



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Højdevang Sogn Plejehjem

Uanmeldt fokuseret tilsyn 2020
(Fysisk tilsyn)

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	8
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER	10
3.3	FOKUSEMNE.....	13
3.4	INTERVIEW MED BEBOERE.....	19
3.5	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	21
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	25
4.1	FORMÅL	25
4.2	METODE	25
4.3	VURDERINGSSKALA.....	26
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	27
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	27
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONSER	28

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

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

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

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

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

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: Højdevang Sogn Plejehjem, Vigerslev Allé 177, 2500 København
Leder: Lotte Breum
Antal boliger: 33 boliger og 12 vurderingspladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 19. januar 2021 (Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2020)
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Observationsstudie• Fokuseret tilsyn (ernæring)• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (En social- og sundhedsassistent og en socialpædagog)
På baggrund af beboernes helbredsmæssige udfordringer, vurderes det ikke relevant at foretage interview af beboerne. Tilsynet foretager i stedet observationer og spontan dialog med beboere, når situationen tillader dette.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Godt og tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at beboerne modtager en særdeles tilfredsstillende pleje og støtte, og at medarbejderne arbejder ud fra en høj faglighed, med en stor forståelse for målgruppen. Vurderingen ”*godt og tilfredsstillende*” er givet på baggrund af bemærkninger relateret til fokusområdet, hvor der er observeret mangler i dokumentationen af ernæringsarbejdet.

Plejehjemmet er siden sidste tilsyn flyttet til adresse i Valby og er målrettet beboere med demenssygdomme. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet på trods af både flytningen og situationen med Covid-19 på tilfredsstillende vis har fulgt op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn. Tilsynet vurderer, at plejehjemmets kvalitetsarbejde har fokus på relevante emner, der understøtter kvaliteten i plejen og afspejler kendte risikoområder.

Tilsynet har foretaget et observationsstudie af en plejesituation og vurderer, at kommunikationen mellem medarbejder og beboer i høj grad bærer præg af venlighed, respekt og ligeværdighed. Det er tilsynets vurdering, at hjælpen udføres på en særdeles tilfredsstillende måde, efter relevante faglige retningslinjer, og med stort fokus på beboerens individuelle behov. Arbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt, uden forstyrrelse og ud fra et stort kendskab til plejeopgaven. Hjælpen tager udgangspunkt i beboerens ressourcer og behov og er i høj grad individuelt tilpasset beboeren. Beboeren involveres på en positiv og anerkendende måde, som medvirker til at skabe tryghed for beboeren.

Ud fra tilsynets observationer vurderes det, at fællesarealerne er indrettet på en måde, der indbyder til samvær, og at mulighederne for socialt samvær i høj grad benyttes hensigtsmæssigt. Tilsynet bemærker, at stemningen er hyggelig og præget af en rolig atmosfære. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis har fokus på at skabe trivsel hos beboerne. Kommunikation og interaktion mellem medarbejder og beboer foregår på en ligeværdig måde og i en respektfuld og venlig tone med stor forståelse for den enkelte beboer. Hertil bemærker tilsynet, at medarbejderne har stort fokus på den nonverbale kommunikation og anvender den på en positiv måde i mødet med beboerne.

Det er begrænset, hvor meget beboerne har kunne deltage i tilsynets individuelle interview på baggrund af deres demenssygdom. Tilsynet har i stedet foretaget spontane samtaler med beboerne og observationer. På baggrund af dette vurderes det, at beboerne i høj grad oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i deres hverdag. Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den støtte og pleje, de har behov for, samt at kontakten mellem beboerne og medarbejderne foregår på en ligeværdig og anerkendende måde og bygger på medarbejdernes store kendskab til den enkelte beboer. Beboerne fremstår velsoigneret, veltilpasset og med overskud.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har en stor forståelse for målgruppen, og at medarbejdernes faglige viden anvendes på en måde, der medvirker til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne. Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne har i høj grad fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og på at støtte beboerne i at anvende egne ressourcer i den udstrækning, beboeren kan.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med korrekt medicin håndtering og for dokumentationen i besøgsplaner og handlingsanvisninger, samt hvordan disse anvendes i hverdagen.

Fokusemne

Tilsynet har udpeget to beboere fra hver sin afdeling til at indgå i undersøgelse af fokusemnet ernæring. Begge beboere har ernæringsmæssige problemstillinger. Det er ikke muligt for tilsynet at foretage interview af beboerne pga. deres demenssygdom, i stedet har tilsynet observeret den ene beboers frokostmåltid.

Dokumentation

Tilsynet vurderer, at der er foretaget screeninger ifølge *Instruks for Arbejdsgangen til indsatserne ernæringscreening og ernæringsindsats*, og at disse er korrekt registreret i omsorgssystemet. Beboers kostform er registreret, men kan med fordel gøres mere tilgængelig for medarbejderne ved at anvende besøgsplanen.

Det er tilsynets vurdering, at der er foretaget vejning af beboerne, dog mangler i et tilfælde overholdelse af frekvensen, og i et andet at foretage vejning med rette frekvens. Ligeledes er en handlingsanvisning for vejning mangelfuld. Der er udarbejdet terapeutfaglig udredning i forbindelse med konsistensmodificeret kost. Det er tilsynets vurdering, at der ses mangler i sammenhængen mellem journal og praksis, idet terapeuternes beskrivelser ikke konsekvent følges eller er opdateret. Der ses mangler i forhold til beskrivelse af beboernes behov for hjælp og støtte under måltider og for en beboer for anvendelse af spisehjælpemiddel. Helbredstilstande er ikke ajourført i forhold til en beboers dysfagi, og for en anden beboer er blot angivet "Velbehandlet", for en beboer mangler angivelse af u hensigtsmæssig vægtændring.

Overgange og sammenhæng

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faste arbejdsgange med ernæringscreening, vejning og opfølgning samt for en sammenhængende indsats over hele døgnet. Medarbejderne inddrager relevante tværfaglige samarbejdspartnere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har det nødvendige kendskab til kostformer, og hvorledes køkkenets tilbud kan understøtte beboernes ernæringsmæssige behov.

Praktisk udførelse

Tilsynet vurderer, at medarbejdernes forskellige kompetencer med ernæring, mad og hjælp til at spise bringes i spil. Medarbejderne kan redegøre for de særlige ernæringsmæssige problemstillinger, der kan opstå hos borgere med demens sygdom, og at der tages højde for det i hjælpen til beboerne.

Borgeroplevelse

Tilsynet vurderer, at frokostmåltidet forløber på en værdig og hjemlig måde. Beboer, som i løbet af døgnet spiser forskellige konsistenser, der ikke alle svarer til den ergoterapeutiske udredning, spiser den serverede mad selvstændigt og uden problemer.

Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser

Tilsynet vurderer, at arbejdet udføres i henhold til *Instruks for Arbejdsgangen til indsatserne ernæringscreening og ernæringsindsats*.

