



# Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejhjemmet Aftensol

Uanmeldt ordinært tilsyn 2020  
(Fysisk tilsyn - aftentilsyn)

# 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	OBSERVATIONSSTUDIER .....	9
3.3	INTERVIEW MED BEBOERE.....	12
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	14
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

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, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos beboerne. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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: Plejehjemmet Aftensol, Lundtoftegade 3-7, 2200 København N
Leder: Eva Algreen-Petersen
Antal boliger: 43 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 18. november 2020
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets leder</li><li>• Observationsstudie</li><li>• Tilsynsbesøg hos 4 beboere</li><li>• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 1 social- og sundhedsassistent)</li></ul>
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

#### Godt og tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Der er et relevant og målrettet fokus i kvalitetsarbejdet, og der arbejdes med kendte risiko- og problemområder. Tilsynet vurderer, at plejehjemmets organisering understøtter muligheden for at sikre et godt tværfagligt samarbejde.

Tilsynet gennemfører observationsstudie af et aftensmåltid. Under måltidet kommunikerer i en respektfuld og anerkendende tone. Tilsynet vurderer dog, at der med fordel kan rettes fagligt fokus på, hvordan dialogen og det sociale samvær kan styrkes under måltider. Organiseringen af måltidet sker på en tilfredsstillende måde. Tilsynet bemærker dog, at opgavefordelingen mellem medarbejderne med fordel kunne være mere afklaret på forhånd.

Under måltidet har medarbejderne det nødvendige fokus på at støtte og hjælpe beboere frem for udførelse af praktiske opgaver.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har varierede tilbud om aktiviteter i dag- og eftermiddagstimer. Tilsynet bemærker, at der er meget stille på afdelingerne i eftermiddags- og aftentimerne. Tilsynet anerkender, at der pt. foregår en ledelsesmæssig faglig refleksion over, hvordan der kan skabes bedre muligheder for socialt samvær og nærvær i aftentimer. Tilsynet vurderer ligeledes, at der er behov for afklaring af, hvorfor størstedelen af beboerne vælger at blive i egen bolig i aftentimer, og hvilke indsatser der eventuelt kunne igangsættes for at inspirere og motivere beboerne til socialt samvær - og ikke mindst for at dække behovet for socialt samvær for de beboere, der allerede måtte have behovet.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der til enhver tid sker korrekt opbevaring af dispenseret medicin.

Tilsynet bemærker, at beboerne generelt har vanskeligt ved at svare på flere af tilsynets spørgsmål. Det er tilsynets vurdering, at beboerne har det godt på plejehjemmet og oplever tryghed og selvbestemmelse i hverdagen. Beboerne svarer flere gange, at der bestemt ikke er noget at klage over. Beboerne oplever kontinuitet og tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte og personlig pleje. Boliger og hjælpemidler fremstår renholdte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation med medarbejderne.

Der gennemføres gruppeinterview med to medarbejdere. Den ene af medarbejderne er dog nødt til at gå, før interviewet er helt færdigt, hvorfor nogle af tilsynets spørgsmål kun besvares af en enkelt medarbejder. Medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne har fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret, og at beboerne motiveres og understøttes i at anvende egne ressourcer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag. Tilsynet vurderer, at medarbejder kan redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejder har viden om VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Tilsynet vurderer, at medarbejder kan redegøre for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger i praksis.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der er meget stille på afdelingerne i eftermiddags- og aftentimerne. Tilsynet anerkender, at ledelsen har fokus herpå.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt prioriteres at få afdækket mulighederne for at skabe mere socialt samvær i eftermiddags- og aftentimerne.
Tilsynet bemærker, at medarbejder har lidt vanskeligt ved at fastholde beboerne i dialogen under måltidet. Tilsynet bemærker, at opgavefordelingen mellem medarbejderne ikke er helt tydelig og kan ske på en mere hensigtsmæssig måde.	Tilsynet anbefaler, at der i et samarbejde mellem ledelse og medarbejdere sker faglig refleksion over, hvordan det gode måltid sikres for beboerne. Herunder anbefaler tilsynet, at der sker faglig refleksion i forhold til opgavefordelingen mellem medarbejderne, samt hvordan medarbejdernes fokus og færdigheder kan styrkes i forhold til at understøtte den hyggelige dialog under hele måltidet.
Tilsynet bemærker en situation, hvor der ikke sker korrekt opbevaring af dispenseret medicin.	Tilsynet anbefaler, at arbejdsgang for opbevaring af medicin skærpes over for medarbejderne.



## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved sidste tilsyn, som inkluderede tracerforløb, fik plejehjemmet anbefalinger i forhold til dokumentationen i besøgsplaner og handlingsanvisninger, opgaveoverdragelse, arbejdet med instrukser, kommunikationen og måltidet.</p> <p>Leder oplyser, at der i et fagligt forum er arbejdet målrettet med kvalitetssikringen af dokumentationen. I det faglige forum er det blevet drøftet med medarbejderne, hvordan der sikres den røde tråd gennem hele dokumentationen. Ledelsen oplever, at nogle medarbejdere har let ved arbejdet med handlingsanvisninger, mens andre kan finde det lidt vanskeligere, hvorfor der løbende er behov for fokus på arbejdet.</p> <p>I det faglige forum deltager sygeplejerske, afdelingsleder og plejepersonale. Når der er mulighed herfor, deltager faste afløsere også i det faglige forum.</p> <p>Leder og afdelingsleder italesætter, at man stringent følger indsatskataloget i forhold til opgaveoverdragelse. Kommunens skema til opgaveoverdragelse følges, og emner relateret til opgaveoverdragelse drøftes i faglige fora på afdelingsniveau.</p> <p>Der er målrettet fokus på at sikre, at medarbejderne har kendskab til og anvender gældende instrukser og VAR. Fra ledelsens side italesættes, at arbejdet med instrukser og VAR skal være en del af introduktionen til elever. De faste medarbejdere motiveres og opfordres til selv at være opsøgende i forhold til at holde deres viden ajour, og at arbejdet med instrukser og VAR kan bidrage hertil.</p> <p>Leder oplyser, at der er skiftet en del ud i personalegruppen, hvilket har påvirket kulturen i en positiv retning. Leder oplever, at omgangstonen er god på plejehjemmet, og at man lever op til egne værdier på området. Kommunikationen er et højt prioriteret fokusemne, og bliver man opmærksom på uhensigtsmæssig dialog og adfærd, ageres der i situationen.</p> <p>Leder beskriver, at der kan være et stort dilemma omkring arbejdet med den rehabiliterende tilgang under måltiderne. Det opleves ofte nødvendigt at foretage faglig vurdering af, hvad der skal vægtes mest - den rehabiliterende tilgang eller at beboeren får spist den portion mad, de har brug for. Den rehabiliterende tilgang må ikke blive på bekostning af, at beboerne ikke får spist tilstrækkeligt. Plejehjemmet har fået tilført specialmidler, så der er ekstra ressourcer til at støtte beboere i indtagelsen af et måltid.</p> <p>Mange beboere vælger at indtage måltider i fællesskabet med andre, hvilket også anses som en del af en rehabilitering.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Medicinhåndtering er et fokusemne i kvalitetsarbejdet. Plejehjemmets kvalitetsgruppe, bestående af sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter og afdelingslederen, gennemgår de medicinaudits, der er udført. Der foretages vurdering af, hvilke indsatser der skal igangsættes og i hvilken rækkefølge. Ledelsen italesætter over for medarbejderne, at man ønsker god dialog og faglig sparring ud fra et læringsperspektiv omkring de fejl, der findes ved medicinaudits.</p> <p>Arbejdet med utilsigtede hændelser sker ud fra en systematisk arbejdsgang. Det er ledelsens oplevelse, at man er blevet bedre til at få indberettet hændelser, da der er kommet tydeligere afklaring af, hvad der skal indberettes. Pt. er afdelingsleder ansvarlig for opfølgning og læring omkring utilsigtede hændelser, men opgaven forventes fremadrettet overdraget til en sygeplejerske.</p>

	<p>En gang i kvartalet gennemgås de samlede indberetninger som led i et læringsperspektiv, og i de faglige fora bliver medarbejderne orienteret herom.</p> <p>Som led i kompetenceudvikling af medarbejderne har der været særligt fokus på indberetning af magtanvendelse. Medarbejderne har modtaget undervisning i emner omkring magtanvendelse, og sygeplejersken, der er vidensperson på demensområdet, bidrager med faglig sparring og læring i forhold til indsatser og udarbejdelsen af pædagogiske handleplaner. Der foregår ligeledes tæt samarbejde og vidensdeling med kommunens demenskoordinator.</p> <p>Ledelsen beskriver, at man naturligvis også har været meget optaget af Covid-19 situationen, og at denne har fyldt meget på plejehjemmet på trods af, at man ikke har haft beboere med smitten. Afdelingsleder udtrykker, at meget er forandret i tiden med Covi-19, men at situationen også har givet andre muligheder, idet mange møder er aflyst, og medarbejdere har fået frigjort mere tid til nærvær og samvær med beboerne. Plejehjemmet har genoptaget den faste mødestruktur, men antallet af deltagere på de forskellige møder er begrænset for at sikre overholdelse af de gældende retningslinjer og restriktioner.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Det er tilsynets vurdering, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Der er et relevant og målrettet fokus i kvalitetsarbejdet.	

