

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Huset William

Uanmeldt ordinært tilsyn
December 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	7
3.3	Tracerforløb	10
3.4	Interview med beboere	14
3.5	Gruppeinterview af medarbejdere	16
4.0	Tilsynets formål og metode	19
4.1	Formål og indhold	19
4.2	Metode	19
4.3	Vurderingsskala	20
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	21
5.0	Yderligere oplysninger	22
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	23
7.0	Bilag - Formel høring	24

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
Huset William, Vigerslev Allé 169, 2500 Valby
Leder
Birthe Rasmussen
Antal boliger
56 (1 ledig bolig)
Dato for tilsynsbesøg
Den 16. december 2019
Datagrundlag
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Observationsstudie• Tracerforløb• Tilsynsbesøg hos 8 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (2 social- og sundhedshjælpere, 1 social- og sundheds-assistent)
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse Christina Frederikke Olsson, Seniorrådgiver og kandidat i folkesundhedsvidenskab

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Mindre tilfredsstillende

Vurderingen gives på baggrund af, at der findes et kvalitetsarbejde på plejecentret, men at der mangler nogle forhold for, at det er tilfredsstillende og systematisk nok. Tilsynet anerkender, at plejecentret inden for det sidste halve år har gennemgået en omfattende flytning af hele plejecentret, der har krævet meget af både ledelse, medarbejdere og beboere. Det er dog tilsynets vurdering, at de identificerede mangler er grundlæggende og kræver et målrettet fagligt fokus for at opnå en tilfredsstillende kvalitet.

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør meget tilfredsstillende for, hvordan der er fulgt op på sidste års anbefalinger. Det er tilsynets vurdering, at plejecentret efter flytningen fra Kirsebærhaven har rettet fokus mod at sikre systematisk og struktureret kvalitetsarbejde på plejecentret. Tilsynet vurderer, at plejecentrets organisering understøtter kvalitetsarbejdet på plejecentret.

Tilsynet vurderer, at kommunikationen ved de observerede måltider er meget tilfredsstillende. Beboernes selvbestemmelse og medindflydelse sikres generelt ved måltiderne, og maden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at begge måltider forstyrres af høj lyd fra tændte fjernsyn. Det er tilsynets vurdering, at de to måltider i mindre grad er organiseret hensigtsmæssigt. Der går lang tid, inden alle medarbejdere har mulighed for at deltage ved bordene, og to beboere, som skal have hjælp til at spise, venter længe på hjælpen.

Samværet blandt beboere og medarbejdere på fællesarealerne samt sociale aktiviteter på tilsynsdagen vurderes at være meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt handskebrug og håndtering af affald og vasketøj. Det er samtidig tilsynets vurdering, at flere hjælpemidler og møbler trænger til rengøring.

Tilsynet vurderer, at der er behov for øget fokus på håndtering og opbevaring af personfølsomme data.

I forhold til det fokuserede tilsyn vedrørende sikker håndtering af risikosituationslægemidler med fokus på AK-behandling vurderer tilsynet, at der generelt er sammenhæng og rød tråd i den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger har delvise mangler, der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på. Plejecentret har fagligt fokus på at sikre gode rammer og muligheder for faglig sparring og vidensdeling omkring eventuelle ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. Det er også tilsynets vurdering, at plejecentret har en arbejdsgang, der sikrer, at det altid er en sygeplejerske, som dispenserer og administrerer risikosituationslægemidler. I den forbindelse vurderer tilsynet, at der sker korrekt dispensering og opbevaring af medicin. I et enkelt tilfælde er der anvendt en forkert pose til opbevaring af et præparat.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever trivsel, selvbestemmelse og tryghed i hverdagen på plejecentret. En enkelt beboer har en oplevelse af, at særligt afløserne og vikarer ikke kender til hans ressourcer og ønskede livsførelse, og derfor kommer til at handle grænseoverskridende. Beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver, ligesom de oplever kontinuitet. Beboerne fremstår soignerede, og boligerne er rene. Det er tilsynets vurdering, at beboerne gives mulighed for at anvende deres ressourcer i dagligdagen både i relation til pleje, praktiske opgaver og aktiviteter. Beboerne oplever god kontakt til medarbejderne og beskriver dem som søde og venlige. Tilsynet vurderer, at flere beboere har oplevet en god indflytning på plejecentret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusområderne i kvalitetsarbejdet på plejecentret og med faglig overbevisning kan redegøre for disse. De har desuden særdeles tilfredsstillende fokus på beboernes selvbestemmelsesret og respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende i forbindelse med levering af hjælp til pleje og praktiske opgaver. Tilsynet bemærker, at medarbejderne giver udtryk for, at de ikke er gode nok til at dokumentere klippekortsordningen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har særdeles godt kendskab til, hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne. Medarbejderne oplever tilfredsstillende arbejdsgange omkring plejen og den sundhedsfaglige dokumentation, og det er tilsynets vurdering, at de kender til og anvender VAR i meget tilfredsstillende omfang. Medarbejderne anvender besøgsplanen som det arbejdsredskab, den er tiltænkt. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne oplever, at der er plads til forbedringer i besøgsplanerne, fx i forhold til beskrivelser af beboernes ressourcer.

