

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejecentret Bryggergården

Uanmeldt ordinært tilsyn
April 2019

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	10
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
Bryggergården, Alsgade 15, 1764 København K
Leder
Bo Pedersen
Antal boliger
40 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 15. april 2019
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 (2 social- og sundhedsassistenter)
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Særdeles tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at der på Plejecentret Bryggergården er høj kvalitet i leveringen af kerneydelserne for beboerne. Tilsynet bemærker positivt, at der på et særdeles tilfredsstillende niveau er sammenhæng mellem plejecentrets teoretiske tilgang, mål og værdier - og det der ses udført i praksis.

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, og der ses en særdeles målrettet tilgang i arbejdet med den personcentrede omsorgsmodel.

Under observationsstudie af frokostmåltidet observeres det, at måltidet serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret. Medarbejderne har et særdeles tilfredsstillende fokus på selve organiseringen af måltidet samt deres rolle og ansvar i forhold til værtsrollen, og således vurderes disse særdeles engagerede og nærværende i samværet og dialogen med beboerne. Det er tilsynets vurdering, at beboerne nyder frokostmåltidet og samværet med hinanden og medarbejderne.

På tilsynets rundgang på fællesarealer observeres der en god stemning. Medarbejderne prioriterer det sociale samvær med beboerne og formår med faglig forståelse at komme i dialog med beboerne, når situationerne enten opstår spontant, eller når der opstår anledning til at motivere eller invitere en beboer til socialt samvær.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har et bredt og varieret tilbud om aktiviteter.

Beboerne giver udtryk for, at de får den pleje og omsorg, de har behov for, samt at der er kontinuitet i plejen. Beboerne oplever selvstændighed og indflydelse på eget liv. Tilsynet bemærker positivt, at flere af beboerne udtrykker, at netop selvstændighed og indflydelse på eget liv er medvirkende til, at de i så høj grad trives på plejecentret. Derudover fremhæver beboerne ligeledes, at fællesskabet med både medarbejderne og medbeboere er medvirkende årsag til, at de trives på plejecentret.

Under gruppeinterview af medarbejderne redegør medarbejderne for kendskab til de relevante emner i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne udviser stor faglig forståelse for arbejdet med den personcentrede omsorg og den rehabiliterende tilgang. I medarbejdernes beskrivelser af levering af kerneydelser og hverdagslivet på plejecentret fremgår det tydeligt, hvorledes der er faglig forståelse for at sikre beboernes selvbestemmelsesret og indflydelse. Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser fagligt engagement i arbejdet med at sikre, at beboerne opnår størst mulig livskvalitet og glæde ved at bo på plejecentret.

Medarbejderne har faglig forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og er bevidste om, at kommunikationen skal tilpasses den individuelle beboers behov og ønsker.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges instrukser og vejledninger.

Tilsynet vurderer, 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 har ingen bemærkninger	

DATAGRUNDLAG

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

4.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1. Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Hvad har I særligt fokus på i kvalitetsarbejdet?	<p>Arbejdet med forbedringsindsatsen på medicinområdet er et emne i kvalitetsarbejdet. Der arbejdes med udarbejdelse af PDSA cirkler, som det er tiltænkt i metoden. På medicinområdet er der generet ikke så mange indberetninger af utilsigtede hændelser. De fejl, man finder, vedrører primært medicintidspunkter, hvor tiderne for medicingivning kan være rykket. Der forekommer ikke hændelser, hvor beboerne ikke får den medicin, der er ordineret.</p> <p>På plejecentret laves pt. nogle studier på forskellige måder at organisere opgaven omkring medicin på - blandt andet gennem brug af medicinvognene. Der foregår evaluering af fordele og ulemper på måden, der organiseres på.</p> <p>Ledelsen har i kvalitetsarbejdet fokus på, at medarbejdere i aftenvagter også gives mulighed for ledelsesmæssig sparring. Lederne har en 10-18 vagt en gang ugentligt, hvilket betyder, at der er ledelse til stede på plejecentret 3 aftener om ugen. Erfaringen er, at det har været meget udbytterigt at være til stede i aftenvagter. Der er bedre muligheder for at støtte op ledelsesmæssigt på de udfordringer, der kommer, og det giver en anden og bedre dialog at være praksisnærværende. Der opleves gode muligheder for relationsskabende ledelse. Ledelsesmæssigt har det høj prioritet at være synlig og tilgængelig for såvel medarbejdere som beboere.</p> <p>Ledelsesmæssigt er man optaget af, hvordan man kan systematisere ukontrolleret adfærd blandt beboerne - både i dokumentationen og i dialogen med medarbejderne. Problemstillingerne skal løbende italesættes, da det i praksis ikke er muligt at arbejde ud fra en færdig opskrift, ifølge ledelsen. Det vigtige er at få talt nogle dilemmaer igennem. Plejecentrets demensnetværksgruppe arbejder målrettet med en gruppe af beboere, som har udfordringen, hvilket giver en garanti for, at alle områder i forhold til arbejdet med den personcentrede omsorg bliver drøftet i et tværfagligt forum. Det er erfaringen, at der kommer en mere rød tråd i tilgangen til beboere, som har udfordringer relateret til ukontrolleret adfærd. Yderligere opleves det som en styrke i demensnetværksgruppen, at medarbejderne her kan være faglige sparringspartnere for kolleger.</p> <p>I forhold til anbefaling fra sidste tilsyn er der arbejdet med målrettede indsatser for at sikre korrekt håndtering af vasketøj.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	<p>Mange beboere, som får en del medicin, har en usund levevis og stort alkoholindtag, hvilket kræver skærpet opmærksomhed på medicinens virkning og bivirkninger. Der er generelt rettet stor opmærksomhed på risikofaktorer for forværring af beboernes helbredsmæssige tilstand. KRAM-faktorer bringes løbende i spil i den daglige indsats og arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p>

