

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejecentret Klarahus

Uanmeldt ordinært tilsyn
Oktober 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	6
3.1	Interview med ledelse	6
3.2	Observationsstudier	8
3.3	Tracerforløb	13
3.4	Interview med beboere	16
3.5	Gruppeinterview af medarbejdere	20
4.0	Tilsynets formål og metode	26
4.1	Formål og indhold	26
4.2	Metode	26
4.3	Vurderingsskala	27
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	28
5.0	Yderligere oplysninger	29
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	30
7.0	Bilag - Formel høring	31

Forord

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

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

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



“

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

FORMALIA

Plejecentrets navn og adresse
Plejecentret Klarahus, Agnes Henningsens Vej, 2200 Kbh. N
Leder
Andreas Bertelsen
Antal boliger
111 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 31. oktober og 1. november 2019
Datagrundlag
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Gruppeinterview med plejecentrets ledergruppe• Observationsstudie• Fokuseret tilsyn• Tilsynsbesøg hos 12 beboere• Gruppeinterview med 4 medarbejdere (2 social- og sundhedshjælpere og 2 social- og sundhedsassistenter)
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Mindre tilfredsstillende

Plejecentret har gennem en længere periode stået i en situation med helt særlige udfordringer i forhold til at kunne sikre den daglige drift og kvalitet i leveringen af kerneydelser for beboerne. Situationen har betydet, at det primære fokus har været målrettet de driftsmæssige udfordringer frem for opfølgning på tilsynsresultat fra 2018 og implementering af mere udviklingsorienterede tiltag.

Tilsynet vurderer, at der på en række områder, relateret til grundlæggende pleje, omsorg og beboernes trivsel i hverdagen, er tale om mindre tilfredsstillende forhold, og at plejecentret generelt bærer præg af, at organisationen er under reetablering.

I individuel dialog med medarbejdere får tilsynet oplysninger, som vurderes af en sådan alvorlig karakter, at der ledelsesmæssigt bør ageres herpå. Jf. beskrivelserne under "Gruppeinterview af medarbejdere" - mål 6.

Beboerne:

Der vurderes nogen forskel på beboernes oplevelse af livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejecentret. Det er tilsynets vurdering, at beboernes oplevelser er påvirket af forhold, som tilsynet netop finder anledning til at komme med bemærkninger til på forskellige niveauer.

Beboerne oplever generelt, at de får den hjælp, de har behov for. Tilsynet bemærker dog, at to beboere har oplevelsen af, at de ikke helt får den ønskede hjælp. Beboerne oplever tilfredsstillende muligheder for at anvende egne ressourcer under hjælpen til personlig pleje.

Beboerne beskriver tilfredshed med kvaliteten af rengøringen. Det samme gør sig gældende i forhold til hjælpen til personlig pleje, når denne udføres af faste og kendte medarbejdere. Tilsynet vurderer, at beboernes oplevelse af kvaliteten af hjælpen og kontakten til medarbejderne er påvirket af manglende kontinuitet på grund af stor udskiftning i personalegruppen og anvendelsen af mange vikarer og afløsere.

Størstedelen af beboerne beskriver god dialog og kontakt med især de faste og kendte medarbejdere. Det er samtidig tilsynets vurdering, at beboere har oplevelser i forhold til dialogen og kontakten med medarbejdere, der er mindre tilfredsstillende.

Observationsstudie:

Tilsynet vurderer, at måltiderne udføres med forskellig faglig kvalitet. Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent arbejdes ud fra den rehabiliterende tilgang i måden, hvorpå måltidet anrettes og serveres. Beboerens selvbestemmelse og medindflydelse tænkes ikke ind som en naturlig del af tilgangen.

Organisering, planlægning og fordeling af opgaverne omkring måltiderne synes ikke konsekvent at være aftalt på forhånd. Tilsynet bemærker, at der under to af måltiderne forekommer en del uro i form af medarbejdere, som kommer og går samt unødige forstyrrelser af telefoner, der ringer. Der opleves forskel på medarbejdernes efterlevelse af principperne omkring værtsrollen samt rolle og ansvar i forhold til at sikre beboernes trivsel omkring måltiderne.

Under måltiderne er kommunikationen med beboerne generelt respektfuld. Tilsynet vurderer, at der i et enkelt tilfælde sker en mindre faglig og respektfuld kommunikation i måden, hvorpå beboeren tilbydes støtte til indtagelse af måltidet.

Medarbejderne:

Det er tilsynets vurdering, at der er nogen forskel på medarbejdernes faglighed i besvarelsen af tilsynets spørgsmål.

Tilsynet vurderer, at som en naturlig følge af de særlige udfordringer plejecentret har stået over for, har medarbejderne kun begrænset viden om indsatser relateret til kvalitetsarbejdet. Tilsynet bemærker positivt, at især en af medarbejderne har fagligt kendskab til kvalitetsarbejdet, og hvorledes der har været rettet et fagligt fokus på at sikre den daglige drift. Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der sikrer beboernes selvbestemmelse, og hvilke faktorer der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at alle medarbejdere har den nødvendige viden og forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med besøgsplanen, men det er tilsynets vurdering, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at vikarer og afløsere anvender de tilstedeværende redskaber, så disse selvstændigt kan søge informationerne i besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fagligt kendskab til faktorer, der har betydning for beboernes tryghed og sikkerhed.

Fokuseret tilsyn:

Dokumentationen i relation til beboernes AK-behandling sker på meget tilfredsstillende måde. Der ses rød tråd og fin sammenhæng gennem dokumentationen. Tilsynet vurderer dog, at der fagligt bør reflekteres over baggrunden for den manglende brug af observationer til beskrivelser relateret til AK-behandlingen. Yderligere er det tilsynets vurdering, at handlingsanvisning for støtte til indtagelse bør indeholde beskrivelse af særlig opmærksomhed omkring beboers AK-behandling.

Plejecentret har meget tilfredsstillende fokus på at sikre hensigtsmæssige arbejdsgange for, hvorledes der i overgange sikres udveksling af særlige opmærksomhedsområder i forbindelse med beboeres AK-behandling. Gældende retningslinjer i forhold til dispensering og håndtering af risikosituationslægemidler efterlevs.

Det er tilsynets vurdering, at der i medicinhåndteringen er fokus på at sikre sammenhæng i opgaveløsningen, og at beboernes selvbestemmelse sikres. Medarbejderne har viden om gældende retningslinjer og følger disse i arbejdet med medicinhåndteringen. Tilsynet vurderer, at der bør følges op på arbejdet med postkort i relation til risikosituationslægemidler.

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

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

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre den nødvendige hygiejne, orden og struktur på fællesarealer og i køkkenenheder.	Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et målrettet fokus på afdelingernes hygiejne, orden og struktur og herefter implementerer indsatser, der fremadrettet skal sikre bedring heraf.

<p>Tilsynet bemærker ved rundgang på fællesarealer, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre, at alle medarbejdere agerer fagligt og professionelt i dialogen og mødet med beboerne, samt at medarbejderne er bevidste om deres rolle og ansvar i forhold til at skabe dialog og socialt samvær.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der igangsættes et målrettet arbejde med italesættelse af den kultur og adfærd, der fremadrettet ønskes i forhold til dialog og samvær med beboerne, så alle medarbejdere er bevidste om deres rolle og ansvar i forhold hertil.</p> <p>Tilsynet anbefaler desuden, at der fagligt reflekteres over, hvorledes der ledelsesmæssigt kan sikres mere synlighed på de forskellige afdelinger, så medarbejderne gives mulighed for faglig støtte og sparring til at yde kvalitet i plejen og omsorgen for beboerne.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre, at beboerne får viden om aktivitetstilbud, og at beboerne får den hjælp, de har brug for i ledsagelsen hertil.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der implementeres en arbejdsgang, der sikrer, at alle beboere får viden om de forskellige aktivitetstilbud, og at der motiveres og støttes til deltagelse heri.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at Plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre den rehabiliterende tilgang i anretningen og serveringen af måltider.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i et enkelt tilfælde sker en mindre faglig og respektfuld kommunikation i måden, hvorpå beboeren tilbydes støtte til indtagelse af måltidet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der under måltider ikke er et fagligt og målrettet fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i organiseringen af måltidet er nogen forskel på prioritering af medarbejders tilstedeværelse under et måltid.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der under to af måltiderne forekommer en del uro i form af medarbejdere, som kommer og går samt unødige forstyrrelser af telefoner, der ringer.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser i forhold til at sikre beboernes trivsel omkring måltiderne.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fagligt fokus på at sikre, at medarbejderne har forståelse for egen rolle og ansvar i forhold til at sikre det gode måltid, og at principperne omkring værtsrollen efterleves.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at medarbejderne introduceres for kommunens mad- og måltidspolitik.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at der er nogen forskel på beboernes oplevelse af livskvalitet og tryghed ved at bo på plejecentret.</p> <p>Tilsynet bemærker, at to beboere ikke oplever, at de får den hjælp, de har behov for.</p> <p>Tilsynet bemærker, at beboernes oplevelse af kvaliteten af hjælpen og kontakten til medarbejderne er påvirket af manglende kontinuitet.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at understøtte beboernes livskvalitet og tryghed. Tilsynet anbefaler, at der rettes ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at beboerne har oplevelsen af, at de modtager den hjælp, de har behov for, og at der er kontinuitet i opgaveløsningen.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at hjælpemidler trænger til rengøring.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så det sikres, at arbejdsgangen omkring renholdelse af hjælpemidler efterleves.</p>