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 i forbindelse med observationer på plejecentrets fællesarealer, at personfølsomme data i tre konkrete situationer ikke opbevares og håndteres korrekt.	Tilsynet anbefaler, at det sikres, at personfølsomme data opbevares og håndteres korrekt.
Tilsynet bemærker, at der i forbindelse med de to observerede måltider går lang tid, inden alle medarbejdere har mulighed for at deltage ved bordene, og to beboere, som skal have hjælp til at spise, venter længe på hjælpen. Tilsynet bemærker desuden, at tv'et er tændt under begge måltider.	Tilsynet anbefaler, at der rettes et fokus på organiseringen af måltiderne, og at der implementeres en arbejdsgang, der giver medarbejderne mulighed for at deltage i hele måltidets forløb. Yderligere anbefaler tilsynet, at tv slukkes under måltiderne for at skabe ro og god stemning.
Tilsynet bemærker, at flere hjælpemidler og møbler trænger til rengøring.	Tilsynet anbefaler, at der rettes et fokus på, at møbler på fællesarealerne og hjælpemidler er tilstrækkeligt rengjorte.
Tilsynet bemærker i forbindelse med observationer på plejecentrets fællesarealer, at medarbejdere i tre tilfælde ikke håndterer vasketøj og affald samt bruger handsker korrekt.	Tilsynet anbefaler, at de hygiejniske retningslinjer, herunder handskebrug og arbejdsgange for håndtering af affald og vasketøj, drøftes med medarbejderne i et fagligt forum.

<p>Tilsynet bemærker, at dokumentationen i handlingsanvisninger har delvise mangler.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der implementeres en indsats, der kan rette op på de delvise mangler i handlingsanvisningerne.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at det under observationer omkring medicindispensering for en beboer er noteret, at der er dispenseret medicin, men at der mangler et præparat. Tilsynet vurderer, at der er tale om efterdispensering, hvilket ikke bør forekomme.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der ikke sker efterdoseringer, samt at der sikres korrekt handling i situationer, hvor der ikke er nok medicin, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder efterlader en medicinvogn uden at låse den.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at det sikres, at medarbejdere ikke efterlader medicinvogne ulåst.</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>Ledelsen fortæller, at flytningen af Kirsebærhaven til Huset William har været en stor opgave, som er gået rigtig godt. Der har været høj grad af medarbejder- og beboerinddragelse, og alle beboere var flyttet ind den 1. juni 2019. MED har haft stor indflydelse på flytningen.</p> <p>Vedrørende opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn fortæller ledelsen, at der er arbejdet målrettet med hygiejne og overholdelse af de hygiejniske retningslinjer. Det er blevet indført, at medarbejderne bærer handsker i forbindelse med alle former for personlig pleje. Medarbejderne er blevet undervist i brug af handsker og sprit af hænder imellem handskeskift og efter aftagning af handsker.</p> <p>Der er desuden arbejdet med medarbejdernes oplevede travlhed, og der er sat fokus på, hvordan medarbejderne taler med hinanden om den oplevede travlhed. Det er ledelsens oplevelse, at der er sket en betydelig forbedring i forhold til, hvordan der tales om travlhed. Der arbejdes løbende med at sikre kontinuitet i den pleje og omsorg, der leveres til beboerne.</p> <p>Fokus i kvalitetsarbejdet er desuden på medicin via forbedringsindsatsen med særligt fokus på, at medicinen gives til tiden. Der er indsamlet data, som nu skal analyseres. Derudover foretages to audits i hver afdeling en gang om ugen. Plejecentret skal til at udarbejde en instruks i forhold til modtagelse af medicinen. Der arbejdes med PDSA-cirkler.</p> <p>Desuden er der udarbejdet en række værdier for Huset William, som alle medarbejdere forventes at arbejde efter. Arbejdsmiljørepræsentanterne er rigtig gode til at følge op på værdierne, så det sikres, at der holdes fast i disse.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	<p>Ledelsen beskriver, at flytningen har krævet mange ledelses- og medarbejderressourcer, og at de oplever behov for at genoptage kvalitetsarbejdet med samme fokus som tidligere. Ledelsen fortæller, at plejecentret har frikøbt en social- og sundhedsassistent til at arbejde fokuseret med implementeringen af dokumentationssystemet. Medarbejderen foretager sidemandsoplæring af social- og sundhedshjælpere. Alle besøgsplaner, forflytningsplaner og APV'er er udarbejdet, og der skal nu fokuseres på at kvalificere de sygeplejefaglige dokumenter. Der arbejdes systematisk med dysfagi, og en ergoterapeut kommer på plejecentret to gange om ugen.</p> <p>Vedrørende utilsigtede hændelser fortæller ledelsen, at der netop er ansat en ny udviklingssygeplejerske, der blandt andet skal have fokus på at systematisere arbejdet og skabe læring på baggrund af de utilsigtede hændelser, der indberettes.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør meget tilfredsstillende for, hvordan der er fulgt op på sidste års anbefalinger. Det er tilsynets vurdering, at plejecentret efter flytningen fra Kirsebærhaven har rettet fokus mod at sikre systematisk og struktureret kvalitetsarbejde på plejecentret.</p>	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Plejecentret er organiseret med en forstander og to afdelingsledere samt en køkkenleder. Derudover har plejecentret en udviklingssygeplejerske og en sygeplejerske på hver afdeling samt en sygeplejerske i aftenvag. Den ene sygeplejerske er endnu ikke startet. Hver afdeling fordeler sig på to etager, og medarbejderne går på tværs af etagerne. Ledelsen fortæller, at det er svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter både i dagvag og nattevagt. Plejecentret har syv social- og sundhedsassistenter i dagvag, fire i aftenvag og en i nattevagt. Der er lidt flere social- og sundhedshjælpere end social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Der afholdes daglige afdelingsmøder, og på sigt er det hensigten, at der ligeledes skal triageres på daglig basis. Tværfaglige møder afholdes en gang om ugen med deltagelse af plejecentrets ergoterapeut eller fysioterapeut. Der afholdes afdelingsvise personalemøder en gang om ugen samt stormøde en gang hver sjette til ottende uge.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at plejecentrets organisering understøtter kvalitetsarbejdet på plejecentret.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Ledelsen har ikke særlige ønsker.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Måltid 1</u></p> <p>Beboerne mødes med venlighed og respekt. Der er god stemning i spise-stuen. En medarbejder komplimenterer en beboers hår. Beboer har netop har været til frisøren. Der er småsnak omkring bordet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at fjernsynet er tændt med høj lyd. Ingen beboere er umiddelbart optagede af at se udsendelsen. Efter 20 minutter bliver en medarbejder opmærksom på dette og slukker for fjernsynet.</p> <p><u>Måltid 2</u></p> <p>En medarbejder hjælper beboerne til bords. Der småsnakkes, og stemningen er god. Der sidder en medarbejder med til bords ved et ud af tre borde. Medarbejder ved dette bord samtaler med beboerne. Ved de to andre borde er der stille. Da der efter 25 minutter sidder medarbejdere ved alle tre borde, kommer der gang i samtalen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at fjernsynet er tændt med høj volumen. Fjernsynet bliver ikke slukket, og lyden dominerer lydbilledet under måltidet. Det er ikke muligt for tilsynet at høre, hvad der bliver sagt ved det ene af de tre borde.</p>