	<p>Sidste år lå sygefraværet på et lidt højt niveau. Der har været langtidssygdom og udfordringer relateret til, at plejecentret har en del ældre medarbejdere, som får helbredsmæssige udfordringer. Det er ledelsens oplevelse, at omstændighederne kan være svære at ændre på.</p> <p>Personaleomsætningen ligger på et tilfredsstillende niveau. Ved de seneste opslag har det været svært at rekruttere kompetente medarbejdere. Har der ikke været den rigtige ansøger ved første opslag, har man været tålmodig og foretaget genopslag på et senere tidspunkt.</p> <p>Indeklimaet er en udfordring på plejecentret. Der er indkøbt luftrensere til alle boliger, men der er stadig en del gener fra røg. Indeklimaet er blevet meget bedre, og medarbejderne oplever større tilfredshed med indeklimaet, men det er ledelsens vurdering, at det kan blive bedre endnu.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt tilfredsstillende op på sidste års anbefalinger.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder målrettet med relevante emner i kvalitetsarbejdet og har fokus på indsatser i forhold til særlige risikofaktorer.</p>	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Plejecentret er organiseret med en centerleder og to afdelingsledere. En økonoma har det ledelsesmæssige ansvar for drift af køkkenet. Ovenstående ledergruppe afholder samlede driftsmøder.</p> <p>I organiseringen har der været målrettet fokus på den relationskabende ledelsesstil, og at ledelsen er synlig og tilgængelig for såvel medarbejdere som beboere. Som tidligere beskrevet deltager afdelingsledelsen i udvalgte aftenvagter.</p> <p>Der er ansvarshavende social- og sundhedsassistenter i aften- og nattevagter. Derudover er der mulighed for at tage kontakt til hjemmesygeplejen for sygeplejefaglig sparring og indsats, når behovet herfor opstår.</p> <p>Plejecentret har en udviklingssygeplejerske, som tilbyder undervisning til medarbejdere og afløsere.</p> <p>Hver morgen holder udviklingssygeplejersken og afdelingslederne et lille kort møde om, hvad der rører sig, og om der er forhold, man skal have en særlig opmærksomhed på den pågældende dag.</p> <p>Informationsudveksling mellem dag- og aftenvagter sker via omsorgssystemet og dels gennem afdelingsledernes overlap morgen og eftermiddag.</p> <p>Tilgangen er den personcentrede omsorg. Medarbejderne skal tilgå et 5-dages demenskursus ved ansættelsen. I det daglige arbejdes anvendes de faglige termer bag Tom Kitwoods blomstringsmetode.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<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?	<p>Kan det observeres/mærkes på stemningen, at der på tilsynsdagen er nogle særlige udfordringer som eksempelvis, at der er flere afløsere og vikarer på afdelingerne, to nye beboere flytter ind, og der skal ske en del forberedelser til påskefrokosten dagen efter?</p>

