



# Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejehjemmet Tingbjerghjemmet

Uanmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

# INDHOLD

1.	FORMALIA .....	4
2.	VURDERING .....	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	6
3.	DATAGRUNDLAG .....	7
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE .....	7
3.2	INTERVIEW MED BEBOERE.....	9
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	12
3.4	KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION .....	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	19
4.1	FORMÅL .....	19
4.2	METODE .....	19
4.3	VURDERINGSSKALA.....	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER .....	21
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMTAIONER .....	22

## Forord

Tilsynet afholdes som et virtuelt tilsyn, således er de tilsynsførende ikke fysisk til stede på plejehjemmet. Interviews foretages dels ved brug af Teams - Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatform - og dels ved telefonisk opringning.

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, interview af beboere, gruppeinterview med medarbejdere samt gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation. 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.

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

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

*Med venlig hilsen*

**Partneransvarlig**

Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

**Projektansvarlig**

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

Mail: [gja@bdo.dk](mailto:gja@bdo.dk)

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



# 1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Tingbjergjhemmet, Midtfløjene 1, 2700 Brønshøj
Leder: Jette Riis
Antal boliger: 55 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: 28. august 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets leder</li><li>• Interview af 8 beboere</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere - tre social- og sundhedsassistenter</li><li>• Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation</li></ul>
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et virtuelt uanmeldt tilsyn på plejehjemmet Tingbjerg-hjemmet.

Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

#### Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet, samt at der arbejdes målrettet med risiko- og problemområder. I organiseringen af arbejdet har den synlige ledelse tilgang høj prioritet. Der er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer og gode rammer for det tværfaglige samarbejdes faglighed.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever høj grad af livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Beboerne giver udtryk for, at de får den hjælp, de har brug for, og at kvaliteten i indsatsen er meget tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i plejen og særdeles god kontakt til medarbejderne. Beboerne udtrykker oplevelsen af respektfuld og anerkendende dialog i mødet med medarbejderne, ligeledes oplever beboerne gode tilbud om samvær på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har formået at sikre socialt samvær og aktiviteter på trods af Covid-19 situationen.

Tilsynet vurderer, at nogle beboere har været en del af forskellige inddragelsesprocesser, herunder møder om hverdagen på plejehjemmet, og at beboerne har gode oplevelser hermed. Beboerne oplever, at der er gode overgange på plejehjemmet, og medarbejderne er godt orienteret om ændringer efter en hospitalsindlæggelse.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til emnerne i kvalitetsarbejdet på plejehjemmet og fagligt kan redegøre for indholdet heri. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne, og har den faglige forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at indsatser sker med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og indflydelse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde på plejehjemmet, og at samarbejdet bidrager til kvaliteten i indsatserne og den faglige udvikling. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed for beboerne.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes der sikres korrekt dispensering, håndtering og administration af medicin. Medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejdsgange relateret til indsatser efter Serviceloven og Sundhedsloven samt arbejdsgange i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger. Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanen og handlingsanvisninger anvendes som daglige arbejdsredskaber.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande generelt er meget tilfredsstillende, og at der generelt er overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbreds-mæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser. Der ses enkelte mangler i dokumentationen i forhold til to beboere.

Handlingsanvisninger i relation til medicindispensering og medicinadministration er af meget tilfredsstillende kvalitet.

Kvaliteten i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser ud over medicin er meget tilfredsstillende. I arbejdet med sygeplejeydelser ud over medicin, konstaterer tilsynet dog, at plejehjemmet har en mindre udfordring i forhold til at sikre dokumentation af de målte værdier omkring vægtkontrol. Ligeledes vurderer tilsynet, at plejehjemmet bør sikre, at der altid er overensstemmelse mellem beskrivelserne i helbredstilstande og handlingsanvisninger i relation til indsatser omkring vægttab.

Der vurderes særdeles tilfredsstillende dokumentation af observationer relateret til sygeplejeydelser ud over medicin.

Det er tilsynets samlede vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på manglerne i den sundhedsfaglige dokumentation.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejehjemmet:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker enkelte mangler i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation i helbredstilstande samt i forhold til dokumentation af værdier omkring vægtkontrol.	Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet fortsætter det målrettede arbejde med journalaudits, så det sikres, at den sundhedsfaglige dokumentation altid lever op til retningslinjerne på området.



## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til observationer omkring måltidet. Leder udtrykker, at der i situationen var tale om et enkeltstående tilfælde, og at observationen omkring manglende information til beboere om dagens menu ikke er et generelt billede af forholdene på plejehjemmet.</p> <p>På plejehjemmet er måltidet løbende i fokus for at sikre størst mulig trivsel og socialt samvær. Medarbejdernes rolle og ansvar omkring måltidet italesættes løbende for at fastholde et fokus på beboernes oplevelse af socialt samvær og dialog. Plejehjemmet afholder hverdagsdemokratimøder, hvor beboere har mulighed for at give udtryk for ønsker og meninger om maden.</p> <p>Leder beskriver, at det har været et stort arbejde at agere i hverdagen under Covid-19. Plejehjemmet har ikke haft beboere, som er blevet smittet.</p> <p>Under Covid-19 har plejehjemmet haft fokus på tilbud om socialt samvær. Gennem blandt andet zoneopdeling af beboerne har det været muligt at fastholde et vist niveau for tilbud om aktiviteter. På plejehjemmet ser man frem til at vende tilbage til mere normal hverdag med de sædvanlige aktivitetstilbud. Man er netop startet op med tilbud om aktiviteter på tværs af afdelinger, og dette gøres naturligvis med fokus på overholdelse af Covid-19 retningslinjerne.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Leder beskriver, at emner i kvalitetsarbejdet er målrettede indsatser, der skal sikre det gode ældre liv på plejehjemmet.</p> <p>Der er arbejdet med forebyggelse af ensomhedsfølelse. Gennem dialog, socialt samvær og den gode kontakt til pårørende sikres, at beboerne får en hverdag, der giver mening, og som de kan kende sig selv i. I arbejdet med temaet er livshistorien et vigtigt arbejdsredskab.</p> <p>Indsatser omkring måltidet og aktivitetstilbud er emner, der løbende er i fokus.</p> <p>Plejehjemmet arbejder ud fra metoder og principperne i forbedringsindsatsen i relation til medicinområdet. Sygeplejerske og souschef har gennemgået journaler, og der er foretaget dataindsamling. For at sikre involvering af medarbejderne er der blevet oprettet forbedringsteams. Det er leders erfaring, at arbejdet med forbedringsindsatsen har været meget udbytterigt, og resultatet af indsatserne viste sig hurtigt. Souschef er uddannet som forbedringsagent.</p> <p>Leder beskriver, hvordan man med målrettet indsats i væsentlig grad har reduceret antallet af urinvejsinfektioner. I arbejdet med forebyggelse af urinvejsinfektioner startede man med at lave en drikkevogn, så der kom mere fokus på tilbud om drikkevarer. Der blev indført faste toilettider for beboere, hvor dette var relevant, og generelt var der særligt fokus på at sikre en god personlig hygiejne hos alle beboere. Plejehjemmets læge blev involveret, hvilket ændrede måden, der blev diagnosticeret på. Nu igangsættes en behandling ikke før, der er foretaget urindyrkning. Medarbejderne har modtaget undervisning af lægen og forbedringsteamet, så læringen er bredt ud på alle etager.</p> <p>Ledelsesmæssigt er der fokus på plejehjemmets forpligtelse til at deltage i uddannelse af elever. Social- og sundhedsassistenter motiveres til opgaven og tilbydes praktikvejlederuddannelsen, så de er klædt på til opgaven. Plejehjemmet har en del elever, men samtidig også mange praktikvejledere, så opgaven kan rummes.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn.

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet.

**Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder**

Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Plejhjemmet har fokus på indsatser i forhold til beboere med dysfagi. Der foregår tæt samarbejde med ergoterapeuten, som kommer to gange ugentligt. Beboere bliver ernæringscreenet, og maden tilpasses den enkelte beboer. I arbejdet med ernæringsmæssige problemstillinger er der fokus på at sikre dokumentation af observationer og indsatser.</p> <p>Fra tid til anden har falduheld været en udfordring. Nogle beboere kan i en periode have flere fald. I et tværfagligt samarbejde italesættes, hvorledes der med indsatser kan ske forebyggelse af falduheld. Der er foretaget registreringer af fald for en periode gennem tre måneder, og de utilsigtede hændelser er blevet indberettet. Sygeplejersken samler og koordinerer alle indberettede utilsigtede hændelser og drøfter disse med medarbejderne.</p> <p>Indsatser omkring medicin er løbende i fokus. Der afholdes sygeplejemøder, hvor emner drøftes, og der er implementeret faste rutiner omkring afholdelse af audits. Som led i målrettet fokus på at sikre, at beboerne får deres medicin, arbejdes med afkrydsningskemaer, hvorpå det noteres hver gang, der er givet medicin.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med risiko- og problemområder.

**Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde**

Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Den synlige ledelse har stor prioritet på plejhjemmet. Leder finder det vigtigt, at man som leder er med til at sætte dagsordenen for pleje og omsorgen for beboerne, og at medarbejderne har gode rollemønstre at spejle sig i.</p> <p>Leder prioriterer selv at deltage og bidrage i arbejdet og have et tæt samarbejde med de pårørende. Leder afholder f.eks. selv de indledende pårørendesamtaler, når nye beboere flytter ind og viser nye beboere og pårørende rundt på plejhjemmet. Informationer videregives til den afdeling, der skal modtage den nye beboer. Plejhjemmet har faste traditioner for, hvorledes nye beboere skal bydes velkommen, og det har høj prioritet at afse god tid til modtagelsen.</p> <p>Leder beskriver, at man på plejhjemmet har de nødvendige faglige kompetencer til rådighed. Der er social- og sundhedsassistenter på alle afdelinger og i alle vagter. Plejhjemmet har en kvalitetssygeplejerske, og souschefen er ansvarlig for uddannelsesområdet. Der er ansat ergoterapeut på deltid, som netop igen er startet op med at komme fysisk på plejhjemmet en gang ugentligt. Blandt aktivitetsmedarbejderne er der en pædagog ansat.</p> <p>Der er fast mødestruktur, som sikrer gode muligheder for tværfaglig sparring. Der er overlap mellem vagter, hvor leder f.eks. deltager i morgenmøder og videregiver informationer om beboerne.</p> <p>Plejhjemmet har pt. ingen vakante stillinger. Personaleomsætningen ligger på et meget acceptabelt niveau. Leder vurderer, at det er på aftenområdet, at personaleomsætningen er størst.</p>



	Fraværet ligger på et lavt niveau. Det ledelsesmæssige fokus og den synlige ledelsesstil bidrager til at sikre et godt arbejdsmiljø.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der i organiseringen af arbejdet er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer og gode rammer for det tværfaglige samarbejde faglighed.	
Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre, at medarbejderne oplever synlig ledelse i hverdagen.	

### 3.2 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne fortæller, at de er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet. En beboer siger: <i>"Det er et godt sted at bo, medarbejderne står på pinde for mig"</i>.</p> <p>Flere beboere fremhæver, at medarbejderne lytter til dem, og at de oplever at kunne leve på den måde, som de ønsker. Beboerne roser medarbejdernes indsats, og en beboer siger: <i>"Det er et andet slags møde med mennesker - man føler et ansvar for, at det skal gå godt, og medarbejderne gør sig meget umage"</i>.</p> <p>En beboer oplever, at det er udmærket, når nu man er nødt til at bo på et plejehjem: <i>"Det bliver aldrig det samme som i eget hjem - det kan man ikke forlange"</i>.</p> <p>En beboer udtrykker: <i>" God beslutning jeg tog om dette plejehjem. Jeg er tryk ved at være her"</i>.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne føler sig inddraget i forhold til den støtte og pleje, de modtager. Beboerne fortæller, at man kan sige, hvis der er noget, som man ønsker, og at medarbejderne er meget lydhøre og ved, hvordan hjælpen skal gives.</p> <p>En beboer siger: <i>" Det er som om, de har fået besked, før de kommer ind"</i>.</p> <p>En beboer fortæller, at der på tilsynsdagen blev sunget fødselsdagssang for beboer af de medarbejdere, som beboer kender bedst. Beboer beskriver oplevelsen som familiær.</p> <p>En beboer oplever, at man kan diskutere, hvordan ting skal foregå, og beboer udtrykker: <i>"Man snakker om det, og bliver enig - man er et individ med ønsker og tanker - de er gode til at høre efter, hvordan man gerne vil have det"</i>.</p> <p>En beboer mener ikke at bestemme så meget, men beboer er godt tilfreds, fordi medarbejderne er flinke til at komme ind i boligen.</p> <p>To beboere kender til klippekortsordningen og beskriver forskellige aktiviteter, som er individuelt målrettet.</p> <p>En beboer udtrykker: <i>"Jeg har en vis bestemmelsesret. Jeg har selv kontrol over medicinen. Jeg vil gerne fortsat have mine pligter og opgaver. Jeg kan lukke min dør og hygge mig i min bolig"</i>.</p> <p>En beboer, som er flyttet ind på plejehjemmet under Coronatiden, udtrykker, at meget har været anderledes, og beboeren har endnu ikke oplevet en normal hverdag, men pointerer, at der ikke er noget at klage over.</p>

Tryghed	Alle beboere udtrykker, at de er trygge ved at bo på plejehjemmet. En beboer siger: ” Lige fra den første dag, har jeg følt mig tryk”.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet.	