<p>Selvbestemmelse og medindflydelse</p>	<p><u>Måltid 1</u> Beboernes spørges, hvad de ønsker at spise, og om de ønsker mere mad. En medarbejder hælder mælk op til en beboer uden først at spørge, og beboeren siger fra over for denne handling. Medarbejderen undskylder og får talt beboeren til ro. Der er god stemning imellem de to efterfølgende. Maden er placeret på bordet, så beboerne kan se og tage det, de ønsker. En beboer får hjælp til indtagelse på respektfuld og anerkendende vis. Beboerne informeres om, at der serveres boller efter måltidet.</p> <p><u>Måltid 2</u> Beboerne tilbydes forskellige typer drikkevarer. En medarbejder byder en lun ret rundt på et fad. Medarbejder fortæller, hvad der serveres, og viser beboerne maden på fadet. Noget tid efter sættes et fad med pålæg på bordet, som beboerne kan forsyne sig fra. Der er brød og smør på bordet. En beboer får serveret sin mad anrettet på tallerken. Efter et stykke tid ønsker beboer ikke det ene stykke smørrebrød, og det forstyrrer beboer meget, at den smurte snitte er på tallerkenen. Medarbejder udviser forståelse, fjerner smørrebrødet, og opfordrer beboer til at spise videre.</p>
<p>Rehabilitering</p>	<p><u>Måltid 1</u> Maden serveres på fade og i skåle, så de beboere, der har ressourcerne, har mulighed for at forsyne sig. De beboere, der har behov, får hjælp til anretning og/eller indtagelse. På bordene er ligeledes placeret drikkevarer og servietter.</p> <p><u>Måltid 2</u> En medarbejder spørger en beboer, om vedkommende ønsker hjælp. En anden beboer oplyser medarbejder om, at denne beboer normalt får hjælp til at spise. Medarbejder, der sidder med ved bordet, støtter flere beboere i selv at vælge og tage pålæg fra fadet.</p>
<p>Tilsynets samlede vurdering - 2</p>	
<p>Tilsynet vurderer, at kommunikationen ved de observerede måltider er meget tilfredsstillende. Beboernes selvbestemmelse og medindflydelse sikres generelt ved måltiderne, og maden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at begge måltider forstyrres af høj lyd fra tændte fjernsyn.</p>	

<p>Mål 2: Arbejdsgange</p>	
<p>Emne</p>	<p>Data</p>
<p>Organisering af arbejdet</p>	<p><u>Måltid 1</u> Indledningsvist foretager tre medarbejdere praktiske gøremål i køkkenet, og de forskellige elementer kommer på bordet løbende og lidt forskudt. Tilsynet bemærker, at der først tilbydes kyllingelår, hvorefter pålægsfadet kommer på bordet et stykke tid efter. En medarbejder oplyser til tilsynet, at den varme mad først kan hentes kl. 12, hvor måltidet ligeledes påbegyndes. En enkelt medarbejder sidder med til bords. Efter et stykke tid sætter en anden medarbejder sig ned og spiser sammen med beboerne. En tredje medarbejder hjælper en beboer med indtagelse ved et andet bord. Den fjerde medarbejder er fortsat i køkkenet og anretter tallerkener til de beboere, der spiser i egen bolig. Efter denne opgave sætter medarbejder sig ned ved det bord, hvor der endnu ikke sidder medarbejdere. Herefter</p>

