



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejhjemmet Haandværkerforeningen

Uanmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	7
3.2	INTERVIEW MED BORGERE	9
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	14
3.4	KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION	18
3.5	KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION	20
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	23
4.1	FORMÅL	23
4.2	METODE	23
4.3	VURDERINGSSKALA.....	24
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	25
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	25
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	26

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 borgere, 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

Projektansvarlig

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

Mail: 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: Haandværkerforeningens Plejehjem, Håndværkerhaven 49, 2400 København N
Leder: Randi Krogsdal Steen
Antal boliger: Der er 146 er plejeboliger, hvoraf de 22 er borgere på MPO pladser
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 23. og 24. november 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Interview af 12 borgere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 2 social- og sundhedsassistenter)• Gennemgang af sundhedsfaglig og social- og plejefaglig dokumentation
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et virtuelt uanmeldt tilsyn på plejehjemmet Haandværkerforeningen.

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

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalinger fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante og kendte risiko- og problemområder i kvalitetsarbejdet. Tilsynet vurderer, at der i plejehjemmets organisering er fokus på, at kerneydelser leveres med udgangspunkt i høj faglighed.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever trivsel, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever at få den pleje og omsorg, de har brug for, når denne udføres af de faste medarbejdere. Tilsynet bemærker, at flere borgere oplever mindre tilfredshed, når hjælpen udføres af vikarer, og at størstedelen af borgernes beskrivelser af mindre tilfredshed netop relaterer sig til hjælpen fra vikarer.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Borgerne beskriver, at der er gode tilbud om aktiviteter og socialt samvær, og at disse kan til- og fravælges, som borgene ønsker det.

Borgerne oplever, at aftaler generelt overholdes, og at de modtager den ordinerede medicin på de aftalte tidspunkter.

Tilsynet konstaterer, at flere borgere har vanskeligt ved at svare på dele af tilsynets spørgsmål. Borgerne husker ikke, om de har modtaget klagevejledning, men det er dog tilsynets vurdering, at borgerne har viden om, hvor de kan henvende sig ved behov for at klage. Ligeledes har borgerne svært ved at huske, hvorvidt de har en kontaktperson. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet arbejder med indsatser, der skal sikre bedre kontinuitet i plejen. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tryghed ved samarbejdet med lægen. Borgerne har generelt svært ved at svare på spørgsmål om overgange.

Under gruppeinterview viser medarbejderne, at de har et godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med at sikre borgernes selvbestemmelsesret og kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med den rehabiliterende tilgang, og hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne. Medarbejderne kan ligeledes fagligt redegøre for faktorer, der har betydning for borgernes tryghed og sikkerhed.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan 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 har forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger og anvender disse som de arbejdsredskaber, de er tiltænkt. Det er tilsynets vurdering, at VAR og KK-nettet anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Den sundhedsfaglige dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre korrekt udarbejdelse af helbredstilstande, og at disse altid er ajourførte i forhold til borgerens aktuelle helbreds-mæssige situation.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre den nødvendige udarbejdelse af handlingsanvisninger for medicindispensering og støtte til medicinindtagelse.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen vedrørende handlingsanvisninger for medicinadministration generelt er tilfredsstillende. Tilsynet bemærker, at der i forhold til en enkelt borger mangler udarbejdelse af handlingsanvisningen.

Kvaliteten af dokumentationen i forhold til sygeplejeydelser ud over medicin er generelt af tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet bemærker dog, at dokumentationen i handlingsanvisninger for borger på MPO-ophold har mangler.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger generelt er af tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet bemærker, at dokumentationen har mangler i forhold til borger på det midlertidige plejeophold (MPO-ophold).

Ved gennemgang af dokumentationen generelt er det tilsynets vurdering, at plejehjemmet særligt har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation i forbindelse med borgers midlertidige plejeophold.

Den social- og plejefaglige dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i besøgsplaner generelt er af tilfredsstillende kvalitet. For to ud af syv borgere har besøgsplanen dog delvise mangler. Tilsynet konstaterer således, at der generelt er sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der sker henvisning til handlingsanvisninger i forhold til opgaveoverdragede indsatser i alle situationer, hvor dette er relevant.