4.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af frokost:</u></p> <p>Der observeres respektfuld og hyggelig dialog mellem beboere og medarbejdere under måltidet. Medarbejderne virker engagerede og nærværende i samværet og dialogen med beboerne.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Maden serveres på en måde, således at beboerne gives valgmuligheder. Medarbejderne informerer om dagens menu.</p>
Rehabilitering	<p>Frokosten serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med udgangspunkt i den individuelle beboers behov.</p> <p>En beboer har været med til at hente dagens frokost. Beboeren kører rullebordet med maden.</p> <p>Beboerne vælger selv, hvor de vil spise deres frokost. Flere af beboerne spiser deres mad i den fælles spise-stue. Nogle beboere får serveret maden i boligen - andre beboere kommer selv ind i spise-stuen og henter en portion mad, som de tager med sig tilbage i deres bolig.</p> <p>En medarbejder fortæller, at det ofte kan være svært at motivere en beboer til at spise. Efter faglige overvejelser har man fundet ud af, at hvis en medarbejder spiser sammen med beboeren i dennes bolig, lykkes det som oftest at motivere beboeren til at spise sin mad. Medarbejderen er netop på vej ind til beboeren og fortæller, at tilgangen er, at man spørger om man må spise sin frokost sammen med beboeren.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at måltiderne serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et særdeles tilfredsstillende fokus på rolle og ansvar i forhold til deres værtsrolle, og således vurderes disse særdeles engagerede og nærværende i samværet og dialogen med beboerne.</p>	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p>Medarbejderne hjælper hinanden med at få maden sat på bordene. Medarbejderne sidder med ved bordene og spiser sammen med beboerne.</p> <p>En beboer har brug for at sidde lidt afskærmet for sig selv. En medarbejder vælger at sidde sammen med beboeren.</p> <p>Det er tydeligt, at medarbejderne er bevidste om deres rolle og ansvar under måltidet, og således sikres det gode måltid for beboerne.</p> <p>Beboerne gives god tid til at hygge sig i situationen.</p> <p>Der sker ingen afbrydelser eller unødige forstyrrelser under måltidet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at måltidet er organiseret på en særdeles tilfredsstillende måde, således at det gode måltid sikres for beboerne.</p>	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Der foregår ingen praktiske opgaver under måltidet.
Personlig pleje	Ikke relevant
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bevidste om at være nærværende under måltidet, samt at der skabes den nødvendige ro under afviklingen af måltidet, og således foregår der ikke udførelse af praktiske opgaver under måltidet.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Fællesarealer synes renholdte og indretningen er hjemlig og hyggelig.</p> <p>På opslagstavler hænger diverse informationer. En beboer har netop orienteret sig om aftenens menu og har flere kommentarer hertil. Beboeren og en medarbejder får en snak herom.</p> <p>På fællesarealer observeres respektfuld og anerkendende dialog mellem beboere og medarbejdere. Tilsynet bemærker, at medarbejderne er opmærksomme på at bruge en omgangstone, der er afstemt den enkelte beboer.</p>
Sociale aktiviteter	<p>Der er en hyggelig og rolig stemning på fællesarealerne.</p> <p>Tilsynet får oplyst, at mange beboere vælger at opholde sig i deres egen bolig om formiddagen, da det er her, de må ryge og drikke.</p> <p>Tilsynet ser i løbet af formiddagen dog flere eksempler på beboere og medarbejdere i dialog på fællesarealer. Dialogen giver ofte anledning til grin og sjove bemærkninger, hvilket medvirker til en positiv stemning på fællesarealerne.</p> <p>Tilsynet observerer generelt, at medarbejderne er meget synlige på fællesarealerne og griber de muligheder, der opstår for en dialog med beboerne. Tilsynet observerer, at medarbejdernes adfærd, tilgang og kommunikation tydeligt viser en stor faglig forståelse for arbejdet med den personcentrede omsorg.</p> <p>En medarbejder oplyser, at man prioriterer at sætte sig på fællesarealerne, når morgendagens opgaver er klarere. Således bliver man synlig for beboerne og kan motivere disse til at komme ud og få en snak, se en film sammen eller lignende. Tilsynet observerer flere eksempler på, at dette også sker i praksis.</p> <p>En medarbejder fortæller, at på trods af, at der er vikarer på afdelingen i dag, er der en stille og rolig stemning. Beboerne kan ifølge medarbejderne ellers godt blive påvirket, når der er vikarer og afløsere på afdelingen.</p> <p>På tilsynsdagen er nogle beboere optaget af at få lavet bordkort til morgendagens påskefrokost. Beboere hjælper med at dække bordene til de mange beboere og gæster, der skal deltage i påskefrokosten.</p> <p>En beboer sidder og ser TV. Beboeren fortæller, at han nyder at sidde og se danske film om formiddagen.</p> <p>Plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter. Aktivitetsafsnittet Balkonen tilbyder fælles og individuelle aktiviteter i løbet af ugen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at flere af beboerne fremhæver billard og banko, som foretrukne aktiviteter. Et par beboere beskriver glæde ved at hjælpe med at skrælle årstidens grøntsager.</p>

