



# Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning  
Plejehjemmet Damsøgård

Uanmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

# INDHOLD

1.	FORMALIA .....	4
2.	VURDERING .....	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	6
3.	DATAGRUNDLAG .....	7
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE .....	7
3.2	INTERVIEW MED BEBOERE.....	9
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	11
3.4	KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION .....	15
3.5	KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION .....	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	19
4.1	FORMÅL .....	19
4.2	METODE .....	19
4.3	VURDERINGSSKALA.....	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER .....	21
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONSER .....	22

## Forord

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

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

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interview med leder, interview af beboere, gruppeinterview med medarbejdere samt gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation.

For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

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

*Med venlig hilsen*

**Partneransvarlig**

Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

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

**Projektansvarlig**

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

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

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



# 1. FORMALIA

Oplysninger om Plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Damsøgård, Hanstholmvej 34, 2720 Vanløse
Leder: Jytte Hansen
Antal boliger: 36 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 13. oktober 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejehjemmets leder</li><li>• Interview af 4 beboere</li><li>• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter)</li><li>• Gennemgang af sundhedsfaglig og social- og plejefaglig dokumentation</li></ul>
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 Damsøgård.

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

#### Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingen fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante emner og risiko- og problemområder i kvalitetsarbejdet. Plejehjemmets organisering og fokus på tilstedeværelse af den nødvendige faglighed understøtter kvalitetsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet, og at de oplever selvbestemmelse og tryghed i hverdagen. Beboerne kender generelt til kontaktpersonordningen og beskriver denne som velfungerende. Beboerne giver udtryk for, at de får den pleje og omsorg, de har brug for, og at medarbejderne har godt kendskab til deres behov for hjælp og støtte. Beboerne oplever, at medarbejderne overholder de aftaler, der indgås. Beboerne oplever god kontakt til medarbejderne, og at der er respekt omkring deres privatliv og personlige grænser. Ligeledes udtrykker beboerne, at der er gode tilbud om aktiviteter og samvær med andre beboere.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god hjælp fra medarbejderne i forhold til kontakt til fx læge.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne har forståelse for arbejdet med at sikre beboernes selvbestemmelsesret og kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne virker lidt usikre i besvarelsen af flere af tilsynets målepunkter og har brug for tilsynsførendes støtte til besvarelsen. Tilsynet bemærker især, at medarbejderne har lidt vanskeligt ved den faglige refleksion og brugen af den faglige terminologi i forhold til spørgsmål omkring den rehabiliterende tilgang samt i forhold til særlige opmærksomhedspunkter vedrørende kommunikationen med beboere med demenssygdom.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forskellige oplevelser af arbejdet med klippekortsordningen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der skabes tryghed og sikkerhed for beboerne. 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 kendskab til VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne kun i begrænset omfang anvender VAR som et dagligt arbejdsredskab. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med besøgsplanen.

Tilsynet vurderer, at medarbejdernes viden og forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger er på et mindre tilfredsstillende niveau.

#### Sundhedsfaglig dokumentation:

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er af særdeles tilfredsstillende kvalitet, og der ses overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.

Medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicindispensering, medicinadministration og sygeplejedydelser ud over medicin er særdeles tilfredsstillende.



### Social- og plejefaglig dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet vurderer, at beboernes besøgsplaner indeholder handlevejledende beskrivelser af alle visiterede indsatser. Besøgsplanerne indeholder særdeles tilfredsstillende beskrivelser af den rehabiliterende tilgang og beboerens ønsker og behov i forhold til udførelse af hjælpen til personlig pleje, praktisk støtte og medicin. I besøgsplaner henvises til relevante handlingsanvisninger. Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at medarbejderne har forskellige oplevelser af, hvorvidt klippekortsordningen anvendes på plejehjemmet.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere har den nødvendige viden om plejehjemmets indsatser relateret til klippekortsordningen.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne virker lidt usikre i besvarelsen af flere af tilsynets målepunkter. Tilsynet bemærker, at medarbejderne har lidt vanskeligt ved den faglige refleksion og brugen af den faglige terminologi.	Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så medarbejdernes evne styrkes i forhold til at anvende faglig terminologi og italesætte den faglige refleksion.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne i mindre omfang anvender VAR som arbejdsredskab.	Tilsynet anbefaler, at medarbejderne bevidstgøres om betydningen af, at VAR anvendes som et redskab i det daglige arbejde.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne er noget usikre i deres beskrivelse af, hvornår der skal foreligge en handlingsanvisning, og hvilket indhold denne præcist skal have. Tilsynet bemærker yderligere, at medarbejderne ikke har kendskab til, at der skal linkes til VAR i handlingsanvisninger.	Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så det sikres, at medarbejderne har den nødvendige viden og forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger.