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 begge stikprøver i det fokuserede tilsyn ses mangler for helbredstilstande i forhold til angivelse af dysfagi og den udfordring, der knytter sig til borgerens helbredsmæssige situation.</p> <p>For begge stikprøver er beboers kostform registreret, men oplysningen kan med fordel gøres mere tilgængelig.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på udfyldelse af beboers ernæringsmæssige problematikker under helbredstilstande, samt at beboernes kostform registreres, så denne oplysning er let tilgængelig i hverdagen for medarbejderne, fx i Besøgsplanen.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at der i begge stikprøver ses mangler i forhold til at overholde retningslinjer for vejning af beboerne, herunder at handlingsanvisningen for vejning i et tilfælde ikke er handleanvisende udfyldt.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på, at medarbejderne har kendskab til retningslinjer for frekvensen for vejning og udfyldelse af handlingsanvisning for vejning.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at dokumentationen har mangler i forhold til at sikre den røde tråd mellem terapeuters anvisninger og plejepersonalets udførelse af indsatsen i praksis.</p> <p>Ligeledes ses mangler i forhold til beskrivelse af beboernes behov for hjælp og støtte under måltider og for en beboer for anvendelse af spisehjælpemiddel.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre tydelig dokumentation af, hvordan terapeuters anvisninger følges i praksis.</p>

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Plejhjemmet flyttede i efteråret 2019 til nuværende adresse i Valby. I den forbindelse overgik plejhjemmet til at have 45 boliger, heraf 12 vurderingspladser. Målgruppen er beboere med demenssygdomme. Ledelsen beskriver, at flytningen forløb godt.</p> <p>Ved sidste års tilsyn fik plejhjemmet bemærkninger i forhold til kommunikationen, forstyrrelser under måltidet, brug af handsker på fællesarealer og medicinindtagelse. Ledelsen fortæller, at der er iværksat forskellige indsatser som opfølgning på tilsynets anbefalinger, herunder har afdelingerne haft fokus på kommunikationen. Der har været iværksat en målrettet indsats omkring ernæring med fokus på både ernæringsscreeningen og selve måltidet. Ledelsen oplever, at indsatsen har haft en god effekt, understøttet af implementeringen af e-tavler.</p> <p>I forhold til arbejdet med hygiejne har plejhjemmets kvalitets- og uddannelsessygeplejerske foretaget observationsstudier og talt med medarbejderne. Situationen omkring Covid-19 har været medvirkende til et øget fokus på hygiejne.</p> <p>Plejhjemmet har gennem forbedringsindsatsen haft stort fokus på medicin håndtering, hvor der foretages ugentlige auditeringer i hvert team. Der er gennemført forskellige læringssituationer på baggrund af resultater fra audit og observationer. Hertil fortæller ledelsen, at der har været øget fokus på, hvilke årsager der kan være til, at medicinen ikke bliver givet, samt at det altid skal dokumenteres i Cura.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen fortæller, at det er gået godt på plejhjemmet i forhold til situationen med Covid-19, hvor der ikke har været smitteudbrud blandt beboerne. Plejhjemmet har fulgt de gældende retningslinjer og har også indført en arbejdsgang, hvor alle gæster modtages ved ankomst, spørges ind til eventuelle symptomer og følges til og fra boligen.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der har været et godt samarbejde med pårørende.</p> <p>Forbedringsindsatsen med fokus på medicin fortsætter, og plejhjemmets kvalitets- og uddannelsessygeplejerske er i gang med forbedringsagentuddannelsen.</p> <p>Herudover beskriver ledelsen, at der er et stort fokus på den sundhedsfaglige dokumentation. Plejhjemmet har haft en sundhedsfaglig konsulent til at gennemgå fire journaler, og på baggrund af resultatet er der iværksat relevant undervisning. Bl.a. er alle medarbejdere undervist i funktionsevnetilstande og besøgsplan. Ledelsen beskriver læringen omkring dokumentationen som en kontinuerlig proces, der prioriteres højt. Plejhjemmets kvalitets- og uddannelsessygeplejerske sender ugeresultater fra medicinaudit ud i afdelingerne, og her beskrives også, hvordan det går med dokumentationen.</p> <p>Plejhjemmet anvender livshistorie, hvor der er flere eksempler på, hvordan livshistorien har medvirket til at skabe en god relation til beboeren.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, og at kvalitetsarbejdet har fokus på relevante emner, der medvirker til at understøtte kvaliteten i plejen.	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Ledelsen henviser til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Herudover fremhæver ledelsen ernæring som et område, hvor plejehjemmet har stort fokus på, at alle beboere er screenet og på, hvordan der arbejdes med resultatet af screeningen. Ledelsen beskriver, at nogle beboere taber sig qua deres demenssygdom, og her er fokus på, hvordan man kan undgå, at beboeren taber sig for hurtigt.</p> <p>Ledelsen beskriver, at medicinaudits har vist, at der er en udfordring i forhold til, at medicinen ikke bliver givet. Gennem forbedringsindsatsen er der fokus på årsagen hertil, samt hvordan medarbejderne kan arbejde socialpædagogisk med problemstillingen. Som redskab til at synliggøre resultaterne anvendes fx Safety cross.</p> <p>I forhold til arbejdet med de utilsigtede hændelser fortæller ledelsen, at der ved indberetninger på medicin følges op med den konkrete medarbejder. Herudover udarbejder plejehjemmet en månedlig oversigt over, hvilke utilsigtede hændelser, der er indberettet, og kvalitetsteamet arbejder med tendenserne.</p> <p>Ledelsen fortæller, at de anvender de daglige morgenmøder til at gennemgå forskellige emner, og det er også her, at der bliver gjort opmærksom på, hvis der er ændringer i arbejds gange eller procedurer.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kvalitetsarbejdet afspejler kendte risikoområder.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen beskriver, at plejehjemmet er organiseret med en forstander og en kvalitets- og uddannelsessygeplejerske. Plejehjemmets to afdelinger er delt op i mindre teams og har hver en afdelingsleder, der er uddannet sygeplejerske. Medarbejdergruppen består primært af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Der er også ansat en aktivitetsmedarbejder, fysio- og ergoterapeuter samt en psykomotorisk terapeut. Plejehjemmet har en køkkenleder, der selv tilbereder en del af plejehjemmets kost.</p> <p>Medarbejdergruppen er ifølge ledelsen stabil, og sygefraværet ligger under kommunens måltal. Der er ingen vakante stillinger på nuværende tidspunkt, men ledelsen beskriver, at der er rekrutteringsvanskeligheder med få kvalificerede ansøgere.</p> <p>Ledelsen fortæller, at plejehjemmet har nedsat en kvalitetsorganisation med et kvalitetsnetværk bestående af både ledere og medarbejdere fra hvert team. Det er medarbejdernes ansvar at bringe viden fra netværket tilbage i eget team. Der er udarbejdet kommissorium for kvalitetsorganisationen, som fremvises for tilsynet.</p> <p>Under kvalitetsorganisationen er der etableret permanente grupper og projektgrupper. Som fast gruppe er fx et team, der har fokus på det gode måltid, dysfagi og mundpleje samt et demens team med demensvejledere og videnspersoner. Demens teamet har fokus på videndeling og sparring målrettet den enkelte beboer.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets organiseringen af kvalitetsarbejdet understøtter muligheden for en tværfaglig og systematisk tilgang i kvalitetsarbejdet.	

