



# Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejehjemmet Egebo

Unmeldt 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 .....	13
3.4	KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION .....	18
3.5	KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION .....	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	21
4.1	FORMÅL .....	21
4.2	METODE .....	21
4.3	VURDERINGSSKALA.....	22
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	23
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER .....	23
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER .....	24

## 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: Plejecentret Egebo, Bystævneparken 22, 2700 Brønshøj
Leder: Anne Mayo
Antal boliger: 117 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 10. og 11. november 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets leder</li><li>• Interview af 12 beboere</li><li>• Gruppeinterview med 4 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter, 1 sygeplejerske og 1 fysioterapeut)</li><li>• Gennemgang af sundhedsfaglig og social- og plejefaglig dokumentation</li></ul>
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Margit Kure, Senior manager, sygeplejerske og MHM

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

#### Særdeles tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante og prioriterede emner i kvalitetsarbejdet og kendte risiko- og problemområder. Tilsynet vurderer, at der i plejehjemmets organisering er fokus på at sikre den nødvendige faglighed samt gode rammer for tværfagligt samarbejde.

Beboerne giver udtryk for at opleve trivsel, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Alle beboere får den pleje og omsorg, de har brug for. Ingen beboere udtrykker behov for at klage, men er bevidste om, hvor de skal henvende sig, hvis behovet opstår.

Beboerne oplever kontinuitet i plejen, og at de har god kontakt til deres kontaktperson. En enkelt beboer udtrykker dog, at hun kan møde forskellige medarbejdere, og at ikke alle har kendskab til, hvilken støtte hun har brug for. Alle beboerne oplever en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en indholdsrig hverdag og oplever at modtage relevante aktivitets- og træningstilbud.

Enkelte beboere kan beskrive oplevelser i forbindelse med overgange mellem sektorer i forbindelse med hospitalsudskrivelse. Beboerne udtrykker udelukkende gode oplevelser hermed.

Medarbejderne har godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd og kan redegøre for, hvorledes beboernes selvbestemmelsesret sikres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har god forståelse for betydningen af det tværfaglige samarbejde og prioriterer dette i den faglige tilgang. Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang, samt hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvorledes der sikres overholdelse af gældende retningslinjer ved udlevering af medicin.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation. Medarbejderne udviser faglig forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger. Medarbejderne har kendskab til VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger, og anvender disse i det daglige arbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan besvare tilsynets spørgsmål, men det bemærkes, at medarbejderne i nogle situationer har brug for let støtte for præcist at kunne besvare spørgsmålene ud fra en faglig refleksion og ud fra de systematiske arbejdsgange, der er implementeret på plejehjemmet.

#### Den sundhedsfaglige dokumentation:

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er af særdeles tilfredsstillende kvalitet.

Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicindispensering, medicinadministration og sygeplejeydelser ud over medicin er særdeles tilfredsstillende. Ligeledes ses særdeles tilfredsstillende kvalitet i dokumentationen under "Generelle medicinoplysninger".

### Den social- og plejefaglige dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i besøgsplaner er af meget tilfredsstillende kvalitet. Besøgsplaner fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte og indeholder beskrivelser af, hvorledes der sikres en rehabiliterende tilgang i leveringen af hjælpen. Børns ønsker og vaner ses ligeledes veldokumenteret.

Tilsynet vurderer dog, at der bør rettes fokus på, at hjælpen til bad også beskrives individuelt og handlevejledende.

Besøgsplaner indeholder relevante beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der sker henvisning til handlingsanvisninger i forhold til opgaveoverdragede indsatser.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at der i forhold til opgaveoverdragede indsatser ikke konsekvent sker henvisning til relevante handlingsanvisninger i besøgsplaner.</p> <p>Tilsynet bemærker, at hjælpen til ugentligt bad fremstår mindre handlevejledende og individuelt beskrevet i besøgsplaner.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der i arbejdet med kvalitets sikringen af besøgsplaner rettes fokus på, at der sker henvisning til relevante handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeindsatser.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre handlevejledende og individuel beskrivelse af hjælpen til bad i besøgsplanerne.</p>
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan besvare tilsynets spørgsmål, men det bemærkes, at medarbejderne har brug for let støtte for præcist at kunne beskrive de arbejdsgange, der er implementeret på plejehjemmet i relation til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p>	<p>Som led i fremadrettet udvikling anbefaler tilsynet, at der ledelsesmæssigt rettes fokus på at styrke medarbejdernes bevidsthed om de systematiske arbejdsgange, der allerede er implementeret.</p>