	<p>sænker roen sig, og der begynder at være lidt mere småsnak og hyggelig dialog ved bordene.</p> <p><u>Måltid 2</u></p> <p>Der spises ved tre borde, og der sidder en medarbejder ved det ene bord i begyndelsen af måltidet. Tre medarbejder står i køkkenet og arbejder med anretning af maden. Der serveres først et stykke kød/kylling, og flere beboere spørger, om der hører noget tilbehør til kyllingen. Efter lidt tid bliver et pålægsfad ligeledes sat på bordet.</p> <p>En beboer sidder alene ved et bord. Efter 15 minutter kommer en medarbejder, der skal hjælpe beboer med at spise. Medarbejder er noget tid om at hente forklæde, drikkevarer og mad. Herefter går medarbejder fra beboer igen. Beboer spiser langsomt lidt mad, og medarbejder bringer beboer noget vand. Efterfølgende sætter medarbejder sig og spørger, om beboer ønsker hjælp til at spise. Tilsynet observerer, at dette sker 20 minutter inde i de øvrige beboeres måltid.</p> <p>De sidste to medarbejdere sætter sig herefter ved bordene og deltager i måltidet. På dette tidspunkt er der gået 25 minutter, fra måltidet startede.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at de to måltider i mindre grad er organiseret hensigtsmæssigt. Der går lang tid, inden alle medarbejdere har mulighed for at deltage, og to beboere, der skal have hjælp til at spise, venter længe på hjælpen.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant.
Personlig pleje	Ikke relevant.
Tilsynets samlede vurdering	
Ikke relevant.	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Tilsynet observerer, at morgenmåltidet serveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Morgenmaden er anrettet på bordene, så beboere, der har ressourcerne, kan forsyne sig med det, de ønsker.</p> <p>I formiddagstimerne sidder otte beboere i en spisestue og spiser morgenmad/drikker kaffe. En medarbejder er omkring beboerne. Nogle af beboerne har siddet en times tid i spisestuen. Der er en hyggelig stemning. På andre etager er der stille og få beboere på fællesarealerne. Tilsynet bliver oplyst, at mange beboere er til gymnastik eller frisør.</p> <p>På en etage står en medarbejder ved medicinvognen og er i gang med at udlevere medicin til beboerne. Medarbejderen går fra medicinvognen uden, at denne låses. Yderligere observerer tilsynet, at medarbejder efterlader sin tablet, så man kan se en beboers medicinliste. På en anden etage observerer tilsynet desuden, at der ligger en doseringsæske med navn og cpr.nr. på medicinvognen. Endelig observerer tilsynet på en etage, at mærkater med beboernes navne og cpr.nr. ligger frit tilgængelige på et lavt skab lige inden for døren på et kontor. Tilsynet kommer forbi flere gange, og hver gang er døren til kontoret åben.</p>

	<p>Tilsynet observerer tre situationer, hvor medarbejderne ikke anvender handsker korrekt. På en etage bærer en medarbejder en affaldspose og snavset vasketøj i sin favn. Vasketøjet er ikke indpakket, og medarbejder er iført handsker. Tilsynet indleder en dialog med medarbejderen, der beskriver en arbejdsgang i forhold til håndtering af affald, vasketøj og håndhygiejne, der ikke er korrekt. En lignende situation observeres på en anden etage, hvor en medarbejder håndterer affald på gangen iført handsker. I forbindelse med et morgenmåltid observerer tilsynet, at en medarbejder, der er iført handsker, serverer morgenmad for en beboer.</p> <p>Tilsynet bemærker hjælpemidler på fællesarealerne, der trænger til rengøring. Flere stole trænger ligeledes til at blive tørret af, da der umiddelbart er spildt drikkevarer eller andet på dem.</p>
Sociale aktiviteter	<p>Tilsynet observerer, at der er ophængt opslag om aktiviteter rundt omkring på plejecentret. Der er typisk er tilbud om flere aktiviteter på den samme dag. På tilsynstidsdagen afholdes stolegymnastik, bading, fællessang og julehygge. Tilsynet observerer, at 10-12 beboere er samlet til fællessang. Stemningen er hyggelig, og dialogen imellem medarbejdere og beboere er god.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer går rundt på gangen i et lidt højt tempo. Beboers balance er ikke så god, og medarbejder fortæller tilsynet, at beboer har demens og bliver rastløs. Medarbejder taler med beboer og støtter beboer i at sætte sig på en stol.</p> <p>I formiddagstimerne sidder tre beboere på en etage i opholdsstuen og ser tv. En medarbejder sidder sammen med beboerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Det er tilsynets vurdering, at samværet blandt beboere og medarbejdere på fællesarealerne samt sociale aktiviteter på tilsynsdagen er meget tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt handskebrug og håndtering af affald og vasketøj. Det er samtidig tilsynets vurdering, at flere hjælpemidler og møbler trænger til rengøring.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er behov for øget fokus på håndtering og opbevaring af personfølsomme data.</p>	

3.3 TRACERFORLØB

Mål 1: Det valgte tema
<p>Tema for det fokuserede tilsyn:</p> <p style="text-align: center;">Sikker håndtering af risikosituationslægemidler med fokus på AK-behandling</p> <p>Temaet er udpeget på baggrund af dialog med ledelsen.</p> <p>Den ene beboer, som udvælges til tilsynet, er i AK-behandling. Anden beboer er i behandling med et risikosituationslægemiddel.</p>

Mål 2: Dokumentation	
Emne	Data
Kvalitet i dokumentationen	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen for de to beboere.</p> <p>Funktionsevnetilstande:</p>