<b>Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Pleje og støtte	<p>Beboerne oplever at modtage den hjælp, som de har behov for.</p> <p>En beboer oplever ikke at kunne så meget selv længere, men at medarbejderne godt forstår, at man gerne vil så meget som muligt selv. Beboer fortæller: ”Hver dag spørger de mig om, hvad jeg kunne tænke mig til morgenmad - det er jeg glad for”. Beboer spiser næsten altid det samme.</p> <p>Flere andre beboere fortæller, at de er i dialog med medarbejderne om deres behov og ønsker. En beboer udtrykker: ”De dage, jeg ikke er så mobil, får jeg mere hjælp”.</p> <p>Beboerne oplever tilfredshed med håndteringen af medicin, og at medicin bliver givet til tiden.</p> <p>Beboerne har ikke kendskab til klagevejledning, men har selv en strategi for, hvordan de vil klage, hvis det blev nødvendigt. Beboerne vil enten henvende sig til kontaktpersonen eller leder.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Fire beboere kender deres kontaktperson og er meget tilfredse med samarbejdet. De øvrige beboere udtrykker, at medarbejderne er rigtig godt orienteret om, hvilken støtte beboer skal modtage.</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne overholder aftaler. En beboer fortæller, hvordan medarbejder har hjulpet med at få en terapeut-aftale.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de får den hjælp, de har brug for, og at kvaliteten i indsatsen er meget tilfredsstillende.	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i plejen.	

<b>Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Organisatorisk borgerinddragelse	<p>Tre beboere har tidligere deltaget i tilsyn, og tre beboere har deltaget i møder på plejehjemmet. En beboer kan huske, at der var samtale om maden.</p> <p>To beboere kan ikke svare på spørgsmål om organisatorisk borgerinddragelse.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at nogle beboere har været en del af forskellige inddragelsesprocesser, herunder møder om hverdagen på plejehjemmet.	

Mål 4: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes adfærd og kommunikation.</p> <p>En beboer siger om kontakten til medarbejderne: <i>"Vi hygger og griner - de slås om, hvem der skal ind til mig om morgenen, fordi det er så hyggeligt"</i>.</p> <p>En beboer fortæller om en dagbog, som medarbejderne skriver små hilsner i, hvilket beboer glæder sig over.</p> <p>En beboer udtrykker: <i>"Alle er meget søde og venlige. Hvis jeg er vågen om natten, spørger medarbejder mig venligt, hvorfor jeg ikke kan sove"</i>.</p> <p>Beboerne oplever, at der er respekt omkring deres person og privatliv.</p> <p>Beboerne fortæller, at man spiser sammen på afdelingerne, at man sidder ved det samme bord til måltiderne, og at det er hyggeligt.</p> <p>Flere beboere kan nævne mange forskellige tilbud om samvær og aktivitet, som fx gymnastik, sang, oplæsning, musik, bankospil, cykelture hjem til de pårørende og ture ud af huset.</p> <p>En beboer siger: <i>"Man kan få hele dagen besat"</i>, og en anden beboer siger: <i>"Det har været slemt under Corona, hvor vi ikke kunne komme ned i terapien. I stedet lavede vi noget i dagligstuen, men det var ikke lige så godt"</i>.</p> <p>En beboer roser forstander for de mange arrangementer, som fx forårs- og efterårsfester.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med medarbejdernes adfærd og kommunikation, og at beboerne oplever gode tilbud om samvær på plejehjemmet.	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Beboerne oplever, at medarbejderne er godt orienteret om beboernes helbredssituation og evt. ændringer i behandling og medicin.</p> <p>To beboere husker indlæggelsesforløb, og de har begge været tilfredse med medarbejdernes hjælp i situationen. En beboer siger om hjemkomst fra hospitalet: <i>"Jeg bliver modtaget med åben arme, når jeg kommer hjem - jeg savnede plejehjemmet og mine rutiner"</i></p> <p>En anden beboer fortæller om sin hjemkomst, at medarbejder udtrykte: <i>"Velkommen hjem - det er dejligt at have dig hjemme igen"</i>. Beboer blev meget glad for denne velkomst, og oplevede, at det også gjorde pårørende meget glad. <i>"For så ved de, at jeg har det godt, og der er nogle, der tager sig af mig"</i></p> <p>En beboer husker sin indflytning som en positiv oplevelse.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at der er gode overgange på plejehjemmet, og medarbejderne er godt orienteret om ændringer efter en hospitalsindlæggelse.	