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 dokumentationen i helbredstilstande og handlingsanvisninger har mangler.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er udarbejdet både handlingsanvisning for plejen og en besøgsplan for borger på MPO-ophold. Begge dokumenter har dog mangler.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet målretter fokus på indsatser, der skal sikre korrekt udarbejdelse og ajourføring af dokumentationen, så denne lever op til gældende krav på området.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at der rettes et målrettet fokus på at sikre den nødvendige forståelse for arbejdet med dokumentationen i forhold til borgere på MPO-ophold, samt at denne til enhver tid lever op til retningslinjer på området.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at dokumentationen i besøgsplaner har delvise mangler i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> Beskrivelse af hjælpen til praktisk støtte Beskrivelse af alle indsatser, der leveres Henvisning til udarbejdede handlingsanvisninger for en opgaveoverdraget sygeplejeindsats 	<p>Tilsynet anbefaler, at der i dokumentationsaudits rettes fagligt fokus på at sikre den nødvendige kvalitet i besøgsplaner.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at flere borgere udtrykker mindre tilfredshed, når hjælpen udføres af vikarer.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet implementerer indsatser, så det sikres, at også vikarer udfører plejen, som borgerne er vant til og har behov for.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at der rettes fagligt fokus på at sikre, at vikarer har de nødvendige faglige kompetencer til at løse opgaven hos borgerne.</p> <p>Tilsynet anerkender, at der ledelsesmæssigt arbejdes målrettet med indsatser, der skal sikre rekruttering af flere faste medarbejdere.</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 fik plejehjemmet anbefalinger i forhold til hygiejne, socialt samvær, hjælpemidlers renholdelse, kontinuitet og vikarkoder. Ledelsen beskriver, hvilke indsatser der er igangsat i forhold til opfølgning på anbefalingerne.</p> <p>På plejehjemmet har man haft fokus på hygiejniske principper i forbindelse med udførelse af personlig pleje. Plejehjemmets learning lab er anvendt til undervisning af medarbejderne. Ledelsen finder, at det har været udbytterigt at bruge learning lab, da man har haft faglig dialog samtidig med, at man lavede øvelser fra praksis. Leder pointerer, at det til enhver tid er en ledelsesopgave at sikre sig, at medarbejderne har den rette viden og udfører opgaverne hos borgerne på den rigtige måde. Yderligere har plejehjemmet løbende fokus på, at borgernes vasketøj håndteres på korrekt og hygiejnisk forsvarlig måde.</p> <p>På plejehjemmet er man optaget af at synliggøre de forskellige opgaver, som medarbejderne varetager. Formålet er at tydeliggøre over for medarbejderne, at alle opgaver har en betydning og er lige vigtige i arbejdet med at sikre god pleje, omsorg og trivsel for borgerne. Opgaver omkring oprydning, medicin, aktiviteter og værtskabet under måltider synliggøres ved, at medarbejderen, der varetager opgaven, bærer et badge i en bestemt farve. Således sendes et signal til kolleger, at den pågældende medarbejder eksempelvis ikke må forstyrres, når hun bærer badgen, der relaterer til medicinopgaven. Et andet eksempel kan være medarbejderen, der sidder sammen med borgere og har en dialog eller aktivitet i gang. Medarbejderen bærer det badge, der relaterer sig til opgaven og sender således et tydeligt signal til kolleger om, hvilken opgave hun varetager, og at opgaven er prioriteret på lige fod med andre opgaver. Indsatser omkring synliggørelse af opgaver har ifølge ledelsen blandt andet medvirket til en god faglig refleksion omkring de forskellige opgaver, deres betydning og prioritering.</p> <p>I forhold til at sikre renholdelse af hjælpemidler er der strammet op om arbejdsgangen, og det er italesat, at kontaktpersonen har ansvar for indsatsen.</p> <p>Plejehjemmet arbejder med triagering. Ledelsen beskriver, at arbejdet med triageringen har givet den faglige koordinator bedre muligheder for at fordele opgaverne, og dette har haft en positiv indvirkning på kontinuiteten i plejen.</p> <p>Leder oplyser, at alle vikarer får koder tildelt, så de kan tilgå omsorgssystemet.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen beskriver, at man på plejehjemmet har været meget optaget af indsatser i forhold til Covid-19 situationen. Der har været to nye borgere på MPO, som kom fra hospitalet med Covid-19. Ingen beboere på Haandværkerforeningens Plejehjem har været ramt af Covid-19.</p> <p>Plejehjemmet deltager i de systematiske testforløb og følger gældende retningslinjer. Ledelsen oplever, at man har håndteret situationen godt og rummer udfordringerne.</p> <p>Særligt fokusområde er fokus på at sikre aktiviteter for borgerne på trods af Covid-19 situationen. Der er så småt åbnet mere op for, at de frivillige kan komme på plejehjemmet og bidrage til aktivitetstilbud for borgerne. Leder beskriver, at dette er til glæde for både borgere og de frivillige. Mange frivillige gør en stor indsats og har selv stor glæde ved at komme på plejehjemmet.</p>

	Aktiviteter tilbydes i mindre grupper og tilbydes ud fra en zoneopdeling. Pt. arbejdes med tilrettelæggelse af aktiviteter omkring oplæsning og musikunderholdning via Teams. Leder fortæller, at man netop er i dialog med kendt musikerpar om afholdelse af et musikarrangement over Teams.
--	--