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>Afdelingsleder oplyser, at plejecentret det sidste år har haft nogle helt særlige udfordringer, som har betydet, at det i højere grad har været nødvendigt at rette fokus på at sikre den daglige drift frem for fokus på udvikling. Plejecentret har blandt andet haft store udskiftninger i både personale- og ledergruppen.</p> <p>Ved sidste tilsyn fik plejecentret anbefalinger i forhold til unødige forstyrrelser under plejen, hygiejne, kontinuitet, renholdelse af hjælpemidler, dialog og interaktion mellem beboere og medarbejdere samt brugen af retningslinjer og VAR som daglige arbejdsredskaber. Afdelingsleder oplyser, at man er meget bevidst om de mange udfordringer, plejecentret står over for, i situationen med en del nyansatte medarbejdere i plejen og en helt ny ledergruppe. Den særlige situation på plejecentret har betydet, at der kun i mindre omfang er blevet arbejdet med opsamling på anbefalingerne fra sidste tilsyn.</p> <p>Plejecentret arbejder hen imod at sikre, at man har en ensartet tilgang til planlægning og udførelse af kerneopgaven i hverdagen. Der er implementeret kliniske tavlemøder med henblik på at sikre den faglige sparring omkring vurdering af beboernes udfordringer og behov for pleje og omsorg.</p> <p>Der er talt en del om, hvordan man kan forebygge de mange forstyrrelser af telefonopkald i løbet af en dag, men en løsning er endnu ikke fundet. Der er ifølge afdelingsleder tale om, at der skal en kulturændring til og anden måde at tænke på. Man arbejder meget med at begrænse telefonopkaldene mellem medarbejdere - f.eks. ved at have fokus på det i planlægning af dagens opgaver. Der bliver lavet klare aftaler om, hvem man kan ringe til, når man har brug for det.</p> <p>Afdelingsleder oplyser, at man har arbejdet målrettet med forbedringsindsatsen ift. medicin. Der er lavet audits på alle etager hver uge, og plejecentret er meget stolt af at kunne opretholde denne arbejdsangang i en tid med stort arbejdspress på flere niveauer.</p> <p>Alle medarbejdere er ved at blive certificeret i forhold til at kunne udlevere dispenseret medicin. Efter endt certificering får medarbejderne et lille mærke på deres navneskilt, så alle kan se, hvem der må varetage opgaven.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	<p>Afdelingsleder oplyser, at der gennem en længere periode har været mange bolde at gribe i forhold til at sikre den daglige drift. Lige pt. er man særligt optaget af at få etableret den nye ledergruppe og få en fælles forståelse for, hvilken retning plejecentret skal bevæge sig hen imod.</p> <p>Afdelingsleder oplyser, at der har været fokus på indberetning af utilsigtede hændelser, og at selve arbejdsgangen omkring indberetningen er blevet væsentligt lettere, idet man nu kan gå direkte ind i systemet via Cura. Sundhedsfaglig konsulent fra lokalområdet har hjulpet med opfølgning på de indberettede utilsigtede hændelser.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at Plejecentret gennem en længere periode har stået i en situation med helt særlige udfordringer i forhold til at kunne sikre den daglige drift og kvaliteten i leveringen af kerneydelser for beboerne. Situationen har betydet, at det primære fokus har været målrettet de driftsmæssige udfordringer frem for opfølgning på tilsynsresultat fra 2018 og implementering af mere udviklingsorienterede tiltag.

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Tilsynet får oplyst, at man i forhold til organiseringen er i gang med en re-etablering på en lang række områder.</p> <p>Plejecentrets ledergruppe består af centerleder, fire afdelingsledere og en køkkenleder. På tilsynets 2. dag startede den nye centerleder, og flere afdelingsledere har kun været ansat i få uger.</p> <p>Pt. har man ikke en sygeplejefaglig leder eller kvalitetssygeplejerske. Ved tiltrædelsen af den nye centerleder skal der overordnet tages stilling til fremadrettede behov og indhold i organisationen.</p> <p>Der er nedsat en tværfaglig kvalitetsgruppe, som netop er i proces med at få defineret, hvor der skal sættes ind.</p> <p>Man er næsten i mål med at få besat alle stillinger. Det har dog været vanskeligt at rekruttere social- og sundhedsassistenter, hvorfor man i større grad har valgt at ansætte kompetente social- og sundhedshjælpere. Indtil alle stillinger er besat, anvendes det faste afløserkorps. Det tilstræbes, at forbruget af private vikarbureauer er minimalt. Det er afdelingsleders oplevelse, at mange medarbejdere har gjort en ekstra indsats og set det som en fælles opgave at få hverdagen til at hænge sammen. Mange medarbejdere har taget ekstra vagter. Hen over sommerperioden har der i weekenderne været en ansvarshavende social- og sundhedsassistent. Dette har bidraget til en bedre struktur og ro i sommerperioden.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at kvalitetsarbejdet på plejecentret bærer præg af, at organisationen er under re-etablering.

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Set i lyset af de udfordringer, som plejecentret har været igennem - hvilken stemning kan tilsynet fornemme ved rundgang på plejecentret?

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Ved morgenmåltidet er flere medarbejdere samlet omkring beboerne. Der foregår hyggelig dialog omkring bordet. En beboer udtrykker, at der er mange medarbejdere til stede i dag og finder dette noget usædvanligt - men dog meget hyggeligt. Anden beboer kommenterer på, at det er rart, at medarbejderne har så god tid i dag. Medarbejder fortæller beboeren, at det har de da altid. Beboeren slår et stort grin op og giver medarbejderen et venligt skub på armen som tegn på, at hun ikke er helt enig heri.</p> <p>Der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone til beboerne. Et par beboere sidder og taler hyggeligt sammen.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Ved frokostens start sidder fire beboere og en medarbejder ved bordet. Medarbejder skal hjælpe en beboer med at spise og fortæller beboer, at nu er der frokost. Beboer får varm mad og spørges, om temperaturen er tilpas. Der er tavshed om bordet. Den medarbejder, som støtter beboer i at spise, taler ikke med de øvrige beboere. En beboer spørger til ugedagen - og medarbejder svarer. Medarbejder henvender sig venligt til den beboer, der modtager hjælp og spørger, om maden smager godt. I slutningen af måltidet spørger medarbejder en anden beboer, om denne er mæt.</p> <p>En beboer taler lidt med sig selv og udveksler kort en bemærkning med en anden beboer. En medarbejder kommer til i slutning af måltidet, sætter sig ved bordet og indleder dialog med beboerne. Beboerne taler med medarbejder, og stemningen bliver mere let omkring bordet. Medarbejder taler om eftermiddagens aktivitet, og tre beboere vil gerne deltage.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Fire beboere spiser i køkkenet i den tid, tilsynet er til stede. Medarbejderne går til og fra køkkenet, dog er en medarbejder næsten konstant i køkkenet. Medarbejder er opmærksom på beboernes behov og spørger til ønsker og advarer om, at ægget er varmt og reagerer på beboernes udsagn. I en periode sidder beboerne alene ved bordet. Der er stille, undtagen når beboerne taler med tilsynet.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Maden er anrettet på bordene, så de beboere, der selv kan betjene sig, gives muligheden herfor.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>Beboerne er i gang med at spise, da en medarbejder kommer ind i køkkenet i højt tempo. Medarbejder henter noget i køkkenet og spørger hurtigt, om beboerne ønsker et kogt æg - æggene er tilsyneladende ikke lavet endnu. Beboerne virker lidt forvirret, idet der ikke er æg på bordet, og ingen svarer.</p> <p>Da måltidet er færdigt, og beboerne har udtrykt, at de er mætte, kommer medarbejder tilbage til bordet og sætter sig. Medarbejder spørger igen, om der er nogen, der har lyst til et æg. Medarbejder henvender sig til en konkret beboer. Beboer har spist udskåret smørrebrød med en gaffel, og har lige har fortalt, at hun er mæt.</p>