## 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 beboeres oplevelse af travlhed blandt medarbejderne samt anbefaling omkring forberedelser til aftensmåltidet. Leder beskriver, at anbefalingerne gav anledning til en god faglig drøftelse af emner relateret til kulturen og retorikken på plejehjemmet. Forskellige puljemidler er prioriteret anvendt til at styrke fagligheden, og i den forbindelse er der ansat medarbejdere, der blandt andet skal fungere som rollemodeller og gribe fat om situationer, som kræver faglig opmærksomhed, dialog og sparring.</p> <p>Puljemidler til indsatser omkring ensomhed anvendes til ansættelse af psykolog, der skal foretage interviews med beboere om ensomhed. Data fra interviews skal fremadrettet danne baggrund for en faglig dialog med medarbejderne.</p> <p>Leder oplyser, at formålet med indsatserne er helt overordnet at rette et målrettet fokus på at styrke beboernes trivsel i hverdagen. Leder oplever, at nogle medarbejdere har for stort fokus på at løse opgaverne frem for at sikre beboernes trivsel, hvorfor der sættes målrettet ind med fokus herpå.</p> <p>Yderligere beskriver leder, at seneste dokumentarprogrammer vist på TV, også har givet anledning til fokus på forebyggelse af u hensigtsmæssig adfærd.</p> <p>Med ovenstående emner i fokus oplever leder, at man på plejehjemmet har udfordret sig selv lidt i måden, hvorpå der er blevet fulgt op på tilsynets anbefalinger, idet man har fundet en lidt anden og mere alternativ tilgang til indsatser, der skal sikre kvalitet i levering af kerneydelserne over for beboerne.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Plejehjemmet har siden 2017 arbejdet med forbedringsindsatsen og har haft fokus på medicinauditering. PDSA anvendes som analysemetode og særligt har fokus været rettet på pn medicin, og hvordan der i højere grad kunne sikres evaluering af effekten. Plejehjemmet har erfaret, at nogle medicingrupper er vanskeligere at evaluere effekten på end andre. I medicinauditeringen har der ligeledes været målrettet fokus på at sikre den rette medicin til rette tid. I analysearbejdet erfarede man, at der var hændelser, hvor medicin ikke blev givet som planlagt.</p> <p>Plejehjemmet har ligeledes som led i forbedringsindsatsen arbejdet med dokumentationsaudits. Kommunens auditeringsskemaer anvendes, og fokus er rettet på, at medarbejderne tilegner sig viden og forståelse for, hvordan der sikres en rød tråd gennem hele dokumentationen, og hvordan denne udarbejdes på en korrekt og kvalificeret måde. Det har stor prioritet, at læringen sker i praksis og i et tæt tværfagligt samarbejde med sygeplejerskerne.</p> <p>Siden september sidste år har plejehjemmet arbejdet med e-tavler, hvilket har bidraget til bedre overblik over beboernes helbredsmæssige situation og behov for indsatser. Arbejdet med e-tavler opleves at have bidraget til at minimere brugen af små sedler, kalendere og notater uden for omsorgssystemet og lignende.</p> <p>Både før og under den nuværende Covid-19 situation er der styrket fokus på hygiejnen. Plejehjemmet tager del i de særlige aktiviteter, der er i forbindelse med den landsdækkende hygiejneuge i uge 38.</p>

	<p>Som led i styrket fokus på brugen af håndsprit har man opfordret medarbejdere til at spørge deres kolleger, om de måtte låne deres håndsprit, og således blev fokus skærpet på, at alle havde håndsprit i lommen og fulgte den gældende praksis. Ligeledes har der været fokus på renholdelse af f.eks. hjælpemidler, sengehest, TV, mobil og generelt flader, som både medarbejdere og beboere er i berøring med i løbet af en dag. Indsatsen har blandt andet betydet større afklaring af, at det er kontaktpersonens ansvar at sikre renholdelse af beboerens hjælpemidler.</p> <p>På plejehjemmet har man haft enkelte udbrud af Corona virus, men det er leders oplevelse, at man har håndteret situationen på en faglig og professionel måde.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante og prioriterede emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Ernæring og dysfagi er et emne i fokus. Inden for den første måned tilbydes beboerne ernæringscreening, og beboerne tager som oftest imod tilbuddet. Kontaktpersonen og en social- og sundhedsassistent udfylder skema for ernæringscreeningen og drøfter resultaterne med sygeplejerskerne med henblik på vurdering af, hvilke indsatser der skal igangsættes. Ved behov foregår der tværfagligt samarbejde med ergoterapeuten.</p> <p>Leder oplyser, at plejehjemmet har ansat ny kok, som også vil blive inddraget i arbejdet med at sikre god ernæring for beboerne. Det er leders oplevelse, at man gør meget for, at maden anrettes på en indbydende og appetitvækkende måde. Under Covid-19 situationen er der dog visse begrænsninger i forhold til måden, maden serveres på. Beboerne spiser pt. i to hold, og på denne måde kan man sikre overholdelse af gældende retningslinjer, og at alle beboere, der har ønske herom, fortsat tilbydes mulighed for socialt samvær under måltiderne.</p> <p>Der er implementeret systematisk arbejdsgang i forhold til indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Den enkelte medarbejder har ansvar for indberetning af en utilsigtet hændelse, og der foregår faglig drøftelse heraf med sygeplejersken i teamet. Alt afhængigt af, hvilken utilsigtet hændelse der er tale om, sker læringen i forskellige fora. Den sygeplejefaglig konsulent har ansvar for opsamling, gruppering og udarbejdelse af statistik på de indberettede utilsigtede hændelser, og materialet bringes i spil i et læringsperspektiv. Opfølgningen på utilsigtede hændelser kan give anledning til, at arbejdsgange revideres, eller at der tilbydes undervisning af medarbejderne.</p> <p>Faldforebyggelse er ligeledes et emne i fokus. Plejehjemmet er midt i arbejdet med afdækning af, hvorvidt der har været et fald eller en stigning i antallet af falduheld. Det er endnu uvist, om der kan spores noget mønster i hændelserne. Plejehjemmet finder det interessant at afdække, om de mange restriktioner på grund af Covid-19 har haft betydning for beboernes funktionsniveau. Leder beskriver, at man har stort fokus på, at beboerne sikres tilbud om træning både ved terapeuter og ved plejepersonalet. Blandt andet er der oprettet zoneopdelt træningstilbud for beboerne, og som del af aktiviteter for beboerne prioriteres tilbud om gåture. I arbejdet med faldforebyggelse foretages vurdering af behovet for hjælpemidler og om plejen, der tilbydes, eventuelt skal tilpasses i forhold til, at en beboer er i risikogruppen.</p>