	Plejecentret har aftale med et par unge frivillige, som cykler med beboerne. De unge frivillige har fået oplæring i forhold til såvel aktiviteten som hvilken tilgang, der skal anvendes i kontakten med beboerne.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er en god stemning på fællesarealer. Medarbejderne prioriterer det sociale samvær med beboerne.	
Tilsynet vurderer, at plejecentret har et bredt og varieret tilbud om aktiviteter.	

4.3 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	Alle beboere giver udtryk for at trives på plejecentret. Beboerne fremhæver fællesskabet med både medarbejderne og medbeboere som værende medvirkende årsag til, at de trives. Flere beboere beskriver, at der er flere aktivitetstilbud, som de nyder at deltage i. Eksempelvis fremhæves træningen i motionsrummet, banko og billard. En beboer fortæller, at der altid er god musik til billard og muligheden for at få en øl, mens man spiller.
Selvbestemmelse	Alle beboere oplever høj grad af selvbestemmelse. Beboerne udtrykker, at man gives mulighed for selv at bestemme over sit liv, og man kan gøre det, der passer en. En beboer fortæller, at han deltager i beboermøde hver måned. Her får man ligeledes mulighed for indflydelse, hvilket beboeren sætter pris på.
Tryghed	Beboerne udtrykker tryghed ved at bo på plejecentret. En beboer finder det trygt, at hun har sit nødkald og ved, at hun bare kan ringe, når behovet opstår.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen på plejecenteret.	

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov	
Emne	Data
Tildeling af hjælp	Alle beboere oplever, at de får den hjælp, de har behov for.
Praktisk støtte	Alle beboere udtrykker tilfredshed med hjælpen til rengøring og praktisk støtte. Boliger og hjælpemidler fremstår renholdte.
Personlig pleje	De beboere, som tilsynet taler med, giver udtryk for, at de er selvhjulpne i forhold til den personlige hygiejne.
Kontinuitet i plejen	Beboerne oplever kontinuitet i plejen. Beboerne fortæller, at de kender medarbejderne godt. En beboer oplever, at det som regel er i weekenderne, at der er vikarer og afløsere, men oplever ikke, at dette er noget problem, da alle er meget søde og venlige.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den pleje og omsorg, de har behov for, samt at der er kontinuitet i plejen.

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer

Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	<p>Beboerne oplever, at de gives gode muligheder for at anvende egne ressourcer. Beboere fremhæver betydningen af at kunne gøre, som man plejer for at holde sig i gang og således bevare følelsen af selvstændighed og indflydelsen på eget liv.</p> <p>Beboerne beskriver eksempler på, hvordan de selv går ture i lokalmiljøet, eller hvordan de nyder selv at holde orden i eget hjem.</p> <p>En beboer fortæller, at vedkommende allerede fra morgenstunden har været ude på dagens første gåtur.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvstændighed og indflydelse på eget liv. Tilsynet vurderer, at beboerne gives gode muligheder for anvendelse af egne ressourcer.

Mål 4: Kontakt med medarbejderne

Emne	Data
Respekt og trivsel i hverdagen	<p>Alle beboere giver udtryk for, at de oplever respektfuld og anerkendende dialog med medarbejderne.</p> <p>En beboer fortæller, at man kan mærke på medarbejderne, at de kan lide deres job.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation med medarbejderne.

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

Emne	Data
Overgang mellem sektorer	Ingen af beboerne kan beskrive erfaringer i relation til overgange mellem sektorer.

Tilsynets samlede vurdering -

Ikke relevant

4.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	Medarbejderne beskriver, at der i kvalitetsarbejdet er fokus på arbejdet med forbedringsindsatsen og udarbejdelse af PDSA-cirkler. Nye procedurer er ved at blive indarbejdet på medicinområdet, og der foregår blandt andet afprøvning af medicinvogne.