<b>Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder</b>	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>I forhold til prioritering af arbejdet med kendte risiko- og problemområder henviser ledelsen til tidligere beskrivelse af arbejdet omkring magtanvendelse. Leder pointerer, at emnet ikke er udvalgt på baggrund af mange indberetninger på området, men ud fra en vurdering af et generelt behov for kompetenceudvikling af medarbejderne.</p> <p>TOBS er blevet implementeret og bruges nu som et aktivt redskab i hverdagen. Implementeringsprocessen opleves god, da der har været den nødvendige tid til arbejdet, og erfaringen er blandt andet, at man nu i højere grad samarbejder med Akutteamet. Det er ledelsens oplevelse, at TOBS fungerer som et godt redskab i arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p> <p>Pt. er der igangsat en ledelsesmæssig refleksion i forhold til, at det konstateres, at der er meget stille på afdelingerne i aftentimerne. I den faglige drøftelse er fokus rettet på, hvordan man inden for nuværende ramme kan sikre de bedste rammer for samvær og nærvær og dække målgruppens meget forskellige behov og ønsker. Leder udtrykker, at man fremadrettet vil prøve sig frem med forskellige tiltag.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der er fokus på relevante risiko- og problemområder i kvalitetsarbejdet.	

<b>Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde</b>	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>På plejehjemmet har man en kvalitetsgruppe bestående af social- og sundhedsassistenter, sygeplejerske og afdelingsleder. Der er pt. overvejelser i forhold til, hvordan social- og sundhedshjælpere også kan inddrages i gruppens arbejde.</p> <p>I det faglige forum tages forskellige emner op til faglig drøftelse.</p>



	<p>Leder beskriver, at man har forsøgt sig med mange modeller for at få aftenvagter mere med i kvalitetsarbejdet. Det er ledelsens ønske at få implementeret et større fælles fagligt samarbejde mellem holdene, samt at få styrket den faglige dialog relateret til generelle faglige fokusområder. På beboerniveau foregår der meget tilfredsstillende faglig sparring. Pt. sikres den faglige dialog med aftenvagter ved, at ledelsen skiftes til at mødes med aftenvagterne, når disse møder ind i vagten.</p> <p>Plejhjemmet har ingen stabsfunktioner, men opgaver relateret hertil varetages af plejhjemmets to sygeplejersker. Der foregår ledelsesmæssige overvejelser i forhold til, om man fremadrettet skal arbejde med specialist- eller generalistmodellen. Nogle medarbejdere har efterspurgt specialistopgaver. Leder pointerer, at medarbejderne vil blive inddraget i overvejelserne om den fremtidige model.</p> <p>Den ene sygeplejerske er plejhjemmets demensvidensperson, og ved behov for ekspertise omkring sårpleje samarbejdes med lokalområdets sårsygeplejerske.</p> <p>Plejhjemmet har to afdelinger med hver deres afdelingsleder. De to afdelingsledere har ansvaret for både den faglige og personalemæssige del. Det er ledelsens oplevelse, at ovenstående organisering betyder, at afdelingslederne har godt indblik i kvaliteten, der leveres, og har særdeles godt kendskab til både beboerne og medarbejderne. Afdelingslederne ved præcist, hvor de skal have en særlig opmærksomhed. Afdelingslederne har ofte så godt kendskab til beboernes trivsel og helbredsmæssige udfordringer, at de selv kan svare på spørgsmål, når pårørende tager kontakt.</p> <p>Leder udtrykker, at man har de nødvendige faglige kompetencer, og at der pt. ikke opleves rekrutteringsvanskeligheder. Plejhjemmet har mange faste og kompetente vikarer tilknyttet. Medarbejdergruppen er stabil, og sygefraværet er faldende og ligger på et tilfredsstillende niveau.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejhjemmets organisering understøtter muligheden for at sikre et godt tværfagligt samarbejde.

#### Mål 4: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Tilsynet bliver bedt om at lægge mærke til medarbejdernes kommunikation og omgangsform i samværet med beboerne.

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kommunikerer på en respektfuld måde i mødet med beboerne.