### 3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes målrettet med forebyggelse af urinvejsinfektioner. Det målrettede fokus med indsamling af data, jf. forbedringsindsatsen og ændringer af arbejdsgange, har haft stor effekt og betydet væsentlig reduktion i antallet af urinvejsinfektioner. Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan der arbejdes med fagligt fokus på væskeindtagelse, hjælpen til nedre toilette, brug af værnemidler samt fokus på at sikre god håndhygiejne. I samarbejdet med lægen er det aftalt, at der altid sendes urin til dyrkning, før en behandling iværksættes. Medarbejder fortæller, at social- og sundhedsassistent har forestået undervisning i emnerne omkring forebyggelse af urinvejsinfektioner.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der i forhold til medicindispensering, - administration og -håndtering ligeledes er anvendt metoder fra forbedringsindsatsen, hvilket har højnet kvaliteten i indsatserne.</p> <p>Der beskrives fokus på at sikre beboernes ernæringsmæssige tilstand. I et tværfagligt samarbejde med sygeplejerskerne, køkkenpersonale og egen læge italesættes f.eks., hvorledes beboeres vægttab kan forebygges. Som fast rutine vejes alle beboere en gang månedligt og med et vægttab på mere end 3 kg., skal der tages kontakt til sygeplejersken. På plejehjemmet er der udarbejdet arbejdsgange for indsatser omkring ernæring.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til emnerne i kvalitetsarbejdet på plejehjemmet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd over for beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på, at det er igennem dialogen, man skaber den gode kontakt og tillid.</p> <p>Der italesættes fokus på at tage de nødvendige individuelle hensyn, da beboerne kan have meget forskellige behov i forhold til kommunikation og socialt samvær.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der i kontakten og dialogen skal udvises omsorg, tålmodighed og en positiv tilgang.</p> <p>Medarbejder beskriver, hvordan man som praktikvejledere har fokus på at klæde eleverne på til at kommunikere på en respektfuld måde og udvise en professionel adfærd over for beboerne.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Borgernes selvbestemmelse og indflydelse sikres gennem indflytningssamtaler, hvor eksempelvis pårørende, beboeren og afdelingsleder deltager. Med udgangspunkt i livshistorien afdækkes beboernes ønsker og behov.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der i den daglige kontakt med beboerne indhentes informationer om beboerens vaner og ønsker, og de informationer man får, sikres dokumenteret i besøgsplanen, så kolleger kan søge viden herom.</p> <p>I samarbejde med pårørende sikres, at beboerne får en individuel og målrettet pleje og omsorg, så beboerne oplever størst mulig livskvalitet ved at bo på plejehjemmet.</p>

	<p>Klippekortsordningen anvendes, og det er op til den enkelte beboer selv at bestemme, hvad tiden skal bruges på. Medarbejderne beskriver, at beboerne typisk vælger aktiviteter som gåture, restaurantbesøg eller en tur i biografen. En medarbejder fortæller, at man sågar også har været til en fodboldkamp med en beboer.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne redegør for, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang. I den daglige pleje og omsorg er der fokus på at medinddrage beboernes ressourcer mest muligt. Beboerne motiveres til at gøre det, de selv kan.</p> <p>I tilbud om aktiviteter er der fokus på vedligeholdelse af beboernes fysiske funktionsniveau. Beboerne motiveres til at bruge plejehjemmets kondicykler, og der tilbydes gåture, når det er muligt.</p> <p>I arbejdet med den rehabiliterende tilgang foregår der et tværfagligt samarbejde med ergoterapeuten. Medarbejder oplyser, at under Coronakrisen har ergoterapeuten for en periode ikke fysisk været til stede på plejehjemmet, men i stedet blev der taget telefonisk kontakt til vedkommende, når der var behov for faglig sparring.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på at medinddrage beboerne i udførelse af praktiske opgaver, som at lægge tøj sammen, dække borde og lignende. Plejehjemmets rengøringspersonale har fokus på inddragelse af beboere, når der gøres rent i boligen. Nogle beboere kan motiveres til selv at tørre støv af.</p> <p>I motivationen af beboerne bruges anerkendelse og ros som motivationsfaktor. Medarbejderne oplever, at den rehabiliterende tilgang er en helt naturlig måde at yde hjælpen på, og at denne også fremgår veldokumenteret i besøgsplaner.</p>
Samarbejde	<p>Når beboere udskrives efter et hospitalsophold, gennemgås diverse udskrivningspapirer, og der sker tværfaglig drøftelse af, hvilke indsatser der skal igangsættes. Medarbejder beskriver, at der ofte også sker telefonisk kontakt til hospitalet, når en beboer er blevet udskrevet. Den praktiserende læge informeres om udskrivningen, og det er medarbejdernes oplevelse, at der typisk er behov for gennemgang af beboerens medicin.</p> <p>Når en beboer indlægges, følges beboeren altid af en medarbejder. Medarbejderens opgave er at sikre, at vigtige informationer videregives til hospitalspersonalet.</p> <p>Samarbejdet med Omsorgstandplejen opleves velfungerende. Når Omsorgstandplejen kommer på besøg, deltager en medarbejder typisk i den indledende dialog med beboeren for på denne måde at skabe mest mulig tryghed i situationen og støtte beboeren i beskrivelsen af de udfordringer, der måtte være.</p> <p>På tværfaglige konferencer foregår faglig drøftelse omkring beboerne. Fokus er rettet på observationer af eventuelle ændringer, og hvilke indsatser der skal igangsættes samt afklaring af, hvilke medarbejdere der gør hvad. Beboerens samtykke til behandling eller indsats sikres altid forinden.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er et meget velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne på plejehjemmet. Det opleves uproblematisk at komme i kontakt med sygeplejerskerne, og på de fælles møder opleves sygeplejerskerne meget dygtige til at komme med bud på, hvor de kan støtte op. Medarbejder beskriver, at sygeplejerskerne også spontant kommer og spørger, om der er noget, de kan hjælpe med. Medarbejderne giver udtryk for, at det tværfaglige samarbejde bidrager til at forbedre kvaliteten i indsatserne og giver læring for den enkelte medarbejder.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang, og at indsatser sker med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og indflydelse.</p>	

