der er fokus på, hvorledes medarbejderne skal agere i akutte situationer. Der afholdes bl.a. sygeplejerske- og social- og sundhedsassistentmøder, hvor der arbejdes med emnet. Der er derudover udarbejdet lommekort, som har det formål at være et støtteredskab for medarbejderne. Tilsynet får fremvist eksempler på disse kort: hjertestop, udskrivelse/indlæggelse og brandalarm.</p> <p>Der er installeret nyt beboerkaldesystem, som er et tovejskald, så medarbejderne kan tale med beboerne. Lederne oplyser, at man ligger rigtigt flot i statistikkerne i forhold til svartid på et kald.</p> <p>Forbedringsindsatsen går i gang i september, men emnet er endnu ikke udvalgt.</p> <p>Plejecentret har deltaget i kommunens hygiejneuge og de arrangementer, der var planlagt her. Blandt andet har både medarbejdere og beboere prøvet hygiejnelyskassen, hvor man kan se, om håndvasken er udført tilstrækkeligt.</p> <p>Leder fortæller, at implementeringen af klippekort er forløbet godt. Implementeringen er blevet italesat på personalemøder, i mindre grupper og på fredagsmøder. Typisk er det kontaktpersonen, som forestår klippekortsaktiviteterne, der både kan være mindre fællesaktiviteter eller en-til-en aktivitet. Særligt fremhæver leder, at det er lykket at inddrage beboerne og deres ønsker for aktiviteter. Det er erfaringen, at der er stor forskel på beboernes ønsker til aktiviteter. Der er fokus på dokumentationen af brugen af klippekort. Leder beretter, at de pårørende inddrages i samarbejdet, og at udbyttet for borgeren af dette er positivt.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	Der har på plejecenteret været stort fokus på sygefraværssamtaler, og dette har haft en positiv effekt på fraværsprocenten.

	<p>Lederen fortæller, at antallet af UTH på medicin er faldende. Der arbejdes med audit på medicinområdet, hvor medarbejderne laver audits på søsterafdelingen.</p> <p>Plejecentret arbejder med ugentlige indsatsområder, som bl.a. kan være; hygiejne, dysfagi, ernæring, værditagning og medicinhåndtering.</p> <p>Fald er et indsatsområde, der arbejdes med på plejecentret, idet det er konstateret, at der er mange fald. Der er faldudredning og fokus på boligens indretning samt fokus på at få italesat ansvar og opgavefordelingen i forhold til faldområdet. Lederen fortæller, at der kan være udfordringer med, at beboere ikke lytter til de anvisninger, der gives, eller at beboerne ikke venter på, at medarbejderne kommer og hjælper.</p> <p>Leder fortæller, at en del beboere har været utilfredse med maden. Der er nu aftalt samarbejde med Københavns Madhus, hvor der vil være fokus på, hvordan beboerne, pårørende og medarbejdere kan medinddrages i arbejdet med at skabe øget tilfredshed med kvaliteten og trivlsen omkring indtagelse af måltider.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at med de beskrevet emner i fokus i kvalitetsarbejdet, er der fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra sidste tilsyn.	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Ledelsen består af to afdelingsledere, en køkkenleder og en centerchef. De to afdelingsledere på plejecentret arbejder tæt sammen om hele huset. Man forsøger at få medarbejderne til at arbejde på tværs af huset og ikke kun føle sig tilknyttet én afdeling.</p> <p>De tre sygeplejersker arbejder med hvert deres områder. Én er ved at blive uddannet til at fungere som demensvidensperson, en arbejder primært i praksis og én tredje har uddannelsesansvar.</p> <p>Medarbejdergruppen er stabil, og hermed opleves kun mindre personaleomsætning. Der opleves rekrutteringsproblematikker, når der ansøges efter nye medarbejdere, og plejecentret modtager ikke så mange kvalificerede ansøgere. Plejecentret har pt en enkelt ledig aftenvagter.</p> <p>Der er stort fokus på at højne fagligheden. Når der bliver en stilling ledig, overvejes det nøje, hvilket fagligt kompetenceniveau, der skal søges efter. Når der fremover afholdes MUS, vil der ske individuel afklaring af medarbejdernes kompetenceniveauer. Københavns kommune har udarbejdet et kompetenceværktøj, som vil blive anvendt.</p> <p>Der er ressourcepersoner på demens, kontingens, forflytninger samt ernæring. Plejecentret har en sygeplejerske, som er uddannet inden for telemedicin/sårpleje. En sygeplejerske skal fremover fungere som ressourceperson på palliativ pleje. Leder fortæller, at plejecentret har fokus på at fordele forskellige ansvarsområder på alle faglige uddannelser.</p> <p>Plejecentret anvender de ressourcepersoner, som er i lokalområdet, bl.a. demenskoordinator, inkontinenskoordinator, hygiejnesygeplejerske og sygeplejefaglig konsulentbistand.</p> <p>Plejecentrets ledelse deltager i forskellige netværk, faglige fora og grupper, hvilket lederen fortæller bidrager til at højne fagligheden på plejecentret.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organisering af arbejdet sker på en særdeles tilfredsstillende måde.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Lederinterview foretages sidst på tilsynsdagen, hvorfor spørgsmålet ikke er aktuelt.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse

Emne	Data
Kommunikation	<u>Hjælp til bad:</u> Medarbejder taler i en venlig og anerkendende tone til beboeren. Medarbejder lytter og kommenterer på det, beboeren udtrykker. Medarbejderen formår at skabe en stille og rolig morgenstemning.
Selvbestemmelse og medindflydelse	Medarbejder spørger løbende beboeren, hvordan hjælpen ønskes udført. Beboeren virker tryk ved at blive oplyst om, at han vil modtage hjælpen, præcis som han er vant til.
Rehabilitering	Beboeren sidder foran håndvasken og klarer selv dele af den personlige pleje. Medarbejder støtter, når der er behov. Ved mobilisering medinddrages beboeren. Under selve brusebadet motiverer medarbejderen flere gange beboeren til at anvende egne ressourcer, når dette skønnes relevant. Eksempelvis tilbydes beboeren en klud og vasker sig selv, hvor han kan. Afslutningsvis sidder beboeren selv og bruser sig lidt.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet kommunikeres i en anerkendende og respektfuld tone med beboeren. Medarbejderen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang og har fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret.

Mål 2: Arbejdsgange

Emne	Data
Organisering af arbejdet	Medarbejder har på forhånd forberedt og aftalt med beboeren, hvad der skal ske. Medarbejderen arbejder i et roligt tempo, tilpasset beboerens behov. Der forekommer ikke forstyrrelser undervejs.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at organisering af arbejdet sker på en særdeles tilfredsstillende måde.

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant.
Personlig pleje	<p>Beboeren sidder på bækkenstol og køres hen foran bruser, hvor badet udføres.</p> <p>Medarbejder er opmærksom på at sikre beboerens velbefindende undervejs. Spørger eksempelvis ind til, om beboeren fryser, og om vandet har den rette temperatur.</p> <p>Under hjælpen til bad anvender medarbejderen blå futter, forklæde og handsker. De hygiejniske retningslinjer følges korrekt.</p> <p>Medarbejder skifter beboerens katheterpose på faglig korrekt måde.</p> <p>Efter badet liftes beboeren fra bækkenstol til sengen, hvor sidste del af hjælp til nedre hygiejne skal udføres. Forinden tilbydes beboeren at få en T-shirt på for at skåne huden fra liftstykket.</p> <p>Beboeren udtrykker velvære efter badet og fortæller, at han ville ønske, at han kunne få et bad hver dag.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje udføres på en særdeles tilfredsstillende måde.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>På fællesarealerne indbyder indretningen til socialt samvær og hygge.</p> <p>I fælles spisestue sidder beboere og hygger med morgenmad. En beboer nyder særligt musikken fra pladespiller, beboeren nynner og trommer i takt med musikken.</p> <p>Tilsynet taler med beboere, som spiser morgenmad. To beboere udtrykker, at de har det godt på plejecentret. En beboer taler til medarbejderen i en humoristisk tone og anvender ironi. Medarbejderen følger tonen, og der tales hyggeligt sammen.</p> <p>Morgenmaden bliver anrettet og serveret på tallerken til beboerne. På morgenbordet står to tallerkener med brød, ost og marmelade. Der er ikke film over maden, Tilsynet bemærker, at tallerkenerne minimum har stået i 20 minutter.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der på en afdelings fællesareal står rullebord med vasketøj. Vasketøjet er synligt snavset.</p> <p>Tilsynet bemærker, at rengøringsmedarbejder har neglelak på fingrene.</p>
Sociale aktiviteter	<p>På opslagstavler på fællesarealer ses opslag med beskrivelser af kommende aktiviteter. En beboer fortæller tilsynet, at hun altid orienterer sig om husets aktiviteter ved netop at læse opslagene</p> <p>På tilsynsdagen er aktiviteten koncentreret om den traditionsrige fredagsmiddag.</p> <p>Om formiddagen sidder enkelte beboere på afdelingernes fællesarealer. Der er meget stille på fællesarealerne. Medarbejderne er primært optaget af gøremål i beboernes boliger.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Det er tilsynets vurdering, at fællesarealet er tilpasset målgruppen, og der er et varieret tilbud om aktivitet. Tilsynet vurderer samtidig, at plejecentret har en udfordring i forhold til arbejdsgangen for håndtering af vasketøj samt i forhold til servering af morgenmåltidet.	