	<p>Der ses umiddelbart overensstemmelse mellem beboernes aktuelle helbredsmæssige situation samt beskrivelserne i funktions- evnetilstande.</p> <p>Helbredstilstande: Der er taget stilling til alle felter. Beboernes helbredstilstand er opdateret i forhold til indikatio- nen for medicinen.</p> <p>Handlingsanvisninger: Beboer 1: Der er udarbejdet handlingsanvisninger for måling af blodtryk og vægt, hvilket er relevant for behandlingen. Handlingsanvisningerne er handlevejledende beskrevet og indeholder beskrivelser af faglige mål, handlinger samt link til VAR. Der er udarbejdet handlingsanvisning på medicindispenseringen, hvori der fremgår beskrivelser i forhold til AK-behandlingen. Handlingsanvisningen er handlevejledende beskrevet med angivelse af faglige mål, handling og link til VAR. Tilsynet bemærker dog, at handlingsanvisningen skal ajourføres, idet der henvises til handlinger af forældet dato. For alle handlingsanvisninger mangler beboers samtykke.</p> <p>Beboer 2: Der er udarbejdet handlingsanvisninger for måling af blodtryk og vægt, hvilket er relevant for behandlingen. Der er ligeledes udarbejdet handlingsanvisninger for medicindispensering og injektion af risikosituationslægemiddel. I forhold til handlingsanvisning for medicindispensering er der ikke tilstrækkelig handlevejledende beskrivelse af dispenseringsopgaven. Tilsynet bemærker, at handlingsanvisningen for medicindispensering indeholder oplysninger om injektionsgivning på trods af, at der er udarbejdet særskilt handlingsanvisning herfor. Oplysninger er ligeledes af ældre dato og ikke længere aktuelle. I forhold til handlingsanvisning for injektionsgivning er denne handlevejledende og indeholder beskrivelser af faglige mål, handlinger og link til VAR. Beboerens samtykke er dokumenteret i alle handlingsanvisninger.</p> <p>Observationer: Under observationer ses beskrivelser i forhold til medicindispenseringen og målinger af værdier, som er relevante i forhold til beboernes medicinske behandling. For den ene beboer bemærker tilsynet, at det under observationer omkring medicindispensering er noteret, at der er dispenseret medicin, men at der mangler et præparat. Tilsynet vurderer, at der er tale om efterdispensering, hvilket ikke bør forekomme.</p> <p>Medicinliste: Der er udarbejdet korrekt medicinliste. Tilsynet bemærker positivt, at bemærkningsfelt bruges til relevant information om,</p>
--	--

	<p>hvorfor beboer netop kun om tirsdagen skal have fast smertestil-lende.</p> <p>For beboer i injektionsbehandling med risikosituationslægemid-del foreligger dokumentation for injektionsgivningen under ad-ministrationshistorik.</p> <p>I Cura fremgår navn på beboernes behandlingsansvarlige læge.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng og rød tråd i den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger har delvise mangler, der med en min-dre indsats hurtigt kan rettes op på.</p>	

Mål 3: Overgange og sammenhæng	
Emne	Data
Overgange	<p>Overdragelse af oplysninger/observationer vedrørende beboe-rens aktuelle tilstand foregår på flere niveauer.</p> <p>Sygeplejerske oplyser, at man orienterer sig i Cura, taler med beboeren og de kolleger, der kender beboeren godt.</p> <p>Hver morgen mødes alle medarbejdere til morgenrapport på af-delingsniveau, og der sker faglig sparring omkring beboernes hel-bredsmæssige tilstand, og om der er noget, man skal være sær-ligt opmærksom på den konkrete dag.</p> <p>Der er overlap i alle vagttyper. Overlap mellem dag og aften sker fx ved, at en sygeplejerske eller social- og sundhedsassi-sistent har senvagt til klokken 16.00.</p> <p>Sygeplejerskerne oplever, at overlappet er velfungerende og gi-ver gode muligheder for, at man kan få stillet nogle uddybende spørgsmål, hvis man har brug for dette.</p> <p>Kvalitetssygeplejersken oplyser, at der er tæt tværfagligt samar-bejde med plejecentrets læge. Der afholdes stuegang hver tors-dag. Tirsdagen forinden sendes en mail til lægen med informati-oner om hvilke beboere, man gerne vil have en drøftelse om.</p> <p>Hvis en beboer bliver akut dårlig, mens plejecentrets læge er på besøg, har der været gode eksempler på, hvordan man har fået lægen til at tilse disse beboere, så der kunne handles hurtigt på situationen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har fagligt fokus på at sikre gode rammer og muligheder for faglig sparring og vidensdeling omkring eventuelle ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand.</p>	

Mål 4: Praktisk udførelse	
Emne	Data
Observation af opgavens udførelse	<p>Tilsynet ser ikke udførelse af opgaverne omkring medicinen.</p> <p>I forhold til den ene beboer skal der ikke dispenseres AK-behand-ling på tilsynsdagen, og i forhold til anden beboer er det ikke re-levant, da risikosituationslægemidlet administreres som injek-tion.</p> <p>Tilsynet gennemgår begge beboeres medicin.</p> <p>Plejecentret arbejder med medicinvogne. Her opbevares den di-spenserede medicin for beboerne. Øvrig medicin opbevares i be-boerens bolig i et aflåst skab.</p>

	<p>Der er dispenseret korrekt medicin hos begge beboere.</p> <p>Hos den ene beboer ses medicinen korrekt opbevaret, og der anvendes de farvede poser hertil. Der er god orden og systematik i medicinskabet.</p> <p>Hos anden beboer ses også god orden i medicinskabet. Tilsynet observerer dog, at der ikke anvendes den rigtige pose til opbevaring af et enkelt præparat, som beboeren er i aktuell behandling med.</p>
Hvem udfører opgaven?	Tilsynet får oplyst, at dispensering og administration af risikosituationslægemidler udelukkende varetages af sygeplejersker. Sygeplejerske oplyser, at man aldrig går på kompromis hermed. Hvis der er behov for dispensering eller administration af risikosituationslægemidler på et tidspunkt, hvor der ikke er en sygeplejerske i vagt, kontaktes Hjemmesygeplejen og Akutvagten.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en arbejdsgang, der sikrer, at det altid er en sygeplejerske, der dispenserer og administrerer risikosituationslægemidler.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der sker korrekt dispensering af medicin. Tilsynet vurderer, at der generelt sker korrekt opbevaring af medicin.</p>	