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde på plejehjemmet, og at samarbejdet bidrager til kvalitet i indsatserne og faglig udvikling.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at beboernes tryghed sikres gennem faste rammer og struktur i hverdagen. Når beboerne aktiverer deres nødkald, skal der altid reageres hurtigt for at skabe den nødvendige tryghed om, at hjælpen er på vej. En medarbejder reflekterer over, at der på plejehjemmet kun er begrænset brug af nødkald i løbet af en dagvagt, idet størstedelen af beboerne primært opholder sig på fællesarealer, hvor medarbejderne er synlige.</p> <p>Kontinuiteten i plejen og medarbejdernes viden om, hvilken hjælp den enkelte beboer præcis har behov for, har ligeledes stor betydning for beboerens tryghed. Medarbejder oplyser, at afløsere og vikarer altid klædes godt på til at kunne udføre den pleje og omsorg, som beboeren er vant til.</p> <p>Medarbejderne beskriver betydningen af, at der udvises tålmodighed og nærvær for at skabe størst mulig tryghed hos beboeren.</p> <p>I forhold til arbejdet med beboernes sikkerhed er der løbende fokus på hygiejnen. Under Covid-19 har fokus på hygiejne naturligvis været et højt prioriteret fokusområde. Medarbejderne beskriver målrettet fokus håndhygiejne, ekstra rengøring, praktiske foranstaltninger omkring besøg, overholdelse af retningslinjer og lignende.</p> <p>Under Covid-19 har man sikret højt informationsniveau af såvel pårørende som beboere.</p> <p>I arbejdet med forebyggelse af tryksår beskriver medarbejderne eksempler på, hvordan der er fokus på tidlig opsporing. Så snart der observeres de første tegn, bliver der handlet med det samme. Medarbejderne oplever, at der kun er ganske få beboere med sårproblematikker.</p> <p>I forebyggelse af tryksår foregår den tværfaglige sparring med sygeplejersker, læge og hjælpemiddelcentralen.</p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdet med utilsigtede hændelser. Alle har kendskab til indberetning, og i teams italesættes de indberettede hændelser, så der kan ske læring heraf. Medarbejder fortæller, at når der er indberettet en utilsigtede hændelse, er der fokus på, om der skal tages kontakt til pårørende for at sikre et højt informationsniveau og forebygge, at pårørende bliver ubehageligt overrasket. Der anvendes skemaer til registreringer af de hændelser, der opstår.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgange omkring medicindispensering, -administration og -håndtering.</p> <p>Der arbejdes stringent ud fra punkterne i medicinkæden, og medicinen dispenseres på medicinborde for at sikre den rette systematik.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der aldrig forekommer efterdispenseringer, idet der altid kun dispenseres til hele æsker. Som led i egenkontrol af den medicin, man har dispenseret, foretager medarbejderne altid eftertælling af medicinen.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed for beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvorledes der sikres korrekt dispensering, håndtering og administration af medicin.</p>	