Tilsynets samlede vurdering - 1

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>I kvalitetsarbejdet er der særligt fokus på forebyggelse af indlæggelser. Ved brug af PDSA-analyser og metoder er der sket afdækning af tidspunktet og baggrunden for indlæggelser. PDSA-analyser viste, at urinvejsinfektioner i flere situationer var indlæggelsesårsagen, hvorfor man igangsatte indsatser til forebyggelse af dette.</p> <p>Medarbejderne modtog undervisning, og man forholdt sig fagligt til fokus på hygiejne, toilettider, væskeindtagelse og lignende. De igangsatte indsatser har medført væsentlig reduktion i antallet af urinvejsinfektioner.</p> <p>På medicinaudits blev det konstateret, at man ikke i alle situationer fik dokumenteret effekten af PN-medicin. Indsatser er igangsat på området.</p> <p>Der arbejdes med triagering og anvendelsen af TOBS. En gang ugentligt afholdes statusmøder på triageringen, hvor der er særligt fokus på eventuelle ændringer, og om der er noget, man skal tjekke op på. På daglige tavlemøder i afdelingerne gennemgås alle borgerne, og der foregår faglig sparring mellem medarbejderne. Ledelsen italesætter, at der i arbejdet med triagering er fokus på involvering af plejepersonalet i den faglige drøftelse, så det f.eks. ikke kun er sygeplejersker og afdelingsledelsen, der har ordet og kommer med bud på indsatser. Arbejdet har givet bedre overblik over borgernes helbreds mæssige situation, og på flere områder har det rykket på fagligheden i den rigtige retning.</p> <p>Brugen af VAR er et emne i fokus - både i forhold til det faste personale og i elevuddannelsen. Ledelsens erfaring er, at nogle medarbejdere har brug for støtte for at få optimalt udbytte ved brugen af VAR som dagligt arbejdsredskab.</p> <p>Der gennemføres løbende audits på dokumentationen. I et samarbejde mellem souschef, som også fungerer som leder af fagstaben, gennemgås dokumentationen, og der foregår faglig refleksion om, hvordan man sikrer den røde tråd gennem hele dokumentationen. De faglige koordinatore indgår også i auditeringen af dokumentationen, og fremadrettet er det planen, at souschefen i højere grad overdrager ansvaret for opgaven til afdelingslederne.</p> <p>Der arbejdes med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser efter en systematisk arbejdsgang og procedure. Det er souschefens opgave at samle alle indberetninger og viderebringe disse til afdelingslederne, som sørger for den videre opfølgning som led i et læringsperspektiv. Hver 4. torsdag afholdes møde i et kvalitetsforum omkring de indberettede hændelser. Souschef beskriver, at man finder det vigtigt, at arbejdet med utilsigtede hændelser bringes helt ud på afdelingsniveau, så arbejdet med opfølgningen giver mening for medarbejderne, og der kan ske læring af hændelserne. Den faglige diskussion på afdelingsniveau har stor betydning for kvaliteten i indsatserne over for borgerne. På husniveau sker også læring af de utilsigtede hændelser, da emnet bringes på dagsordenen i det større fælles forum.</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>Ledelsen beskriver, at der på det sygeplejefagligt niveau tages udgangspunkt i Virginia Hendersons definerede sygeplejepunkter. På demensområdet arbejdes ud fra Tom Kitwoods teorier, og i praksis tages afsæt i blomstringsmodellen. Ligeledes arbejdes med BPSD-modellen for at forbedre trivslen og livskvaliteten blandt borgere med demens og deraf afledte adfærdsmæssige udfordringer. I indsatsen over for borgerne sikres tæt tværfagligt samarbejde og involvering af pårørende, når dette er muligt og relevant. I arbejdet med BPSD-modellen rettes også et fagligt fokus på, hvordan medarbejdernes adfærd og faglige forståelse kan bidrage til at forebygge tilfælde af udadreagerende adfærd hos beboere.</p> <p>Der er gennemført et lederseminar, hvor der er rettet fokus på afdelingsledernes funktion som sygeplejefaglige ledere. På plejehjemmet italesættes det, at afdelingsledere skal lede i praksis og følge medarbejderne i udførelsen af opgaver. Afdelingsledelsens observationer skal medvirke til afklaring af behovet for kompetenceudvikling.</p> <p>Der opleves visse vanskeligheder med rekruttering af kompetente social- og sundhedsassistenter. Ledelsen er i dialog med forskellige samarbejdspartnere i forhold til, hvordan man i højere grad kan målrette rekrutteringen. Leder oplyser, at man dog får en del uopfordrede ansøgninger, som ofte har ført til fastansættelse af medarbejdere.</p> <p>Der er organiseret med sygeplejersker i alle vagtlag, da man finder dette helt nødvendigt efter, at plejehjemmet også varetager opgaver for borgere på midlertidigt plejeophold.</p> <p>Alle medarbejdere ansat i dagvagt har to aftenvagter fordelt over en 6-ugers periode, og princippet er ligeledes gældende for aftenvagter. Erfaringen med denne vagtfordeling er, at der sikres bedre forståelse for, hvad der sker i det modsatte vagtlag, hvilket påvirker samarbejdet og medarbejdernes trivsel i en positiv retning.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde sikres gennem dialog og faglig sparring med plejehjemmets fysioterapeuter. Fysioterapeuter deltager blandt andet i tværfaglige konferencer på afdelingsniveau. Ved behov kan der indkøbes faglig sparring ved ergoterapeut. Plejehjemmet har lægeordning, som opleves velfungerende.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der i plejehjemmets organisering er fokus på, at kerneydelser leveres med udgangspunkt i høj faglighed.	