Mål 5: Borgeroplevelse	
Emne	Data
Selvbestemmelse	<p>En beboer får dispenseret medicin til 14 dage og administrerer den selv. Beboeren oplever, at dette er en god orden og i overensstemmelse med det, hun er vant til.</p> <p>Sygeplejerske oplyser til tilsynsførende, at beboeren er vant til hjemmefra selv at indtage sin medicin, når denne er dispenseret i doseringsæsker. Beboeren er opfordret til at fortsætte med dette, så længe hun ønsker og magter det.</p> <p>Anden beboer kan på grund af helbredsmæssige udfordringer ikke svare på spørgsmål herom.</p>
Sammenhæng og overgange	<p>En beboer fortæller, at hun får taget blodprøver og bliver informeret, hvis der sker ændringer i dispenseringen. Beboer har indtryk af, at det er de to samme sygeplejersker, der varetager opgaven med hendes medicin. Beboeren føler sig godt informeret om den medicin, hun får.</p> <p>Anden beboer kan på grund af helbredsmæssige udfordringer ikke svare på spørgsmål herom.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer i forhold til en beboer, at sygeplejerskerne har fagligt fokus på beboerens selvbestemmelsesret, og at der sikres sammenhæng i opgaveløsningen.</p>	

Mål 6: Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser	
Emne	Data
Temaets retningslinjer	<p>Kvalitetssygeplejerske oplyser, at Københavns Kommunes instrukser og retningslinjer i Indsatskataloget følges. Kvalitetssygeplejersken og sygeplejersken viser i sin redegørelse tydeligt kendskab til indholdet i instrukser og Indsatskataloget. Sygeplejerskerne oplever, at retningslinjerne er meget klare, og at der ikke er noget at tage fejl af.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at sygeplejerskerne har fagligt kendskab til indhold og arbejdet med instrukser og retningslinjerne i Indsatskataloget, hvad angår håndtering af risikosituationslægemidler.

3.4 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker

Emne	Data
Livskvalitet	<p>Tilsynet taler med otte beboere, der alle giver udtryk for, at de er tilfredse med at bo på plejecentret. En beboer bliver hurtigt bliver urolig og ønsker at afslutte interviewet. En anden beboer fremstår med hukommelsesmæssige udfordringer og har svært ved at svare på tilsynets spørgsmål.</p> <p>En beboer oplever stor forbedring efter flytningen til Huset William, og en anden beboer beskriver en oplevelse af at være ved at falde til i det nye omgivelser. Beboer fortæller, at hun hygger sig med flere af de andre beboere på plejecentret. Tilsynet bemærker, at beboeren nævner flere medbeboere ved navn og fortæller om aktiviteter i samværet med disse. På tilsynsdagen spiser beboeren morgenmad og deltager i formiddagens aktivitet sammen med en af de beboere, der omtales.</p> <p>En beboer fortæller, at der mangler varme i hans radiator og beboer kan ikke forstå, at det ikke bliver ordnet. Beboer er bekymret over prisen på strømmen til den elektriske radiator, der er sat ind i hans bolig. Tilsynet bemærker, at der arbejdes på at få strømmen til at fungere.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever selvbestemmelse, og at til- og fravalg respekteres. En beboer fortæller fx, at han har valgt at spise sine måltider i egen bolig, hvilket respekteres. En anden beboer forklarer, at hun altid vælger at drikke sin morgenkaffe hos sig selv.</p> <p>En beboer fortæller, at han som udgangspunkt oplever selvbestemmelse. Det er dog beboers oplevelse, at vikarer ikke kender til beboers ressourcer og ønskede livsførelse, hvorfor de kommer til at handle grænseoverskridende. Beboer har oplevet, at en medarbejder kom og ville hjælpe beboer med bleskift, hvilket beboer ikke har behov for. En anden medarbejder er kommet ind i beboers bolig om aftenen for at hente affald efter beboer var gået i seng. Beboer fortæller, at beboer altid selv går ud med sit affald.</p> <p>Det er lidt forskelligt, hvorvidt beboerne er bekendte med klippekortsordningen. En beboer fortæller, at han fx har brugt klippekortet til en tur på rickshawcykel. Ifølge beboer er der masser af aktiviteter, som man kan deltage i, hvis man ønsker. En anden beboer har anvendt sit klippekort til at gå ture med medarbejderne.</p>
Tryghed	Alle beboere oplever at have en tryk hverdag.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever trivsel, selvbestemmelse og tryghed i hverdagen på plejecentret. En enkelt beboer har en oplevelse af, at særligt g vikarer ikke kender til beboers ressourcer og ønskede livsførelse og derfor kommer til at handle grænseoverskridende.

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov

Emne	Data
------	------

Tildeling af hjælp	Beboerne oplever at få den hjælp, som de har behov for. Flere beboere fortæller, at medarbejderne er søde til at spørge, hvad de har behov for. En beboer vil gerne vaskes lidt oftere, hvis det er muligt.
Praktisk støtte	Det er beboernes oplevelse, at de modtager den aftalte hjælp til rengøring og praktiske opgaver. En beboer oplever dog, at vasketøjet er fugtigt ved levering. Ledelsen oplyser tilsynet om, at dette er korrekt, og at der bliver taget hånd om problemet. Boligerne fremstår rene. Tilsynet observerer ikke rengjorte hjælpemidler i to boliger.
Personlig pleje	Beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje. Det er deres oplevelse, at faste aftaler overholdes. Beboerne fremstår soignerede og i trivsel. En enkelt beboer har brændemærker i bluse og bukser, og beboer har spildt i forbindelse med morgenmaden. Tilsynet taler med et par medarbejdere, der fortæller, at de er meget opmærksomme på at hjælpe beboer på den mest hensigtsmæssige og værdige måde.
Kontinuitet i plejen	Beboerne har generelt svært ved at svare på, hvorvidt de har en kontaktperson. Det er generelt deres oplevelse, at de kender medarbejderne. En beboer oplever, at der indimellem kommer vikarer, men det er ikke noget, der har betydning for beboers oplevelse af kvaliteten. En anden beboer beskriver en oplevelse af, at der kommer mange forskellige medarbejdere i boligen. Dette gør sig særligt gældende om aftenen. Ifølge beboer kender disse medarbejdere ikke de forskellige beboeres rutiner, hvorfor beboer ofte ligeledes må svare på spørgsmål vedrørende medbeboere fx i forhold til, hvor de skal sidde ved spisebordet og deres behov for hjælp ved måltidet.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver, ligesom de oplever kontinuitet. Beboerne fremstår soignerede, og boligerne er rene. Enkelte hjælpemidler trænger til rengøring.	

