

Tilsynsrapport  
**Københavns Kommune**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejecentret Langgadehus

Uanmeldt ordinært tilsyn  
September 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	12
4.0	Tilsynets formål og metode	16
4.1	Formål og indhold	16
4.2	Metode	16
4.3	Vurderingsskala	17
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	18
5.0	Yderligere oplysninger	19
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	20
7.0	Bilag - Formel høring	21

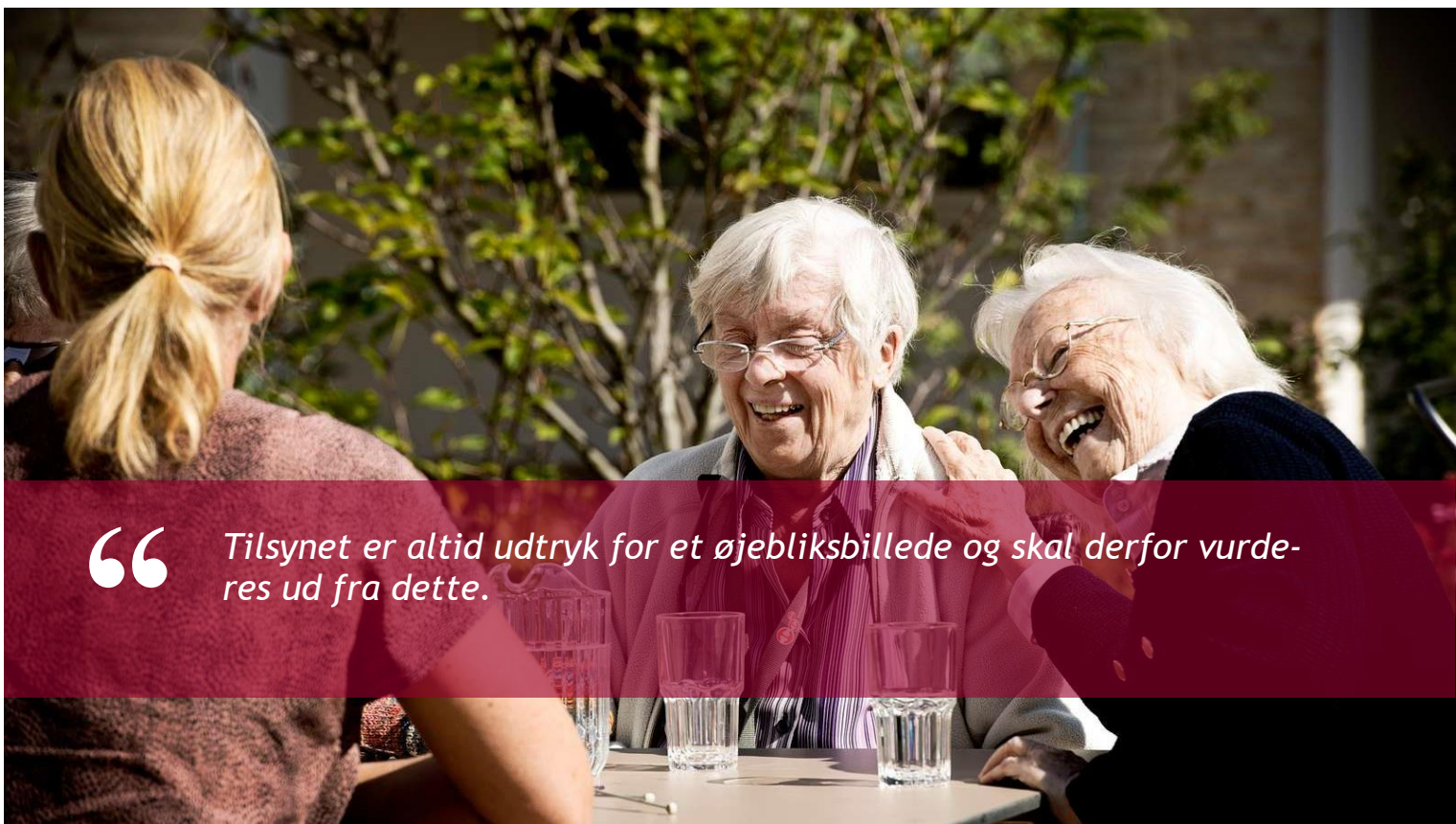
---

## 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 Langgadehus, Valby Langgade 97, 2500 Valby
<b>Leder</b>
Barbara Lisemose
<b>Antal boliger</b>
72 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 4. september 2018
<b>Datagrundlag</b>
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets leder</li><li>• 2 observationsstudier</li><li>• Tilsynsbesøg hos 8 beboere</li><li>• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (3 social- og sundhedsassistenter)</li></ul>
<b>Tilsynsførende</b>
Christina Frederikke Olsson, Konsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab 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 Langgadehus. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