3.2 INTERVIEW MED BORGERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Borgerne er generelt tilfredse med at bo på plejehjemmet og oplever opbakning fra medarbejderne til at leve det liv, som de ønsker.</p> <p>Borgerne siger blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De er meget opmærksomme på, hvordan jeg har det"</i> • <i>"Var jeg ikke kommet herud, så havde vi to ikke kunne tale sammen i dag. De sørger for, at jeg får mad og social omsorg - det er til UG kryds og slange"</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>"Man har lyttet til mig - og åbnet op for mange muligheder for mig"</i> • <i>"Her er mange aktiviteter, så jeg keder mig ikke. Jeg har det godt"</i> <p>To borgere udtrykker at klare sig selv i hverdagen, og borgerne oplever ikke at have så meget kontakt til medarbejderne, hvilket passer borgerne udmærket. Den ene borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Alle passer sig selv, her er ingen der render dørene ind - ikke så meget vrøvl her".</i> <p>Tre borgere udtrykker mindre tilfredshed med, at der kommer mange vikarer og afløserne.</p> <p><i>Borgerne udtrykker:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det eneste de kunne gøre bedre, er at have færre vikarer"</i> • <i>"I det store og hele er det godt at bo her, men der er gange, hvor man tænker, at det godt kan være anderledes - nogle gange mangler der personale. Når jeg har det sædvanlige personale, så går det - ellers så skal jeg forklare afløserne, og det trætter mig - og så får jeg åndenød"</i> • <i>"Det går udmærket, på nær når der kommer visse vikarer"</i> <p>Borgeren udtrykker desuden, at vikarer mangler kompetencer, og en borger giver eksempler på, at bleen ikke sættes korrekt, at de ikke smører med creme eller kan give støttestrømper på.</p> <p>En borger på MPO-ophold ved, at formålet med opholdet er at træne, så borger kan komme hjem i egen bolig.</p>
Selvbestemmelse	<p>Borgerne oplever generelt, at medarbejderne er opmærksomme på deres behov og ønsker. Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg synes, de der kender mig, ved hvad der skal til"</i> • <i>"De har øje med en hele tiden"</i> • <i>"De hører efter det, jeg siger"</i> • <i>"Der lyttes og følges op, så vidt det er muligt"</i> <p>Borger på MPO-ophold oplever ikke, at medarbejderne direkte spørger til borgers behov og ønsker, men at medarbejderne siger, at man bare skal sige til.</p> <p>Borgerne oplever at have selvbestemmelse.</p> <p>En borger fortæller, at borger selv bestemmer, hvornår borger står op og går i seng, og hvilket tøj borger vil have på.</p> <p>En borger fortæller, at man skal overholde spisetiderne, men borger finder det meget naturligt, at man må indrette sig.</p> <p><i>Borgerne udtrykker:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der er ikke mange, der blander sig i, hvad jeg laver"</i> • <i>"Får lov til at gøre det, jeg vil. Jeg må kun komme i den sektion, jeg bor i - og det forstår jeg fuldt ud"</i> <p>En del borgere mener ikke at have kendskab til klippekortsordningen, og nogle har hørt om det, men mener ikke at have anvendt ordningen.</p> <p>En borger kender ordningen og beskriver, at den kan anvendes til noget socialt, som fx at tage på udflugt. Borger kender til, at klip kan opspares.</p> <p>En borger fortæller, at klippekortet hænger på døren, så han kan følge med i brugen af det. Borger udtrykker:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ” Pigerne styrer det, og jeg har set en opgørelse over mit forbrug” <p>Tilsynet oplever, at man anvender klippekortsordningen, som det er tiltænkt og anerkender, at man ikke i alle situationer italesætter over for borgerne, at den tilbudte aktivitet administreres via klippekortsordningen.</p>
Tryghed	<p>Borgerne føler sig trygge ved at bo på plejehjemmet og ved den hjælp, de modtager. En borger fremhæver medarbejderne, som det der giver tryghed.</p> <p>En borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Hvis jeg føler mig dårlig, har vi et nødkald, og der er hurtigt svar - de kalder op og spørger, hvad der er galt. Ellers ville jeg jo hurtigt kunne stille skoene - den uro har jeg ikke her.” <p>En borger føler sig mindre tryk ved at modtage hjælp fra vikarer. Borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”De er ikke altid lige gode. Det er sådan set det hele, der kan gå galt med en vikar”.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever trivsel, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Tilsynet vurderer dog, at flere borgere oplever mindre trivsel og tilfredshed, når hjælpen udføres af vikarer.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Borgerne oplever at modtage den hjælp og støtte, de har behov for.</p> <p>En borger på MPO-ophold oplever at modtage den nødvendige støtte, og at borger trænes ved, at fysioterapeut kommer med øvelser. Borger ved ikke, om der er fremgang i forhold til træningen.</p> <p>Et par borgere udtrykker dog:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Der kan være travlhed og mangel på personale” • ”Jeg kan ikke lide, at der går så længe, når man skal på toilettet - det er sket nogle gange” <p>Borger kan ikke huske, hvornår det sidst er sket, men udtrykker, at medarbejderne altid har en forklaring på noget, der er sket, som gav forsinkelsen. Borger oplever, at medarbejderne altid har meget travlt</p> <p>Efterfølgende fortæller forstander, at man gennem analyse af datamateriale overvåger ventetid på besvarelse af nødkald. Ventetiden på besvarelse af nødkald ligger på et acceptabelt niveau.</p> <p>En borger oplever, at borgers undertøj ikke kommer retur fra vask. Tøjet er mærket, og medarbejderne leder efter det. Senere oplyses tilsynet om, at borgers undertøj er fundet.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at de faste medarbejdere har kendskab til deres behov for hjælp.</p> <p>Tre borgere kan huske, at de har talt med medarbejderne om, at de gerne vil kunne klare så meget som muligt selv, og hvad der er behov for hjælp til af medarbejderne.</p>

	<p>En borger fortæller, at borger opfordres til at være aktiv og få anvendt egen ressource. Borger er også opfordret til at komme i træningscentret, det sker på en meget motiverende måde.</p> <p>Flere borgere udtrykker, at medarbejderne kender borgerens behov så godt, at der ikke er behov for at tale om det.</p> <p>En borger oplever, at vikarer kan fejlvurdere borger, så de tror, at borger kan mere end tilfældet er.</p> <p>Borgerne modtager den ordinerede medicin på de aftalte tidspunkter. En enkelt borger oplever en gang imellem i aftenvagten at måtte minde medarbejderne om medicinen.</p> <p>En borger tager selv insulin og oplever, at medarbejderne jævnligt spørger til borgers diabetes.</p> <p>Ingen af borgerne kan huske at være orienteret om klageadgang. Enkelte borgere kan huske at have talt med afdelingsleder om problemer.</p> <p>En borger udtrykker, at vedkommende ikke ville klage, men ville</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"bide det i sig"</i>. <p>En borger synes, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"der er for mange borgere, der klager alt for meget"</i>. <p>Flere borgere italesætter, at de ved behov for at klage vil drøfte dette med medarbejderne i afdelingen.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Seks borgere kender deres kontaktperson og er generelt tilfredse med samarbejdet. En borger synes dog, at kontaktpersonen har meget travlt, mens anden borger oplever, at kontaktpersonen er meget fraværende.</p> <p>Øvrige borgere kan ikke redegøre for, om de har en kontaktperson.</p> <p>En borger oplyser, at der er mange forskellige medarbejdere i weekender.</p> <p>En borger fortæller, at han skriver navnene op på de medarbejdere, der hjælper ham. På den måde lærer han hurtigere at udtale og huske deres navne.</p> <p>Borgerne oplever generelt, at der følges op på aftaler. En borger har dog oplevelse med bandageskift, der ikke bliver udført som aftalt. Det er borgers oplevelse, at bandageskift er foretaget med en dags forsinkelse.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever at få den pleje og omsorg, de har brug for, når denne udføres af de faste medarbejdere.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at aftaler generelt overholdes.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den ordinerede medicin på de aftalte tidspunkter.</p> <p>Borgerne husker ikke, om de har modtaget klagevejledning, men tilsynet vurderer, at borgerne har viden om, at de kan henvende sig til personalet eller ledelsen ved behov for at klage.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet arbejder med kontaktpersonsordningen. Tilsynet konstaterer, at flere borgere har svært ved at svare på spørgsmål om dette.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at der kommer mange vikarer på plejehjemmet. Jf. beskrivelserne under mål 1.</p>	

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse	
Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	<p>Enkelte borgere udtrykker erindring om, at de tidligere har deltaget i organisatorisk borgerinddragelse, såsom tilsyn eller en brugerundersøgelse. En borger fortæller, at han netop har modtaget spørgeskema fra et hospital i forhold til tilfredsheden ved seneste indlæggelse.</p> <p>Borgerne har generelt svært ved at svare på spørgsmål om borgerinddragelse.</p>
Tilsynets samlede vurdering -	
Ingen bemærkninger	