Mål 4: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Ledelsen ønsker, om tilsynet kan lægge særligt mærke til kommunikationen - og særligt den nonverbale kommunikation.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Medarbejder hilser venligt og siger godmorgen og fortæller, at det er morgen, og en ny dag starter. Derefter fortæller medarbejder kort om plejeforløbet. Medarbejder forsikrer, at alt er som det plejer, hvilket beboer bliver taknemmelig for. Stemmeføringen er venlig og ført i en omsorgsfuld tone. Medarbejder er opmærksom på, at der hele tiden er øjenkontakt og giver beboer mulighed for at svare og reagere på tiltale.</p> <p>Medarbejder er anerkendende og støtter beboeren med dialogen.</p> <p>Medarbejder har et godt kendskab til beboers liv og har stort kendskab til beboers tidligere liv - kan fx fortælle om besøg fra pårørende og andre små detaljer. Beboer bliver meget glad og opstemt, når medarbejder taler om beboers familie.</p> <p>Medarbejder benytter sig af små pauser i kommunikationen. Når der findes remedier frem, er medarbejder bevidst om, at beboer er svagt hørende og grundet kognitiv tilstand ikke kan rumme oplysninger/snak, der foregår ud i rummet.</p> <p>Medarbejder benytter beboers navn, og på en meget professionel måde omsættes beboers ord til positive oplevelser for beboeren.</p> <p>Medarbejder spørger ind til, om beboer kan mærke, at beboer har fået tøj på og oplyser, at beboer ser så pæn ud, dette glæder beboer.</p> <p>Beboer har ind imellem nogle verbale udbrud, dog mest i slutningen af plejen, hvor det er tydeligt, at beboer bliver højtråbende, men kan hurtigt afdæmpes gennem en rolig adfærd fra medarbejders side.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Medarbejder fortæller om sine handlinger på et meget detaljeret niveau. Benytter sig af at røre ved beboers krop og fortælle, at det er her, beboer vil mærke underlaget. Alle forflytninger og drejninger i sengen foregår på beboers præmisser.</p> <p>Medarbejder fortæller, at hun har fundet noget rigtigt fint tøj til beboeren, og at der måske kommer besøg i dag, beboer er glad og vil meget gerne have tøjet på.</p> <p>Medarbejder forsikrer hele tiden om, at plejen foregår sammen med beboeren.</p> <p>Medarbejder holder beboeren i hånden under forflytningen og taler beroligende. Beboer virker tryk.</p> <p>Beboer giver flere gange udtryk for, at medarbejder gør det godt og siger spontant, "Hvor er du dygtig til at hjælpe mig".</p> <p>Under tandbørstningen giver beboer udtryk for, at nu vil hun ikke mere, medarbejder respekterer straks beboers valg.</p> <p>Ved forflytning fra bækkenstol til seng bliver beboer pludselig grebet af lidt angst og råber stop, medarbejder stopper straks. Via afledning og en lille snak foregår forflytningen gnidningsløst.</p>

	Næste gang beboer skal forflyttes, bliver beboer igen lidt urolig og begynder at bande og udvise en udadreagerende adfærd. Medarbejder støtter og beroliger beboer, men fuldfører forflytningen til kørestolen.
Rehabilitering	<u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Beboer har meget få fysiske ressourcer og kan kun på et meget lille niveau deltage. Under plejen gives beboer en klud, og beboer vasker selv sine hænder med guidning og støtte fra medarbejder. Under hele forløbet stimulerer og inspirerer medarbejder beboer til at deltage i samtalen. Medarbejder roser og giver beboer positiv feedback gennem hele forløbet.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kommunikationen foregår på en venlig, respektfuld og ligeværdig måde. Tilsynet vurderer, at der arbejdes ud fra Tom Kitwoods blomstrings-teori, og at hjælpen i særdeles tilfredsstillende grad tager udgangspunkt i beboerens ressourcer og behov. Tilsynet vurderer, at hjælpen er individuelt tilpasset, og at beboeren involveres på en positiv og anerkende måde, der bidrager til at skabe tryghed for beboeren.	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<u>Observationsstudie af personligpleje:</u> Arbejdet er tilrettelagt, så medarbejderen kan udføre støtten hensigtsmæssigt og uden at blive afbrudt. Medarbejder har de nødvendige hjælperekskaber til rådighed for opgaveløsningen. Organiseringen af forløbet vidner om, at medarbejder har et stort kendskab til plejeopgaven, og hvorledes denne skal organiseres med hensyn til beboerens kognitive situation.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at arbejdet er tilrettelagt på en hensigtsmæssig måde uden forstyrrelse ud fra et stort kendskab til plejeopgaven og beboerens individuelle situation.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Da beboer er kommet op i kørestolen og sidder godt, oplyser medarbejder, at hun vil rede beboers seng. Sengen redes med sengetæppe. Diverse aflastningshjælperekskaber gemmes under sengetæppet. Derefter ordnes badeværelset, og affald samles sammen. Medarbejder spritter diverse overflader, inkl. lift, seng, håndtag og kaldeapparat, med spritservietter.
Personlig støtte og pleje	<u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejder ifører sig forklæde, visir og handsker. Den nedre personlige pleje foregår i sengen. Medarbejder skifter handsker relevant under plejeforløbet samt spritter hænderne, hvor dette er påkrævet.

	<p>Beboer forflyttes via loftlift over på bækkenstolen. Forflytningen foregår på en rolig og rutineret måde, som vidner om, at medarbejder har godt kendskab til brug af lift.</p> <p>Beboer køres ud på badeværelset foran håndvasken. Medarbejder oplyser, at beboer sidder på et toilet, så hvis beboer skal af med noget afføring, kan hun bare gøre det.</p> <p>Der udføres øvre pleje, inkl. tandbørstning. Medarbejder sikrer, at beboer bliver vasket under brysterne, og at huden bliver indsmurt i cremer.</p> <p>Da den øvre pleje er færdig, køres beboer ind i soveværelset og bliver forflyttet via loftlift over i sengen.</p> <p>I sengen bliver beboers ben og hæle indsmurt med creme, og beboer ikklædes strømpebukser og nederdel. Dette foregår på en stille og rolig måde, så beboer føler tryghed og hele tiden er med i processen.</p> <p>Når medarbejder går fra sengen, sikres det altid, at sengehesten bliver sat for. Der benyttes masterturner ved de små forflytninger i sengen. Madrassen er sat på stabilisering, så forflytningerne foregår på bedste vis.</p> <p>Før beboer forflyttes over i kørestolen, afsprittes armlæn og sæde. Kørestolen eleveres i skrå stilling, så beboer kommer til at sidde helt tilbage i stolen.</p> <p>Beboer får et håndklæde i hænderne til at holde fast i, mens medarbejder arbejder med at få lift-sejlet væk under beboeren.</p> <p>Trøje gives på til sidst, mens beboer sidder i kørestolen. Derefter gives beboeren briller på, og en varm ris-pose lægges over beboerens skuldre. Til sidst gives sko på.</p> <p>Medarbejder giver beboer en tår vand og oplyser, at når hun har ordnet boligen, kører de sammen ud og får lidt morgenmad</p>
--	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske støtte udføres på en meget tilfredsstillende måde efter relevante faglige retningslinjer og med stor fokus på beboerens individuelle behov.