	<p>Beboer udtrykker, at hun ikke spiser æg, da hun altid spilder det. Medarbejder tilbyder at made beboer med æg. Beboer virker lidt utilpas ved medarbejders tilbud og siger, at det da vil se meget fjollet ud at blive ma- det ved bordet.</p> <p>En beboer ledsages til måltidet. Medarbejder følger beboer til bords og sørger for, at beboer kan vælge fra fadene. Medarbejder spørger til, hvad beboer ønsker sig.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Beboerne får serveret morgenmaden af medarbejder. En beboer hjælpes til bordet og beder om kaffe og en ostemad. Medarbejder fortæller beboer, at beboer allerede har spist i boligen. Beboer insisterer, og medarbejder kommer med en ostemad. Der sættes morgenmad frem på bordet pakket ind i sølvpapir, og der dækkes bord til en beboer, som kommer senere.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Beboerne gives den støtte, de har brug for ved morgenmåltidet. Medarbejderne forholder sig afventende, men støttende i deres måde at hjælpe beboerne på. På afdelingen dufter der af nybagte boller, som flere beboere kommenterer på med stor fornøjelse. Morgenbordet er dækket op med service og servietter, og der er en hyggelig stemning omkring bordet. Efter morgenmaden tilbydes en beboer en avis at læse i. Beboeren takker begejstret ja hertil og sætter sig i en god stol i TV-stuen.</p> <p><u>Observationsstudie af frokost:</u></p> <p>Beboerne tager selv mad fra skåle og fade, hvis de kan, og skænker selv vand og saft fra en kande. En beboer spiser selv sin udskårne mad.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>Der er ingen rehabiliterende tilgang under morgenmaden. Beboerne får alt serveret: brødet er smurt, ost er lagt på brødet, ægget sat i bægret og kaffen er sødet, når den serveres.</p> <p>Den ene medarbejder instruerer kollega detaljeret i, hvordan en beboer i boligen skal have sine drikkevarer serveret. Medarbejder går op i, at beboer så længe som muligt skal drikke af en almindelig kop.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at måltiderne udføres med forskellig faglig kvalitet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der under måltiderne generelt foregår respektfuld kommunikation med beboerne. Tilsynet vurderer, at der i et enkelt tilfælde sker en mindre faglig og respektfuld kommunikation i måden, hvorpå beboeren tilbydes støtte til indtagelse af måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der ikke på alle afdelinger anvendes en rehabiliterende tilgang i måden, hvorpå måltidet anrettes og serveres. Tilsynet vurderer ligeledes, at der under måltiderne ikke arbejdes målrettet med at sikre beboerens selvbestemmelse og medindflydelse.</p>	

Mål 2: Arbejdsgange

Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>I starten af måltidet er der flere medarbejdere omkring beboerne. Senere under måltidet går nogle medarbejdere videre til andre opgaver. To medarbejdere sidder ved bordet og spiser morgenmad sammen med beboerne.</p> <p>Medarbejderne, som sidder med ved bordene, er meget opmærksomme på, om beboerne har brug for hjælp eller mangler noget.</p>

	<p>Tilsynet bemærker positivt, at en beboer, som tilsyneladende har brug for lidt afskærmning, er tilbudt morgenmad i TV-stuen lidt afsides øvrige beboere. Beboeren virker afslappet og veltilpas og synes at nyde sin morgenmad.</p> <p><u>Observationsstudie af frokostmåltid:</u></p> <p>En medarbejder sidder sammen med fire beboere i spisestuen. Flere medarbejdere går til og fra køkkenet under måltidet. Nogle for at hente/smøre mad. Der er en del gang til og fra køkkenet.</p> <p>Den medarbejder, som har deltaget i hele måltidet, forlader bordet i slutningen af måltidet og kommer ikke tilbage. En anden medarbejder overtager opgaven. Medarbejder sætter musik på.</p> <p>Medicinvognen står i tilknytning til køkkenet, og en medarbejder har lagt sin telefon på bordet. Telefonen ringer flere gange under måltidet uden at blive taget.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenmåltid:</u></p> <p>En medarbejder er lang tid i køkkenet, medarbejder går et par gange ud med bakker. En anden medarbejder serverer også for beboere i boligerne. Medarbejderne taler lidt med kollega om, hvilken mad og drikke beboerne ønsker.</p> <p>Efter noget tid er beboerne alene i køkkenet, og der opstår skænderi mellem to beboere. Beboerne skændes i nogen tid. Skænderiet stopper, idet en medarbejder kommer tilbage til køkkenet. En telefon ligger på køkkenbordet, den ringer uden at blive taget.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at der er nogen forskel på, hvorledes måltiderne organiseres på de forskellige afdelinger.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der under to af måltiderne forekommer en del uro i form af medarbejdere, som kommer og går samt unødige forstyrrelser af telefoner, der ringer.</p>	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Jf. beskrivelserne i mål 1 og 2.
Personlig pleje	Ikke relevant i forhold til observationsstudierne.
Tilsynets samlede vurdering -	
Jf. vurderingerne under mål 1 og 2.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Ved rundgang på fællesarealerne bemærker tilsynet, at der er stor forskel på indtrykket, man får af de forskellige afdelinger.</p> <p>På et par afdelingers fællesarealer og køkkenenheder er der ryddeligt og indrettet med en hjemlig hygge. Medarbejdere ses i dialog og hyggeligt samvær med beboerne. Der er dækket pænt op til morgenmad.</p> <p>Fællesarealet på en afdeling er indrettet i forhold til målgruppen. Der ligger aviser og blade synligt fremme. En medarbejder fortæller, at beboerne er meget glade for at læse i aviserne.</p>

	<p>På en anden afdeling er der under morgenmaden orden i køkkenet. Medarbejder er omhyggelig med at ordne køkkenet, da beboerne er gået. Der står dog tomme vinflasker i vindueskarmen.</p> <p>Andre afdelinger fremstår med et noget rodet og ikke hjemligt udtryk. Eksempelvis ses meget rodet vindueskarmer, gardiner der hænger noget tilfældigt og ikke er trukket rigtigt fra. På reol med TV er der mellem nips og lamper lagt et ringbind og nogle papirer om arbejdsmiljømæssige forhold, kasser med handsker og lignende plejeartikler.</p> <p>Flere afdelinger har fået vasket gardiner på fællesarealet. Tilsynet bemærker, at gardinerne er særdeles krøllede, hvilket giver et noget trist udtryk på fællesarealerne.</p> <p>På et område foran en nødudgang står flere flyttekasser med mapper og papirer, hvilket giver et rodet udtryk. Medarbejder oplyser, at disse kasser har stået fremme i et par måneder. Leder oplyser, at det skyldes et gulv, der skal brækkes op på et kontor.</p> <p>I en køkkenenhed hænger karklude og viskestykker til tørre på radiator og varmerør, hvilket ikke er i overensstemmelse med god praksis for at sikre korrekt hygiejne i køkkenenheder.</p> <p>På et køkkenbord er beboernes morgenmad sat frem. På samme køkkenbord ligger flere tablets, en avis, viskestykker og en telefon. Køkkenet virker rodet og mindre hygiejnisk i forhold til, at maden står fremme på køkkenbordet i længere tid. Der ses en vissen plante i køkkenvinduet.</p> <p>På et rullebord med sygeplejeartikler står en vissen potteplante.</p> <p>En medarbejder går på fællesarealet med handsker på.</p>
<p>Sociale aktiviteter</p>	<p>Ved tilsynets rundgang på fællesarealer observeres eksempler på hyggelig dialog og interaktion mellem beboere og medarbejdere.</p> <p>En beboer kommer ud på gangen med frakke på. Medarbejder spørger, hvor beboeren er på vej hen. Beboeren informeres om, at hun først har tandlægetid om en time. Beboeren tilbydes at få frakken af og sidde lidt i en stol i TV-stuen. Medarbejder forsikrer beboeren om, at hun nok skal hjælpe med at følge beboeren til tandlæge.</p> <p>I en spisestue sidder en beboer og en medarbejder. Beboer har fået en banan skåret i tynde skiver, serveret saft og kaffe. Beboer spiser bananen langsomt med en gaffel. Medarbejder sidder over for og guider beboer. En anden beboer kommer til, og der er hyggeligt samvær og dialog.</p> <p>I en dagligstue er der fem gode siddepladser foran TV'et. I hver stol sidder en beboer og ser formiddags-tv. Medarbejder fortæller, at beboerne følger med i en tv-serie, og at man dagligt ser serien sammen. Der er en hyggelig stemning i rummet, og beboerne er koncentrerede om programmet. En beboer og medarbejder mødes på gangen, og medarbejder oplyser beboer om, at tv-serien er startet. Beboer siger tak og skynder sig mod dagligstuen.</p> <p>På en afdeling kommer en beboer ud på fællesarealet og fortæller en medarbejder, at denne har glemt at hjælpe med tre ting i boligen, herunder at tømme affaldspanden. Medarbejder spørger, om hun skal komme med det samme. Det siger beboer ja tak til. Medarbejder går med beboer til boligen.</p> <p>En beboer kalder på en medarbejder på gangen. Medarbejder er optaget af anden opgave og fortæller beboer venligt, at hun straks skal være ved beboer. Beboer accepterer dette.</p> <p>En medarbejder og beboer sidder sammen ved spisebordet, og der er en hyggelig og stille hverdags samtale.</p>