### *Godt og tilfredsstillende*

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på tilsynets anbefalinger fra sidste år.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret arbejder målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet og har fokus på indsatser i forhold til særlige risikofaktorer. Kvalitetsarbejdet er organiseret ud fra en bevidsthed om at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne er stor forskel i kvaliteten af den faglige tilgang til beboerne i forbindelse med hjælpen til personlig pleje. Der er i det ene observationsstudie tale om en mindre tilfredsstillende tilgang i forhold til at sikre en respektfuld og værdig kommunikation. I samme observationsstudie vurderer tilsynet, at beboerens selvbestemmelse, medinddragelse og rehabilitering i mindre tilfredsstillende grad inddrages i den personlige pleje.

Medarbejderne er strukturerede og målrettede i deres tilrettelæggelse af plejen hos beboerne. Der er på tilfredsstillende måde overensstemmelse mellem den personlige pleje, der ydes, og beboernes behov. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af rengøringen i boliger og hjælpemidler er tilfredsstillende. I det ene observationsstudie er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke følger gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne.

Fællesstuerne er hyggeligt indrettet, og plejecenteret har et varieret tilbud af aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen på plejecenteret. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboerne oplever at få den pleje og omsorg, de har behov for samt en kontinuitet i plejen. Beboerne oplever gode muligheder for anvendelse og medinddragelse af egne ressourcer. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever respektfuld og imødekommende kommunikation med medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til emner i kvalitetsarbejdet på plejecentret. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne har fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse, og at beboerne gives mulighed for at anvende egne ressourcer bedst muligt. Medarbejderne har fagligt kendskab til den rehabiliterende tilgang og kan redegøre for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed for beboerne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen. Tilsynet bemærker dog, at nogle medarbejdere finder det svært at finde tid og sted til at dokumentere, samt at der efterspørges yderligere undervisning. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for - og anvender - besøgsplanen som det redskab, den er tiltænkt.

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 under det ene observationsstudie, at medarbejderne ikke følger retningslinjerne for korrekt håndhygiejne.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fagligt fokus på, at alle medarbejdere har tilstrækkelig viden om korrekt håndhygiejne.
Tilsynet bemærker under et observationsstudie, at beboeren omtales i tredjeperson og ikke inddrages i dialogen.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret sætter fagligt fokus på, hvorledes beboerne inddrages ligeværdigt i dialogen, når der er to medarbejdere til stede under plejen.
Tilsynet bemærker, at kommunikationen i et observationsstudie er mindre værdig og respektfuld.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fagligt fokus på, at alle medarbejdere anvender et respektfuldt og værdigt sprog i dialogen med beboerne.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne finder det svært at finde tid og sted til dokumentation, samt efterspørger yderligere undervisning.	Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fagligt fokus på, hvorledes det kan sikres, at medarbejderne i højere grad har en oplevelse af, at de har tid og rum til at dokumentere samt relevant viden i forhold til, hvad der forventes af dem i relation til dokumentationsopgaven.