**Tilsynets samlede vurdering - 1**

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

**Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde**

Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Siden sidste tilsyn er der blevet ansat en social- og sundhedsassistentuddannet resourcevejleder med særlig flair for at lære fra sig. Medarbejderen er uddannet praktikvejleder og ansat i supporten sammen med sygeplejerskerne. Formålet med ovenstående er ifølge leder at tænke i kompetenceudvikling af medarbejderne som led i fastholdelsen af dem.</p> <p>Leder glæder sig over den meget lave personaleomsætning på plejehjemmet. Elever vender ofte tilbage efter endt uddannelse, hvilket ses som noget meget værdifuldt i en tid, hvor det kan være vanskeligt at rekruttere de nødvendige medarbejdere. Leder udtrykker, at man pt. har de faglige kompetencer, man har brug for. Nogle medarbejdere har dog brug for et fagligt løft, og derfor er der ledelsesmæssigt fokus på, at disse medarbejdere får den nødvendige kompetenceudvikling. Generelt arbejdes med styrkelse af at sikre den fælles faglige profil, og det har stor prioritet, at medarbejdere, der ansættes, har en sundhedsfaglig uddannelsesbaggrund.</p> <p>Plejehjemmet har netværksmøder, hvor demensfaglige vejledere og koordinatore på demensområdet sammen med sygeplejefaglig konsulent drøfter forskellige faglige emner. Leder oplyser, at der arbejdes ud fra en beskrevet og fast mødestruktur, som sikrer gode rammer for den tværfaglige sparring både på ledelses- og medarbejder-niveau.</p> <p>I afdelingerne er der f.eks. obligatoriske personalemøder og tavlemøder på daglig basis, og sygeplejersker har ugentlige møder med kontaktpersonerne. Derudover afholdes møder ad hoc, når der er behov herfor.</p> <p>Man er i proces med at få implementeret arbejdet med triagering.</p> <p>I levering af pleje og omsorg for beboerne er man optaget af, at dette sker ud fra principperne efter Tom Kitwood. I den faglige dialog med medarbejderne italesættes, hvordan man i praksis kan bringe elementer fra Tom Kitwoods tilgang ind i plejen, der tilbydes beboerne, og man forholder sig fagligt reflekterende til, om man lever op til intensionerne.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at der i plejehjemmets organisering er fokus på at sikre den nødvendige faglighed samt gode rammer for tværfagligt samarbejde.

**3.2 INTERVIEW MED BEBOERE****Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker**

Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne oplever livskvalitet ved at bo på plejehjemmet.</p> <p>Beboerne kommer med følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg er tilfreds med at være her. Det er en tryghed at være her, og personalet er meget venlige"</i></li> <li>• <i>"Mit liv begyndte i dette område og skal også slutte her. Jeg trives på plejehjemmet"</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg synes, det er udmærket. Har min egen bolig og kan passe mig selv, men dejligt at der også er andre mennesker at kunne tale med. Jeg har ikke haft nogen konflikter. Jeg gør, hvad jeg har lyst til. Jeg kan klare mig selv, og det respekterer medarbejderne"</i></li> <li>• <i>"Det er dejligt at være her - jeg kommer fra en større lejlighed og var frygtelig ensom og er blevet superglad og overrasket"</i></li> <li>• <i>"Det er godt at bo her. Her er rart, og der er nogen alle steder og hele tiden, og det giver tryghed. Jeg bestemmer selv døgnrytmen og dagens indhold"</i></li> <li>• <i>"Jeg flyttede ind for tre år siden og er lykkelig for at være her. Man bliver behandlet pænt og respekteres, hvilket er guld værd. Jeg har et pragtfuldt forhold til alle medarbejdere og kan tale med dem om alt"</i></li> <li>• <i>"Jeg er meget glad for at bo her og har ingen problemer - gode kammerater og god mad, jeg er så glad"</i></li> <li>• <i>"Jeg har det godt"</i>.</li> </ul>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne giver udtryk for, at de oplever selvbestemmelse i hverdagen. Beboerne udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De spørger, hvad jeg har brug for"</i></li> <li>• <i>"De er meget villige til at hjælpe, hvis jeg spørger"</i></li> <li>• <i>"Man kan sige, hvad man har lyst til og selv bestemme"</i></li> <li>• <i>"Kan selv bestemme døgnrytme"</i></li> <li>• <i>"Medarbejderne siger, at jeg selv kan bestemme, og at dette er mit hjem"</i>.</li> </ul> <p>Tre beboere giver udtryk for at kende til klippekortsordningen, men kan ikke redegøre for den nærmere brug heraf. Øvrige beboere mener ikke, at de kender til klippekortsordningen eller kan ikke svare på spørgsmål herom.</p>
Tryghed	<p>Beboerne giver udtryk for at opleve tryghed ved at bo på plejehjemmet. Flere beboere fremhæver, at man bare kan spørge efter hjælpen, og at denne kommer, når man har brug for det.</p> <p>Nogle beboere nævner nødkaldet som en tryghedsskabende faktor.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever trivsel, 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 giver udtryk for, at de får den pleje og omsorg, de har brug for. Flere beboere italesætter, hvordan de selv klarer dele af både den personlige hygiejne, praktiske opgaver og medicinbehandling.</p> <p>Beboerne oplever, at medicinen gives på de aftalte tidspunkter.</p> <p>Beboerne udtrykker, at de ikke har behov for at klage over noget, men hvis situationen skulle opstå, ville de kontakte ledelsen, medarbejderne eller bede pårørende om hjælp.</p> <p>En beboer udtrykker: <i>"Hvis der er noget at klage over, siger jeg det til dem, og så bliver der lyttet. Her på stedet er det ikke nødvendigt at gå til ledelsen"</i>.</p>