## 3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

#### Mål 1: Interaktion og medinddragelse

Emne	Data
Kommunikation	<p>Tilsynet observerer, at medarbejderne kommunikerer i en respektfuld tone til beboerne. Beboerne tiltales ved fornavn.</p> <p>Ved måltidets start er TV tændt i rummet ved siden af. Ingen beboere sidder i rummet, og lyden opleves noget høj. På et tidspunkt bemærker medarbejder, at TV er tændt og skruer ned for lyden.</p>

	<p>I starten af måltidet er medarbejderne optaget af at få maden anrettet og serveret for beboerne. Der kommunikeres kun sparsomt. Beboerne taler ikke sammen.</p> <p>Medarbejder, som støtter en beboer med indtagelse af måltidet, sidder ved siden af beboeren og kommunikerer på en venlig og imødekommende måde. Medarbejder informerer beboeren om, hvad hun gør.</p> <p>Da maden er serveret for beboerne, sætter anden medarbejder sig ved et af bordene. Medarbejder forsøger flere gange at få en dialog i gang med beboerne. Medarbejderen lykkes ikke helt med at holde dialogen i gang. Tilsynet bemærker, at flere af beboerne viser interesse for at tale med medarbejderen, men ikke selv tager initiativ til emner, der kan drøftes.</p> <p>Der opleves generelt meget stille omkring måltidet. Under desserten bliver der dog lidt mere dialog og liv omkring måltidet. Medarbejder lykkes med at få et par beboere til at grine.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejder, som går rundt mellem bordene og serverer maden, spørger, hvad beboerne kunne tænke sig at spise, og hvor meget. Nogle af beboerne kan ikke helt tage stilling, og medarbejder kommer med forslag og foretager valget for beboerne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der 2-3 gange opstår situationer, hvor medarbejderen ikke starter med at informere beboeren om den hjælp, hun vil yde, før den er igangsat. F.eks. har en beboer svært ved at håndtere sit vandglas. Medarbejder tager glasset ud af hånden på beboeren, griber kniv og gaffel og går i gang med at skære maden ud for beboeren. Først lidt inden i handlingen informeres beboeren om, at medarbejderen lige hjælper lidt. Beboeren takker ja hertil.</p>
Rehabilitering	<p>Maden er anrettet på en tallerken og i skåle. Medarbejder går mellem de tre borde og serverer og anretter maden for beboerne.</p> <p>Maden portionsanrettes ved bordene af hensyn til Covid-19 situationen.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer, som har spist maden i sin bolig, selv kommer tilbage med bakken med det brugte service. Medarbejder takker beboeren for sin indsats.</p>

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone under måltidet. Tilsynet vurderer dog, at der med fordel kan rettes fagligt fokus på, hvordan dialogen og det sociale samvær kan styrkes under måltider.

Tilsynet vurderer, at en medarbejder bør være mere opmærksom på at sikre information af beboer, før en handling udføres.

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p>Otte ud af afdelingens ni beboere spiser deres aftensmåltid i den fælles spisestue. Beboerne er fordelt ved tre mindre borde. To medarbejdere er omkring måltidet.</p> <p>Den ene medarbejder er primært optaget af at støtte en beboer med indtagelse. Anden medarbejder går rundt ved de tre borde og serverer maden for beboerne. Der forekommer ikke unødige forstyrrelser under måltidet.</p> <p>Medarbejderne spritter og vasker hænder, når det er relevant.</p> <p>Medarbejderen, som serverer maden for beboerne, hjælper lidt til ved de tre borde. Medarbejderen sætter sig ved det ene bord, da alle beboere har fået serveret hovedretten.</p>

	Tilsynet bemærker, at begge medarbejdere under måltidet går lidt til og fra for at hjælpe beboere ved de tre borde. Medarbejderne hjælper hinanden med opgaverne under måltidet på en god og tilfredsstillende måde. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne på forhånd kunne have fordelt opgaverne imellem sig på en sådan måde, at en af medarbejderne kunne forblive siddende ved bordet under hele måltidet. Tilsynet bemærker f.eks., at hovedretten meget fint anrettes og serveres af den ene medarbejder, mens begge medarbejdere derimod varetager opgaver i forhold til at få anrettet og serveret desserten for beboerne.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at organiseringen af måltidet er tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer dog samtidigt, at der med fordel kunne ske en tydeligere opgavefordeling imellem de to medarbejdere, så det som minimum sikres, at en medarbejder sidder med ved et af bordene under hele måltidet.

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Medarbejderne udfører kun de nødvendige praktiske opgaver under måltidet.
Personlig støtte og pleje	Ikke relevant for observationsstudiet.

**Tilsynets samlede vurdering - 2**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har det nødvendige fokus på at støtte og hjælpe beboerne under måltidet frem for udførelse af praktiske opgaver.