# 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>I forhold til opfølgning på anbefalingerne fra tilsyn i 2107 oplyser leder, at plejecentret har haft fokus på at sikre en anerkendende, respektfuld og værdig kommunikation. Dette er sket både gennem dialog på ledermøder og i afdelingerne. Ifølge leder er det indtrykket, at personale og beboere har gode relationer, og at tonen generelt er god.</p> <p>Plejecentret har desuden fokus på måltidet, herunder værtinderollen og servering af maden. Mad- og måltidspolitikken er gennemgået igen, og afdelingsledere har aftenvagter med jævne mellemrum for blandet andet at sparre med medarbejderne omkring måltiderne. I 2019 er der lavet en aftale med Meyers Madhus, hvor der vil blive udarbejdet handleplaner.</p> <p>Leder fortæller, at plejecenteret er optaget af den fortsatte implementering af Cura. Der arbejdes fx med journalaudits med opfølgninger, side-mandsoplæring og decideret undervisning. Ifølge leder er man endnu ikke helt i mål med implementeringen. Der er fokus på at få indarbejdet systematik, stringens og overblik i forbindelse med dokumentationsopgaven.</p> <p>I den forbindelse har Cura været et emne sammen med it-sikkerhed på en af de temaeftermiddage, der afholdes en gang om måneden. Et andet emne, der har været taget op, er aktiviteter med fokus på at blive bedre til at møde beboerne i deres brug af klippekort. Det er en udfordring, at beboerne ikke kan udtrykke sig i forhold til, hvad de gerne vil bruge deres klip på. Der er derfor afholdt workshops for medarbejderne med fokus på inspiration og videndeling vedrørende klippekortsaktiviteter af såvel individuel som fælles karakter samt i og uden for plejecentret. Produktet er et inspirationskatalog, som medarbejderne kan bruge i forbindelse med at indfri beboernes klip.</p> <p>Der har ligeledes været temaeftermiddag med fokus på tandpleje, hvor medarbejderne er blevet introduceret til tandpleje og mundhygiejne. Som noget nyt kommer der tandplejere på plejecentret hver 14. dag. En anden temaeftermiddag har haft fokus på demens, hvor magtanvendelse, selvbestemmelse og den nye tvangsbehandlingslov er blevet genbesøgt.</p> <p>Ifølge leder fungerer konceptet med afholdelse af temaeftermiddage rigtig godt, da kvalitetsarbejde er løbende auditering, løbende genbesøg og løbende opdatering af viden. Medarbejderne har deres grundviden og skal hele tiden fastholdes i at holde deres viden ajour. Det er temaeftermiddagene medvirkende til.</p> <p>Leder fortæller, at et nyt tiltag er, at frokosten først serveres kl. 12.30. Dette kører i en forsøgsperiode på tre måneder. Derudover arbejdes der på, at alle beboere er blevet hjulpet op og har fået morgenmad inden kl. 10.00, således at der går lidt flere timer imellem måltiderne. Indsatsen er blandt andet lavet for at imødekomme beboernes behov, der fremkom på baggrund af brugerundersøgelsen.</p>



	<p>Leder fortæller, at der netop har været kick off-møde for forbedringsindsatsen. Plejecentrets fokus bliver medicin, og de største udfordringer ligger lige nu i, at medicinen ikke bliver givet på det tidspunkt, der fremgår af journalen samt manglende evaluering af administreret PN-medicin. Der skal laves individuelle tider til folks individuelle behov. Der skal ligeledes findes tid til auditering af alle journalerne.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	<p>Leder fortæller, at der har været udfordringer med sygefraværet. Det er dog faldet drastisk i løbet af de seneste par år. Plejecentret følger Københavns Kommunes retningslinjer vedrørende håndtering af sygefravær.</p> <p>Umiddelbart er personaleomsætningen lav, og det er de færreste medarbejdere, som rejser selv. Leder fortæller, at hun er bevidst om, at det bliver sværere og sværere at rekruttere.</p> <p>Der er kommet større fokus på indberetning af magtanvendelse, da det er leders indtryk, at der kan være underrapportering på dette område. Ifølge leder har medarbejderne en åben tilgang, således at de fx inviterer plejecentrets udviklingssygeplejerske med i en pleje, hvor hun kan observere afledningsmetoder. Herved bliver medarbejderne mere bevidste om magtanvendelse, og hvornår der er tale om hændelser, der skal indberettes.</p> <p>Hver måned modtager leder og afdelingsleder en opgørelse over utilsigtede hændelser, og det drøftes i ledergruppen, hvilke emner der skal tages op og laves indsatser på i form af eksempelvis nye arbejdsgange. Emnerne tages op på formiddagsmøderne.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på tilsynets anbefalinger fra sidste år.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet og har fokus på indsatser i forhold til særlige risikofaktorer.</p>	

<b>Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Plejecentret er organiseret med tre afdelinger. Alle afdelingsledere er sygeplejersker, og der er ansat en vagtplanlægger. Dette har haft stor betydning for ledelsen på gulvet. Der er fokus på, at afdelingslederne er faglige ledere og ikke administrative ledere. Afdelingslederne er med hver morgen til morgenmøderne og formiddagsmøderne. En udviklingssygeplejerske, der går på tværs, er tovholder på plejecentrets projekter.</p> <p>Plejecenteret har ressourcepersoner inden for ernæring, inkontinens, forflytning og teknologi. Der er uddannet syv demensvejledere og en række praktikvejleder.</p> <p>Nye medarbejdere indgår i et 14 dages introduktionsforløb. Der laves faglig screening af nye medarbejdere for at tjekke op på, at de kan de basale ting i forhold til fx insulingivning, sårpleje og medicingivning.</p> <p>Afløsere er altid uddannede, medmindre de er sygeplejestuderende. Omkring 15 % af medarbejderstaben er social- og sundhedshjælpere. Leder fortæller, at plejecentrets social- og sundhedshjælpere i aften- og nattevagt skal omlægges til dagvagt, da der skal være sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i aften- og nattevagt. Der er i øjeblikket hverken sygeplejersker i aften- eller nattevagt.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at kvalitetsarbejdet er organiseret ud fra en bevidsthed om at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen.</p>	



Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Tilsynet bliver bedt om at lægge mærke til stemning, kommunikation og relationer på plejecentrets fællesarealer.