Kontinuitet i støtten	<p>Størstedelen af beboerne giver udtryk for, at de har en fast kontaktperson. Et par beboere har hukommelsesmæssige udfordringer og husker ikke helt, om de har en kontaktperson.</p> <p>En beboer fortæller, at der er et fast team på 3-4 medarbejdere omkring ham, hvilket han finder meget tilfredsstillende. Beboeren har også en kontaktperson og beskriver vedkommende som meget kompetent.</p> <p>En enkelt beboer oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere, som ikke altid ved, hvad de skal hjælpe med.</p> <p>Beboerne oplever, at aftaler overholdes.</p>
-----------------------	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den pleje og omsorg, de har brug for, og at medarbejderne overholder aftaler. Beboerne har kendskab til, hvor de kan rette en eventuel klage.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i plejen, og at de har tilknyttet en kontaktperson. En beboer oplever dog, at hun møder mange forskellige medarbejdere, og at ikke alle har kendskab til beboerens behov for støtte.

### Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse

Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	En enkelt beboer har tidligere oplevet organisatorisk borgerinddragelse med konsulenter ude fra. Øvrige beboere har ikke haft oplevelser med borgerinddragelse eller kan ikke svare på spørgsmål herom.

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at en enkelt beboer har oplevelser relateret til organisatorisk borgerinddragelse. Beboeren kan redegøre nærmere herfor.

### Mål 4: Kontakt

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>"Vi har det mægtig sjovt og hyggeligt. Alle er venlige og søde. Medarbejderne kommer ikke uopfordret ind til mig, og det har jeg heller ikke brug for det"</p> <p>"Min kontaktperson taler meget, men det er godt, for så forsvinder de negative tanker og smerterne lidt"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Helt generelt er der en god og respektfuld tone"</i></li> <li>• <i>"Jeg taler meget lidt med nogen af dem, men oplever, at de taler pænt"</i></li> <li>• <i>"De er søde og utrolig venlige - de taler så pænt. Min kontaktperson har virkelig sit hjerte med, og jeg synes, det er vigtigt at have sit hjerte med, når man har sådan et job"</i></li> <li>• <i>"De taler ordentligt, og der er en god tone"</i></li> <li>• <i>"De reagerer altid, når jeg beder dem om noget"</i></li> <li>• <i>Dygtige og hjælpsomme medarbejdere - de spørger altid, hvad de kan hjælpe med"</i>.</li> </ul> <p>En beboer fortæller, at en enkelt medarbejder er lidt skrap i tonen. Beboeren har talt med medarbejderen om det, og der er siden kommet en bedre tone.</p>

	<p>En beboer fortæller, at han har oplevelsen af, at nogle medarbejdere ikke helt ved, hvordan man skal anrette maden. Beboer spørger med et smil på læben, om den tilsynsførende nogensinde har prøvet at få serveret laksemad med rødbeder.</p> <p>Beboer drømmer om, at han en dag kunne få serveret omelet. Beboeren mener, at han har givet udtryk for ønsket, men har ikke oplevelsen af, at medarbejderne kan imødekomme specielle ønsker til maden.</p> <p>Beboerne oplever tilfredsstillende tilbud om aktiviteter, men flere beskriver dog, at der pt. ikke foregår så mange aktiviteter, og at de opholder sig en del i egen bolig.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Jeg er bundet til min seng og deltager ikke i aktiviteter. Jeg hygger mig med TV og min computer"</i></li> <li>• <i>"Går ture med kontaktpersonen to gange om ugen. Når det regner, er jeg i træningscentret"</i></li> <li>• <i>"I disse Corona tider er der ikke mange aktiviteter. Ligger en del i sengen på grund af rygsmerter, men savner ikke beskæftigelse"</i></li> <li>• <i>"Deltager i de aktiviteter, der foregår, fx gåtur eller køretur, cykler hver dag. Spiser i egen bolig eller i opholdsstuen, og det er hyggeligt med socialt samvær. Medarbejderne sidder sammen med os og hygger"</i></li> <li>• <i>"Jeg spiser i fælles spisestue og vil meget gerne være sammen med andre - det er hyggeligt og bedre, end at sidde alene"</i></li> <li>• <i>"Har været med på nogle ture og nyder at komme ud. Har blandt andet deltaget i cirkusarrangement. Der har været banko, biograf og skuespil. Opholder sig meget i egen bolig - også på grund af Corona". Beboer fortæller, at hun cykler i træningscentret og gangtræner på gangen.</i></li> <li>• <i>"Der er ikke så meget at tage sig til, er ikke interesseret i fx banko. Jeg vil hellere snakke med min søster, som kommer en gang imellem". Beboeren fortæller, at hun spiser i fællesrummet og nyder det sociale samvær, selv om hun ikke selv taler så meget.</i></li> <li>• <i>"Deltager i aktiviteter, fx musiker i festsalen, og de er flinke til at arrangere noget for os"</i></li> <li>• <i>"Går dagligt i træningscenter og får hjælp til at cykle, går dagligt lange tur ude eller inde med personalet". Beboeren hygger sig under måltiderne og nyder at sidde ved det samme bord hver gang.</i></li> </ul>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd fra medarbejdernes side.	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en indholdsrig hverdag og oplever at modtage relevante aktivitets- og træningstilbud.	