3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne trives og giver udtryk for tilfredshed med at bo på plejecentret, samt at medarbejderne er søde og flinke.</p> <p>En beboer beskriver stor glæde ved selv at kunne gå på tur i nærmiljøet eller komme på tur med medarbejderne.</p> <p>Flere beboere giver særligt udtryk for glæde ved at bo på plejecentret, da der er respekt for deres religion.</p> <p>En anden beboer udtrykker stor glæde ved det gode liv, hun har nu.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne beskriver, at de oplever at have selvbestemmelse og medindflydelse på hverdagslivet.</p> <p>Flere beboere giver udtryk for, at de kan gøre, hvad de vil. Beboerne beskriver, at de passer sig selv og altid kan søge ro i egen bolig.</p> <p>En beboer beskriver, at hvis hun er på tur ud af huset med familien, kan hun bede om at få sat mad til side.</p>
Tryghed	<p>Beboerne oplever tryghed ved at bo på plejecentret.</p> <p>En beboer gentager flere gange, at man har det godt på plejecentret.</p> <p>Flere beboere giver udtryk for særlig tryghed ved, at det er et jødisk plejecenter.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvbestemmelse, stor livskvalitet og tryghed i hverdagen på plejecentret.	

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov	
Emne	Data
Tildeling af hjælp	<p>Tilsynet observerer overensstemmelse med beboernes behov og den tildelte hjælp.</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de får, og at de altid får hjælp, når de har behov for det.</p>
Praktisk støtte	<p>Beboerne udtrykker tilfredshed med rengøringen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at boliger og hjælpemidler generelt fremstår rengjorte.</p> <p>Tilsynet observerer, at en bolig fremstår støvet, bl.a. ses fjernsynet støvet og dugen på bordet beskidt. Samme borger undskylder rodet i boligen og fortæller, at hun ikke længere selv kan holde orden.</p>
Personlig pleje	<p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til den personlige pleje.</p> <p>Flere beboere beskriver, at aftaler omkring hjælp til personlig pleje overholdes.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboerne fremstår velplejede.</p>
Kontinuitet i plejen	<p>Beboerne giver udtryk for, at der er fast personale, og at de kender personalet. Nogle beboere kender navnene på personalet. Andre beboere fortæller, at de glemmer medarbejdernes navne, men at de kender deres ansigter.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboerne oplever kontinuitet i plejen.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp, som de har behov for.

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer

Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	<p>Beboerne fortæller, at de får lov til at gøre det, de selv kan, og får hjælp, til det, de ikke kan.</p> <p>En beboer giver udtryk for at finde det naturligt at anvende egne ressourcer, og flere beboere udtrykker tilfredshed ved at kunne gøre så meget som muligt selv.</p> <p>To beboere fortæller, at de blandt andet har til opgave at hjælpe med at dække borde til middagen fredag aften. Dette udtrykker de begge stor glæde ved. Tilsynet observerer, at disse beboere selv finder frem til aktiviteten i god tid.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de får lov til at inddrage og bruge egne ressourcer, samt at de giver udtryk for stor tilfredshed ved dette.