## 3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u></p> <p>Medarbejder er opmærksom på, at beboer ikke kan kommunikere med ord. Kommunikationen er blid og rolig, ligesom medarbejder er smilende. Beboer følger medarbejder med øjnene, og medarbejder er hele tiden opmærksom og nærværende. Der er ingen unødvendig kommunikation. Medarbejder roser beboeren samt synger og danser lidt med til musikken.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u></p> <p>To medarbejdere hjælper beboer med nedre hygiejne. Tilsynet observerer i første del af forløbet, at kommunikationen er respektfuld og ligeværdig. Den ene medarbejder har fokus og kontakt med beboer. Medarbejder fortæller, hvad der skal ske, og den anden medarbejder udfører opgaven. Medarbejderen, som har kontakten med beboeren, taler roligt og beroliger med berøring på hånd og arm samt synger med på musik. Tilsynet bemærker positivt, at beboer falder til ro ved kontakten og sangen.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboer i mindre grad inddrages i kommunikationen i sidste halvdel af hjælpen. Medarbejderne informerer ikke beboer om, hvad der skal ske, men taler med hinanden om udførelsen af opgaverne. Beboer omtales i tredjeperson, og tilsynet observerer ligeledes, at kommunikationen er mindre værdig og respektfuld, da de omtaler observationer på en mindre anerkendende måde. Medarbejderne er opmærksomme på at berolige beboeren, idet plejen afsluttes.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u></p> <p>Medarbejder fortæller løbende, hvad der skal ske, og udfører først handlingen, når sætningen er afsluttet. Beboer informeres ligeledes undervejs i handlingen. Tilsynet bemærker positivt, at det virker beroligende på beboer. Medarbejder har valgt tøj til beboeren og giver beboer hårspænde og halskæde på. Medarbejder viser først tingene, og tilsynet bemærker, at det frembringer smil hos beboeren.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u></p> <p>Medarbejderne fortæller, at beboer ikke altid ønsker berøring, hvilket respekteres. Tilsynet observerer, at medarbejderne har kendskab til beboerens ønsker og behov, men at medarbejderne ikke konsekvent anvender denne viden i kontakten med beboeren.</p>

Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u></p> <p>Beboer har begrænsede kognitive og fysiske ressourcer, der kan inddrages i situationen. Medarbejder er hele tiden opmærksom på, at beboer deltager i de handlinger, der udføres. I forbindelse med påklædning af benklæder viser medarbejder disse til beboer. Medarbejder aær beboer på foden og fortæller verbalt, at beboer skal løfte benet. Beboer løfter benet, som medarbejder understøtter, og beboer iføres sine bukser.</p> <p>Da beboer skal op og stå, lykkes det i første omgang ikke at få beboeren til at udføre handlingen. Medarbejder giver pause og skifter sang på musikantlægget. Medarbejder danser med beboer, mens beboer sidder på badestolen. Beboer bliver næstefter opfordret til at komme op og stå, så medarbejder og beboer kan tage en svingom. Beboer smiler og rejser sig.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u></p> <p>Beboer har begrænsede ressourcer, der kan medinddrages. Medarbejderne medinddrager beboer i forhold til mobiliseringen til kørestol.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er konsekvente med at få beboers ressourcer medinddraget, da hjælpen ydes i sengen.</p>
----------------	--

### Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne er stor forskel i kvaliteten af den faglige tilgang til beboerne under hjælpen til personlig pleje.

Tilsynet vurderer, at der i det ene observationsstudie er tale om mindre tilfredsstillende tilgang i forhold til at sikre en respektfuld og værdig kommunikation. I samme observationsstudie vurderer tilsynet, at beboerens selvbestemmelse, medinddragelse og rehabilitering i mindre tilfredsstillende grad inddrages i den personlige pleje.

## Mål 2: Arbejdsgange

Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u></p> <p>Medarbejder arbejder struktureret og målrettet. Medarbejder har hurtige bevægelser i handlinger, hvor beboer ikke er inddraget, mens hun har langsomme og rolige bevægelser, hvor beboer er inddraget.</p> <p>Medarbejder har alle remedier og tøj inden for rækkevidde, så det ikke er nødvendigt at forlade beboer under udførelsen af plejen.</p> <p>Medarbejder bliver ikke afbrudt undervejs.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u></p> <p>Medarbejderne arbejder struktureret og målrettet i forhold til arbejdsgangen. Alle remedier og hjælpemidler er inden for rækkevidde, og medarbejderne afbrydes ikke undervejs.</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er strukturerede og målrettet i deres tilrettelæggelse af plejen hos beboer.