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Tilsynet bemærker, at afdelingerne er hjemligt indrettet med flere små kroge, der indbyder til socialt samvær. Der er rent og ryddeligt på fællesarealerne. Stemningen er hyggelig og med en atmosfære præget af ro og nærvær.</p> <p>Tilsynet observerer respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.</p> <p>Tilsynet ser flere eksempler, hvor medarbejderne anvender deres kropssprog gennem fysisk berøring og guidning i relationen til beboerne.</p> <p>Tilsynet overværer fx en morgenmadssituation, hvor beboer sættes ved et lille bord i et roligt hjørne i stuen. Der sættes lidt beroligende musik på. Medarbejder sidder ved siden af beboer og giver maden på en rolig og værdig måde. Der er meget lidt dialog under måltiden, da der er stor koncentration under måltidet.</p> <p>Beboer er ind imellem meget udadreagerende og bliver vred. Medarbejder beroliger og benytter nonverbal kommunikation. Beboer bliver mere og mere urolig, og medarbejder vælger at køre beboer ind i boligen, og der fortsættes med morgenmaden.</p> <p>Tilsynet observerer også, hvordan en medarbejder går rundt med en beboer i hånden på gangene. Der tales og kigges på de mange ting, som står på gangen.</p>

	Fx klappes en hestefigur, og der synges en lille sang. Beboer holder et tøjdyr i hånden og ser rolig og afslappet ud.
Sociale aktiviteter	<p>Tilsynet ser flere eksempler på interaktion mellem beboere og medarbejdere. Fx observeres følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En medarbejder og tre beboere sidder sammen om et bord. Medarbejder læser avis sammen med en beboer. Der observeres hyggelig dialog og stemning • En medarbejder følger beboer til sin bolig. Beboeren begynder at synge - og medarbejder følger straks efter. Det er tydeligt, at beboeren glæder sig over at synge sammen med medarbejderen • En medarbejder henvender sig til en beboer med smil, lægger venligt en hånd på beboerens arm og inviterer til træning. Beboeren reagerer med genkendelse og smil, men nægter at gå med. Medarbejderen forsøger at motivere beboer på en anerkendende og rolig måde. Beboer fastholder, og medarbejderen accepterer. Medarbejderen fortæller beboer, at hun vil komme tilbage lidt senere og se, om beboer har lyst til at deltage der. Beboer smiler • Syv beboere sidder i fælles opholdsrum. Der er to medarbejdere omkring beboerne. Tre beboere sidder omkring et bord. Denne ene beboer er ved at spise morgenmad. Beboerne har drikkevarer foran sig. I en sofa sidder en beboer og ser TV. En beboer står for sig selv ved et bord, hvor der er demensdukker og en kasse med bolde. Beboeren er optaget af dukkerne. Der observeres en hyggelig, stille og rolig atmosfære • En beboer taber sin avis, som medarbejder samler op. Beboeren bliver vred og spørger, hvad medarbejderen laver. Medarbejderen svarer stille og roligt, at hun hjælper beboeren med at samle avisen op

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at fællesarealerne er indrettet på en måde, der indbyder til samvær, og at mulighederne for socialt samvær i høj grad benyttes hensigtsmæssigt.

Tilsynet vurderer, at stemningen er hyggelig og præget af en rolig atmosfære.

Tilsynet vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis har fokus på at skabe trivsel hos beboerne. Kommunikation og interaktion mellem medarbejdere og beboere foregår på en ligeværdig måde og i en respektfuld og venlig tone med stor forståelse for den enkelte beboer.

3.3 FOKUSEMNE

Mål 1: Det valgte tema

Tema for det fokuserede tilsyn:

- A. Arbejdsprocesserne omkring ernæringscreening og forebyggelse af utilsigtede væggtab
- B. Sammenhæng mellem borgerens ernæringsbehov og de tilbudte indsatser

Temaet er udpeget af forvaltningen, som det fokuserede tilsyn i årets tilsynskoncept på plejehjem i Københavns Kommune. Dette som et led i at klarlægge, i hvor høj grad ernæringscreeninger efterfølges af relevante indsatser.

Tilsynet har udpeget to beboere fra hver sin afdeling til at indgå i tilsynet. Begge beboere har ernæringsmæssige problemstillinger.

Mål 2: Dokumentation - Kvalitet i dokumentationen	
Emne	Data
Ernæringscreening og forebyggelse	<p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for to beboere.</p> <p>Ernæringscreening</p> <p>Begge beboere er ernæringsscreenet. For den ene beboer ses, at beboer er screenet til screeningsresultatet GRØN. Screeningen er udfyldt for alle felter, men i slutfeltet er angivet resultat GUL, der er ikke i feltet beskrevet årsag til denne afvigelse. Medarbejder beskriver, at beboer har en særlig problemstilling omkring dysfagi. Tilsynet er enig med medarbejder i screeningsresultatet.</p> <p>Den anden beboer er screenet til resultat RØD - screeningen er korrekt udfyldt, og der er angivet behov for Dysfagidiæt.</p> <p>For begge journaler gælder, at screeningen er korrekt registreret. Ved screenings-tidspunktet oplyser medarbejder, at der ikke var mulighed for at angive, at beboer samtykker. Dette er nu muligt efter en opdatering af skemaet.</p> <p>Kostformen er for den ene beboer beskrevet under Tværfaglig koordinering som cremet kost, for den anden beboer under screeningen. For begge journaler gælder, at der ikke andre steder er beskrevet kostform.</p> <p>Notater under observationer</p> <p>For en beboer ses regelmæssig vejning 1 x månedligt - beboer er vægtstabil. I forbindelse med en indlæggelse ses vægttab ved hjemkomst på 3,4 kg. Beboer vejes igen efter 1 måned. Tilsynet drøfter med medarbejder, at en ny screening skal foretages ved vægttab, samt at frekvens for tilbudt vejning skal være 1x ugentligt.</p> <p>For den anden beboer gælder, at der for en periode på fem måneder mangler to vejninger.</p>
Sammenhæng mellem behov og tilbudte indsatser	<p>Generelle oplysninger og stamdata</p> <p>For begge beboere gælder, at generelle oplysninger og stamdata er korrekt udfyldt i forhold til beboers ernæring.</p> <p>Funktionsevnetilstande</p> <p>Funktionsevnetilstande er opdateret og udfyldt under afsnittet "Egenomsorg for punkterne Drikke, Fødeindtagelse og Spise".</p> <p>Helbredstilstande</p> <p>Beboernes helbredstilstande er udfyldt med mangler.</p> <p>For en beboer er ikke angivet under helbredsoplysninger, at beboer har dysfagi. Der er oprettet "Problemer med fødeindtagelse". For den ene beboer er blot angivet "Velbehandlet", der er ikke angivet beskrivelse af tilstand, årsag eller betydning.</p> <p>For en beboer er angivet samtykke, ikke for den anden beboer. For en beboer udestår at udfylde Uhensigtsmæssig vægtændring.</p> <p>Der er opfølgingsdato hos begge beboere.</p> <p>Handlingsanvisninger - Sammenhæng mellem behov og tilbudte indsatser</p> <p>For en beboer er udarbejdet handlingsanvisning af ergoterapeut, der angiver kostform og årsag til beboers problemstilling. Den beskrevne kostform i handlingsanvisningen følges ikke i praksis, ifølge medarbejder.</p>