Mål 4: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Borgerne oplever, at medarbejderne taler til borgerne i en venlig og respektfuld tone. Borgerne oplever, at medarbejderne viser respekt i forhold til borgernes privatliv og personlige grænser.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Ja, der er ikke noget - og jeg taler pænt til dem"</i> • <i>"De er meget søde, smilende og rare alle sammen"</i> • <i>"Ingen grund til andet end at tale pænt til hinanden"</i> • <i>"Alle er meget søde"</i> • <i>"Jeg taler venligt til dem, og de gør det samme til mig"</i> <p>En borger har bedt om, at en medarbejder ikke kommer i borgers bolig. Afdelingsleder er orienteret om dette, og borgers ønske respekteres.</p> <p>Flere borgere fortæller, at de ikke er interesserede i kontakt og samvær med de øvrige borgere.</p> <p>En borger fortæller, at de andre borgere er meget stille fx ved måltiderne, så sidder borger hellere alene.</p> <p>De øvrige borgere fortæller, at de får tilbud om samvær med de øvrige borgere, og at de nyder dette meget og gerne deltager i fx bankospil, film og udflugter.</p> <p>En borger udtrykker, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Vi er knyttet godt sammen og har forskellige faciliteter som billard, brætspil og underholdning, men det har været begrænset af virus"</i>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever gode tilbud om aktiviteter og socialt samvær, og at disse kan til- og fravælges som borgeren ønsker det.</p>	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Kun en borger erindrer en indlæggelse inden for det seneste år, men borger har svært ved at huske omstændighederne. Mener, at der måske var en medarbejder med på hospitalet.</p> <p>En borger har været til ambulans behandling, og første gang tog en medarbejder med, hvilket var trygt for borgeren.</p> <p>Tre borgere kan ikke svare på spørgsmål om medarbejdernes kontakt til fx læge eller hospital, mens de øvrige borgere har en oplevelse af, at der er kontakt, og at den er velfungerende. En borger ved, at der anvendes telemedicin.</p> <p>I forhold til spørgsmål om medarbejderne taler sammen om plejen, så de er orienteret om tidligere forløb og nye beslutninger, beskriver seks borgere oplevelsen af, at der er den nødvendige kommunikation og vidensdeling mellem medarbejderne. En borger nævner, at afdelingsleder og sygeplejerske arbejder sammen med lægen, og at der koordineres på tværs i afdelingen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne har svært ved at svare på spørgsmål om overgange. Tilsynet vurderer dog, at borgerne oplever tryk ved samarbejdet med lægen.	

3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Covid-19 situationen har betydet omlægning af hverdagens opgaver, og der har været stort fokus på overholdelse af restriktioner og brugen af værnemidler. Der er afholdt undervisning ved sygeplejerske, og medarbejderne har set videoer om, hvordan man bruger værnemidler korrekt.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på tidlig opsporing gennem arbejdet med triagering og brugen af TOBS. På ugentligt basis foregår faglige drøftelser af borgernes helbreds-mæssige situation. Det er medarbejdernes oplevelse, at arbejdet med triagering medvirker til forebyggelse af indlæggelser.</p> <p>Der er fokus på forebyggelse af urinvejsinfektioner ved brug af skemaer for observationer (Safety cross), udførelse af korrekt nedre hygiejne, give tilbud om hyppige toiletbesøg samt ekstra tilsyn til bleskift om natten. I learning lab afprøves forskellige indsatser i praksis.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på BPSD-modellen i forhold til målrettet pleje af borgere med demens og adfærdsmæssige og psykiske symptomer. Medarbejder beskriver, hvordan man udfører screening og afholder konferencer, hvor der tværfagligt fastsættes mål og tages beslutninger om fremadrettede indsatser. Medarbejderne beskriver, at arbejdet er meget givende, da man får afdækket baggrunden og årsagen til en ændret adfærd hos borgerne. Pårørende inddrages i arbejdet, når det er relevant, og de har interesse for det.</p> <p>Medicinaudits er ligeledes et emne i kvalitetsarbejdet. En gang ugentligt gennemføres audits af social- og sundhedsassistenter på tværs af afdelingerne. Man følger et skema, så audits kan gennemføres efter en systematisk måde. Medarbejder beskriver, at man har fundet fejl ift. dokumentation af sidedoseringer og dokumentation af effekt ved PN-medicin.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet.

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der sikrer respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne italesætter følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kropssprog og mimik skal passe sammen • Tale tydeligt og direkte til borgeren • Udvide venlighed • Ligeværdighed i dialogen • God omgangstone • Afstemme tiltaleformen efter borgerens ønske • Afstemme kommunikationen individuelt
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes borgernes selvbestemmelse og medindflydelse sikres.</p> <p>Hver morgen spørger man borgerne om, hvad de kunne tænke sig, og man respekterer deres ønsker. Medarbejderne oplever, at de har fokus på, at borgerne inddrages i alt, man gør, og nævner eksempler på inddragelse relateret til plejen, tøjvalg, maden, aktiviteter osv. Medarbejder fortæller, at man i forhold til indflydelse på valg af aktiviteter har en postkasse, hvor borgerne kan lægge en seddel med deres ønsker.</p> <p>Som led i at sikre borgernes selvbestemmelse laves aftaler med borgerne, og man er bevidste om at overholde disse.</p> <p>Plejhjemmet har et borger- og pårørenderåd og madudvalg, hvor borgernes indflydelse sikres.</p> <p>I forhold til klippekortsordningen fortæller medarbejder, at klippekortet er hængt et synligt sted i borgerens bolig, så de kan følge med i brugen af det. Medarbejderne oplever, at borgerne har stor glæde ved brugen af klippekortet, og at der tilbydes aktiviteter, som det er tiltænkt. Nogle gange kan aktiviteter være spontane - andre gange kan aktiviteter være aftalt på forhånd. Størstedelen af borgerne har svært ved at skelne mellem, hvornår klippekortsordningen er baggrunden for en konkret aktivitet. Medarbejder forklarer, at ofte bliver det ikke direkte italesat, at der bruges et klip i forhold til en aktivitet, da det ofte ikke giver mening for borgeren og i mange situationer ville virke kunstigt, at man gjorde opmærksom herpå.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang handler om inddragelse af borgerne og at yde hjælpen med hænderne på ryggen. Medarbejder beskriver, hvordan borgere motiveres til at være aktive som led i fastholdelse af deres funktionsniveau. Medarbejder beskriver, at den rehabiliterende tilgang medvirker til at forebygge tab af funktionsniveau, og at borgerne får mulighed for at mestre eget liv og på den måde opnår større livskvalitet.</p> <p>Medarbejder beskriver, at flere borgere ofte giver udtryk for stor tilfredshed med tilbud om træning ved terapeuter. Der foregår faglig sparring med terapeuterne om borgernes træning, og medarbejderne giver eksempler på oplæring af plejepersonalet, så disse kan støtte borgeren i den daglige træning.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der under Corona krisen har været stort fokus på, at flere borgere har trukket sig tilbage i deres egen bolig og på den måde i mindre omfang får den daglige motion. Derfor tilbydes små gåture i det omfang, det er muligt.</p>