<b>Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner</b>	
Emne	Data
Overgange	<p>Enkelte beboere kan beskrive oplevelser i forbindelse med overgange mellem sektorer.</p> <p>En beboer fortæller, at hun har været indlagt på hospital og oplevede upåklagelige overgange. Beboeren oplevede, at der var et godt samarbejde mellem hospitalet og plejehjemmet.</p> <p>En beboer går til ambulansetjeneste på hospital, og medarbejderne hjælper med at overholde de ambulante tider.</p>

	<p>En beboer fortæller, at han erfarede, at medarbejderne havde låst døren til hans bolig, mens han var indlagt. Dette fandt beboeren meget betænkeligt af medarbejderne. Beboeren blev budt velkommen hjem efter udskrivelsen, og medarbejderne spurgte ind til, om han havde haft det godt. Beboer oplevede ligeledes, at medarbejderne havde godt styr på, hvad beboeren havde været igennem på hospitalet. Beboer fortæller, at han var blevet opereret i en tå, og at medarbejderne var meget opmærksomme på at sikre den nødvendige smertedækning.</p> <p>En beboer har indtryk af, at medarbejderne er godt informeret om hospitalsforløbet, da de kan læse om hele forløbet på deres computer.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboere har gode oplevelser i forbindelse med overgange mellem sektorer.	

### 3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

<b>Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at der har været fokus på dialog og kommunikation, og at man gennem undervisningsdage har fået redskaber til at håndtere kommunikative udfordringer. I undervisningen blev der taget udgangspunkt i cases, og den opnåede viden er blevet anvendt i praksis. Man er stadig i proces med læringen og brugen af de nye redskaber, man har tilegnet sig. Medarbejderne oplever, at arbejdet med kommunikationen har givet god viden og styrket den faglige dialog mellem medarbejderne.</p> <p>Demens har været et emne i fokus, hvor netværket anvendes til faglig sparring. I arbejdet med fokus på demensområdet tages udgangspunkt i Tom Kitwoods metoder og principper.</p> <p>Der arbejdes målrettet med forbedringsindsatsen, hvor PDSA anvendes som analysemetode. I forbedringsindsatsen har medicin været fokusområde og særligt i forhold til at sikre, at medicin bliver givet og indtaget på de rette tidspunkter. Der er lavet statistisk materiale på de indsamlede data, og et team er i gang med at videreudvikle på indsatsen.</p> <p>Medarbejder beskriver, at seneste trivselsundersøgelse og eksempelvis anbefalinger fra sidste tilsyn ligeledes har givet anledning til, at forskellige emner er blevet bragt i spil på plejehjemmet. På baggrund af TV-dokumentarprogrammer har emner omkring "Forråelse" været til faglig drøftelse, og der er rettet en skærpet opmærksomhed på, hvordan man taler til hinanden og beboerne. Det er blevet italesat, at hvis man hører eller observerer uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation, skal der ageres på det i situationen.</p> <p>Dokumentationsaudits udarbejdes på ugentlig basis i alle teams. Der arbejdes ud fra en systematisk arbejdsgang, og der tilbagemeldes til leder og den person, der har ansvar for at ajourføre dokumentationen om de fund, man har gjort. Man laver audits på tværs af afdelinger, og som udgangspunkt er det social- og sundhedsassistenter, der udfører opgaven.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne beskriver fokus på Tom Kitwoods principper.</p> <p>Medarbejderne beskriver følgende faktorer, som har betydning for den respektfulde kommunikation og adfærd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beboerne skal blive set og hørt</li> <li>• Beboerne skal informeres om, hvad der skal foregå</li> <li>• Udgangspunktet er, at det er beboerne, der bestemmer</li> <li>• Udvis nærvær og en anerkendende tilgang</li> <li>• Udvis en professionel tilgang</li> <li>• Være smilende og positiv</li> <li>• Udvis ro og give sig den nødvendige tid</li> <li>• Vise engagement i dialogen</li> </ul> <p>Medarbejder pointerer, at der ved personlige samtaler er fokus på, at man tænker etikken ind og har den fortrolige samtale med beboeren i boligen.</p> <p>En medarbejder beskriver, at man i besøgsplanen kan orientere om særlige opmærksomheder i forhold til dialogen med beboeren.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at beboernes selvbestemmelse sikres ved, at plejen tager udgangspunkt i beboerens ønsker og behov.</p> <p>Besøgsplanen udarbejdes altid i et samarbejde med beboeren, og her afdækkes beboerens ønsker, vaner og behov.</p> <p>Der gennemføres indflytningssamtaler, hvor primær kontaktperson, beboeren og pårørende inddrages. Der følges et skema for indflytningssamtalen.</p> <p>I det daglige arbejde er der fokus på, at beboerne spørges ind til deres ønsker for den konkrete dag.</p> <p>Den sygeplejefaglig udredning sikrer, at man får overblik over helbredsmæssige udfordringer og ønsker.</p> <p>Terapeuterne udfører ligeledes en indledende samtale om, hvordan man med terapeutfaglig indsats kan støtte beboeren og imødekomme særlige ønsker.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der foregår tværfaglig dialog om fastsættelse af mål for beboeren.</p> <p>I brugen af klippekortsordningen sikres beboerens ønsker for aktiviteter.</p> <p>Medarbejder beskriver, at ved behov for lægekontakt sikres beboernes inddragelse, og hvis beboeren selv kan tage kontakten til lægen, gives muligheden herfor. Flere af beboerne administrerer selv dele af deres medicin.</p> <p>Beboerne gives muligheder for indflydelse på valg af menuer.</p> <p>Som led i at sikre beboerdemokrati afholdes to gange årligt beboermøder i de forskellige teams.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, at der i den rehabiliterende tilgang er fokus på at bringe egenomsorgen i spil. Der er fokus på, at beboerne gives mulighed for at gøre alt det, de magter.</p> <p>I det daglige er der fokus på de små hverdagsrehabiliterende ting, som kan være med til at styrke egenomsorgen. Der er rettet fokus på, at beboerne bevarer deres færdigheder, og medarbejderne støtter dem heri.</p> <p>Medarbejderne beskriver rehabiliterende tilgang i plejen og måltidssituationer.</p>