Tilsynet oplyses efterfølgende af leder, at der har været drøftelse med terapeuten om ændringen i beboers behov, og at terapeuten bifalder de ændringer, der er foretaget i forhold til beboers kost. Der findes ved gennemgang af dokumentationen med kontaktpersonen ikke dokumentation for dette. I et senere notat er der under observationer beskrevet tilbagefald i beboers indtagelse af føde, men der udestår en handlingsanvisning for ernæringsindsats

For den anden beboer er der udarbejdet handlingsanvisning for ernæringsindsats. Der udestår beskrivelser af mellemmåltider, alternativt at beboer ikke ønsker dette. Medarbejder oplyser, at der ikke tilbydes det anbefalede antal mellemmåltider til beboer.

For begge beboere er oprettet handlingsanvisning for vejning. For en beboer mangler handlevejledende beskrivelser af omstændighederne for vejning, som fx hvilken vægt der anvendes, om beboer er påklædt, og hvilket tidspunkt på dagen beboer vejes. Der er ikke angivet samtykke.

For den anden beboer er handlingsanvisningen for vejning korrekt udfyldt, og der er angivet beboers samtykke.

For en beboer ses to observationer omkring madens konsistens. En observation er vanskelig at anvende, da den er upræcis, og observationen anvendes ikke i forhold til efterfølgende praksis. I den anden observation er beboer givet mad med en konsistens, der ikke passer til beboers behov, og det er beskrevet, at dette var problematisk for beboer. Tilsynet finder, at denne viden bør gøres mere tilgængelig for at forhindre lignende situationer i fremtiden - evt. ved oplysning i besøgsplan.

Der ses startnotat for genoptræning ved en henvendelse til ergoterapeut om nye problemstillinger omkring beboers dysfagi. Notatet fastslår, at der er behov for flere indsatser:

- et hjælpemiddel til spisning
- et forhøjet bord
- skærmning fra øvrige beboere
- at der sikres tandlæge, så beboer kan få en ny protese

Der er slutnotat for dysfagi.

For hjælpemiddel til spisning findes notat om afprøvning, og at dette skal anvendes fremadrettet. Dette sker ikke i praksis ifølge medarbejder.

Der udestår løsning på beboers proteseproblematik, beboer har ifølge journalen manglet denne i længere tid. Der ses notat fra tandplejen i tilknytning til ergoterapeutens beskrivelse, notatet er ikke umiddelbart forståeligt, og beboer har stadig ikke en protese ifølge medarbejder. I tilknytning til dette ses notat om særlig mundpleje efter hvert måltid, dette er ikke beskrevet i besøgsplanen.

Besøgsplanen

For en beboer gælder, at beboers diabetes 2 er beskrevet i besøgsplanen. Beboers dysfagi er ikke beskrevet. Beboers præferencer i forhold til maden er angivet. For aftensmåltidet er angivet, at beboer spiser varm mad - beboer spiser i henhold til den ergoterapeutiske udredning og i praksis Cremet kost. Dette fremgår ikke af besøgsplanen. Beboers præferencer for drikkevarer og dessert er angivet. Der er ikke henvisning til handlingsanvisning i forhold til beboers dysfagi. Medarbejder oplyser, at beboer har behov for motivering ved måltiderne, dette er ikke beskrevet i besøgsplanen.

For den anden beboer gælder, at beboers dysfagi er nævnt under morgen og aften, men ikke hvilken konsistens beboers mad skal have. Der er ikke nævnt mellemmåltider, og der mangler beskrivelse for aften. I den terapeutfaglige udredning er angivet, at beboer har behov for et spisehjælpemiddel, dette er ikke anført i besøgsplanen, og medarbejder oplyser, at medarbejder ikke anvender dette redskab, når beboer ydes hjælp til spisning.

Beboers behov for et særligt bord er ikke beskrevet for hele døgnet, ligeledes mangler beskrivelse af guidning, som medarbejder beskriver for tilsynet.

Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der er foretaget screeninger ifølge *Instruks for Arbejdsgangen til indsatserne ernæringscreening og ernæringsindsats*, og at disse er korrekt registreret i omsorgssystemet. Beboers kostform er registret, men kan med fordel gøres mere tilgængelig for medarbejderne ved at anvende besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at der er foretaget vejning af beboerne, dog mangler der i et tilfælde overholdelse af frekvensen, og i et andet tilfælde mangler der at blive foretaget vejning med rette frekvens. Ligeledes er en handlingsanvisning for vejning mangelfuld.

Tilsynet vurderer, at der er udarbejdet terapeutfaglig udredning i forbindelse med konsistensmodificeret kost. Det er tilsynets vurdering, at der ses mangler i sammenhængen mellem journal og praksis, idet terapeuternes beskrivelser ikke konsekvent følges eller er opdateret.

Tilsynet vurderer, at der ses mangler i forhold til beskrivelse af beboernes behov for hjælp og støtte under måltider og for en beboer for anvendelse af spisehjælpemiddel.

Tilsynet vurderer, at der er mangler i helbredstilstande i forhold til ernæringsområdet.