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer

Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	Beboerne er generelt meget bevidste om at anvende deres ressourcer mest muligt, og de oplever, at medarbejderne støtter dem i dette. En beboer fortæller, at hun går i træningscentret sammen med en medbeboer, hvilket hun hygger sig meget med. I sommer gik beboere og medarbejdere ture sammen en gang om ugen for at lære omgivelserne at kende. To beboere fortæller, at de lægger deres rene tøj på plads. En beboer går selv ud med affald og dækker bord om aftenen. Tilsynet observerer, at der er ophængt oversigter over en lang række tilbud om aktiviteter.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne gives mulighed for at anvende deres ressourcer i dagligdagen både i relation til pleje, praktiske opgaver og aktiviteter.	

Mål 4: Kontakt med medarbejderne

Emne	Data
------	------

Respekt og trivsel i hverdagen	Beboerne oplever en god kontakt til medarbejderne. Ifølge flere beboere er medarbejderne venlige og søde.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god kontakt til medarbejderne og beskriver dem som søde og venlige.	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgang mellem sektorer	Beboerne har generelt svært ved at svare på spørgsmål om sektorovergange fx i forhold til indlæggelser. Flere beboere fremhæver dog flytningen som en god og behagelig oplevelse. Ifølge en beboer gik flytningen stille og roligt, og beboer har fået indrettet sig godt. En anden beboer fortæller om flyttefolkene, der var rigtig flinke.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at flere beboere har oplevet en god og behagelig indflytning på plejecentret.	

3.5 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne fortæller, at flytningen fra Kirsebærhaven til Huset William har fyldt meget, og der er arbejdet målrettet med at opnå en behagelig og gnidningsfri flytning. Det er medarbejdernes oplevelse, at flytningen gik rigtig godt, og at både beboere og medarbejdere er faldet til.</p> <p>Derudover har der været stort fokus på arbejdsmiljø og trivsel. I den forbindelse er medarbejderne blevet inddraget i forbindelse udarbejdelse af en række værdier for Huset William. Det er medarbejdernes oplevelse, at det går godt med at udviklet et godt arbejdsmiljø, og at der generelt er en god stemning i huset. Et andet fokus i kvalitetsarbejdet er forbedringsindsatsen med fokus på, at medicinen gives til tiden. Derudover foretages medicinaudits. Der arbejdes med PDSA-cirkler.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der ligeledes er træning i arbejdstiden, hvor de træner hver morgen kl. 8.00.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusområderne i kvalitetsarbejdet på plejecentret og med faglig overbevisning kan redegøre for disse.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	Ifølge medarbejderne opnås en god kommunikation ved at tage udgangspunkt i den enkelte beboer. Nogle beboere har behov for en rolig og omsorgsfuld tilgang, mens andre beboere profiterer af humor i dialogen. Det er vigtigt at observere beboernes mimik og kropssprog for at finde ud af, hvor de er den pågældende dag. Respekt, anerkendelse og empati er afgørende elementer i kommunikationen med beboerne. Det er desuden vigtigt at vise beboerne, at man er der for dem - og at man har tid til dem.

	Medarbejderne fortæller, at de godt kan finde på at gøre brug af kæle- navne, da de mener, at dette kan være med til at vise empati og give be- boerne tryghed. De er dog bevidste om grænsen imellem den professio- nelle og private kommunikation.
Selvbestemmelse og medindflydelse	Medarbejderne forklarer, at de sikrer beboernes selvbestemmelse ved at spørge ind til deres ønsker og behov. Beboerne inddrages i plejen og spør- ges fx altid, om de er trygge og tilfredse med de skridt, der tages i plejen. Ifølge medarbejderne respekteres beboernes til- og fravalg altid. Klippekortsordningen fungerer efter hensigten, og medarbejderne sørger for, at beboerne får deres klip. Medarbejderne fortæller dog, at de ikke er gode nok til at dokumentere klippene i Cura. Det er beboernes kontakt- personer, der har det overordnede ansvar for, at beboerne får de klip, de har krav på.
Rehabilitering	Ifølge medarbejderne er rehabilitering at motivere beboerne til at gøre mest muligt selv. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er gode til at arbejde rehabiliterende og at identificere de ressourcer, som beboerne har. Medarbejdernes oplever, at de er gode til at kommunikere indbyrdes om beboernes ressourcer fx i forbindelse med tværfaglige møder.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles tilfredsstillende fokus på beboernes selvbestem- melsesret og respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende i forbindelse med levering af hjælp til pleje og praktisk hjælp. Tilsynet bemærker, at medarbejderne giver udtryk for, at de ikke er gode nok til at dokumentere klippekortsordningen.	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	Ifølge medarbejderne er tryghed for beboerne, at de har kendskab til de- res kontaktpersoner. Det er vigtigt for beboernes tryghed, at de kender medarbejderne og ved, at de kan stole på dem. Medarbejderne fortæller vedrørende beboernes sikkerhed, at der arbej- des forebyggende og sundhedsfremmende fx i relation til fald, tryksår, rygning, hygiejne og ernæring. Ifølge medarbejderne er de meget op- mærksomme på hygiejne i forbindelse med den personlige pleje og hånd- tering af affald og vasketøj. Medarbejderne kan redegøre korrekt for ar- bejdsgange i relation til disse opgaver.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles godt kendskab til, hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	Medarbejderne fortæller, at plejen planlægges ved hjælp en den tavle, der hænger på kontorerne. Beboerne fordeles med udgangspunkt i kon- taktpersonsordningen, medarbejdernes kompetencer og beboernes kom- pleksitet. Vikarer udfører ikke pleje hos beboere med komplekse problem- stillinger. En medarbejder fortæller, at hun sørger for at have de nødvendige reme- dier klar, forinden hun starter en pleje op. På den måde undgår medar- bejder forstyrrelser. Det er lidt forskelligt, hvorvidt medarbejderne ople-