	<p>Tilsynet observerer dog samtidigt et eksempel, hvor medarbejdere ikke på tilfredsstillende måde agerer fagligt, professionelt og imødekommende over for beboerne:</p> <p>På en afdeling står en beboer midt på gangarealet og ser søgende ud. Beboeren har vanskeligt ved at kommunikere, men forsøger at få kontakt med to medarbejdere, som er i dialog med hinanden. Tilsynet bemærker, at ingen af de to medarbejdere reagerer på beboerens adfærd. Medarbejderne tager ikke initiativ til handling på trods af beboerens tydelige forsøg på at få kontakt. Medarbejderne forholder sig ignorerende og undviger beboeren. En medarbejder fra en anden afdeling kommer til syne og ser straks beboeren. Medarbejderen rækker beboeren hånden, hilser venligt og indleder en dialog. Beboeren motiveres til at følge med ind i sin bolig for at få overtøjet af.</p> <p>Derudover observerer tilsynet, at der på flere afdelinger er meget stille, og kun i enkelte tilfælde ses samvær og dialog mellem beboere og medarbejdere. Der ses eksempler, hvor medarbejdere er optaget af indbyrdes dialog eller blot sidder passivt ved bordene uden at være i dialog med de beboere, som er omkring dem.</p> <p>På flere afdelinger ses kun få beboere omkring morgenmåltidet. Der er ikke medarbejdere omkring beboerne. Et sted sidder en beboer alene og spiser sin morgenmad, mens en medarbejder står i køkkenet og klarer praktiske opgaver. Morgenmaden er portionsanrettet, og borddækningen er sparsom. Tilsynet reflekterer med afdelingsleder herom. Man er meget bevidst om forskellene på afdelingerne, og leder beskriver flere områder som begrundelse herfor. På baggrund af dialogen opfordrer tilsynet til faglig opmærksomhed på, at beboere med demenslignende sygdomme ofte profiterer af socialt samvær, når blot rammerne tager de særlige hensyn, og at der altid er medarbejdere til stede. Yderligere opfordres plejecentret til faglig refleksion i forhold til, hvordan beboere i højere grad kunne motive-res til socialt samvær.</p> <p>Tilsynet besøger aktivitetsafdelingen Klara. Der er 7 beboere samlet om en moderne dansk film. Beboerne er koncentrerede om filmen. Der er to medarbejdere til stede.</p> <p>Medarbejder fortæller, at der aftenen før var 25 beboere til koncertfilm med Kim Larsen. Tilsynet spørger ind til det forholdsvis lave antal beboere ved dagens aktivitet, og medarbejder fortæller, at der ikke kommer så mange beboere i Klara i dagtimerne. Mange beboere er afhængige af at blive fulgt af medarbejderne, når de skal til en aktivitet. Ifølge medarbejderen er man i aftenvagten bedre til at få beboerne fulgt til aktiviteter.</p>
<p>Tilsynets samlede vurdering - 3</p>	
<p>Tilsynet vurderer, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre den nødvendige hygiejne, orden og struktur på fællesarealer og i køkkenenheder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre, at alle medarbejdere agerer fagligt og professionelt i dialogen og mødet med beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre, at alle medarbejdere er bevidste om deres rolle og ansvar i forhold til at skabe dialog og socialt samvær.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Plejecentret har en stor udfordring i forhold til at sikre, at beboere får viden om aktivitetstilbud, og at beboerne får den hjælp, de har brug for i ledsagelsen hertil.</p>	

3.3 TRACERFORLØB

Mål 1: Det valgte tema

Tema for det fokuserede tilsyn:

Sikker håndtering af risikosituationslægemidler med fokus på AK-behandling

Temaet er udpeget på baggrund af dialog med ledelse.

De to udvalgte beboere er begge i AK-behandling (risikosituationslægemidler)
Begge beboere får medicinen dispenseret og udleveret.

Mål 2: Dokumentation

Emne	Data
Kvalitet i dokumentationen	<p>Tilsynet gennemgår funktionsevnetilstande, helbredsoplysninger, handlingsanvisninger, observationer og medicinliste på de udvalgte beboere.</p> <p><u>For begge beboere observeres følgende:</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning på AK-behandlingen. Heraf fremgår handlevejledende og individuelle oplysninger om behandlingen. Blandt andet beskrives, at behandlingen sker via blodprøvetagning og ordinationer fra hospital. Seneste INR-måling og dato for næste blodprøvetagning er oplyst. Der fremgår ligeledes dato for perioden på den konkrete ordination. I handlingsanvisningen henvises til link på VAR.</p> <p>Medicinliste er korrekt udarbejdet.</p> <p>Under "Medicinordination" fremgår alle ordinationer.</p> <p>Handlingsanvisning for støtte til indtagelse indeholder handlevejledende beskrivelser af, hvorledes støtten skal gives. Tilsynet bemærker dog, at der ikke beskrives særlig opmærksomhed på, at beboerne er i AK-behandling. Der er linket til VAR.</p> <p>Beboernes samtykke er dokumenteret.</p> <p>Der er udarbejdet helbredstilstande for beboerne. Tilsynet bemærker, at der i begge handlingsanvisninger mangler stillingtagen til feltet omkring "Funktionsniveau".</p> <p>Under observationer ses ikke umiddelbart beskrivelser relateret til AK-behandlingen.</p> <p>I beboernes journal fremgår oplysninger om relevante kontakter i forbindelse med den medicinske behandling - eksempelvis beskrives kontaktoplysninger på egen læge og hospital.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i relation til beboernes AK-behandling sker på meget tilfredsstillende måde.

Tilsynet vurderer, at der er rød tråd og fin sammenhæng gennem dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at der fagligt bør reflekteres over baggrunden for den manglende brug af observationer til beskrivelser relateret til AK-behandlingen.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisning for støtte til indtagelse bør indeholde beskrivelse af særlig opmærksomhed omkring beboers AK-behandling.

Mål 3: Overgange og sammenhæng	
Emne	Data
Overgange	<p>Der er overlap mellem dag- og aftenvagter for både plejepersonale og sygeplejersker. Sygeplejerskerne samler op på, hvad der kan være vigtigt for aften- og nattesygeplejersken at få informationer om og videregiver disse oplysninger til vedkommende.</p> <p>I plejen arbejder man hen imod at overlevere viden omkring beboerne ved at anvende oversigtstavler. Derudover sker udveksling af informationer også via omsorgssystemet.</p> <p>På en afdeling anvender man et skema, hvor medarbejdere kan notere de særlige observationer, som skal videregives til kolleger i aften- og nattervagt. Skemaet anvendes som en ekstra foranstaltning, men er kun en midlertidig løsning, indtil man finder den rette arbejdsgang for videregivelse af informationer - særligt til vikarer og afløsere.</p> <p>Medarbejder beskriver særlig opmærksomhed på, at man i overgange får videregivet vigtige informationer om beboere i AK-behandling. Medarbejder beskriver eksempel med faldtruet beboer, hvor der skal være et særligt fokus på øget risiko for blødningstendens.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at plejecentret har meget tilfredsstillende fokus på at sikre hensigtsmæssige arbejdsgange for, hvorledes der i overgange sikres udveksling af særlige opmærksomhedsområder i forbindelse med beboeres AK-behandling.	