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u>                      Bolig og hjælpemidler fremstår renholdte. Tilsynet observerer, at medarbejder rengør beboers kald samt hjælpemiddel.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u>                      Bolig og hjælpemidler fremstår renholdte. Medarbejder spritter sengebord og rullebord af, da hjælpen til personlig pleje er afsluttet.</p>
Personlig pleje	<p><u>Observationsstudie af hjælp til brusebad:</u>                      Der ydes hjælp til brusebad, mens beboer sidder på badebænk. Gardinet i soveværelset er trukket for, og der spiller dansk musik fra 80'erne på anlægget. Tilsynet bemærker positivt, at beboer smiler og nynner med til musikken indimellem.                      Medarbejder arbejder meget nænsomt, og tempoet er afstemt i forhold til beboers behov. Eksempelvis informeres beboer om, at medarbejder starter med at bruse vand ved beboers fødder. Der bruses langsomt fra tæerne og opad. Medarbejder beroliger beboer.                      Tilsynet bemærker positivt, at medarbejder udfører sine handlinger efter faglige refleksioner, som er tilpasset beboers behov. Eksempelvis starter medarbejder med at tørre beboers øjne, så beboer kan se. Ligeledes tørrer medarbejder beboers krop ved at duppe med håndklædet, så det giver mindst muligt ubehagelige stimuli. Medarbejder arbejder ud fra gældende hygiejniske retningslinjer.</p> <p><u>Observationsstudie af hjælp til nedre hygiejne i sengen:</u>                      Tilsynet observerer hjælp til nedre hygiejne i sengen samt hjælp til toiletbesøg, hvor beboer liftes til bækkenstol. Der afspilles musik, og tilsynet bemærker, at beboer reagerer positivt, når medarbejder synger med.                      Tilsynet observerer, at medarbejderne udfører nedre hygiejne efter gældende retningslinjer, og at det sikres, at beboer er korrekt vasket.                      Tilsynet observerer, at medarbejderne ikke spritter hænder i overensstemmelse med gældende regler for håndhygiejne. Eksempelvis spritter den ene medarbejder ikke hænder af efter endt pleje, og giver herefter beboeren morgenbakken, der står parat i boligen. Den anden medarbejder spritter ikke hænder af efter tillukning af skraldeposen. Medarbejderne er opmærksomme på relevant skift af handsker. Observationsstudiet afsluttes, inden medarbejderne forlader boligen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at der på tilfredsstillende måde er overensstemmelse mellem den personlige pleje, der ydes, og beboernes behov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af rengøringen i boliger og af hjælpemidler er tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne i det ene observationsstudie ikke følger gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne.</p>	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Der er pænt rent ryddeligt på alle fællesarealer.</p> <p>Fællesstuerne er hyggeligt indrettet. Tilsynet bemærker, at der er få beboere, som benytter fællesstuerne. Der dufter af nybagte boller.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er lange gangarealer, som er holdt i neutrale farver og med sparsom udsmykning.</p> <p>Tilsynet observerer, at flere beboere selv går til og fra deres lejlighed, når de skal til individuelle hverdagsaktiviteter. En beboer kører selv en tur i byen, og en anden sætter sig udenfor på en bænk. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne er bekendte med beboernes individuelle hverdagsaktiviteter.</p>
Sociale aktiviteter	<p>Tilsynet observerer opslag, hvor det fremgår, at plejecenteret har et varieret tilbud af aktiviteter. Tilsynet observerer en aktivitet med fortælling af H.C. Andersens eventyr og papirklip. Der er en rolig og afslappet atmosfære.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at fællesstuerne er hyggeligt indrettet, og at plejecenteret har et varieret tilbud af aktiviteter.	

### 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. En beboer udtaler at være lykkelig for at bo på plejecentret, mens andre fortæller, at de ikke kunne tænke sig at bo andre steder.</p> <p>Beboerne fremhæver, at de glæder sig over de mange gode tilbud om aktiviteter, herunder strikkeklub, bage- og madklub, historiefortælling samt ture ud af huset, såsom bowling og cykeltur på side-by-side-cykel. Der er aktiviteter formiddag, eftermiddag og aften. Nogle beboere fortæller, at de forsøger at deltage i alle aktiviteter, mens andre ikke ønsker at deltage.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne omtaler aktiviteterne og motiverer beboerne til at deltage. En beboer fortæller, at hun ikke deltager i aktiviteterne, hvis hun skal gå langt, da hun ikke går så godt. En beboer giver udtryk for, at hun hellere vil have flere medarbejdere end alle de store fester, men hun fortæller samtidig, at hun ser sig selv som lidt af en eneboer.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever selvbestemmelse og medindflydelse i hverdagen. Det varierer, hvorvidt beboerne oplever ubetinget selvbestemmelse eller selvbestemmelse inden for de rammer, der er på plejecentret.</p> <p>Flere beboere fremhæver, at de selv kan bestemme, hvornår de står op og går i seng, og hvor de vil spise deres mad. Beboerne udtrykker, at det er dejligt, at de selv kan vælge til og fra i forhold til deltagelse i aktiviteterne.</p> <p>De fleste beboere er bekendte med klippekortet, og kun en enkelt er endnu ikke blevet introduceret til ordningen. De fleste beboere fortæller, at de ikke ved, hvor mange klip, de har brugt. En enkelt beboer giver udtryk for at bruge klippekortet så meget som muligt samt at ønsker imødekommes.</p>