Samarbejde	<p>Medarbejder oplyser, at man ved en borgers indlæggelse kan kontakte hospitalet for at høre om forløbet, og hvordan det går med borgeren. Nogle gange får plejepersonalet også informationer om indlæggelsesforløbet via de pårørende.</p> <p>Ved udskrivning modtager plejehjemmet advis fra hospitalet.</p> <p>Når borgeren modtages på plejehjemmet efter et hospitalsforløb anvendes et skema til afkrydsning af alle de opgaver, der skal udføres. Medarbejderne oplever skemaet meget brugbart, da det hjælper til, at man får husket alt.</p> <p>På plejehjemmet bruger man e-tavler, og medarbejderne oplever, at redskabet giver godt overblik over borgerens situation og de indsatser, der skal være fokus på. Hver morgen åbnes tavlen, inden man går ud til borgerne, og man forholder sig til, hvilke opgaver der skal udføres, og disse uddelegeres til de forskellige medarbejdere. Senere på formiddagen mødes man igen og forholder sig til, om man har husket alt. Sygeplejersker deltager på tavlemøder, og terapeuter deltager efter behov.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at lægeordningen er velfungerende. Lægen kommer en gang hver 14. dag, og man får altid hurtigt et svar på de spørgsmål og henvendelser, man retter til lægen.</p> <p>Medarbejder beskriver samarbejdet med køkkenpersonalet. På hver afdeling er en medarbejder udnævnt til at være ernæringsansvarlig, og vedkommende har det primære ansvar for samarbejdet og kontakten til køkkenpersonalet. Medarbejder pointerer dog, at alle altid kan rette en henvendelse til køkkenpersonalet, når der er behov for det.</p>
------------	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med at sikre borgernes selvbestemmelseret og kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med den rehabiliterende tilgang, og hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for borgernes tryghed. Medarbejderne beskriver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faste medarbejdere • At man udviser ro i sin tilgang og ikke en stresset adfærd • Muligheden for at anvende nødkald, og at medarbejderne besvarer opkald hurtigt • At man fortæller borgerne, hvornår de kan forvente at få hjælpen <p>Medarbejderne beskriver, at der i den daglige praksis er fokus på at arbejde ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan der er fokus på, at forflytninger sker korrekt, og at borgeren er tryk i forflytningssituationen.</p> <p>Boligens indretning er fokusemne i arbejdet med faldforebyggelse. Der tilbydes hjælpemidler, som eksempelvis hoftebeskyttere, hvis borger er faldtruet.</p> <p>Borgerne motiveres til at drikke rigeligt. Mange borgere kan betjene sig selv med drikkevarer, hvis en kande sættes frem til dem. Ved særlige udfordringer anvendes væskeskema og tilbud om drikkevarer med faste intervaller. Medarbejder oplyser, at man som ældre ikke altid nyder et glas vand, hvorfor det er vigtigt at få afklaret, hvilke drikkevarer borgeren foretrækker. Tryksårsforebyggelse kan ske ved brug af hjælpemidler som vekselrykmadrasser og venderegime.</p>

	<p>Medarbejder beskriver vigtigheden af, at man som led i forebyggelse af tryksår også tilbyder borgere mulighed for at hvile sig i sengen, hvis de har siddet en hel dag i en kørestol. I forhold til borgere med undervægt tilbydes blandt andet proteindrikke.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for den kontrol, der skal udføres i forbindelse med udlevering af dispenseret medicin. En medarbejder beskriver systematisk tilgang til opgaven og italesætter, at medicin ikke er givet, før det er set indtaget.</p>
--	--