<b>Mål 4: Arbejdsgange og organisering</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Dagligt udfyldes en arbejdsseddel, som beskriver, hvem der gør hvad. I planlægningen tages i videst muligt omfang hensyn til at sikre, at det er beboerens kontaktperson, der varetager opgaven. Nogle beboere har frasagt sig hjælp fra elever og afløsere, hvilket respekteres.</p> <p>I udførelsen af pleje og omsorg for beboere med komplekse problemstillinger kan plejen udføres af både en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske. Medarbejderne oplever, at plejen som regel kan udføres uden forstyrrelser.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med ændringer i beboernes helbredsmæssige situation. Ved observerede ændringer sikres faglig sparring herom med sygeplejerskerne og ændringer italesættes ligeledes på teammøder. Medarbejder beskriver gode muligheder for råd og vejledning, og når der er behov herfor, går sygeplejersken ofte med ind til beboeren for at foretage en faglig vurdering.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt informeret om, hvad der sker på afdelingerne, idet der dagligt afholdes morgenmøder. Det er medarbejdernes oplevelse, at man er gode til at samarbejde på kryds og tværs af afdelingerne.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Arbejdet med dokumentationen sker som regel om eftermiddagen, så man kan få den nødvendige ro og koncentration. Medarbejderne oplever, at der er god forståelse for, hvis man har brug for lidt ekstra tid til dokumentationen.</p> <p>Der er gode muligheder for faglig sparring, hvis man bliver i tvivl om noget. Medarbejderne beskriver, at man i hverdagen lever op til kravene om at sikre den nødvendige dokumentation.</p> <p>Dokumentation i forhold til opgaver omkring medicin sker altid i situationen via medarbejderens tablet. Medarbejderne beskriver arbejdsgange omkring medicin-audits og oplever, at indsatsen bidrager til god læring.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne har kendskab til, at instrukser og vejledninger kan søges på kommunens intranet. Instrukser og VAR opleves som nyttige redskaber i uddannelsen af elever.</p> <p>Medarbejder beskriver eksempel på situationer, hvor instrukser og vejledninger fra hospitalet også indgår som et nyttigt arbejdsredskab.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdsgange relateret til indsatser efter Serviceloven og Sundhedsloven samt arbejdsgange i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation.	

<b>Mål 5: Dokumentation</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Besøgsplan	<p>Udarbejdelse af besøgsplanen sker ved beboers indflytning og justeres løbende efterhånden, som man får tilstrækkeligt kendskab til beboeren. Besøgsplanen justeres og opdateres løbende.</p> <p>Kontaktpersonen har ansvar for udarbejdelse og løbende opdatering, men medarbejderne præciserer, at det i princippet er alles ansvar at sikre den nødvendige dokumentation i besøgsplanerne.</p>

	Besøgsplanen bruges primært som arbejdsredskab, når man skal yde pleje og omsorg for en beboer, man ikke kender så godt. Elever og afløsere introduceres altid for besøgsplanen.
Handlingsanvisninger	Handlingsanvisninger udarbejdes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Medarbejderne har viden om, hvornår der skal udarbejdes handlingsanvisning på en indsats. Medarbejderne beskriver, hvordan de orienterer sig i handlingsanvisninger, før en opgave udføres. Medarbejder oplyser, at det i arbejdet med journalaudits blev konstateret, at kvaliteten i handlingsanvisninger er meget tilfredsstillende og således også meget anvendelige som dagligt arbejdsredskab.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger. Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanen og handlingsanvisninger anvendes som daglige arbejdsredskaber.	

### 3.4 KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION

<b>Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Stillingtagen til helbredstilstande	Der gennemgås helbredstilstande for fem beboere. I forhold til fem beboere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande. I helbredstilstande ses generelt meget veldokumenterede beskrivelser af beboernes helbredsmæssige tilstand.
Sammenhæng i dokumentationen	Hos tre beboere er der overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser. Der ses mangler hos to beboere. Manglerne vedrører: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det fremgår ikke af beskrivelse i helbredstilstande, at beboeren har eksem. Beboer er i pn behandling herfor.</li> <li>- Borgers søvnproblemer mangler beskrivelse i helbredstilstande. Beboer er i behandling herfor.</li> </ul>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande generelt er meget tilfredsstillende, og at der generelt er overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser. Der ses enkelte mangler i forhold til to beboere.	

<b>Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Medicindokumentationen overholder gældende retningslinjer i forhold til alle beboere, som modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p>For fem beboere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til indsatser omkring medicinen. Tilsynet bemærker positivt, at handlingsanvisningerne for medicindispensering er beskrevet handlevejledende og individuelt.</p> <p>Yderligere ses hos alle beboere relevante oplysninger i forbindelse med ydelsen beskrevet under "Generelle medicinoplysninger". Der fremgår navn og telefonnummer på apotek, information om bestilling/levering, navn på den medicinansvarlige, ugedag for medicindispenseringen, samt hvor medicinen opbevares.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til medicindispensering er særdeles tilfredsstillende.	

<b>Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/injektion er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Fem beboere får hjælp til medicinadministration.</p> <p>Medicindokumentationen på medicinskema overholder gældende retningslinjer. Der er udarbejdet handlingsanvisning på ydelserne - f.eks. øjendrypning og insulingivning.</p> <p>Handlingsanvisningerne fremstår særdeles detaljeret, handlevejledende og individuelt beskrevet.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger i relation til medicinadministration er af meget tilfredsstillende kvalitet.	