Tryghed	<p>Beboerne giver udtryk for tryghed ved at bo på plejecentret. Flere beboere fortæller, at det er tryghedsskabende, at de kan få fat på medarbejderne inden for fem minutter. Medarbejderne kommer hurtigt, når man har brug for hjælp.</p> <p>En enkelt beboer giver udtryk for oplevelse af, at der kan gå lang tid, før hun får hjælp, når hun kalder.</p> <p>En anden beboer giver udtryk for, at personalet har fagligheden til at gøre deres observationer og handle, hvis beboer er dårlig.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen på plejecentret.	

<b>Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Tildeling af hjælp	<p>Beboerne oplever, at de får den hjælp, de har behov for.</p> <p>En beboer fortæller, at såfremt der er noget, beboer er utilfreds med, siger beboer det til medarbejderne. Sker der ikke noget, tager beboer kontakt til forstanderen.</p>
Praktisk støtte	<p>De fleste beboere er tilfredse med rengøringen, der bliver leveret som aftalt. En beboer fortæller, at der ligeledes er mulighed for at få vasket tøj.</p> <p>En beboer er ikke tilfreds med, at der kun bliver gjort overfladisk rent og således ikke under seng, sofa mv.</p> <p>Boligerne og hjælpemidler fremstår renholdte.</p>
Personlig pleje	<p>Beboerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til personlig pleje, samt at de modtager den aftalte hjælp.</p> <p>Ifølge beboerne er medarbejdere hjælpsomme, og ønsker og behov imødekommes. Flere beboere giver udtryk for, at hvis de har behov for mere hjælp, skal de blot sige til.</p> <p>En beboer fortæller, at medarbejderne ved, hvad de skal hjælpe med.</p> <p>Beboerne fremstår veltilpasse og soignerede.</p>
Kontinuitet i plejen	<p>De fleste beboere kender generelt de medarbejdere, der er på plejecentret, og oplever kontinuitet i plejen.</p> <p>Beboerne er bekendte med kontaktpersonordningen med undtagelse af en enkelt beboer. Denne beboer giver dog udtryk for, at det ikke er nødvendigt at have en, da beboer bare tager fat i en medarbejder efter behov.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den pleje og omsorg, de har behov for, samt kontinuitet i plejen.	

<b>Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Inddragelse og ressourcer	<p>Beboerne er bevidste om betydningen af at anvende egne ressourcer i videst muligt omfang, ligesom de finder tilfredshed ved dette. Beboerne fremhæver, at de holder sig i gang ved at gå rundt i egen bolig og på plejecentret, selv bringe vasketøj ned i vaskerummet, løse kryds og tværs, lave håndarbejde samt at deltage i træningen og gymnastikken.</p> <p>To af beboerne fortæller, at de finder glæde ved at tale med andre beboere og at gå på besøg hos hinanden.</p>

	Flere beboere giver udtryk for, at medarbejderne er gode til at motivere dem til at holde sig i gang.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever gode muligheder for anvendelse og medinddragelse af egne ressourcer.	

<b>Mål 4: Kontakt med medarbejderne</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Respekt og trivsel i hverdagen	<p>Alle beboere giver udtryk for, at medarbejderne kommunikerer respektfuldt og imødekommende med beboerne.</p> <p>De fremhæver blandt andet, at der er en god kontakt, og at der er plads til humor. Ligeledes fremhæver beboerne, at medarbejderne er lydhøre og imødekommende i forhold til beboernes ønsker og behov.</p> <p>En beboer gentager flere gange, at der ikke er noget at klage over i forhold til medarbejderne.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og imødekommende kommunikation med medarbejderne.	

<b>Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Overgang mellem sektorer	<p>De fleste beboere kan ikke redegøre for oplevelser i forhold til overgange mellem sektorer.</p> <p>En beboer beskriver, at hun har været indlagt et par gange. Indlæggelsen gik fint, men udskrivningen var ubehagelig, da beboer blev udskrevet midt om natten. Beboer fortæller, at der var en medarbejder, som tog imod beboer, da hun kom hjem.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.	