	<p>Medarbejderne beskriver de forskellige procedurer, der pt. afprøves, og i arbejdet hermed er der fokus på betydningen af at få alle indsatser evalueret. Der er nedsat et forbedringsteam, hvortil man indberetter de forskellige evalueringer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at PDSA-metoden også er blevet brugt til at forbedre arbejdsgangen omkring vasketøj.</p> <p>I kvalitetsarbejdet fylder arbejdet med Cura stadig en del. Der er fokus på at sikre, at man arbejder korrekt og ensartet i systemet. Der sker løbende italesættelse og faglig sparring om, hvordan der dokumenteres korrekt i systemet.</p> <p>I kvalitetsarbejdet er der stort fokus på, at leveringen af kerneydelser sker ud fra den personcentrede omsorg. Derfor har den faglige sparring herom høj prioritet i hverdagen.</p> <p>Plejecentret har tilbud om café-eftermiddage, hvor der tilbydes undervisning. På seneste café-eftermiddag blev der undervist i kommunikation - herunder den svære samtale og konfliktforebyggelse.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til de relevante emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for kommunikationen. Medarbejderne beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I kommunikationen er der fokus på relationsdannelsen, så beboerne bliver trygge ved medarbejderne. • Man skal sikre, at beboerne oplever sig forstået på trods af kommunikative udfordringer. • I besøgsplanen fremgår det, hvordan der skal kommunikeres hos den enkelte. Den beskrevne plan skal følges for at opnå den bedste dialog og forebygge konflikter. • Flere beboere forstår ikke det talte sprog - derfor skal der anvendes kropssprog og guidning. Man skal visualisere for beboerne, hvad der skal ske. • Sikre, at ens kropssprog hænger sammen med det, man siger. • I motivationen af beboerne skal man lave en opfordring, og på denne måde kan man motivere til, at beboerne modtager den hjælp, de har behov for. • Adfærden skal være rolig, imødekommende, tålmodig og fleksibel. • Man skal ikke tage det personligt, når beboerne kommunikerer i et sprog, der ikke altid er så hensigtsmæssigt. Men se det som beboerens måde at vise sin frustration på. • Anvende den humoristiske tilgang - men altid anvende en individuel tilpasset kommunikationsform.
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Som led i at sikre beboernes selvbestemmelsesret skal beboerne spørges og gives valgmuligheder.</p> <p>Nogle beboere kan ikke længere rumme flere valg på en gang - her kan man give nogle konkrete valgmuligheder, og beboeren kan beslutte ud fra disse. Til- og fravalg skal altid respekteres, og man skal være opfindsom i bestræbelserne på at finde alternative løsninger.</p> <p>Der anvendes pædagogiske redskaber for at give beboerne bedst mulig indflydelse.</p>

	<p>I forhold til klippekortsordningen har plejecentret i aften timerne nogle resourcepersoner, som kan lave aktiviteter relateret til klippekortsordningen. Ordningen blev implementeret, da der var et ønske om, at der skulle ske mere i aften timerne.</p> <p>Der dokumenteres efter brug af et klip.</p>
Rehabilitering	<p>Den rehabiliterende tilgang anvendes i forhold til alle de opgaver og aktiviteter, man har sammen med beboerne. Det er medarbejdernes oplevelse, at der konstant er fokus på at vedligeholde og fastholde beboernes ressourcer.</p> <p>Beboerne motiveres til at gøre alt det, de selv kan.</p> <p>Den rehabiliterende indsats er målrettet den individuelle beboer og ud fra en bevidsthed om, at beboernes niveau kan svinge fra dag til dag.</p> <p>På en afdeling sætter man en kaffevogn ud på fællesarealerne, så beboerne selv kan betjene sig. En stor del af beboerne kan sagtens dette.</p> <p>Beboerne opfordres til at deltage i praktiske opgaver som håndtering af vasketøj.</p> <p>Under måltidet serveres og anrettes maden ud fra en rehabiliterende tilgang.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Af tryghedsskabende faktorer nævner medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genkendelighed - at plejen foregår på den måde, beboerne er vant til • Fast personale • Ro på afdelingen - for mange fremmede på afdelingen kan skabe uro og misforståelser • Overholdelse af aftaler - beboerne skal vide, at de kan stole på medarbejderne • Beboerne skal føles sig forstået • Afskærmning i eksempelvis spisesituationen kan være tryghedsskabende for nogle beboere <p>I forhold til beboernes sikkerhed oplyser medarbejderne, at der sker indberetninger og opfølgning på utilsigtede hændelser, og der tages læring af, hvordan lignende tilfælde forebygges.</p> <p>Gennem en periode har en afdeling haft gentagne utilsigtede hændelser på fald hos den samme beboer. Medarbejderne beskriver, hvorledes der er rettet fagligt fokus på at løse problemet. I problemløsningen foregår der tværfagligt samarbejde med eksempelvis ambulatorier, læger og specialister.</p> <p>Der samarbejdes med forflytningsgruppen, som opleves velfungerende, og man kan få god faglig sparring i forhold til at bruge de rigtige hjælpemidler. Medarbejderne ser det som en stor fordel, at der i gruppen er en ledelsesrepræsentant.</p> <p>I det forebyggende arbejde samarbejdes med fysioterapeuten. Samarbejdet opleves velfungerende.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne.