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Fællesarealer er renholdte og ryddelige.</p> <p>Der ses forskellige og relevante opslag med informationer på opslagstavler. F.eks. er der ophængt plan over ugens aktiviteter.</p> <p>Opholdsstuer er indrettet med hyggelig belysning og indbyder til socialt samvær.</p> <p>Tilsynet observerer, at medarbejderne banker på døren til boligen, før de går ind. Beboerne tiltales ved fornavn, og der kommunikeres i en venlig og respektfuld tone. En beboer følges ind i dagligstuen af en medarbejder. Medarbejderen stiller beboeren spørgsmål og viser interesse for, hvordan beboeren har det.</p> <p>Tilsynet møder kun ganske få beboere og medarbejdere på afdelingen i eftermiddags- og aftentimerne. Tilsynet møder ingen beboere, der opholder sig i opholdsstuen.</p> <p>Tilsynet får oplyst, at der på hver afdeling er en medarbejder i aftentimerne, og at disse ofte er optaget af gøremål hos beboerne, der opholder sig i boligerne. Tilsynet bemærker, at man ledelsesmæssigt er opmærksom på, at der er meget stille på afdelingerne i eftermiddags- og aftentimerne og anerkender, at man er i gang med faglig refleksion om, hvorledes der eventuelt kan skabes mere socialt samvær.</p>

	Tilsynet bemærker, at der på en medicinvogn ligger en doseringsæske mærket med navn og cpr-nummer. Der er medicin i doseringsæsken. Medarbejder gøres opmærksom på doseringsæsken og låser straks denne ned i medicinvognen og udtrykker bevidsthed om, at der her er tale om fejl i opbevaring af medicinen.
Sociale aktiviteter	<p>Der er udarbejdet plan for ugens aktiviteter.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der - bortset fra en enkelt formiddag - er tilbud om aktiviteter alle ugens dage om formiddagen og eftermiddagen. Tilbuddene er varierede og relevante for plejehjemmets målgruppe.</p> <p>På tilsynsdagen har der om formiddagen været aktivitet med morgensang og gymnastik og om eftermiddagen fortællinger og sang ved præst.</p> <p>Tilsynet overværer ikke ovenstående eftermiddagsaktivitet eller øvrige aktiviteter mellem beboere og medarbejdere.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 3</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har varierede tilbud om aktiviteter i dag- og eftermiddagstimer.</p> <p>Tilsynet anerkender, at der for tiden foregår en ledelsesmæssig faglig refleksion over, hvordan der kan skabes bedre muligheder for socialt samvær og nærvær i aften timer. Tilsynet vurderer, at der er behov for afklaring af, hvorfor størstedelen af beboerne vælger at blive i egen bolig i aften timerne, og hvilke indsatser der eventuelt kunne igangsættes for at inspirere og motivere beboerne til socialt samvær og ikke mindst for at dække behovet for socialt samvær for de beboere, der allerede måtte have behovet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der til enhver tid sker korrekt opbevaring af dispenseret medicin.</p>	

### 3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

<b>Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Livskvalitet	<p>Beboerne er generelt svære at fastholde i dialogen eller har vanskeligt ved at svare på grund af helbreds mæssige problemstillinger.</p> <p>Alle fire beboere udtrykker dog, at de har det godt på plejehjemmet.</p> <p>En beboer fortæller, at han ofte hjælper nye beboere med tekniske installationer og glæder sig over at være til hjælp.</p> <p>Anden beboer udtrykker, at hun ikke umiddelbart ved, hvad alternativet til plejehjemmet skulle være, men har det godt der, når det ikke kan være anderledes.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever selvbestemmelse og indflydelse på eget liv.</p> <p>Tilsynet bemærker, at beboere flere gange gentager, at der ikke er noget at klage over.</p> <p>Beboere udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Der er ikke noget at klage over i den retning"</i></li> <li>• <i>"Jeg har selv fravalgt aktiviteter, og det blander ingen sig i"</i></li> <li>• <i>"Nogle gange flytter de lidt på mine papirer, men det gør ikke noget. Det er fordi, de rydder op"</i></li> </ul> <p>Beboerne kan ikke svare på spørgsmål om klippekortsordningen og brugen heraf.</p>
Tryghed	Alle beboere udtrykker tryghed ved at bo på plejehjemmet.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Det tilsynets vurdering, at beboerne har det godt på plejehjemmet og oplever tryghed og selvbestemmelse i hverdagen på plejehjemmet.

**Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov**

Emne	Data
Pleje og støtte	Beboerne giver udtryk for, at de får den pleje og omsorg, de har brug for. Beboerne oplever tilfredshed med kvaliteten af plejen og finder, at aftaler overholdes. Ved behov for at klage ville beboerne rette henvendelse til medarbejdere eller ledelsen. Ingen af beboerne erindrer at have fået udleveret klagevejledning.
Observation	To beboere er sengeliggende. Beboerne ligger på trykaflastende madrasser, virker afslappede og har sengebord og drikkevarer inden for rækkevidde. Boliger og hjælpemidler er renholdte.
Kontinuitet i støtten	Tre beboere oplyser, at de har en kontaktperson og beskriver god kontakt til vedkommende. En beboer kan ikke svare relevant på spørgsmål herom.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet og tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte og personlig pleje. Boliger og hjælpemidler fremstår renholdte.

**Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse**

Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	Beboerne kan ikke svare på spørgsmål herom.

**Tilsynets samlede vurdering -**

Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.

**Mål 4: Kontakt**

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne beskriver god kontakt og dialog med medarbejderne. Beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Beboere udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Man kan joke og lave sjov med hinanden"</i></li> <li>• <i>"Omgangstonen er god"</i></li> </ul> <p>To beboere kan svare på spørgsmål relateret til tilbud om aktiviteter. En beboer fortæller, at aktivitetsmedarbejderen kommer ind en gang om ugen og spiller guitar sammen med beboeren. beboeren nyder disse stunder meget.</p>

	Anden beboer ligger og hviler ved tilsynsførendes ankomst. Beboeren fortæller, at hun er træt, fordi hun har været til aktiviteter hele dagen. Beboeren fortæller desuden, at nogle gange sidder man om aftenen i den fælles opholdsstue og ser TV sammen. Det synes beboeren er hyggeligt.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation med medarbejderne.	

<b>Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner</b>	
Emne	Data
Overgange	Tre beboere kan ikke svare på spørgsmål om overgange. En beboer fortæller, at han har været indlagt på hospital for et par måneder siden og oplevede at blive venligt modtaget ved hjemkomsten til plejehjemmet. Beboer har indtryk af, at medarbejderne kan læse om hele forløbet på deres computere.
<b>Tilsynets samlede vurdering -</b>	
Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.	

### 3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

<b>Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet</b>	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver fokus på at overholde de gældende retningslinjer i forhold til Covid-19 situationen. Medarbejderne udtrykker fortrolighed med at arbejde inden for rammerne og brugen af de forskellige værnemidler. Medarbejderne føler sig godt informeret om retningslinjer og restriktioner.</p> <p>Udarbejdelse af sociale handleplaner er et emne i fokus. Medarbejderne samarbejder med sygeplejersken om udarbejdelsen, og der er løbende faglig sparring om arbejdet med de pædagogiske handleplaner.</p> <p>Som led i arbejdet med forbedringsindsatsen udføres medicinaudits på ugentlig basis for to beboere fra hver afdeling. Man udfører audits på tværs af afdelingerne. I gennemgangen af både medicin håndteringen, administrationen og dokumentationen er der fokus på at komme hele vejen rundt, så alle retningslinjer sikres overholdt.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man på nogle afdelinger er optaget af indsats omkring demens. Sygeplejersken er involveret, og magtanvendelse er et særligt fokusemne. Medarbejder fortæller, at hun ikke kan beskrive indsatserne detaljeret, da hun ikke selv arbejder på den konkrete afdeling, og dermed ikke er en del af indsatsen.</p> <p>Medarbejder oplyser, at aktivitetstilbud og arbejdet med klippekortsordningen er i fokus. Pt. ser man på, hvordan man med en-til-en aktiviteter kan styrke det sociale samvær og nærvær. Medarbejder taler ind i relationsdannelsen og vigtigheden af at have en god kontakt til beboerne. Plejehjemmets aktivitetscenter "Pusterummet" afholder aktiviteter for beboerne, men er begrænset af, at der maksimalt må være ti deltagere pr. aktivitet. Klippekortet bruges til at udføre aktiviteter med den enkelte beboer. Det dokumenteres, når klip bliver anvendt, så man kan have overblik over forbruget. I en travl hverdag kan man dog glemme denne dokumentation, erkender en af medarbejderne.</p>