### 3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

<b>Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Velfærdsteknologi har været et projekt i fokus. Der er blevet installeret toiletter med vaske- og tørrefunktion. Dette har medført, at flere beboere har kunnet klare toiletbesøg selv samt forbygget urinvejsinfektioner.</p> <p>Plejecentret har været med i et projekt i forhold til tandpleje. Der har været samarbejde med omsorgstandplejen, som har undervist, vejledt, og deltaget i faglig sparring. Der har været særligt fokus på beboere med demens. Medarbejderne oplever, at det har givet et positivt udbytte i form af fx beboernes villighed til at benytte deres proteser, ligesom medarbejderne har fået flere pædagogiske redskaber, som kan understøtte hjælpen til beboere i forbindelse med mundhygiejne.</p>

	<p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes faglig café en gang om måneden med drøftelse af et emne, såsom demens, medicin, tandpleje, aktiviteter og klippekort. Udviklingspsygeplejersken har undervist i demens. Medarbejderne fortæller, at de faglige caféer giver god faglig viden og inspiration.</p> <p>Beboernes ernæring er i fokus med afholdelse af møder, ernæringsscreeninger samt vejning mindst en gang om måneden.</p> <p>I forhold til forbedringsmetoden, hvor medicin er i fokus, fortæller medarbejderne, at der er nedsat en gruppe, som skal være tovholdere. Arbejdsgruppen forsætter arbejdet efter sommerferien.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de er blevet fortrolige med at arbejde i Cura. Ifølge medarbejderne mangler systemet dog overskrifter, så det kan være svært at dokumentere de rigtige steder, hvorfor dokumentationen indimellem bliver lidt tilfældig i forhold til placering af oplysninger. Problemstillingen er videreformidlet til kommunen.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til emner i kvalitetsarbejdet på plejecentret.	

<b>Mål 2: Tilgang til arbejdet</b>	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne fortæller, at der i kommunikationen med beboerne skal være opmærksomhed på den enkelte beboers behov og beskriver følgende generelle faktorer, der kan have betydning i den individuelle kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øjenkontakt</li> <li>• Information</li> <li>• At skabe tillid</li> <li>• Balance mellem nærhed og distance</li> <li>• At være opmærksom på sig selv, og hvordan man agerer</li> <li>• Være nærværende</li> <li>• Være glad og smilende</li> <li>• Være positiv og imødekommende</li> <li>• Give tryghed</li> </ul> <p>I forhold til kommunikation med beboere med demens fremhæver medarbejderne særligt følgende faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spejling</li> <li>• Tale tydeligt</li> <li>• Nonverbalt kropssprog</li> </ul>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne fortæller, at de har dialog med den enkelte beboer om ønsker og behov for hverdagslivet. En medarbejder fremhæver, at det kan være svært, hvis personalet har begrænsede ressourcer. Medarbejderne er altid opmærksomme på, at beboerne har selvbestemmelse. Hvis en beboer ikke ønsker at komme i bad på den aftalte badedag, respekteres dette.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne er fagligt bevidste og kan redegøre for omsorgspligt og omsorgssvigt. Medarbejderne fortæller, at de indimellem inddrager udviklingspsygeplejersken i plejesituationen, så der kan findes eventuelle nye løsninger i plejen.</p> <p>Ifølge medarbejderne er klippekortsordningen en del af hverdagen. Beboerne bliver spurgt ind til ønsker, og der laves aftaler med beboerne. Medarbejderne motiverer beboerne i forhold til klippekortsordningen, der fx bliver brugt til brunch, ture, små fester og kartoffelklub.</p>



	Medarbejderne oplyser, at der har været lidt nedgang i antal af klippekortsaktiviteter i sommerferien.
Rehabilitering	<p>Medarbejderne oplyser, at de har stort fagligt fokus på at medinddrage beboernes ressourcer, så deres færdigheder bevares. Beboerne motiveres til at gøre det, de selv kan, og medarbejderne støtter herefter op om det, beboerne har brug for hjælp til. Der er ifølge medarbejderne et tæt samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere. Der er fælles sparring med fysioterapeut og ergoterapeut en gang om måneden.</p> <p>Den rehabiliterende tilgang er fx i fokus i forbindelse med måltider. Måltidet er tilpasset den enkelte beboer, og maden serveres i fade og skåle, så beboere, som har ressourcerne, selv kan forsyne sig med det, de ønsker.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse, og at beboerne gives mulighed for at anvende egne ressourcer bedst muligt. Ligeledes vurderer tilsynet, at medarbejderne har fagligt kendskab til den rehabiliterende tilgang.	