	<p>I arbejdet er der fokus på, at beboeren har de nødvendige hjælpemidler, og der foregår et tværfagligt samarbejde med terapeuterne i forhold til vurderingen af behovet. Beboerne tilbydes relevante træningsindsatser.</p> <p>Hvis der observeres ændringer i funktionsniveauet, eller der er tale om behov for et generelt løft, sparrer medarbejderne herom pr. telefon eller på møder.</p> <p>Beboerne får støtte til at huske træningsaftaler, og der sker dokumentation af effekten heraf.</p>
Samarbejde	<p>Der afholdes tværfaglige konferencer, hvor beboernes særlige udfordringer drøftes, hvilke indsatser der skal iværksættes, og hvilke medarbejdere der har ansvaret herfor.</p> <p>Ved udskrivelser orienterer medarbejderne sig i beboerens journal, kontakter hospitalet ved behov, taler med beboeren om forløbet, og danner sig et overblik over, hvilke indsatser der skal igangsættes. Yderligere involveres egen læge, når det er relevant. Sygeplejersken har den koordinerende rolle, når en beboer har været indlagt på hospital. Der udarbejdes en sygeplejefaglig udredning.</p> <p>Social- og sundhedsassistenterne er ansvarlige for at gennemlæse besøgsplaner for vurdering af eventuelle justeringer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det tværfaglige samarbejde bliver synligt for beboerne ved, at de mærker, at man tager hånd om deres problemer, og at der kommer løsninger på det. Medarbejder fortæller, at nogle gange tager man kontakt til en samarbejdspartner, mens man er hos beboeren, og på den måde kan beboeren opleve, at der foregår et samarbejde.</p> <p>Plejhjemmet er netop ved at implementere e-tavler og så småt i gang med implementering af arbejdet.</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboernes selvbestemmelsesret sikres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne har brug for let støtte for at kunne besvare nogle af spørgsmålene præcist og ud fra en faglig refleksion.

### Mål 3: Sikkerhed

Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at beboernes tryghed skabes ved at udvise nærvær, respektfuld dialog, fysisk berøring, overholdelse af aftaler og en positiv tilgang og adfærd.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang ved at foretage faglige observationer af beboeren og agerer herefter.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på tidlig opsporing ved forebyggelse af indlæggelse. Der samarbejdes med sygeplejersken om behovet for medicin og beboerens helbredsmæssige tilstand. Medarbejder beskriver fokus og indsatser i forhold til udskillelse, væskeindtagelse og behov for motion.</p> <p>Direkte adspurgt, oplyser medarbejderne, at der anvendes TOBS som redskab. Når man observerer en ændring i en beboers tilstand, foretages de nødvendige målinger</p>