Tilsynets samlede vurdering - 1

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

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

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der er fokus på at mindske forstyrrelser, når man udfører en plejeopgave. Medarbejder beskriver, at telefonen kan overdrages til en kollega, eller man kan sætte den på lydløs, hvis man vurderer, at opringninger vil forstyrre i sådan en grad, at det påvirker forløbet u hensigtsmæssigt.</p> <p>Opgaverne beskrives på et skema og fordeles med fokus på at sikre kontinuitet, og at medarbejdernes faglige kompetencer matcher borgernes kompleksitet. Medarbejder beskriver eksempler på, hvordan man fordeler opgaverne ud fra fokus på at yde helhedspleje.</p> <p>I tilrettelæggelsen sikres, at man har de remedier, man har brug for, inden man går ind til borgeren.</p> <p>På tavlemøder og i det løbende arbejde foregår der faglige drøftelser af de ændringer, man observerer hos borgerne. Medarbejderne oplever, at man er god til at sparre med hinanden.</p> <p>Bliver man i tvivl om en handling sikres der altid faglig sparring med en sygeplejerske.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Der anvendes tablets og telefoner til arbejdet med dokumentationen. Typisk foretages dokumentationen, mens man er hos borgeren, så man er sikker på at få alt dokumenteret, og der er god mulighed for at inddrage borgeren i det, der dokumenteres.</p> <p>Medarbejderne har erfaret, at arbejdsgangen omkring dokumentationen er blevet lettere, efter, at man har fået tablets.</p> <p>Bliver medarbejderne i tvivl om noget i forhold til arbejdet med dokumentationen, kan der sparreres med kolleger eller ledelsen. Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet.</p> <p>Medarbejder beskriver, hvordan der i samarbejde med souschef foregår kvalitetssikring af dokumentationen.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvor der kan søges instrukser og vejledninger.</p> <p>Medarbejder beskriver brugen af VAR i forbindelse med, at hun skulle udføre en opgave, som hun ikke har varetaget gennem nogen tid. VAR anvendes ligeledes i uddannelsen af elever.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til brugen af KK-nettet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til VAR og KK-nettet, og at instrukser og vejledninger anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne oplyser, at besøgsplanen udarbejdes og sikres opdateret af kontaktpersonen. Når der sker ændringer i borgerens behov for pleje og omsorg, sikres besøgsplanen opdateret i forhold hertil. Derudover bliver alle besøgsplaner gennemgået hver 3. måned som led i kvalitetssikringen af dokumentationen.</p> <p>Der søges informationer i besøgsplanen, når man skal yde pleje for en borger, man ikke kender så godt. Medarbejderne kan redegøre for indholdet i besøgsplanen og beskriver blandt andet, at denne skal være kort og præcist formuleret og indeholde beskrivelser af borgerens behov, ønsker, vaner og ressourcer.</p> <p>Besøgsplan bruges, når man skal hjælpe en borger, som man ikke kender så godt.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger og beskriver, at disse udarbejdes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p> <p>Medarbejder beskriver, hvordan hun orienterer sig i en handlingsanvisning, før en opgave udføres. Medarbejderne oplever, at handlingsanvisningerne er et godt arbejdsredskab, men at forudsætningen herfor er, at de altid er opdaterede og indeholder alle de vigtige detaljer, man kan have brug for. Medarbejderne udtrykker, at de er gode til at hjælpe hinanden med at få de rigtige og nødvendige ting dokumenteret i handlingsanvisningerne.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man netop er begyndt at henvise til handlingsanvisninger i besøgsplaner.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger og anvender disse som de arbejdsredskaber, de er tiltænkt.

3.4 KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION**Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov**

Emne	Data
Stillingtagen til helbredstilstande	<p>Der udføres kontrol af dokumentationen i syv journaler. Heraf er udvalgt journal fra en borger på MPO-ophold.</p> <p>I forhold til fire borgere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.</p> <p>I forhold til tre borgere observeres mangler, idet der er enkelte felter, der mangler at blive taget stilling til.</p>
Sammenhæng i dokumentationen	<p>Hos tre borgere er der overensstemmelse mellem beskrivelserne af borgerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.</p>

Hos fire borgere observeres delvise mangler. Manglerne ses på baggrund af manglende udfyldelse af felter og på baggrund af, at der for en borger mangler beskrivelse af borgers helbredsmæssige udfordringer i forbindelse med hudsygdom.

Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre korrekt udarbejdelse af helbredstilstande, og at disse altid er ajourførte i forhold til borgerens aktuelle helbredsmæssige situation.

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 borgere, der modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p><u>Handlingsanvisning:</u></p> <p>For tre borgere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Tilsynet bemærker, at handlingsanvisningerne for medicindispensering er beskrevet handlevejledende og individuelt og indeholder borgers samtykke.</p> <p>For fire borgere observeres følgende mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der mangler udarbejdelse af handlingsanvisning for medicindispensering og for støtte til indtagelse for to borgere • For to borgere er der udarbejdet handlingsanvisning for medicindispensering, men disse indeholder kun henvisning til oplysninger under generelle medicinoplysninger, hvilket ikke vurderes tilstrækkeligt. <p>Der ses hos alle borgere relevante oplysninger i forbindelse med ydelsen beskrevet under "Generelle medicinoplysninger".</p>

Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre den nødvendige udarbejdelse af handlingsanvisninger for medicindispensering og støtte til medicinindtagelse.

Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/injektion er tilfredsstillende

Emne	Data
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Fem borgere får hjælp til medicinadministration.</p> <p>Medicindokumentationen på medicinskema overholder gældende retningslinjer.</p> <p>I forhold til fire borgere er der udarbejdet handlingsanvisning på medicinadministrationen.</p> <p>I forhold til en borger mangler handlingsanvisning for medicinadministrationen at blive udfyldt.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen vedrørende handlingsanvisninger for medicinadministration generelt er tilfredsstillende. Tilsynet bemærker, at der i forhold til en enkelt borger mangler udarbejdelse af handlingsanvisningen.

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende	
Emne	Data
Handlingsanvisninger	<p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser ud over medicin ses flere eksempler på særdeles handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger.</p> <p>Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Borgernes samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Under observationer fremgår relevante notater i forhold til borgernes helbredstilstand. Tilsynet bemærker positivt, at der flere steder i journalen fremgår dokumentation af vurderinger fra triageringen.</p> <p>For borger på MPO-ophold observerer tilsynet dog flere mangler. Der mangler handlingsanvisning for katheterpleje og pleje til døende. Handlingsanvisningen for sårpleje mangler dokumentation af borgers samtykke og ajourføring af opfølgningsdato.</p> <p>I handlingsanvisning for vægt fremgår det, at der skal måles vægt en gang ugentligt. Disse ses ikke dokumenteret. Handlingsanvisningen kan formentlig ajourføres i forhold til hyppigheden af vægtmålingerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i forhold til sygeplejeydelser ud over medicin generelt er af tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet bemærker dog, at dokumentationen i handlingsanvisninger for borger på MPO-ophold har mangler.	