Mål 3: Overgange og sammenhæng

Emne	Data
Overgange	<p>Ernæringscreening og forebyggelse</p> <p>Medarbejderne beskriver, at alle beboere vejes, når de flytter ind. Herefter vejes alle beboere fast én gang om måneden. Hvis beboer er i høj risiko, vejes beboeren én gang om ugen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de i det daglige arbejde har meget fokus på beboernes vægt og indtag. Medarbejderne beskriver også, hvordan de inddrager beboerens livshistorie i ernæringsarbejdet og har stort fokus på, hvilke årsager der fx kan være til et eventuelt vægttab.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvilke handlinger der iværksættes, hvis en beboer er småtspisende. Her nævnes blandt andet flere måltider hen over døgnet, fx is, suppe og beriget kost. Medarbejderne fremhæver, at der er særskilte tilbud, hvis beboer har dysfagi.</p> <p>Sammenhæng mellem behov og tilbudte indsatser</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der altid involveres en ergoterapeut hos beboere med dysfagi-problematik. Herudover nævner medarbejderne lægen og tandlægen som relevante samarbejdspartnere.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det er vigtigt, at indsatsen omkring ernæring dokumenteres i Cura, da det er med til at sikre en sammenhængende indsats over døgnet. Her er medarbejderne opmærksomme på handlingsanvisningen, hvor de anvender opfølgingsdato til at sikre opfølgning. Opfølgning og videndeling sker også ifølge medarbejderne ved morgenmøderne og ved brug af e-tavler.</p> <p>Kvalitet i madtilbuddet</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er et rigtigt godt samarbejde med plejehjemmets køkkenleder. Ikke alt mad tilberedes i plejehjemmets køkken, men medarbejderne oplever, at der er mulighed for hurtige ændringer i kosten, som kan ske fra dag til dag. Medarbejderne fortæller, at køkkenlederen deltager ved ledermøderne.</p>

	<p>Ved spørgsmål om køkkenets sortiment nævner medarbejderne flere kostformer, herunder gratin- og blødkost. Medarbejderne fremhæver gelekost, der ligner rugbrød og er beriget.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at alle beboere får specielkost, at kosten er tilpasset den enkelte beboer og anrettet på en indbydende måde. Medarbejderne siger samtidig, at maden også smager godt.</p> <p>Medarbejderne mener, at tilbuddene er dækkende.</p>
--	--

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faste arbejdsgange med ernæringscreening, vejning og opfølgning samt for en sammenhængende indsats over hele døgnet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne inddrager relevante tværfaglige samarbejdspartnere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har det nødvendige kendskab til kostformer, og hvorledes køkkenets tilbud kan understøtte beboernes ernæringsmæssige behov.

Mål 4: Praktisk udførelse	
Emne	Data
Observation af opgavens udførelse	Medarbejderne kender til ernæringsscreeningsværktøjet og har kompetencer til at vurderer screeningsresultatet.
Hvem udfører opgaven?	<p>Ledelsen beskriver, at sygeplejersken ofte har hovedansvaret for ernæringsscreeningerne, men at disse udarbejdes i et samarbejde med social- og sundshjælpere og social- og sundhedsassistenter, da de har stor viden om den enkelte beboer, herunder også om beboeren har ernæringsproblematikker.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er ansat en ergoterapeut, der varetager alle dysfagiscreeninger, og som kan bistå med viden inden for området, herunder fx hvordan beboeren bliver stimuleret i spisesituationen. Ledelsen fortæller, at plejehjemmets økonoma er god til at vejlede og støtte medarbejderne i arbejdet med ernæringsområdet.</p> <p>Ifølge ledelsen har medarbejderne en høj faglighed og er gode til at tilpasse maden til beboernes individuelle behov. Ledelsen fortæller om en beboer, der fx kun ønskede at spise rød mad. Medarbejderne var gode til at observere dette og tilbød herefter beboeren mad som fx spegepølse, sildesalat og makrel i tomat.</p> <p>Ledelsen oplyser, at den kolde dysfagikost tilberedes i huset. Tilsynet fremviser en bakke med gelekost, som er flot anrettet og pyntet.</p> <p>Ledelsen oplyser, at det til sidste ledermøde er aftalt at igangsætte øget fokus på ernæring, som skal medvirke til en øget opmærksomhed på området.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de har stort fokus på beboernes demensdiagnose, og hvordan det fx kan være nødvendigt at inddrage ergoterapeuten, hvis en beboer ikke vil åbne munden. Hertil beskriver medarbejderne også andre muligheder, som fx citronpinde, der skal medvirke til at vække sanserne hos beboeren. Medarbejderne anvender sparring med kollegaer og sygeplejerske i det daglige omkring den enkelte beboer.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejdernes forskellige kompetencer med ernæring, mad og hjælp til at spise bringes i spil.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for de særlige ernæringsmæssige problemstillinger, der kan opstå hos borgere med demens sygdom, og at der tages højde for det i hjælpen til beboerne.

Mål 5: Borgeroplevelse	
Emne	Data
Selvbestemmelse	<p>Tilsynet har ikke mulighed for at foretage interview af beboerne på grund af deres demenssygdom.</p> <p>Tilsynet observerer en beboer ved frokostmåltidet. Beboer spiser sammen med to andre beboere. To medarbejdere støtter beboerne i måltidet. Beboer inviteres til at deltage i måltidet på en rolig og venlig måde.</p> <p>Beboer præsenteres for en tallerken smurt smørrebrød med blødt pålæg. Smørrebrødet er sirligt anrettet og pyntet. Beboer reagerer med tilfredshed på smørrebrødet, da medarbejder præsenterer smørrebrødet og et glas mælk for beboer.</p> <p>I den ergoterapeutiske vurdering er angivet Cremet kost, hvilket medarbejder oplyser, at beboer spiser til aften, mens beboer spiser rugbrød/blød kost.</p> <p>Beboer spiser selv sit smørrebrød med kniv og gaffel. Beboer spiser langsomt, men sikkert maden, og tilsynet vurderer, at madens smag og konsistens passer beboer godt.</p> <p>Tilsynet observerer, at måltidet for alle tre beboere gennemføres med stor faglig indsigt og korrekt støtte til at spise. Under hele måltidet taler de to medarbejdere med beboerne på motiverende, venlig og professionel vis. Måltidet virker hjemligt og indbydende.</p>
Sammenhæng og overgange	Ikke relevant, da beboerne ikke kan indgå i interview om ernæringsindsatser.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at frokostmåltid forløber på en værdig og hjemlig måde. Beboer, der i løbet af døgnet spiser forskellige konsistenser, der ikke alle svarer til den ergoterapeutiske udredning, spiser den serverede mad selvstændigt og uden problemer.	