Mål 4: Kontakt med medarbejderne

Emne	Data
Respekt og trivsel i hverdagen	<p>Beboerne fortæller, at medarbejderne alle taler i en venlig tone, og at de har en imødekommende tilgang til dem.</p> <p>Flere beboere giver udtryk for, at de særligt sætter pris på, at medarbejderne udviser stor respekt for deres religion.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever stor respekt fra medarbejderne, samt at de bliver imødekommet på en anerkendende måde.

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

Emne	Data
Overgang mellem sektorer	To beboere har ikke været indlagt de sidste mange år, og to kan ikke huske, hvorvidt de har været indlagt.

Tilsynets samlede vurdering -

Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at plejecentrets fokusområder typisk italesættes på personalemøder, beboerdemokratimøder og på faglige møder mellem sygeplejersker og assistenter. Derudover foregår der løbende dialog om emner i kvalitetsarbejdet i det daglige samarbejde kolleger imellem.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der blandt andet er arbejdet med emner som "det gode liv" og værdighedstone. Til september opstartes arbejdet med forbedringsindsatsen. Medarbejderne beskriver overordnet, hvorledes arbejdet med forbedringsindsatsen skal medvirke til at højne kvaliteten og sikkerheden for beboerne.</p> <p>Implementeringen af Cura har forløbet planmæssigt, men det opleves som en stor omvæltning at skulle lære et nyt system at kende. De to medarbejdere, som deltager i interviewet, er begge ressourcepersoner på området og udtrykker, at der arbejdes målrettet med systemet, og at erfaringen og trygheden ved brugen kommer efterhånden, som man arbejder med systemet.</p> <p>Yderligere er emner relateret til den mere komplekse sygepleje i fokus. Ifølge medarbejderne arbejdes målrettet med tiltag, der skal give medarbejderne gode redskaber til at kunne agere korrekt i akutte situationer.</p> <p>Medarbejderne redegør for indsatser i forhold til arbejdet med medicinoudsigt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles tilfredsstillende kendskab til, hvilke emner der er i fokus på i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejder beskriver, hvorledes det nonverbale sprog med fordel kan anvendes i kommunikationen med beboerne. Medarbejder pointerer, at det også er vigtigt at aflæse beboernes nonverbale sprog, idet der her kan findes mange brugbare svar på, hvordan beboerne har det.</p> <p>Der anvendes aktiv lytning og guidning.</p> <p>Medarbejder fremhæver, at kommunikationen skal afstemmes den enkelte beboers behov og ønsker, samt at støj og unødige forstyrrelser skal undgås videst muligt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at omgangstonen på plejecentret har været emne til faglig debat, idet der ved sidste tilsyn blev givet anbefaling relateret hertil.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Der rettes fokus og opmærksomhed på, at beboerne ikke er umyndiggjorte, og at beboernes valg skal respekteres.</p> <p>Medarbejder oplyser, at til de beboere, som forlader plejecentret for at gå en tur på egen hånd og herefter ikke altid kan finde tilbage igen, tilbydes GPS-løsninger.</p> <p>Beboernes selvbestemmelsesret og medindflydelse sikres gennem såkaldte "Beboer-demokratimøder", som afholdes hver anden måned på afdelingsniveau samt et årligt møde fælles for hele plejecentret.</p>