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?	<p>For seks borgere ses beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer og livshistorie under generelle oplysninger.</p> <p>For borger på MPO-ophold mangler beskrivelse af borgerens ressourcer og motivation under generelle oplysninger.</p>
Er beskrivelserne i generelle oplysninger beskrevet, så de er af generel værdi for borgerforløbet?	<p>For seks borgere er beskrivelserne under generelle oplysninger af værdi for borgerforløbet.</p> <p>Tilsynet observerer, at beskrivelserne indeholder detaljerede oplysninger, der er relevante i forhold til at sikre borgerens trivsel og livskvalitet samt i forhold til at sikre dokumentationen af vaner, ønsker, særlige behov og interesser.</p> <p>For en borger foreligger kun sparsomme beskrivelser.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger generelt er af tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet bemærker, at dokumentationen har mangler i forhold til borger på MPO-ophold.	

Mål 2: Kvaliteten af borgerens 'besøgsplan'	
Emne	Data
Er der oprettet en besøgsplan?	Der er oprettet besøgsplan for alle borgere.
Er besøgsplanen 'handleanvisende' ift. de indsatser som borgeren er til-delt?	<p>For fem borgere er besøgsplanen handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de visiterede indsatser.</p> <p>For to borgere konstateres mangler. Manglerne vedrører:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For borger på MPO-ophold er dokumentationen for dag ajourført i forhold til borgers ophold, men for aften mangler beskrivelserne ajourføring, idet disse vedrører borgers behov for pleje udført af hjemmeplejen. Der er udarbejdet handlingsanvisning på plejeindsatsen, men denne mangler opdatering i forhold til borgers aktuelle helbred • En borger får let støtte til personlig pleje og bad. Besøgsplanen mangler beskrivelse af dette. Der foreligger for dag kun beskrivelse af den vedligeholdende træning. <p>Tilsynet bemærker, at der er udarbejdet både handlingsanvisning for plejen og en besøgsplan for borger på MPO-ophold.</p>
Er Besøgsplanen individuel og brugbar ift. hvordan borgerens ønsker og behov imødekommes, når der udføres personlig pleje og praktiske opgaver?	<p>I forhold til fem borgere fremgår beskrivelser af borgerens ønsker og behov i relation til udførelse af hjælpen til personlig pleje.</p> <p>Borgernes ressourcer og den rehabiliterende tilgang ses dokumenteret. Tilsynet bemærker positivt, at borgers behov for støtte og deltagelse i vedligeholdende træning er meget veldokumenteret hos flere af borgerne.</p> <p>Der ses dokumentation af sundhedsfremme og forebyggende indsatser ved eksempelvis fokus på væskeindtagelse, lejrning som led i tryksårsforebyggelse, hudpleje, socialt samvær og lignende.</p> <p>I forhold til to borgere har besøgsplanen mangler i forhold til at være individuelt beskrevet og ajourført.</p> <p>Tilsynet bemærker, at hjælpen til praktisk støtte i flere besøgsplaner bør fremgå tydeligere beskrevet.</p>
Er der i besøgsplanen henvist til handlingsanvisningen for en evt. 'Støtte til indsats'? (handlingsanvisning til en opgaveoverdraget sygeplejeindsats)	For tre af borgerne henvises i besøgsplanen til de udarbejdede handlingsanvisninger for en opgaveoverdraget sygeplejeindsats.
Er der sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen?	<p>I forhold til fem borgere er der sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.</p> <p>I forhold til to borgere ses ikke overensstemmelse mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen, da besøgsplanerne har mangler.</p>
Er det i besøgsplanen henvist til en evt. forflytningsplan?	<p>I forhold til fem borgere er der henvisning til forflytningsplan i besøgsplanen.</p> <p>I forhold til to borgere vurderes dette ikke relevant.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i besøgsplaner generelt er af tilfredsstillende kvalitet. For to ud af syv borgere har besøgsplanen dog mangler. Tilsynet vurderer ligeledes, at hjælpen til praktisk støtte bør fremgå tydeligere af besøgsplanerne.

Tilsynet konstaterer, at der generelt er sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre, at der sker henvisning til handlingsanvisninger i forhold til opgaveoverdragede indsatser i alle situationer, hvor dette er relevant.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2020" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

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

4.2 METODE

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

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

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

De anvendte metoder i det virtuelle tilsyn er henholdsvis interview med ledelse og gruppeinterview med medarbejdere. Interviews vil foregå ved brug af Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatformen Teams. Derudover vil der blive gennemført telefonisk interview med udvalgte borgere. Der udtages stikprøver af dokumentationen. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en viden om kvaliteten af de ydelser, som borgerne 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"> 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.
<p>2 - Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> Kategorien anvendes, hvis der kun findes få fejl og mangler, som ikke har nogen særlig risiko for borgeren. Fejlene er som hovedregel lokaliseret på forskellige områder og kan korrigeres i løbet af kort tid. Der findes et solidt kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler enkelte forhold for at det er helt optimalt. Der er fulgt op på sidste års tilsyn.
<p>3 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> Der findes forhold med risiko for borgerens helbred og autonomi, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl. Enkeltstående fejl med mere alvorlig risiko kan også medføre denne konklusion. Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.
<p>4 - Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for borgernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.
<p>5 - Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred. <p>Forskellen fra kategori 4 til 5 er, at hvis der er fare for borgernes sikkerhed i en sådan grad, at det er nødvendigt, at der omgående gribes ind er resultatet kategori 5.</p>

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejehjemmets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes 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

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Faktuelle rettelser.

Der er 168 borgere på Haandværkerforeningens Plejehjem, de 146 er plejhjems beboere og de 22 er borgere på MPO pladser.

BDO: Tilrettet i rapporten

I skriver at vi har haft 2 borgere på plejehjemmet der har haft Covid 19, det var nye borgere på MPO, der kom fra hospitalet med Covid-19, som var inde og vende, hvor af den ene blev genindlagt og den anden overført til Covid 19 afdelingen i Bystævneparken.

Ingen beboere på Haandværkerforeningens Plejehjem har været ramt af Covid 19.

BDO: Tilrettes i rapporten.

Med venlig hilsen

Randi Krogdal Steen
Forstander
Haandværkerforeningens Plejehjem

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.