Mål 4: Praktisk udførelse	
Emne	Data
Observation af opgavens udførelse	<p>Tilsynet interviewer to sygeplejersker i forhold til opgaven med dispensering af AK-behandling.</p> <p>AK-behandling dispenseres, når der er indkommet blodprøvesvar - som oftest om eftermiddagen. På tilsynsdagene er det ikke muligt at observere en sådan opgave, hvorfor medarbejdere interviewes herom i stedet.</p> <p>Sygeplejerskerne beskriver arbejdsgangen, når der modtages nye blodprøvesvar. Der beskrives en skærpet opmærksomhed på dokumentationsarbejdet, når der skal overføres informationer fra korrespondancebrevet til FMK.</p> <p>Sygeplejerskerne orienterer sig i handlingsanvisningen og foretager de nødvendige dokumentationer. De konkrete blodprøvesvar lægges ikke ind i handlingsanvisningen, da disse kan ses i korrespondancemeddelelsen, og som led i forebyggelse af dobbeltdokumentation er der taget denne beslutning. Tilsynet bemærker dog, at der netop er indskrevet blodprøvesvar i begge handlingsanvisninger.</p> <p>Helbredstilstande anvendes til at holde sig orienteret om beboerens helbredsstatus og få viden om beboerens diagnoser, som man fagligt skal forholde sig til. I helbredstilstande skal det fremgå, at beboeren er i AK-behandling.</p> <p>I forhold til dispensering af medicin kan begge sygeplejersker med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgangen. Sygeplejerskerne har fokus på at sikre den nødvendige ro til opgaven, og at der arbejdes ud fra en systematisk tilgang. Der foretages altid egenkontrol efter dispenseringen, og der dispenseres altid kun til hele æsker.</p> <p>Sygeplejerskerne er opmærksomme på at italesætte over for social- og sundhedsassistenter, at der aldrig må forekomme efterdosering af medicin. En af sygeplejerskerne har erfaret, at social- og sundhedsassistenterne ikke</p>

	<p>altid efterlever dette krav, når de har med medicindispenseringer at gøre, som ligger inden for deres kompetenceområde.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at medicinen er opbevaret korrekt i beboerens aflåste skab, og at der er korrekt adskillelse mellem aktuel og ikke aktuel medicin. Den dispenserede medicin opbevares i aflåst medicinvoan.</p>
Hvem udfører opgaven?	<p>På plejecentret efterleves retningslinjerne i forhold til, at det kun er sygeplejersker, der må dispensere AK-behandling.</p> <p>Udlevering af den dispenserede medicin sker ved den medicinansvarlige medarbejder i den pågældende vagt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at plejecentret efterlever gældende retningslinjer i forhold til dispensering og håndtering af risikosituationslægemidler.	

Mål 5: Borgeroplevelse	
Emne	Data
Selvbestemmelse	<p>Tilsynet interviewer to beboere.</p> <p>Den ene af beboerne har vanskeligt ved at svare på tilsynets spørgsmål. Anden beboer oplyser, at han dagligt får udleveret en doseringsæske og herefter selv klarer at tage medicinen på de rigtige tidspunkter. Beboeren oplever ingen problemer i forbindelse med medicinen.</p> <p>Beboeren føler sig godt informeret om den medicin, han får. Beboeren oplever, at sygeplejerskerne er meget dygtige og gode at tale med. Beboeren har ligeledes god kontakt til egen læge og føler sig i det hele taget godt behandlet.</p>
Sammenhæng og overgang	<p>Den ene af beboerne har vanskeligt ved at svare på tilsynets spørgsmål. Anden beboer er tryk ved hjælpen til medicinhåndtering og oplever, at aftaler om udlevering af doseringsæske overholdes. Beboeren får doseringsæskan udleveret af aftenvagterne, så han har den klar til næste morgen, når han skal til dialysebehandling på hospitalet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Det er tilsynets vurdering, at der i medicinhåndteringen er fokus på at sikre sammenhæng i opgaveløsningen, og at beboernes selvbestemmelse sikres.	

Mål 6: Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser	
Emne	Data
Teamets retningslinjer	<p>Gældende retningslinjer og instrukser for medicinhåndtering og administration følges af sygeplejerskerne.</p> <p>Begge sygeplejersker anvender VAR, hvis de bliver i tvivl om en opgaves løsning.</p> <p>Indsatskataloget opleves som et godt opslagsværk. Sygeplejerske beskriver, at nogle gange bliver man i tvivl om, hvem der må gøre hvad, og her er kataloget godt at slå op i.</p> <p>Sygeplejerske oplyser, at hun har deltaget på FMK-kursus, hvor der blev givet en del informationer om diverse retningslinjer og vejledninger. Sygeple-</p>

	<p>jerske pointerer, at hun dog ikke husker alt information herfra, men oplever at være fuldt kompetent til at varetage opgaverne omkring medicin. Bliver hun i tvivl om noget, vil hun bede om faglig sparring med sin kollega.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der ikke arbejdes med de udarbejdede postkort ifm. Risikosituationslægemidler.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om gældende retningslinjer og følger disse i arbejdet med medicinhåndteringen.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at der bør følges op på arbejdet med postkort i relation til risikosituationslægemidler.</p>	

3.4 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Tilsynet observerer, at der er nogen forskel på beboernes oplevelse af livskvalitet ved at bo på plejecentret.</p> <p>Syv beboere giver udtryk for, at de generelt trives.</p> <p>Beboere udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meget tilfreds med at bo på plejecentret • Glad for at bo på plejecentret, men savner dog stadig sit tidligere hjem. Man kan leve sit liv, som man ønsker • Der er ikke noget at klage over • Trives tilfredsstillende, men savner dog at kunne udfolde sig i forhold til kreative opgaver. Kan gøre, det man ønsker • Maden er god, og der serveres retter, som man kender. Der er ikke noget dårligt ved plejecentret, men det opleves ikke som et hjem. <p>Fem beboere udtrykker mindre tilfredshed og trivsel ved at bo på plejecentret.</p> <p>Beboere udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilfreds med at bo på plejecentret. Aktivitetsmedarbejdere, terapeuter og sygeplejersker gør et stort stykke arbejde, men plejepersonalets indsats bærer præg af manglende engagement og ansvarsfølelse. Beboeren er utilfreds med, at han ikke får den nødvendige hjælp til at komme til aktiviteter - eksempelvis at blive fulgt over til gudstjenester. Medarbejdere beklager ofte dette med personalemangel som begrundelse. Beboeren savner god mad. Beboeren fortæller, hvordan han har lavet en skriftlig meddelelse til køkkenet om en ringe kvalitet af maden. • Trives ikke ved at bo på plejecentret. Finder det meget vanskeligt at bo sammen med så mange dårlige beboere. Beboeren oplever ikke, at der er ligestillede at tale med eller gøre noget sammen med. Beboeren nævner, at hun savner at spille kort. Beboeren har talt med medarbejdere om sine ønsker, men oplever ikke, at nogen gør noget aktivt for at hjælpe. Beboeren føler sig meget alene i sine aktiviteter, selv om den sker med deltagelse af andre beboere. Medarbejderne er ifølge beboerens udsagn ikke så opmærksomme på at inddrage og skabe sammenhold.