	<p>På besøgsplanen fremgår beboernes vaner og ønsker til hverdagslivet, hvilket ifølge medarbejder også er en måde, hvorpå selvbestemmelsesretten kan sikres. Beboerens valg og fravalg respekteres.</p> <p>Klippekortsordningen anvendes som tiltænkt, og det er medarbejdernes oplevelse, at der ledelsesmæssigt er stort fokus på, at ordningen skal være velfungerende.</p>
Rehabilitering	<p>På tværfaglige konferencer bringes rehabilitering i fokus gennem faglige drøftelser af, hvorledes beboernes funktionsniveau kan vedligeholdes eller genetableres. Der samarbejdes med fysioterapeuter og ergoterapeuter fra det lokale områdekontor. Samarbejdet vurderes velfungerende, hvor man har godt kendskab til hinandens fagligheder. Medarbejderne ser det som en stor fordel, at man også kan kontakte terapeuterne, når de ikke er i huset.</p> <p>Medarbejderne oplever, at man i høj grad arbejder ud fra den rehabiliterende tilgang i plejen og omsorgen for beboerne. Nye medarbejdere informeres om, at der skal arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboernes selvbestemmelsesret sikres, samt hvorledes der sikres respektfuld kommunikation med beboerne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver følgende tryghedsskabende faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At have en anerkendende tilgang • Følge beboernes vaner og rytme • Sikre struktur og genkendelighed i hverdagen • Udvide professionel adfærd, så der skabes tillid til medarbejderens faglige kompetencer • At signalere ro, og at der er tid til beboeren • Være nærværende <p>I forhold til beboernes sikkerhed beskriver medarbejderne, at der foretages registrering hver gang en utilsigtede hændelse forekommer. Der arbejdes målrettet med fokus på forebyggende indsatser og risikofaktorer generelt. Medarbejder nævner eksempelvis, at man i sommervarmen er særdeles opmærksom på at tilbyde rigeligt med drikkevarer og ofte også is til beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver forebyggende indsatser relateret til faldforebyggelse, dysfagi, lungebetændelse, mundpleje, obstipation og tryksår. Der laves screening og indsatser af faglig karakter med de relevante samarbejdspartnere, som skal inddrages.</p> <p>Medarbejderne beskriver yderligere, hvordan medicinaudits bidrager til beboernes sikkerhed.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	<p>Der arbejdes ud fra kontaktpersonsordningen.</p> <p>Medarbejderne møder ind på forskudte tider om morgenen og har således forskellige opgaver. Det er altid det faste personale, som varetager plejen og omsorgen for de mere komplekse beboere.</p> <p>Der er ikke planlagt overlappning mellem vagterne, men flere medarbejdere møder ind lidt før vaktens start for at kunne udveksle informationer med kollega. Cura anvendes til orientering af kolleger, hvis der er noget, der skal følges op på.</p> <p>Medarbejderne oplever forstyrrelser fra de mange telefonopkald i løbet af en arbejdsdag. Begge medarbejdere oplever, at det kan være en stressfaktor, men udtrykker samtidig, at det nok er vilkår, der må accepteres. Tilsynet drøfter med både medarbejderne og ledelsen mulige måder, hvorpå der kunne rettes fokus på udfordringen. Det er begge medarbejderes oplevelse, at man med et målrettet fokus formentlig ville kunne nedbringe antallet af opringninger, der opleves forstyrrende for medarbejderne.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Medarbejderne oplyser, at der på hver etage er to medarbejdere til at varetage plejen og omsorgen for beboerne. Man aftaler indbyrdes, hvornår man har brug for tid til dokumentation. Nogle ting bliver dokumenteret løbende, når opgaven udføres - eksempelvis medicinopgaver via brugen af tablets. Man dokumenterer, det der er muligt, mens man er hos beboeren.</p> <p>Alle medarbejdere er fortrolige med brugen af tablets. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for at hente støtte og vejledning til brugen af det nye system. Eksempelvis kan Cura-supporten kontaktes eller man kan hente hjælp til selvhjælp via kommunens intranet.</p>
Instrukser og vejledninger	<p>Interne instrukser ligger i nogen grad i printet version. Kommunens intranet anvendes. VAR anvendes som et naturligt arbejdsredskab i hverdagen. Medarbejder oplyser, at der altid bliver henvist til instrukser i VAR, når handleplaner udarbejdes. Ligeledes bruges redskabet i arbejdet med elever.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan 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 og er bekendte med, hvor viden kan søges, når der opstår behov herfor.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Alle beboere har en besøgsplan. Nye beboere får udarbejdet besøgsplan i løbet af en uges tid eller senest i løbet af de første 14 dage. Det er primært social- og sundhedsassistenter, som udarbejder besøgsplanen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at besøgsplanen læses og anvendes af afløsere eller i situationer, hvor man skal udføre plejen hos en beboer, man ikke kender så godt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for udarbejdelse af besøgsplaner, og hvordan disse skal anvendes i praksis.</p>	

Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
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"> 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 plejecentret størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, således at der tages 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 aften timer 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

Ingen rettelser eller opklarende informationer til tilsynsrapporten.

Med venlig hilsen

Helle Røssel
Centerleder
Deborah Centret

BILAG - FORMEL HØRING

Der er ikke kommentarer fra Deborah Centrets side.

Med venlig hilsen

Helle Røssel
Centerleder
Deborah Centret

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.