**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet.

<b>Mål 2: Tilgang til arbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der sikrer respektfuld kommunikation og adfærd.</p> <p>Medarbejderne nævner blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beslutninger skal tages sammen med beboerne</li> <li>• Sikre individuelle hensyn til beboeres forskellige behov ift. kommunikation</li> <li>• Omgangstonen skal være venlig og høflig</li> <li>• Tale i et tydeligt og forståeligt sprog</li> <li>• Ligeværdig kommunikation</li> <li>• Udvide en åben adfærd</li> <li>• Være opmærksom på kropssproget</li> </ul> <p>En medarbejder henviser til en planche med figur af Tom Kitwoods blomstringsmodel. Begge medarbejdere har dog lidt vanskeligt ved at redegøre nærmere for det faglige indhold heri.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at der afholdes indflytningssamtaler, hvor beboerens behov, ønsker og vaner afdækkes. I afdækningen af ovenstående inddrages pårørende, når det er muligt og relevant.</p> <p>Medarbejder fremhæver, at oplysninger dokumenteres i besøgsplanen, og at det således altid er let at få de nødvendige oplysninger om beboeren.</p> <p>I plejen prioriteres det, at tilrettelæggelsen og udførelsen heraf sker i et samarbejde med beboeren. Hvis en beboer ikke selv kan svare på spørgsmål, foretages faglige observationer og vurderinger af behovet.</p> <p>Medarbejder beskriver, at da plejehjemmet er meget lille, har alle et godt indblik i de forskellige beboeres behov. Man lærer hurtigt hinandens beboere godt at kende.</p> <p>I menu og aktiviteter gives beboerne valgmuligheder og indflydelse. Man lytter til beboernes ønsker og imødekommer disse i videst muligt omfang.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og beskriver, at de finder tilgangen helt naturlig at anvende i den daglige pleje og omsorg for beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver flere eksempler på, hvordan beboere motiveres og guides til at anvende egne ressourcer, når der udføres hjælp til personlig pleje.</p> <p>Medarbejder redegør for, at man støtter beboerne aktivt i det, de har brug for hjælp til, og at det i udførelse af hjælpen er vigtigt at udvise den nødvendige tålmodighed.</p> <p>En af medarbejderne oplever, at en mindre bemanning i weekender kan være en udfordring i forhold til at finde tiden til at arbejde rehabiliterende. Medarbejder oplever, at man i en travl periode kan komme til at tage over for beboerne. Anden medarbejder genkender ikke problemet og finder, at der altid er tid til at arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang, og at det ofte handler om at foretage den rigtige prioritering. Medarbejder fortæller, hvordan hun venter med udførelse af praktiske opgaver til et senere tidspunkt.</p>
Samarbejde	<p>Medarbejder beskriver, at det altid er sygeplejersken, der modtager beboere, når de udskrives fra hospitalet. Sygeplejersken har ansvaret for opfølgning på hospitalsindlæggelsen og gennemgår medicin og dokumentation som led heri.</p>

	<p>Sygeplejersken kontakter ofte hospitalet, når en beboer er indlagt, så man kan være på forkant med det, der sker, under en indlæggelse.</p> <p>På morgenmøder tales om eventuelle ændringer i beboerens helbredsmæssige tilstand, og der foretages vurdering og faglig drøftelse af behov for hjælpemidler og ændringer i plejen.</p> <p>Om aftenen er det den ansvarshavende social- og sundhedsassistent, der sørger for information til kolleger om de ændringer, der måtte være hos beboerne.</p> <p>Der afholdes tværfaglige konferencer, hvor læger og terapeuter kan deltage efter behov. Det planlægges på forhånd, hvilke beboere der skal drøftes på den tværfaglige konference.</p> <p>Der er ikke implementeret e-tavler på alle afdelinger endnu.</p> <p>Beboerne informeres, når tværfaglige samarbejdspartnere skal involveres. Beboerne mærker det tætte tværfaglige samarbejde ved, at de har de rette hjælpemidler og ved, at der sker en helhedsindsats over for beboerne. Medarbejder fortæller om et konkret tilfælde, hvor samarbejdet mellem plejepersonalet og terapeuter har bidraget til væsentlig forbedring af beboerens funktionsniveau.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne har fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret, og at beboerne motiveres og understøttes i at anvende egne ressourcer.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne kan redegøre for tryghedsskabende faktorer og beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nærvær</li> <li>• Omsorgsfuld adfærd</li> <li>• Faste rutiner og struktur for nogle beboere</li> <li>• Trygge rammer</li> <li>• God dialog</li> <li>• Kontinuitet og genkendelighed</li> <li>• At beboerne får hjælpen på samme måde, uanset hvem der udfører den.</li> </ul> <p>Medarbejderne beskriver arbejdet med beboernes sikkerhed og redegør for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til forebyggelse af obstipation, ernæring, sår, væskeindtagelse og fald. Medarbejder beskriver, at der i det forebyggende arbejde anvendes diverse skemaer til registrering af observationer og data.</p> <p>Fokus på ovenstående sker blandt andet som led i forebyggelse af indlæggelse.</p> <p>Medarbejderne finder, at den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang er en helt naturlig og faglig måde at arbejde på. Medarbejder oplever, at man er god til at foretage de nødvendige observationer i tide.</p> <p>Alle medarbejdere kan indberette utilsigtede hændelser og benytter link i Cura. Medarbejderen, der finder fejlen, er ansvarlig for indberetningen. I medarbejdergruppen taler man om de fund, der gøres, og det er medarbejdernes oplevelse, at man kan tale åbent herom, og at dialogen altid sker ud fra en anerkendende og lærende tilgang. Som led i opfølgning og læring er der etableret fast mødestruktur, hvor emnet bringes i spil, og man gives information og statistisk materiale både på afdelingsniveau og for hele plejehjemmet.</p>