	<p>af værdier, og der kan eventuelt tages kontakt til egen læge. Både social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere foretager TOBS. Der foregår faglig sparring med kolleger, og man informerer beboeren om de observationer, der gøres. Samtykke til indsatser indhentes, før en handling igangsættes.</p> <p>Bliver man i tvivl om en opgaves løsning kan der foregå faglig sparring med Akutteamet eller plejehjemmets læge.</p> <p>På spørgsmål om arbejds gange i forbindelse med faldforebyggelse, oplyser medarbejderne, at der samarbejdes med terapeuter. Ved falduheld oprettes en observation herpå, så man får et billede af, om beboeren er i risikogruppen.</p> <p>Utilisgtede hændelser indberettes af den medarbejder, som opdager hændelsen. En nøgleperson står for sagsbehandlingen og kan støtte ved indberetningen, hvis medarbejderen har behov. På møder med deltagelse af afdelingsledere, de involverede i hændelsen, teamets sygeplejersker og nøglepersonen foregår den faglige dialog om de utilisgtede hændelser. Årsagssammenhæng afdækkes, og der tales om, hvilke ændringer der skal iværksættes. Medarbejder oplyser, at nogle gange giver utilisgtede hændelser anledning til ændring af arbejds gange, så der forebygges gentagelse af tilfælde.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvilken kontrol der skal udføres, når der skal udleveres dispenseret medicin. En medarbejder beskriver, at man altid har sin tablet med ind til beboeren, så man kan foretage de nødvendige observationer. Der er fokus på, at man ikke bliver forstyrret i udførelsen af opgaven.</p> <p>Ved uoverensstemmelse mellem medicinskema og den dispenserede medicin sikres indberetning af utilisgтет hændelse og afdækning af årsagen til uoverensstemmelsen. Sygeplejerske og leder skal altid inddrages, når der konstateres uoverensstemmelse eller andre fejl i medicinadministrationen eller medicin håndteringen.</p> <p>Medicinen gives altid til beboeren, mens beboeren er i sin bolig.</p>
--	--

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres overholdelse af gældende retningslinjer ved udlevering af medicin.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan besvare tilsynets spørgsmål, men det bemærkes, at medarbejderne har brug for let støtte for præcist at kunne beskrive de arbejds gange, der er implementeret på plejehjemmet i relation til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Mål 4: Arbejds gange og organisering	
Emne	Data
Arbejds gange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Opgaverne fordeles efter kontaktpersonsordningen, og medarbejdernes kompetencer matches beboerens kompleksitet. Opgaverne hos beboerne tages i en prioriteret rækkefølge alt efter, hvilke behov der er vigtigst først at dække, ifølge medarbejder. På opgaveplanen er det meget tydeligt, hvem der gør hvad, og medarbejderne oplever, at man hjælper hinanden. Medarbejderne oplever, at man får planlagt alle dagens opgaver på en god måde.</p> <p>En gang om ugen sker der opfølgning på de opgaver, der er overdraget af sygeplejersken til social- og sundhedsassistenten.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der ved observerede ændringer i en beboers helbreds mæssige tilstand foregår faglig sparring med social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p>

Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne føler sig trygge ved at arbejde i omsorgssystemet. Ved tvivl kan man altid få faglig sparring. Medarbejder fortæller, at hun er ressourcevejleder og ofte bliver brugt til sparring i forhold til dokumentationen. Medarbejderen støtter de kolleger og elever, der har behov herfor.</p> <p>Når medarbejderne møder ind om morgenen, skabes overblik ved at orientere sig i journalen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de foretrækker at dokumentere i situationen, så man ikke samler sammen og får glemt noget. Der er fokus på, at alle observationer og indsatser bliver dokumenteret.</p> <p>Medarbejder beskriver, at i nogle situationer kan det være hensigtsmæssigt at vente til sidst på dagen med at dokumentere, så man er sikker på at have fået alle observationer med.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges vejledninger og instrukser.</p> <p>Medarbejderne beskriver brugen af VAR, indsatskataloget og KK-nettet som daglige arbejdsredskaber.</p> <p>Yderligere er der på alle kontorer en såkaldt metodebog med diverse oplysninger, arbejdsgangsbeskrivelser og lignende. Metodebogen er ligeledes at finde i en elektronisk version.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger, og at disse anvendes i det daglige arbejde.</p>	

<b>Mål 5: Dokumentation</b>	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Besøgsplanen anvendes som et dagligt redskab. Medarbejderne oplever, at besøgsplanen er et meget nyttigt redskab til at sikre sig viden om beboernes ønsker, vaner og behov for pleje.</p> <p>Kontaktpersonen har ansvar for udarbejdelse og ajourføring. Ajourføring sker løbende, og når der er ændringer.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger.</p> <p>Handlingsanvisninger anvendes i det daglige arbejde til at sikre viden om, hvordan en opgave skal løses.</p> <p>Det er sygeplejerskens opgave at udarbejde handlingsanvisninger. Medarbejder beskriver de forskellige elementer, der skal være beskrevet i en handlingsanvisning.</p> <p>Terapeuten beskriver, hvordan man på det terapeutfaglige område anvender handlingsanvisninger i det daglige arbejde.</p> <p>En medarbejder beskriver, at hun ikke er helt fortrolig med teknikken i forhold til at linke til VAR i handlingsanvisninger.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger.</p>	

### 3.4 KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Stillingtagen til helbredstilstande	Der gennemgås helbredstilstande for 7 beboere. I forhold til alle beboere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.
Sammenhæng i dokumentationen	Hos alle beboere er der overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er af særdeles tilfredsstillende kvalitet.	