Mål 6: Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser	
Emne	Data
Temaets retningslinjer	<p>Medarbejderne er bekendte med ernæringscreening og fortæller, at sygeplejersken arbejder målrettet med screeningerne på daglig basis.</p> <p>Medarbejderne kan umiddelbart ikke henvise til instrukserne på området, men det er tydeligt for tilsynet, at medarbejderne anvender arbejdsgange i henhold til gældende instruks.</p> <p>Ernæringscreening og forebyggelse</p> <p>Ledelsen fortæller, at alle beboere ernæringscreenses ved indflytning, og at der herefter holdes øje med eventuelt væggtab. Ledelsen fortæller, at det ud fra den enkelte beboers situation vurderes, om beboeren skal vejes én gang om måneden, én gang om ugen eller dagligt.</p> <p>Ledelsen fortæller, at væggtab ofte kan skyldes demenssygdommen, og at stort set alle beboere får kost for småtspisende samt ekstra mellemmåltider.</p> <p>Der er ifølge ledelsen fokus på ernæringsområdet hen over hele døgnet. Fx er der en aktivitet om eftermiddagen, hvor en medarbejder sidder sammen med nogle beboere og spiser frugt. Her skærer medarbejderen frugten i mindre stykker, hvilket gør beboerne interesseret, og dermed spiser de lidt mere.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at arbejdet udføres i henhold til *Instruks for Arbejdsgangen til indsatserne ernæringscreening og ernæringsindsats*.

3.4 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Flere af de beboere, som tilsynet talte med, kunne ikke svare relevant på tilsynets spørgsmål. Tilsynet har i stedet foretaget forskellige observationer, og på baggrund heraf er det tilsynets vurdering, at beboerne synes at trives på plejehjemmet. Tilsynet observerer beboere, der virker afslappede og veltilpasse i de rammer og omgivelser, de befinder sig.</p> <p>Tilsynet bemærker flere beboere, der udtrykker glæde, smil og en vis form for overskud. Fx siger en beboer med et smil til den tilsynsførende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Sæt din taske på min rollator. Så er du fri for at slæbe den"</i> <p>En anden beboer møder tilsynet med et stor smil og siger i en glad tone:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Hvor er det dejligt at se dig igen"</i>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare på spørgsmål herom. Tilsynet observerer flere situationer, hvor beboerne inddrages i en grad, der er tilpasset den enkelte borger.</p>
Tryghed	<p>Flere af beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare relevant på spørgsmål herom. En beboer svarer på spørgsmålet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De er flinke mennesker"</i> <p>En beboer er optaget af, at andre beboere kan komme ind i boligen, og beboeren låser derfor døren. Beboer fremstår rolig og smilende, mens handlingen udføres.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>På baggrund af tilsynets observationer og de få bemærkninger, som tilsynet har modtaget fra beboerne, vurderes det, at beboerne i høj grad oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i deres hverdag.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare på spørgsmål herom.</p>
Observation	<p>Tilsynet observerer, at beboerne fremstår velsoigneret og veltilpasse. Boligerne fremstår rene og ryddelige, og hjælpemidler fremstår ligeledes ren-gjorte.</p>
Kontinuitet i støt-ten	<p>Flere af beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke bidrage med rele-vante svar på tilsynets spørgsmål, men en beboer svarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Ja, jeg kender nogen af dem"</i> <p>Tilsynet observerer flere situationer, hvor interaktion mellem medarbejder og be-boer vækker smil, glæde og genkendelse hos beboerne.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

På baggrund af tilsynet observationer, vurderer tilsynet, at beboerne får den støtte og pleje, de har behov for, og at beboerne oplever kontinuitet.

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse

Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	Beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare på spørgsmål herom.

Tilsynets samlede vurdering

På baggrund af manglende data er det ikke muligt for tilsynet at vurdere dette mål.

Mål 4: Kontakt

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare på spørgsmål herom. Tilsynet foretager flere observationer af kontakten mellem medarbejder og beboer og den sociale aktivitet, hvilket er detaljeret beskrevet andre steder i rapporten. Tilsynet bemærker, at kommunikationen foregår på en rolig, anerkendende og ligeværdig måde i en venlig tone.</p> <p>Tilsynet observerer, at medarbejderne tilgår beboerne med et stort kendskab til den enkelte beboers situation, og der arbejdes ud fra respekt for den enkelte beboers personlige grænser.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboerne har mulighed for at deltage i socialt samvær og meningsfulde aktiviteter.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

På baggrund af observationer, vurderer tilsynet, at beboerne oplever en ligeværdig og anerkendende kontakt til medarbejderne, og at kontakten bygger på kendskab til den enkelte beboer med respekt for den enkelte beboers personlige grænser.

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner

Emne	Data
Overgange	Beboerne kan på grund af deres demenssygdom ikke svare på spørgsmål herom.

Tilsynets samlede vurdering

På baggrund af manglende data, er det ikke muligt for tilsynet at vurdere dette mål.

3.5 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne fortæller, at beboernes glæde i hverdagen er noget af det, der er vigtigt for dem, og som de prioriterer højt. Medarbejderne fremhæver aktiviteter som dans, sang og bevægelse som værende vigtigt, men nævner også, at smilet hos beboeren vægtes højt.</p> <p>I forhold til kvalitetsarbejdet beskriver medarbejderne, at der er et stort fokus på dokumentationen, hvor de fx gennemgår funktionsbeskrivelser sammen to og to. Medarbejderne fortæller, at det faglige niveau blandt medarbejderne er forskelligt, og at fokus har været på, at dokumentationen er ensartet ud fra en fælles faglig forståelse.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der foretages medicinaudit på to stuer om ugen. Her følger plejehjemmets kvalitetssygeplejerske en medarbejder og tjekker, at medicinhåndteringen foregår korrekt.</p> <p>Ifølge medarbejderne har der været mange nye kollegaer og vikarer, og plejecenteret har i den forbindelse haft et stort fokus på at sikre en god introduktion.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for plejehjemmets kvalitetsarbejde. Tilsynet bemærker, at der er overensstemmelse mellem de områder medarbejderne og ledelsen fremhæver.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne fremhæver, at målgruppen er beboere med demenssygdomme og nævner følgende ting som værende vigtigt i kommunikationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - At man er rolig, tålmodig og lyttende - At man er anerkendende og viser empati - At man ikke taler ned til beboeren, men er ligeværdig og respektfuld - At man har fokus på mimikken og den nonverbale kommunikation - At man taler i korte sætninger <p>Herudover fremhæver medarbejderne, at livshistorien kan have afgørende betydning i kommunikationen, og at det derfor er vigtigt at få indhentet og dokumenteret beboerens livshistorie allerede ved indflytning.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at flere af beboerne ikke har verbalt sprog. Medarbejderne beskriver, hvordan de i stedet observerer beboernes kropssprog.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at det i alle situationer er vigtigt, at medarbejderne italesætter deres handlinger over for beboerne.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de har stor opmærksom på at beboerne er mennesker med selvbestemmelse. Hvis en beboer siger nej, eller hvis beboerens kropssprog signalerer "det her kan jeg ikke lide", så skal det nej respekteres.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at det dog er meget situationsbestemt og afhænger af indsatsen. Nogle gange kan man forsøge at motivere/invitere/spørge igen på et andet tidspunkt eller på en anden måde, andre gange skal beboerens nej respekteres fuldstændigt.</p>