	ver at blive forstyrrede af telefoner, der ringer under plejen. Medarbejderne fortæller dog, at de kan tage nogle forholdsregler i forhold til at undgå forstyrrelser. Medarbejderne kender til arbejdsgangene i forbindelse med tilbagemelding ved ændringer i beboernes tilstand. Der tages værdier og relevante kollegaer inddrages. Ændringer og handlinger dokumenteres.
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	Medarbejderne fortæller, at det er lidt forskelligt, hvornår de dokumenterer. Dette afhænger af karakteren af det, der skal dokumenteres. Medarbejderne oplever en stor frihed i forhold til, at de har fået egne tablets, så de kan dokumentere løbende. Det er medarbejdernes oplevelse, at de kan dokumentere uden forstyrrelser. Der er gode muligheder for at få hjælp og sparring ved behov.
Instrukser og vejledninger	Medarbejderne fortæller, at gældende vejledninger og instrukser kan findes på KK-net eller i VAR-systemet. En medarbejder fortæller, at hun fx har benyttet instruks i relation til sår.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever tilfredsstillende arbejdsgange omkring plejen og den sundhedsfaglige dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til og anvender VAR i meget tilfredsstillende omfang.	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	Medarbejderne fortæller, at der er udarbejdet besøgsplaner på alle beboerne. Det er kontaktpersonernes ansvar at opdatere beboernes besøgsplaner i tilfælde af ændringer og mindst hver tredje måned. Ifølge medarbejderne bruger de besøgsplanen som et aktivt redskab i hverdagen. En god besøgsplan beskriver beboernes behov for hjælp til pleje, omsorg og praktiske opgaver gennem hele døgnet. Beskrivelserne skal være individuelle og handlevejledende, så enhver medarbejder kan udføre plejen i overensstemmelse med beboernes ønsker og behov. Det er medarbejdernes oplevelse, at besøgsplanerne er gode, men at der fortsat er plads til forbedringer fx i forhold til beskrivelser af beboernes ressourcer.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne anvender besøgsplanen som det arbejdsredskab, den er tiltænkt. Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever, at der er plads til forbedringer i besøgsplanerne fx i forhold til beskrivelser af beboernes ressourcer.	

Mål 6: Observationer fra tilsynet	
Emne	Data
Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn	Tilsynet har ingen bemærkninger.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL OG INDHOLD

I henhold til Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses.

Københavns Kommune har i ”Tilsynskoncept 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 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 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 OP- KLARENDE FEJL OG INFORMATIO- NER

BDO ikke har modtaget faktuelle høringsvar inden for tidsfristen.

BILAG - FORMEL HØRING

Vi har ingen bemærkninger til rapporten
Mvh Birthe

Med venlig hilsen

Birthe Anni Rasmussen
Forstander
Huset William

Hørings svar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 16. december 2019 på Huset William, Københavns Kommune

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

Rådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

Mindre tilfredsstillende

og

- at vurderingen gives på baggrund af, at der findes et kvalitetsarbejde på plejecentret, men at der mangler nogle forhold for, at det er tilfredsstillende og systematisk nok, men
- at tilsynet anerkender, at plejecentret inden for det sidste halve år har gennemgået en omfattende flytning af hele plejecentret, der har krævet meget af både ledelse, medarbejdere og beboere, og
- at tilsynet vurderer, at de identificerede mangler er grundlæggende og kræver et målrettet fagligt fokus for at opnå en tilfredsstillende kvalitet, men at man har fagligt fokus på sikring af gode rammer og muligheder for faglig sparring og vidensdeling.
- at plejecentrets organisering understøtter kvalitetsarbejdet på centret således
- at beboerne generelt oplever trivsel, selvbestemmelse og tryghed i hverdagen, men
- at plejecentret bl.a. har en del udfordringer i forhold til at sikre korrekt handskebrug, håndtering af affald og vasketøj, møbler der trænger til rengøring, behov for øget fokus på håndtering og opbevaring af personfølsomme data, m.m.
- at det også er en udfordring, at medarbejderne giver udtryk for, at de ikke er gode nok til at dokumentere klippekortsordningen
- at Tilsynet også vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger har delvise mangler, der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op.

Ældrerådet finder, at der er kommet meget op at stå efter genindflytningen til Huset William, men skal ikke undlade at bemærke, at Rådet har særlig fokus på, at klippekortsordningen generelt kommer til at virke efter hensigten. Det er en vigtig ordning, som kan lyse op i beboernes hverdag, hvis de får nok information og hjælp til at benytte denne ordning.

Ældrerådet er i øvrigt enig i tilsynets anbefalinger.

Med venlig hilsen

Kirsten Nissen

Formand

Lise Helweg

Formand Omsorgsudvalget

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.