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Medicindokumentationen overholder gældende retningslinjer i forhold til alle beboere, som modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p><b>Handlingsanvisning:</b> For alle beboere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Tilsynet bemærker positivt, at handlingsanvisningerne for medicindispensering og handlingsanvisninger for støtte til indtagelse er beskrevet handlevejledende og individuelt. Der er link til VAR, og beboers samtykke er dokumenteret.</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 medicinsvarlige samt eventuelt, hvor medicinen opbevares.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicindispensering og under "Generelle medicinoplysninger" er særdeles tilfredsstillende.	

Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/injektion er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>2 beboere får hjælp til medicinadministration.</p> <p>Medicindokumentationen på medicinskema overholder gældende retningslinjer.</p> <p><b>Handlingsanvisning:</b> For begge beboere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Handlingsanvisningerne for medicinadministration er beskrevet handlevejledende og individuelt. Der er link til VAR, og beboers samtykke er dokumenteret.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicinadministration og under "Generelle medicinoplysninger" er særdeles tilfredsstillende.

**Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende**

Emne	Data
Handlingsanvisninger	<p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser ud over medicin ses eksempler på særdeles handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger. Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Beboerens samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Der ses f.eks. handlingsanvisninger for vægtmåling, blodtryksmåling, psykisk pleje, øreskylning, kompressionsbehandling og ernæringsindsatser.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der i forhold til den psykiske pleje og omsorg foreligger særdeles handlevejledende og individuelt beskrevet handlingsanvisninger på indsatserne.</p> <p>Målinger af værdier ses dokumenteret som beskrevet i handlingsanvisninger.</p> <p>Under observationer fremgår relevante notater i forhold til beboernes helbreds-tilstand.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser ud over medicin er særdeles tilfredsstillende.

**3.5 KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION****Mål 1: Kvaliteten af dokumentationen i 'generelle oplysninger'**

Emne	Data
Er borgerens mestring, motivation, ressourcer og livshistorie udfyldt i generelle oplysninger?	For alle beboere ses beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer og livshistorie under generelle oplysninger.
Er beskrivelserne i generelle oplysninger beskrevet, så de er af generel værdi for borgerforløbet?	<p>For alle beboere er beskrivelserne under generelle oplysninger af værdi for borgerforløbet.</p> <p>Tilsynet observerer, at beskrivelserne indeholder særdeles detaljerede oplysninger, der er relevante i forhold til at sikre beboerens trivsel og livskvalitet samt i forhold til at sikre dokumentationen af vaner, ønsker, særlige behov og interesser.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger er af særdeles tilfredsstillende kvalitet.

Mål 2: Kvaliteten af borgerens 'besøgsplan'	
Emne	Data
Er der oprettet en besøgsplan?	Der er oprettet besøgsplan for alle beboere.
Er besøgsplanen 'handleanvisende' ift. de indsatser som borgeren er tildelt?	For 5 beboere er besøgsplanen handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de visiterede indsatser.  For 3 beboere mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad.
Er Besøgsplanen individuel og brugbar ift. hvordan borgerens ønsker og behov imødekommes, når der udføres personlig pleje og praktiske opgaver?	Besøgsplaner indeholder beskrivelser af beboerens ressourcer, og hvorledes der sker medinddragelse af disse i plejen. Der foreligger relevante og meget udførlige beskrivelser af beboernes ønsker for socialt samvær og aktiviteter. Hjælpen til praktisk støtte er handlevejledende og individuelt beskrevet. Tilsynet bemærker positivt, at besøgsplaner indeholder handlevejledende beskrivelser af træningsindsatser - både de der vedrører terapeuters indsats og den træning, som plejepersonalet motiverer beboere til og støtter op om. I besøgsplaner fremgår ligeledes relevante beskrivelser under overskriften: "De fem vigtigste ting for beboeren".  Der ses eksempler på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
Er der i besøgsplanen henvist til handlingsanvisningen for en evt. 'Støtte til indsats'? <i>(handlingsanvisning til en opgaveoverdraget sygeplejeindsats)</i>	Tilsynet ser kun et enkelt tilfælde, hvor der i besøgsplanen henvises til handlingsanvisningen for en opgaveoverdraget sygeplejeindsats. I besøgsplanen er opstilling af de relevante handlingsanvisninger.
Er der sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen?	I forhold til alle beboere er der sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.
Er det i besøgsplanen henvist til en evt. forflytningsplan?	I forhold til de interviewede beboere foreligger der ikke forflytningsplaner. Dette vurderes ej heller relevant i de konkrete situationer.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i besøgsplaner er af meget tilfredsstillende kvalitet. Besøgsplaner fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte og indeholder beskrivelser af, hvorledes der sikres en rehabiliterende tilgang i leveringen af hjælpen. Beboernes ønsker og vaner ses ligeledes veldokumenteret.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at der bør rettes fokus på, at hjælpen til bad også beskrives individuelt og handlevejledende.</p> <p>Besøgsplaner indeholder relevante beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der sker henvisning til handlingsanvisninger i forhold til opgaveoverdragede indsatser.</p>	



## 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 struktureret 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 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

Der en enkel rettelse - vi har 117 boliger - ellers ok - herfra.

**BDO: Tilrettet i rapporten.**

Med venlig hilsen

**Anne Mayo**

Forstander

Egebo Bystævneparken

## 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.