	<p>Beboeren beskriver ensomhed og fortæller, at selv om måltiderne ikke er hyggelige, så vælger hun at deltage heri, da hun ellers ville blive helt isoleret. Beboeren efterspørger, at medarbejderne nogle gange ville komme forbi blot til en hyggelig dialog. Beboeren udtrykker, at mange medarbejdere ikke virker engagerede i deres job.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De sidste 7 måneder har været vanskelige. Tilsynet bemærker, at beboeren er meget velorienteret om de organisatoriske udfordringer på plejecentret.
Selvbestemmelse	<p>Beboerne giver generelt udtryk for, at de oplever selvbestemmelse. Nogle beboere henviser til deltagelse i madgruppe og beboerråd.</p> <p>Flere beboere beskriver, hvorledes det er op til dem selv at vælge aktiviteter til og fra.</p> <p>En beboer glæder sig over at kunne sige, hvordan tingene skal være, og dette respekterer medarbejderne i høj grad.</p> <p>Enkelte beboere har dog kommentarer til oplevelse af selvbestemmelse: Beboere oplyser blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det har taget lang tid at falde til på plejecentret. Der bliver ikke spurgt ind til, hvad man gerne vil eller har af vaner og særlige behov • Beboer har efterspurgt, om det kunne være muligt at få et glas juice og et rundstykke med birkes om søndagen. Beboeren er blevet informeret om, at dette er der ikke råd til, og at birkes i øvrigt er uhenigtsmæssig for beboere med protese • Der er tilbud om aktiviteter i Klara, men beboer oplever, at kun få beboere deltager. Beboer oplever, at man ikke får information om aktiviteterne rundt omkring i huset. <p>I forhold til brugen af klippekortsordningen har nogle beboere svært ved at svare på spørgsmål herom på grund af hukommelsesmæssige udfordringer. Andre beboere kan beskrive aktiviteter, hvor de har anvendt klippekortet. Tilsynet bemærker dog, at fem beboere giver udtryk for, at medarbejderne har svært ved at finde tiden til aktiviteterne, og at der kun tilbydes klippekortsaktiviteter sporadisk. Eksempelvis beskriver en beboer, at vedkommende gerne vil have ekstra rengøring, men har endnu ikke fået dette. Beboer vil også gerne uden for i kørestolen, men har kun prøvet dette en enkelt gang.</p> <p>En beboer oplever ikke, at det er muligt at anvende klippekortet pt. på grund af manglende medarbejdere. Beboeren har ventet i 3 måneder på tøjindkøb.</p>
Tryghed	<p>Beboerne giver generelt udtryk for, at de er trygge ved at bo på plejecentret. Beboere udtaler, at medarbejderne bidrager til oplevelsen af tryghed. Et par beboere oplever mindre tryghed.</p> <p>En beboer fortæller, at han følte sig noget overladt til sig selv umiddelbart efter en hospitalsudskrivning. Beboeren savnede, at personalet havde spurgt mere ind til, hvordan han havde det, og hvad han havde været igennem.</p> <p>En beboer oplever mindre tryghed, da hun har fået stjålet nogle ejendele. Beboeren føler sig meget berørt af hændelsen.</p> <p>En beboer oplever lang ventetid på besvarelse af nødkald om natten.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at der er nogen forskel på beboernes oplevelse af livskvalitet og tryghed ved at bo på plejecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever selvbestemmelse.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov	
Emne	Data
Tildeling af hjælp	<p>Beboerne oplever generelt, at de får den hjælp, de har behov for.</p> <p>To beboere har bemærkninger hertil. En beboer klarer selv bad, men har svært ved at vaske sig på ryggen. Beboeren fortæller, at ingen har spurgt, om han har brug for hjælp. En dag spurgte beboeren en medarbejder, om hun ville hjælpe. Beboeren fik en god hjælp og vil gerne have denne fast. Beboeren opfordres til at give udtryk for sine behov over for medarbejderne.</p> <p>Anden beboer har for lang tid siden lavet aftale med en medarbejder om, at hun skulle have hjælp til hårvask og vask af ryggen. Beboeren har endnu ikke oplevet, at medarbejdere har tilbudt hende hjælpen. Beboeren opgir at efterspørge hjælpen mere og gør det så godt, hun nu selv kan.</p> <p>Størstedelen af beboerne er bevidste om, hvor de skal rette henvendelse, hvis de ønsker at klage over noget.</p> <p>Flere beboere foretrækker at tale direkte med medarbejderne, hvis der opstår utilfredshed med noget.</p> <p>Andre beboere nævner, at de vil gå til ledelsen eller tage problemet op i kostråd eller på beboermøderne.</p> <p>En beboer beskriver klager over madens kvalitet. Medarbejdere har givet udtryk for, at de ville orientere køkkenet, men beboeren har ikke fået tilbagemelding på sin klage, som er indgivet for mere end en måned siden.</p>
Praktisk støtte	<p>Beboerne beskriver tilfredshed med kvaliteten af rengøringen.</p> <p>En beboer roser rengøringspersonalet for deres grundighed i opgaven.</p> <p>Boligerne fremstår renholdte, men tilsynet bemærker, at et stort antal hjælpemidler trænger til rengøring.</p>
Personlig pleje	<p>Tilsynet observerer, at beboerne er soignerede, svarende til deres ønsker for levevis.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en kvindelig beboer har behov for hjælp til barbering. Tilsynet taler med beboerens kontaktperson, som har hjulpet med den personlige pleje på tilsynsdagen. Medarbejder er ikke tydelig i sin beskrivelse af, hvorvidt beboeren har fået tilbudt hjælp til barbering.</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje, når det er faste og kendte medarbejdere, som udfører hjælpen.</p> <p>Flere beboere nævner, at vikarer og afløsere typisk ikke har det nødvendige kendskab til ønsker og vaner for levering af hjælpen.</p> <p>En enkelt beboer har på grund af sin sygdom brug for, at hjælpen leveres i et stille og roligt tempo, hvilket ikke alle medarbejdere respekterer.</p>
Kontinuitet i plejen	<p>Syv beboere beskriver, at de har en fast kontaktperson, og at kontakten og dialogen med vedkommende er god.</p> <p>Tilsynet bemærker dog, at størstedelen af de interviewede beboere samtidigt udtrykker oplevelsen af, at plejecentret er midt i en svær tid, og at der er stor udskiftning i personalet. Beboerne oplever, at de møder mange forskellige medarbejdere, hvilket påvirker kvaliteten i plejen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever, at de får den hjælp, de har behov for. Tilsynet bemærker dog, at to beboere har oplevelsen af, at de ikke helt får den ønskede hjælp.	

Beboerne beskriver tilfredshed med kvaliteten af rengøringen. Det samme gør sig gældende i forhold til hjælpen til personlig pleje, når denne udføres af faste og kendte medarbejdere. Tilsynet vurderer, at beboernes oplevelse af kvaliteten af hjælpen er påvirket af manglende kontinuitet på grund af stor udskiftning i personalegruppen og anvendelsen af mange vikarer og afløsere.

Tilsynet vurderer, at boliger er renholdte, men at plejecentret stadig har en stor udfordring i forhold til at sikre renholdelse af hjælpemidler.

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer

Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	<p>Flere beboere har svært ved at svare på spørgsmål omkring inddragelse af egne ressourcer.</p> <p>Andre beboere udtrykker, at de finder tilfredsstillende ved at gøre, det der er muligt, og at medarbejderne har fokus på, at funktionsniveauet kan variere fra dag til dag.</p> <p>En enkelt beboer oplever, at den rehabiliterende tilgang til tider tager lidt overhånd. Nogle dage har beboer det ikke godt og ville ønske, at der var lidt større forståelse herfor.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tilfredsstillende muligheder for at anvende egne ressourcer under hjælpen til personlig pleje.

Mål 4: Kontakt med medarbejderne

Emne	Data
Respekt og trivsel i hverdagen	<p>Størstedelen af beboerne oplever god dialog og kontakt med medarbejderne. Beboerne fremhæver dog kontakten med de faste og kendte medarbejdere.</p> <p>Beboerne beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejderne er meget høflige og ringer altid på døren, inden de kommer ind i boligen. Medarbejderne roser meget - måske lidt for meget en gang imellem • Medarbejderne taler ligeværdigt og respektfuldt og er venlige i deres adfærd • Nyder at opholde sig i egen bolig, og medarbejderne er flinke til at kigge forbi med jævne mellemrum • Man mødes med venlighed og imødekommenhed • Medarbejderne taler venligt, men beboeren har dog måtte sige fra et par gange. <p>Tre beboere oplever mindre god kontakt med medarbejderne. En beboer finder det svært at få en god dialog, når det hele tiden er forskellige, som kommer. Beboeren savner, at medarbejderne kigger ind - også når de ikke har en opgave at udføre. Beboeren fortæller, at det er nattevagterne, han har den bedste dialog med.</p> <p>Anden beboer nævner, at en bestemt medarbejder har en yderst ejendommeligt adfærd. Beboeren har talt med andre medarbejdere om sine oplevelser, men blot fået at vide, at hun selv skal gå til ledelsen. Beboeren har fået fortrolige oplysninger om den pågældende medarbejders ansættelsesforhold. Samme beboer oplever, at hun nogle gange får skældt ud af medarbejderne.</p>

	<p>Beboer nævner et eksempel omkring et måltid, hvor hun gør en medarbejder opmærksom på, at en medbeboer har behov for hjælp. Beboeren fortæller, at hun får besked på, at hun ikke skal blande sig. Beboeren synes, det er svært at se andre have behov, som ikke bliver dækket.</p> <p>En tredje beboer ville ønske, at medarbejderne ville komme på besøg, uden at hun først har ringet efter dem.</p> <p>Tilsynet bemærker, at tre beboere uafhængigt af hinanden giver udtryk for, at medarbejdere ofte ses siddende foran TV eller meget optaget af dialog med hinanden. En beboer har oplevelsen af, at når der er en stille stund, foretrækker medarbejderne dialogen med hinanden frem for med beboerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at størstedelen af beboerne oplever god dialog og kontakt med især de faste og kendte medarbejdere.</p> <p>Det er samtidig tilsynets vurdering, at beboere har oplevelser i forhold til dialogen og kontakten med medarbejdere, der er mindre tilfredsstillende.</p>	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgang mellem sektorer	<p>To beboere husker meget tilfredsstillende forløb i forbindelse med udskrivelse fra hospital. Beboerne følte sig godt taget imod ved ankomsten til plejecentret.</p> <p>En beboer fandt overgang fra eget hjem til indflytning på plejecentret som god, da medarbejderne var meget støttende og omsorgsfulde i den lidt svære overgang.</p> <p>Anden beboer oplevede, at hospitalet ikke kunne få telefonisk kontakt til plejecentret, da beboer skulle udskrives. Medarbejder var derfor ikke klar over beboerens hjemkomst, hvilket gav beboeren en dårlig oplevelse. Tilsynet er ikke gået ind i en nærmere undersøgelse af den konkrete situation.</p>
Tilsynets samlede vurdering -	
Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.	