Mål 4: Arbejdsgange og organisering

Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	<p>Medarbejderne møder ind om morgenen på lidt forskudte tidspunkter. En arbejdsplan udfyldes om morgenen. Opgaverne fordeles efter kontaktpersonsordningen i videst muligt omfang. Medarbejderne oplever, at man er gode til at tale om dagens planlægning, og at der også er plads til at vise hensyn, hvis kolleger skulle have særlige ønsker til en fordeling af beboere. I planlægningen fordeles opgaverne på en måde, så tyngden bliver rimelig fordelt.</p> <p>Om formiddagen sker det som oftest, at man lige samles i personalegruppen og kort drøfter dagens oplevelser, og om dagen forløber som planlagt, eller der skal foretages justeringer. Det er medarbejdernes oplevelse, at nogle gange holder planen slet ikke, da beboernes behov hurtigt kan forandre sig. Det er medarbejdernes oplevelse, at man er gode til at hjælpe hinanden på tværs af afdelingerne. Der er altid mulighed for faglig sparring med kolleger, udviklingssygeplejersken eller ledelsen. I weekender er der altid en ansvarshavende, man kan henvende sig til ved behov. I personalegruppen er der stor tryghed ved at rette henvendelse til en kollega for en faglig sparring.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de kompetencer, der skal til for at løse de opgaver, de stilles over for.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Medarbejderne oplever, at der stadig er behov for en løbende dialog om, hvordan man får dokumenteret de rigtige steder. Der opleves gode muligheder for faglig sparring både centralt og på plejecentret. Udviklingssygeplejersken er en af ressourcepersonerne, man kan rette henvendelse til.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de får dokumenteret det, de skal i løbet af dagen, og således ikke har nogle hængepartier her. På nogle dage kan man løbende få dokumenteret, det man skal - på hektiske dage må man vente til sidst på vagten.</p> <p>Plejecentret anvender et skema - såkaldt "rapportskema" - hvor det vigtigste, der skal gives videre til næste vagt, er beskrevet i stikord. Medarbejderne finder skemaet meget brugbart i hverdagen.</p> <p>Man har tablets og oplever gode erfaringer med at arbejde med disse.</p>
Instrukser og vejledninger	<p>Instrukser og vejledninger findes i proceduremapper på kontorer.</p> <p>VAR anvendes som redskab til at søge informationer i. I dialogen med udviklingssygeplejersken kan man nogle gange have glæde ved sammen at gå på VAR.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges instrukser og vejledninger.

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>Alle beboere har en besøgsplan. Ifølge medarbejderne udarbejdes besøgsplanen, når man begynder at kunne se nogle faste rutiner hos beboeren. Besøgsplanen udbygges og justeres, eftersom man får mere og mere kendskab til beboerne.</p> <p>Alle medarbejdere har kendskab til, hvorledes besøgsplanen skal udarbejdes. Besøgsplanen anvendes i samarbejdet med elever og vikarer.</p> <p>Det tilstræbes, at besøgsplanerne udarbejdes på en måde, så de fremstår handlevejende og individuelt beskrevet.</p> <p>Når der er udarbejdet en psykisk handlingsanvisning, henvises til denne i besøgsplanen.</p> <p>I arbejdet med besøgsplanen er der fokus på at sikre, at den er aktuel og ajourført.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for og anvender besøgsplanen som det redskab, den er tiltænkt.	

Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn	Ingen bemærkninger.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

5.1 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 2019" 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.

5.2 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.

5.3 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>

5.4 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 2019". 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:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

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

Jeg har læst tilsynsrapporten med stor tilfredshed og er ikke stødt på nogle faktuelle fejl.

Med venlig hilsen

Bo Pedersen
Forstander
Bryggergården

BILAG - FORMEL HØRING

Høringssvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 15. april 2019 på Plejecentret Bryggergården, Københavns Kommune

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

Særdeles tilfredsstillende

Hvilket Ældrerådet finder er en flot 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.