<b>Mål 3: Sikkerhed</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at faste rammer og forudsigelighed skaber tryghed hos beboerne. Ligeledes beskrives faktorer som kropskontakt, berøring og at holde i hånden. Kontaktpersonordningen opleves desuden af medarbejderne som en vigtig faktor for beboernes tryghed, samt at der er fast personale omkring beboerne. Medarbejderne sparrer med hinanden, så der sikres kontinuitet i pleje og omsorgen til beboerne. Det er desuden vigtigt for beboernes tryghed ikke at vise tegn på travlhed og stress.</p> <p>I forhold til beboernes sikkerhed fortæller medarbejderne, at der fx er fokus på at forebygge fald og urinvejsinfektioner. I den forbindelse udarbejdes blandt andet vurdering af den enkelte beboers faldrisiko.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne.	

<b>Mål 4: Arbejdsgange og organisering</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Arbejdsgange i plejen	<p>Når medarbejderne møder ind, læses dokumentationen igennem, og kalenderen tjekkes. Arbejdet bliver fordelt ud fra faglige kompetencer og kompleksiteten af plejen. Der afholdes afdelingsmøder om formiddagen.</p> <p>Ved ændringer i beboernes tilstand tages der værdier, og social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske samt eventuelt læge kontaktes.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der løbende er dialog om afbrydelser og forstyrrelser både i forbindelse med plejesituationer og medicinadministration. Medarbejderne oplyser, at især telefonen kan give forstyrrelser, men at der laves aftaler med kolleger i konkrete situationer med behov for ro.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der ligeledes sker forstyrrelser i forbindelse med dokumentationsarbejde.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	Medarbejderne giver udtryk for, at de har svært ved at finde til og sted til dokumentationsopgaven, hvilket blandt andet skyldes, at frokosten er blevet rykket til kl. 12.30, og at der ikke er så mange ressourcer til stede om eftermiddagen.

	<p>Derudover er der ikke altid en iPad tilgængelig, og man skal bruge tid på at logge ind og ud. Medarbejderne har desuden en oplevelse af, at det kan være svært at finde et sted med ro og uden forstyrrelser. Kombinationen af disse forhold bevirker ifølge medarbejderne, at dokumentationen kan blive kortfattet, eller at de må blive længere på arbejdet for at nå i mål med dokumentationsopgaven. Alternativt kan opgaven gives videre til en kollega.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at de kan få den hjælp og sparring, de har behov for. Ressourcepersoner i Cura er desuden en stor hjælp. Medarbejderne kunne dog godt tænke sig noget mere undervisning, så der er mindre afstand mellem superbruger og andre medarbejdere.</p>
Instrukser og vejledninger	Medarbejderne beskriver, at vejledninger og instrukser kan findes på K-drevet, i Skyen og på Københavns Kommunes hjemmeside. VAR anvendes, hvis medarbejderne er usikre på en procedure.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at nogle medarbejdere finder det svært at finde tid og sted til at dokumentere, ligesom de efterspørger yderligere undervisning.</p>	

<b>Mål 5: Dokumentation</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Besøgsplan	<p>Der udarbejdes besøgsplaner på alle beboere for alle døgnets timer. Det er kontaktpersonen, som har ansvaret for at udarbejde og opdatere besøgsplanen. Dette skal gøres årligt, eller når der er behov.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at besøgsplanen sikrer ensartethed og dermed tryghed for beboerne.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer at medarbejderne kan redegøre for og anvender besøgsplanen som det redskab, den er tiltænkt.	

<b>Mål 6: Observationer fra tilsynet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn	Tilsynet har 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 ikke fundet nogle faktuelle fejl, idet jeg ikke kan bestride folks oplevelser.

Med venlig hilsen

**Barbara Lisemose**  
Forstander  
Langgadehus



# BILAG - FORMEL HØRING

## Høringssvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 4. september 2018 på Plejecentret Langgadehus, Københavns Kommune

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

### **Godt og tilfredsstillende**

Hvilket Ældrerådet finder er en fin vurdering.

Rådet har noteret sig, at det er tilsynets vurdering, at plejecentret arbejder målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet og har fokus på indsatser i forhold til særlige risikofaktorer samt at kvalitetsarbejdet er organiseret ud fra en bevidsthed om at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen.

Ældrerådet er imidlertid vidende om, at plejecentret ved 2017-tilsynet fik den flotte vurdering ”særlig tilfredsstillende”. I den anledning har tilsynet i år givet bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret, hvilke bemærkninger og anbefalinger Ældrerådet tiltræder.

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.