Rehabilitering	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang tilpasset den enkelte borger.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan alle beboerne kan deltage i forskellig grad, og at det handler om at motivere beboerne og give dem følelsen af at kunne klare sig selv. Det kan fx være i forbindelse med måltidet, hvor en beboer støttes i selv at holde glasset, men at en medarbejder måske skal støtte hånden for at sikre, at glasset kommer op til munden. Eller i den personlige pleje, hvor en beboer får en klud i hånden og guides i at vaske sig.</p>
Samarbejde	<p>Medarbejderne fortæller, at der altid er en medarbejder, der følger beboeren ved indlæggelse i et konkret tidsrum.</p> <p>Medarbejderne har fokus på, at helbredstilstande er udfyldt korrekt, da de indgår i indlæggelsesrapporten. Medarbejderne fortæller også, at de ofte ringer til hospitalet, når en beboer er indlagt i længere tid, og at de har en øget opmærksomhed på, at beboerne er en sårbar gruppe.</p> <p>Når beboerne kommer hjem efter en indlæggelse, sikrer medarbejderne, at der måles værdier, og at der medfølger en plejeplan.</p> <p>Medarbejderne mener, at der er et godt tværfagligt samarbejde på plejehjemmet, hvor meget af den faglige sparring foregår til morgenmøderne. Herudover afholdes der ugentlige tværfaglige møder, og både dokumentationen i Cura og e-tavlerne er med til at understøtte det tværfaglige samarbejde.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at samarbejdet kommer beboerne til gode ved, at de fx får de rette hjælpemidler og den rette hjælp, samt at indsatsen/træningen er individuelt tilpasset beboernes behov.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad har fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret, og at beboerne støttes i at anvende egne ressourcer i den udstrækning, beboerne kan.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på det tværfaglige samarbejde, og at der arbejdes på en måde, der sikrer sammenhæng i beboernes forløb, fx ved indlæggelser.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>For at sikre beboernes tryghed nævner medarbejderne, at det er vigtigt med velkendte ansigter og med kendskab til beboernes historie. Medarbejderne fremhæver nærvær, fysisk berøring, rutiner og struktur som væsentlige faktorer, der påvirker beboernes oplevelse af tryghed.</p> <p>Medarbejderne beskriver forskellige indsatser, der kan medvirke til at forebygge urinvejsinfektion hos beboerne; fx korrekt nedre hygiejne, væske og bleskift. I forhold til at forebygge tryksår fremhæver medarbejderne trykaflastende madras/puder, stillingskift og mobilitet som nogle af områder, hvor der med fordel kan gøres en indsats.</p> <p>I forhold til medicinbehandling redegør medarbejderne på faglig vis for, hvilke ting der skal kontrolleres, når beboerne skal have medicin, samt hvilke handlinger der iværksættes ved afvigelse, herunder også, at der skal indberettes utilsigtede hændelser.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvordan der skabes tryk-
hed og sikkerhed for beboerne i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse
med medicinhandling.

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne fortæller, at beboerne altid er i centrum, og at opgaverne fordeles ud fra en overvejelse omkring beboernes kontaktperson, men også ud fra en overvejelse om beboers behov og medarbejders kompetencer. Det er gruppeleder, der fordeler beboerne, men medarbejderne supplerer med relevant viden.</p> <p>Forstyrrelser er ifølge medarbejderne ikke en stor udfordring, men de kan fx forekomme ved, at én beboer afbryder, mens man er ved at løse en opgave sammen med en anden beboer. Her beskriver medarbejderne, at det kan blive nødvendigt at guide beboeren væk på en pæn måde.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de hjælper og støtter hinanden i løbet af dagen, og at arbejdet er tilrettelagt på en god måde.</p> <p>Hvis en beboers tilstand forværres, beskriver medarbejderne, at de anvender observationer og TOBS, og at de sparrer med kollegaer og leder samt inddrager lægen, hvis det er nødvendigt.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at det kan være svært at finde ro til at dokumentere løbende, da der foregår mange ting i afdelingen. Medarbejderne fortæller, at der er mulighed for at gå afsides, hvis der er behov for ro til større dokumentationsopgaver.</p> <p>Den ene medarbejder beskriver, at afdelingen har indført, at der daglig kl. 13 er ro i 30 min, hvor medarbejderne dokumenterer sammen.</p> <p>Hvis medarbejder har behov for sparring, er der god hjælp at hente hos både gruppeleder og kollegaer. En medarbejder fremhæver også Cura-vejledninger, som medarbejderen oplever som værende en god støtte.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>En medarbejder beskriver, hvordan der på den ene afdeling er en mappe, hvor vejledninger og instrukser findes i printet udgave. En anden medarbejder fortæller, at der på en anden afdeling ikke er sådan en mappe, men at man i stedet udsøger relevante instrukser og vejledninger på KK-nettet.</p> <p>Medarbejderne fremhæver VAR-Healthcare som et godt arbejdsredskab, der kan anvendes til alt. En medarbejder fortæller, at hun har taget flere af de test, der er til rådighed.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne på fin vis redegør for en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse uden forstyrrelse og med mulighed for faglig sparring.	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til instrukser og vejledninger.	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne beskriver, at de anvender besøgsplanen hos nye beboere, og hos beboere de ikke kender så godt. Besøgsplanen beskrives af medarbejderne som værende vigtig for arbejdet, da den blandt andet synliggør de forskellige tiltag, der udføres hos beboerne, og som sikrer, at beboerne oplever kontinuitet i plejen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at besøgsplanen er sat op efter den samme skabelon med overskrifter, hvilket sikrer ensartethed, struktur og overblik.</p> <p>Det er kontaktpersonen, der har ansvaret for at sikre, at besøgsplanen er handle-anvisende i forhold til den konkrete beboer, og det er også kontaktpersonen, der skal opdatere besøgsplanen, når der er ændringer i beboerens tilstand.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at både elever og afløsere har adgang til en tablet.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne beskriver, hvordan sundhedslovsindsatser som fx sårpleje og medicin håndtering skal have en handlingsanvisning, samt at enkelte servicelovsindsatser også skal have en handlingsanvisning.</p> <p>Handlingsanvisningen beskrives af medarbejderne som et redskab, der sikrer, at planen følges, og at der er en ensartethed i plejen. Det er primært social- og sundhedsassistenter, der udarbejder handlingsanvisninger, og det er vigtigt, at der følges op, hvis en handlingsanvisning ikke er fyldestgørende.</p> <p>Medarbejderen beskriver at være fortrolige med dokumentationen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger, og hvordan disse anvendes i hverdagen.	

Mål 6: Observation fra tilsynet	
Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet har intet at bemærke.
Tilsynets samlede vurdering	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

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

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 beboernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.
<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 plejecentrets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel beboernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2020". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejecentre, der skal modtage tilsyn i aften- eller weekend-timer.

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

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

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Der er ingen faktuelle fejl.

Med venlig hilsen

Lotte Breum
Forstander
Højdevang Sogn

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.