	<p>Der foregår faglig drøftelse af, hvilke hændelser der er forekommet, årsagssammenhæng, og hvilke indsatser der skal iværksættes for forebyggelse af gentagelser.</p> <p>En medarbejder svarer på spørgsmål i forhold til kontrol af dispenseret medicin, før denne udleveres. Medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejdet. Medarbejder fortæller, at ved uoverensstemmelse mellem medicinskema og den dispenseret medicin forsøger man som social- og sundhedsassistent ofte at finde årsagen til fejlen, før man kontakter sygeplejersken.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag.	

<b>Mål 4: Arbejdsgange og organisering</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Opgaver hos beboerne fordeles ud fra kontaktpersonsordningen, og medarbejderens kompetencer matches beboerens behov og kompleksitet. I opgavefordelingen forsøger man at dele opgaverne ligeligt mellem medarbejderne, og det er medarbejderens oplevelse, at man er god til at hjælpe hinanden, og at alle har en fleksibel holdning og tilgang til arbejdet.</p> <p>Når man er færdig med sine opgaver, tilbyder man altid sin hjælp til kolleger. Medarbejder oplever, at der er tryghed i gruppen til at søge faglig sparring hos hinanden.</p> <p>Medarbejder beskriver, at ved observerede ændringer i beboernes tilstand sparreres med sygeplejersken og lægen om det, der observeres, og der foretages handlinger på baggrund heraf.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejder føler sig fortrolig med at arbejde i omsorgssystemet og godt informeret om de ændringer og opdateringer, der kommer løbende. Medarbejder fortæller, at der i næste uge kommer endnu en opdatering af systemet, og at hun i den forbindelse er indkaldt til information herom, som hun senere skal viderebringe til sine kolleger.</p> <p>Den faglige sparring til arbejdet med dokumentationen kan søges hos Cura supporten eller ved sparring med sygeplejersken og afdelingslederen.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejder udtrykker, at hun bruger VAR og KK-drevet i forhold til at søge instrukser og vejledninger.</p> <p>Medarbejder beskriver, at instrukser og vejledninger bruges som daglige redskaber. Medarbejder beskriver, hvordan hun for nylig har søgt viden om kateter-anlægelse, da det var et stykke tid siden, hun sidst havde haft opgaven.</p> <p>Indsatskataloget anvendes i situationer, når man bliver i tvivl om rolle- og ansvarsfordelingen, ifølge medarbejder.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejder kan redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderen har viden om VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger.	

<b>Mål 5: Dokumentation</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Besøgsplan	<p>Medarbejder beskriver, at besøgsplanen bruges til at orientere sig i, når man skal hjælpe en beboer, man ikke kender så godt. Medarbejder oplever, at besøgsplanen er et vigtigt arbejdsredskab og kan understøtte vurderingen af, om beboeren er i sin habituelle tilstand eller afviger fra det normale.</p> <p>Vikarer får tildelt egne koder og anvender besøgsplanen på samme niveau som de faste medarbejderne.</p> <p>Alle medarbejdere kan udarbejde en besøgsplan, og der sker automatisk opdatering af denne hver 3. måned. Derudover skal der naturligvis altid ske opdatering, når beboerens situation ændrer sig, ifølge medarbejder.</p> <p>Medarbejder kan redegøre for indholdet i besøgsplanen og fremhæver, at denne også skal indeholde beskrivelser af alle de små detaljer, der er vigtige for beboerens trivsel i hverdagen.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejder redegør for, at der udarbejdes handlingsanvisninger ved alle sygeplejeindsatser. Medarbejder kan redegøre for indholdet i handlingsanvisninger.</p> <p>Handlingsanvisninger udarbejdes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Bliver man i tvivl om udarbejdelsen, kan man altid få den nødvendige faglige sparring af kolleger.</p> <p>Medarbejder beskriver, at hun altid orienterer sig i handlingsanvisningen, før en opgave udføres, da der kan være ændringer, siden hun sidst udførte opgaven.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejder kan redegøre for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger i praksis.	

<b>Mål 6: Observation fra tilsynet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Ingen bemærkninger.

## 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 er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos beboerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

## 4.3 VURDERINGSSKALA

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 plejecentrets 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". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejecentre, der skal modtage tilsyn i aften- eller weekend-timer.

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.

Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

## 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

Det er en meget fin rapport.  
Jeg har ingen kommentarer.

Med venlig hilsen

**Eva Algreen-Petersen**  
Forstander  
Plejecentret Aftensol

## 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.