3.5 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Gennem hele gruppeinterviewet bemærker tilsynet, at der er forskel på medarbejderens faglighed i besvarelsen af spørgsmålene.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på arbejdet med "Sikker sammenhæng". Der er foretaget observationer og registreringer på skemaer i forhold til senge-liggende beboere som led i forebyggelse af tryksår, urinvejsinfektioner og ernæringsmæssige risici. Arbejdet med "Sikker sammenhæng" er endnu ikke fuldt implementeret på alle afdelinger.</p> <p>Forbedringsprojektet er i proces, og medicin er udvalgt som fokusområde-område. Udfordringer i forbindelse med medicin håndteringen er blevet af-dækket, og der laves ugentlige medicinaudits på udvalgte beboere. Der arbejdes med registreringer af de indsamlede data gennem arbejdet med PDSA-cirkler. De fejl, der findes, registreres som utilsigtede hændelser.</p>

	<p>Medarbejder oplyser, at særligt evalueringer af udleveret PN-medicin ikke sker som ønsket.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at den særlige situation med stor udskiftning af personalet har påvirket arbejdspresset for faste medarbejdere. Det er medarbejdernes oplevelse, at brugen af de mange afløsere og vikarer har betydet et større arbejdspress på det faste personale. Især har kommunikationen omkring opgaverne været forbundet med et ekstra arbejdspress, idet man som fast medarbejder har haft til opgave at sætte vikarer og afløsere ind i arbejdet og rutinerne på plejecentret. Igennem nogen tid har man i planlægning af opgaverne hos beboerne været nødsaget til at gå på kompromis med at sikre kontinuiteten.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de dog nu kan spore en bedring, da der er blevet ansat en del nye medarbejdere i faste stillinger.</p> <p>En medarbejder fortæller, hvordan hun i weekender har deltaget i vagter som ansvarshavende assistent for at bistå med mange praktiske opgaver samt med at sikre en hensigtsmæssig fordeling af opgaverne. Medarbejderen har forestået opgaver i forhold til konfliktløsning, når der opstod konflikter i forbindelse med fordeling af opgaver. I weekenderne har der ofte været helt særlige problemstillinger, som skulle løses, og at man skulle agere i et kaos. Ud over den ansvarshavende har der ikke været ledelse til stede i weekenderne.</p>
--	---

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der som en naturlig følge af de særlige udfordringer, plejecentret har stået over for, har medarbejderne kun begrænset viden om indsatser relateret til kvalitetsarbejdet. Tilsynet bemærker positivt, at især en af medarbejderne har fagligt kendskab til kvalitetsarbejdet, og hvorledes der har været rettet et fagligt fokus på at sikre den daglige drift.

Mål 2: Tilgang til arbejdet

Emne	Data
Kommunikation	<p>I kommunikationen med beboerne beskriver medarbejderne særlig opmærksomhed på følgende faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvide tålmodighed • Være anerkendende i sin tilgang • Udvide aktiv lytning • Være bevidst om kropssproget • Have beboeren i centrum <p>En medarbejder oplyser, at mange medarbejdere har været på kursus i demens, og her fik man kendskab til brugbare redskaber. En medarbejder beskriver, hvordan man har haft fokus på at inkludere og invitere beboere med demens ind i fællesskabet. Tilsynet italesætter betydningen heraf og anerkender for de beskrevne indsatser, da tilsynet netop har gjort observationer af mangel på samme.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at beboernes selvbestemmelse og medindflydelse sikres gennem respekten for den enkelte beboers meninger og ønsker. Beboernes til- og fravalg skal altid respekteres. Hvis en beboer ikke kan motiveres til at modtage en pleje, må man forsøge igen på et senere tidspunkt, ifølge medarbejder.</p> <p>Der er bevidsthed om, at der kan være situationer, hvor der ikke er den rette kemi mellem en beboer og medarbejder, hvorfor man altid skal være imødekommende over for, at en kollega tager over på opgaven.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at man er opmærksom på at spørge ind til beboernes vaner og ønsker.</p>

	<p>Laves aftaler med beboerne, skal man overholde disse.</p> <p>I forbindelse med brugen af klippekortet kan medarbejderne beskrive eksempler på aktiviteter. Der beskrives gåture, indkøbsture og socialt samvær.</p> <p>Medarbejder oplyser, at for hver beboer er der udarbejdet en liste, hvorpå man afkrydser, når der er udført en aktivitet i relation til klippekortsordningen. Det er kontaktpersonens ansvar at sikre beboerens brug af ordningen. Direkte adspurgt oplyser medarbejderne, at de er lidt usikre på, om beboerne reelt får tilbud om aktiviteter, som de har krav på. En medarbejder udtrykker, at dialogen under gruppeinterviewet giver anledning til refleksion om, hvorvidt plejecentret anvender klippekortsordningen, som den er tiltænkt.</p>
Rehabilitering	<p>Tre af medarbejderne virker usikre i definitionen på den rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets oplevelse, at medarbejderne skal støttes en del i beskrivelsen af, hvorledes der arbejdes med den rehabiliterende tilgang.</p> <p>En medarbejder beskriver, hvordan beboere motiveres til at komme ud af sengen fra morgenstunden for at få en god start på dagen.</p> <p>Ifølge anden medarbejder handler den rehabiliterende tilgang om at sikre beboerens trivsel i hverdagen, og at man skal anvende livshistorien til at få viden om beboernes ønsker og vaner.</p> <p>En medarbejder, som fremstår faglig kompetent, beskriver, hvordan der i den rehabiliterende tilgang arbejdes med fastholdelse og vedligeholdelse af beboernes funktionsniveau, samt hvorledes der er fokus på at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i forhold til forebyggelse af fald. Medarbejder beskriver indsatser i forhold til en beboer, der er blevet trænet i at få en mere sikker gangfunktion. Det beskrives, hvorledes der er godt samarbejde med fysioterapeuterne.</p> <p>I hjælpen til den personlige pleje motiveres og guides beboeren til at gøre det, vedkommende selv magter.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der sikrer beboernes selvbestemmelse, og hvilke faktorer der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at alle medarbejdere har den nødvendige viden og forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver følgende faktorer, der har betydning for beboernes oplevelse af tryghed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktpersonsordningen og arbejdet med primære og sekundære kontaktpersoner • Fast gruppe af medarbejdere, som alle kender beboerne og deres behov, ønsker og vaner • Sikre, at beboerne er informeret om det, der rører sig omkring dem • Prioritere, at der fra morgenstunden er dækket et pænt bord, lige fra den første beboer kommer ind til den sidste er gået • Faste rutiner og genkendelig i plejen • Rolig og afslappet stemning • Tilstedeværelse af medarbejdere omkring måltiderne