<b>Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Handlingsanvisninger	<p>Der er udarbejdet handlingsanvisninger for eksempelvis ernæringsindsats, sårpleje, blodtryksmåling, vægtkontrol, psykisk pleje og omsorg og kompressionsbehandling.</p> <p>I forhold til alle beboere ses særdeles handlevejledende, individuelle og ajourførte handlingsanvisninger.</p> <p>Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Beboerens samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Under observationer fremgår relevante notater i forhold til beboernes helbredstilstand.</p> <p>Datoer for ambulante aftaler og lægekontrol ses veldokumenteret, hvor dette er relevant.</p> <p>Tilsynet konstaterer delvise mangler i forhold til dokumentation af sygeplejeydelser ud over medicinen.</p> <p>Manglerne vedrører følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I en handlingsanvisning for vægtkontrol fremgår det, at der skal måles vægt en gang ugentligt. Værdierne ses ikke dokumenteret konsekvent.</li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- For to beboere er der ikke overensstemmelse mellem beskrivelser i helbredstilstande og handlingsanvisninger. For de to beboere er det i helbredstilstande angivet, at der skal rettes henvendelse til sygeplejersken ved vægttab på mere end 2 kg. I handlingsanvisninger fremgår det, at kontakten skal ske ved vægttab på mere end 3 kg.</li></ul> |
|--|--|

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at kvaliteten i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser ud over medicin er meget tilfredsstillende. Der vurderes særdeles tilfredsstillende dokumentation af observationer relateret til sygeplejeydelser ud over medicin.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en mindre udfordring i forhold til at sikre dokumentation af de målte værdier omkring væggtkontrol.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet bør sikre, at der altid er overensstemmelse mellem beskrivelserne i helbredstilstande og handlingsanvisninger i relation til indsatser omkring væggtab.

## 4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 4.1 FORMÅL

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 2020" 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?

Vurderingen af kvaliteten i den leverede indsats foretages ved de virtuelle tilsyn udelukkende på baggrund af interviews og gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation.

### 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 strukturet og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder i det virtuelle tilsyn er henholdsvis interview med ledelse og gruppeinterview med medarbejdere. Interviews vil foregå ved brug af Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatformen Teams. Derudover vil der blive gennemført telefonisk eller skærm interview med udvalgte beboere. Der udtages stikprøver af dokumentationen. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en viden om kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet. Der indgår således ikke observationer på plejehjemmet i dataopsamlingen.

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

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgeren. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden.</li> </ul>
<p>2 - Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kategorien anvendes, hvis der kun findes få fejl og mangler, som ikke har nogen særlig risiko for borgeren. Fejlene er som hovedregel lokaliseret på forskellige områder og kan korrigeres i løbet af kort tid. Der findes et solidt kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler enkelte forhold for at det er helt optimalt. Der er fulgt op på sidste års tilsyn.</li> </ul>
<p>3 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der findes forhold med risiko for borgerens helbred og autonomi, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl. Enkeltstående fejl med mere alvorlig risiko kan også medføre denne konklusion.</li> <li>Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.</li> </ul>
<p>4 - Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for beboernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul>
<p>5 - Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser</li> <li>Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis</li> <li>Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred</li> <li>Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi</li> <li>Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.</li> </ul> <p>Forskellen fra kategori 4 til 5 er, at hvis der er fare for borgernes sikkerhed i en sådan grad, at det er nødvendigt, at der omgående gribes ind er resultatet kategori 5.</p>



## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejehjemmets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel beboernes som medarbejdernes hverdag. Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i ”Tilsynskoncept 2020” og den udarbejdede drejebog for virtuelle tilsyn på plejehjem. Tilsynet foretages i dagtimer.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO.

## 5. 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](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

## 6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

På side 17 omkring mål 3 er der en misforståelse.

Der beskrives, at borger har PN mod eksem.

Her mener Gitte, så vidt jeg forstår, at det er en fejl, at der ikke er oprettet en handlingsanvisning.

Man opretter ikke handleanvisninger på PN medicin, med mindre det er noget særlig, som fx rektalvæske Stesolid, der hedder ydelsen/handlingsanvisningen ”særlig indsats ved kompleks PN-Medicin”.

I denne borgers tilfælde er retninglinien, at der ikke skal oprettes en handleanvisning, da der ikke er en **aktuel helbredstilstand**. Når han får en tilstand, som kræver en handleanvisning, oprettes disse.

Ovenstående er drøftet med Sundhedsfaglig konsulent Birgit Lykke.

Gitte er meget velkommen til at kontakte mig, hvis jeg fremstår uklar, eller der skulle være behov for yderligere.

Med venlig hilsen

**Ann-Britt Skou**

Souschef

TingbjergHjemmet Kontoret

**BDO: Rapporten er tilrettet i henhold til bemærkninger fra høringssvaret.**

## OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.