	<p>Medarbejderne beskriver følgende faktorer, der har betydning for beboernes sikkerhed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der samarbejdes med ergo- og fysioterapeuter, så det sikres, at beboerne har de rette hjælpemidler og forstår brugen heraf • Der afholdes tværfaglige samarbejds møder, hvor eventuelle problemstillinger og udfordringer hos beboerne drøftes • Der beskrives samarbejde med køkkenet, hvis der er særlige ernæringsmæssige udfordringer. Der er gode muligheder for at bestille special kost og drikkevarer • Beboere, som er dørsøgende, kan få bevilget en alarm eller GPS-systemer. Der er mulighed for at søge specialmidler, hvis en beboer er udadreagerende.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fagligt kendskab til faktorer, der har betydning for beboernes tryghed og sikkerhed.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	<p>Dagens opgaver planlægges fra morgenstunden. Teamkoordinator og afdelingsleder deltager. Der anvendes et skema til fordeling af opgaver mellem medarbejderne. Fordeling af opgaverne sker ud fra en prioritering af, at der skal sikres kontinuitet, og at der sker hensyntagen til medarbejderes eventuelle behov for at blive aflastet fra en beboer.</p> <p>I planlægningen er der fokus på at sikre en optimal fordeling af ressourcerne - herunder en hensigtsmæssig fordeling af de tilstedeværende faglige kompetencer - eksempelvis fordelingen af social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på at sikre korrekt hygiejne i plejen og korrekt brug af diverse værnemidler. Plejen udføres i et samarbejde med beboeren, og man forklarer beboeren, hvad der skal ske og taler om, hvad beboeren ønsker.</p> <p>Medarbejderne oplever, at telefonopkald er en stor forstyrrelse i hverdagen. Nogle gange lægger man sin telefon i køkkenet for at sikre sig den nødvendige ro til en opgave. Der er mange opkald fra dørtелефonen, da hovedindgangen til plejecentret altid er låst.</p> <p>Ved observerede ændringer i beboernes tilstand redegør medarbejderne for, at der tages kontakt til social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Medarbejderne beskriver, at man starter med at orientere sig i omsorgssystemet for at få viden om, hvordan beboeren har haft det siden sidst, medarbejderen var hos vedkommende. Man går i systemet og søger information om medicinen, hvis man skal udlevere dette.</p> <p>Typisk sker dokumentationsarbejdet efter frokosten. Medarbejderne oplever, at de er fortrolige med at arbejdet i Cura og har gode muligheder for at søge sparring med kolleger, hvis de bliver i tvivl om noget.</p> <p>Medarbejder reflekterer og efterlyser, at man på plejecentret i større grad anvender sidemandsoplæring - eksempelvis i forhold til arbejdet med Cura, Sikker sammenhæng og de nye tiltag, som beskrives i nyhedsbreve. Medarbejder oplever, at ikke alle kolleger har viden om, hvor man finder nyhedsbrevene.</p>

Instrukser og vejledninger	<p>Medarbejderne har kendskab til, at der på KK-nettet er nyhedsbreve og vejledninger, man kan orientere sig i.</p> <p>Indsatskataloget anvendes som opslagsværk.</p> <p>VAR anvendes ikke af alle medarbejdere.</p>
----------------------------	--

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab og forståelse for arbejdsgange i forbindelse med plejen og dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever fortrolighed med dokumentationsarbejdet og finder gode muligheder for faglig sparring, når behov opstår.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om, hvor der kan søges instrukser og retningslinjer. Tilsynet vurderer, at VAR ikke anvendes af alle medarbejdere.

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne beskriver, at besøgsplanen anvendes til at orientere sig i, når man skal yde pleje og omsorg for en beboer, man ikke i forvejen har kendskab til.</p> <p>En god besøgsplan bør ifølge medarbejderne indeholde oplysninger om beboerens behov for pleje, ønsker og vaner. En medarbejder pointerer betydningen af, at beboerens mestringsevne også fremgår.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for at være fortrolige med udarbejdelse af besøgsplanen.</p> <p>Medarbejderne udtrykker tvivl om, hvorvidt alle medarbejdere er bekendt med, hvor besøgsplanen kan findes. Der er ingen regler om, at afløsere og vikarer skal orientere sig i besøgsplanen, før de opstarter en pleje hos en beboer. Typisk beskrives beboerens behov mundtligt over for disse. Plejecentret har vikarkoder, men i praksis anvendes disse ikke konsekvent, da ikke alle har den nødvendige viden om arbejdet med omsorgssystemet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at vikarer og afløsere selvstændigt kan søge de nødvendige informationer i besøgsplanen.

Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn	<p>Under individuelle samtaler har medarbejdere givet udtryk for faglige frustrationer over den kvalitet, der leveres i plejen og omsorgen for beboerne. Der beskrives situationer, hvor beboere ikke har fået den pleje og omsorg, de har behov for. Medarbejdere har beskrevet situationer, hvor der ikke i tilfredsstillende grad er draget omsorg for beboeren og været det nødvendige fokus på at sikre trivslen på plejecentret. Medarbejdere beskriver eksempler på, hvorledes der mangler engagement og indlevelse fra medarbejderes side i mødet og plejen for beboerne.</p> <p>I dialogen med medarbejdere får tilsynet informationer, som giver anledning til bekymring om, hvorvidt uaglærede medarbejdere har de nødvendige faglige kompetencer til at udføre de opgaver, de bliver bedt om at udføre. Der gives blandt andet information om, at en medarbejder ikke lige kunne finde den rigtige creme, som en beboer skulle smøres med og derfor valgte en anden.</p>

	<p>Ifølge oplysninger fra en medarbejder skulle beboeren smøres med en fed creme på grund af tør hud. Medarbejderen, som smører beboeren, har valgt en creme, der har den modsatte virkning.</p> <p>En medarbejder beskriver en situation, hvor en kollega fortæller om de observationer, hun netop har gjort i forbindelse med kateterpleje. De to medarbejdere konstaterer på baggrund af observationerne, at der med høj sandsynlighed ikke tidligere er blevet udført korrekt kateterpleje gennem nogen tid - dog uvist hvor længe. Medarbejder oplyser, at de medarbejdere, som har varetaget kateterplejen, har den nødvendige uddannelse for at udføre opgaven, men på trods heraf tilsyneladende ikke har anvendt den korrekte faglige tilgang. Tilsynet får oplyst, at beboeren har takket for den grundige pleje.</p> <p>Tilsynet finder ovenstående oplysninger af alvorlig karakter og stiller derfor følgende spørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Får ufaglærte den nødvendige introduktion, før de stilles over for en opgave?• I tildelingen af plejeopgaver overholdes gældende retningslinjer i forhold til ufaglærte medarbejders ansvars- og kompetenceområder?• Har social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter de nødvendige faglige kompetencer og viden om, hvordan de skal udføre de opgaver, de stilles over for i hverdagen?• Hvordan sikres ledelsesmæssig opfølgning på, at der er den nødvendige kvalitet i plejen og omsorgen for beboerne, og at gældende retningslinjer følges?
--	---

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 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.

4.2 METODE

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

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

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

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie, tracerforløb samt tilsynsbesøg hos beboerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på 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 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 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 anmeldte tilsyn gennemføres af tilsynsførende, som har en sygeplejefaglig/sundhedsfaglig baggrund.

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 OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Hermed vores enkelte rettelser til den samlede rapport.

- Klarahus har ikke 141 bolig (Demensafdelingen er blevet en selvstændig enhed, Lindehusene). Nuværende antal boliger 111.
BDO: Tilrettet
- Side 2 beskrives ”interview med plejecenterets leder”. Da der på daværende tidspunkt ikke var tiltrådt en ny forstander, var det gruppeinterview med plejecentrets ledergruppe.
BDO: Tilrettet

Med venlig hilsen

Andreas Bertelsen
Forstander
Klarahus

BILAG - FORMEL HØRING

Høringsvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 31. oktober og 1. november 2019 på Plejecenter Klarahus

Ældrerådet har fået ovennævnte tilsynsrapport til høring og har følgende kommentarer:

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

Mindre tilfredsstillende.

Helt overordnet er Ældrerådet opmærksom på, at organisationen er under reetablering, og at Plejecentret igennem en periode har haft helt særlige udfordringer til at sikre den daglige drift og kvalitet i leveringen af kerneydelser til for beboerne. Tilsynet har ved dialog med medarbejdere fået oplysninger, som tilsynet vurderer er af en så alvorlig karakter, at der ledelsesmæssigt bør ageres herpå!

Ældrerådet finder, at det er yderst alvorligt, at vore borgere, som bor på Klarahus og, og som jo i sagens natur er fuldt afhængige af hjælp, ikke sikres således, at de opnår den tilstræbte livskvalitet, der svarer til kommunens tilsynskoncept fra A til Z.

Rådet går ud fra, at den korrekte status nu er reetableret på Klarahus og ser frem til at modtage tilsynsrapport fra det opfølgende tilsyn.

Ældrerådet har i øvrigt bemærket sig følgende som positivt nemlig, at der er fulgt op på sidste års anbefalinger, men at der til gengæld stadig er nogle "hængepartier".

Herudover har Rådet også bemærket, at Tilsynet tillige har fundet, at der sporadisk ikke følges retningslinjerne for korrekt håndhygiejne og at der ligeledes findes en hygiejniske mangelfuld arbejdsgang, ligesom rengøring af gulve og inventar er mangelfuld. Endelig viser det sig, at nogle beboere har forskellige oplevelser af at bo på plejecentret mens andre oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Tilsynet påpeger således på en del ting ud over de ovenfor nævnte, der ønskes rettet, og i forbindelse med plejecentrets forskellige udfordringer har Tilsynet derfor givet en række anbefalinger rettet mod fejl og mangler, hvilke anbefalinger Rådet tilslutter sig.

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.