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefaling i forhold til måltidet.</p> <p>Leder oplyser, at umiddelbart efter tilsynet blev fokus på at sikre trivsel og gode rammer for måltidet drøftet med medarbejderne. Leder udtrykker, at anbefalingen ikke var af alvorlig karakter og derfor let at agere på, så der altid sikres den nødvendige kvalitet omkring måltidet.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Leder oplyser, at det overordnet er gået godt med håndteringen af Covid-19 situationen. Ingen medarbejdere og beboere er blevet smittet. Leder oplever, at beboerne på en meget fin måde har formået at være i den vanskelige og noget forandrede tid.</p> <p>Der arbejdes med zoneopdeling på plejehjemmet. Måltiderne og aktiviteter afholdes på de enkelte afdelinger.</p> <p>En navngiven pårørende må komme på plejehjemmet for hver beboer, og øvrige besøg skal foregå udendørs. Leder oplever, at der kun er få pårørende, der benytter sig af muligheden for udendørs besøg, da det er blevet for koldt i vejret.</p> <p>Fokusemner i kvalitetsarbejdet har gennem nogen tid primært været koncentreret om dokumentation og medicin. En kvalitetssygeplejerske blev ansat sidste år og har ansvaret for indsatserne omkring kvalitetsarbejdet. Indsatserne sker med udgangspunkt i metoderne i forbedringsindsatsen, og der foregår audits på både dokumentation og medicin.</p> <p>I kvalitetsarbejdet er der ligeledes fokus på faldforebyggelse. Kvalitetssygeplejersken har gennemgået journaler i forhold til de beboere, der har haft et falduheld. Kvalitetssygeplejersken har forholdt sig fagligt til de indsatser, der er sket i forbindelse med hændelsen og blandt andet haft fokus på, om der er blevet udarbejdet faldudredning, kvaliteten heri, og hvordan man kunne blive bedre til at sikre denne dokumentation.</p> <p>Leder beskriver, at man naturligvis har været optaget af Covid-19 situationen, og ud over fokus på hygiejnen har der været målrettet fokus på, hvordan beboernes trivsel kunne sikres i den vanskelige tid. Blandt andet er der blevet talt om medarbejdernes rolle og opgaver i forhold til, hvordan der kan skabes alternative løsninger til at sikre beboernes kontakt med de pårørende. Plejehjemmet har indkøbt iPads, og nogle af beboerne har haft stor glæde af samtaler med pårørende over Skype.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingen fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Leder beskriver, at hygiejnen er skærpet under covid-19 situationen. Der er ansat en ekstra medarbejder til rengøring, så der blandt andet kan sikres ekstra grundig rengøring på fællesarealerne.</p> <p>I plejehjemmets arbejde med risikoområder er der fokus på arbejdet med utilsigtede hændelser. Der er indberettet hændelser i forhold til medicin, der ikke bliver givet og falduheld. Læring sker ved, at der bliver taget hånd om den enkelte hændelse, og der foretages en analyse af årsagssammenhængen. Konstateres en systematik i hændelserne, sikres der udbredt viden herom i hele huset, så der kan ske en samlet og fælles indsats. De fleste medarbejdere kan indberette en utilsigtet hændelse, men har altid mulighed for at sparre med sygeplejersken, hvis der opstår tvivl.</p> <p>Leder oplyser, at forebyggelse af urinvejsinfektioner ikke umiddelbart opleves som et problemområde, men at den forebyggende indsats foregår løbende og ud fra de faglige anbefalinger på området.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at der arbejdes med kendte risiko- og problemområder.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Kvalitetssygeplejerske, afdelingsleder og repræsentanter fra de forskellige teams involveres i plejehjemmets kvalitetsarbejde. Leder beskriver, at det er relativt let at brede viden ud til medarbejderne om prioriterede indsatser, da plejehjemmet ikke er så stort. I indsatserne tages udgangspunkt i forbedringsindsatsens metoder og audits. Leder oplyser, at det dog er nogen tid siden, der sidst blev udarbejdet PDSA analyser.</p> <p>På plejehjemmet er der ansat en del social- og sundhedsassistenter, og ved en social- og sundhedshjælperes ophør ansættes typisk en social- og sundhedsassistent i stedet. Der er social- og sundhedsassistenter i alle vagttyper. Sygeplejersker arbejder udelukkende i dagvagt, og i ydertimerne trækkes på Akutteamet og Hjemmesygeplejen.</p> <p>Leder beskriver, at der er visse rekrutteringsvanskeligheder. Man får ikke i samme grad som tidligere ansøgninger fra kompetente ansøgere.</p> <p>Plejehjemmet har tilknyttet faste afløsere, som kender beboerne godt og omvendt. Personaleomsætningen og sygefraværet ligger på et rimeligt og acceptabelt niveau. Langtidsfraværet har ligget på et lidt højt niveau af forklarlige årsager.</p> <p>Plejehjemmet har en lægeordning, som er særdeles velfungerende. På grund af Covid-19 situationen forestår lægen ikke undervisning af medarbejderne, men dette er planen fremadrettet.</p> <p>Fysioterapeuterne er igen begyndt at komme på plejehjemmet. Terapeuterne har fokus på træningsbehovet i forhold til f.eks. nyindflyttede beboere og beboere, der har været indlagt på hospital. Yderligere har terapeuter fokus på tilbud om vedligeholdende træning og faglig sparring til plejepersonalet i forhold til ibrugtagning af nye hjælpemidler. I perioden under Covid-19, hvor terapeuter ikke fysisk kom på plejehjemmet, har man savnet den faglige vurdering og sparring. Leder beskriver, at det har været lidt vanskeligt kun at samarbejde over telefonen.</p>



### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejehjemmets organisering og fokus på tilstedeværelse af den nødvendige faglighed understøtter kvalitetsarbejdet.

## 3.2 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med at bo på plejehjemmet og siger blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Damsøgård er et dejligt sted at være"</i>.</li> <li>• <i>"Det var det eneste sted, jeg ville bo - så jeg er godt tilfreds - min mand sluttede her - og her skal jeg ende mine dage"</i>.</li> <li>• <i>"Maden er rigtig god - det betyder meget, når nu man skal spise her altid - de ved, hvad slags mad vi kan lide"</i></li> <li>• <i>"Her er virkelig god pasning både nat og dag"</i></li> </ul> <p>Beboerne udtrykker at leve det liv, som de ønsker. En beboer oplever stor opbakning fra medarbejderne. En anden beboer savner at besøge sit tidligere hjem, men er samtidig meget glad for at bo på plejehjemmet - særligt at spise i dagligstuen, hvor der er nogle andre beboere at samtale med.</p> <p>En beboer fortæller om en dejlig tur til stranden med medarbejderne fra plejehjemmet.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever, at medarbejderne spørg ind til deres ønsker. En beboer oplever selvbestemmelse, fx bliver beboer spurgt om, hvornår beboer ønsker at stå op om morgenen.</p> <p>En beboer fortæller, at man kan henvende sig til medarbejderne, hvis man er usikker på noget. Beboer er meget bestemt omkring, at beboer ønsker, at ting skal løses på en bestemt måde - det oplever beboer, at medarbejderne accepterer: <i>"Medarbejderne har forstået det - at jeg har min egen måde"</i>.</p> <p>En anden beboer fortæller, at medarbejderne spørger, hvordan beboer ønsker hjælpen: <i>"Jeg kan heldigvis selv tale for mig - så siger jeg, hvordan det skal være"</i>. Beboer beskriver, hvordan funktionsniveauet er begrænset, og at beboer selv udfører en mindre del af den daglige pleje.</p> <p>En beboer fortæller om hjælpen: <i>"Vi gør, som vi plejer, når jeg skal i bad - vi gør det, når jeg er oplagt til det"</i>.</p> <p>To beboere har ikke hørt om klippekortet; mens de øvrige to kender til ordningen, men mener ikke at have anvendt ordningen længe. En beboer mener ikke, at man må komme uden for på grund af Covid -19 epidemien.</p>
Tryghed	<p>Beboerne er trygge ved at bo på plejehjemmet og ved den hjælp, som de modtager.</p> <p>En beboer roser medarbejderne, og fremhæver forstanders fine tilgang til beboer.</p> <p>En beboer siger, at trygheden skyldes: <i>"Personalet og hele ånden i huset - stemningen. Jeg skal bo her resten af mit liv, og så er det meget vigtigt, at jeg føler mig godt tilpas"</i>.</p> <p>En beboer siger: <i>"Man er ikke bange for noget"</i>.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboerne er meget tilfredse med at leve på plejehjemmet, og at de oplever selvbestemmelse og tryghed i hverdagen.

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

Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne oplever at modtage den hjælp og støtte, som de har behov for.</p> <p>En beboer klarer meget af den personlige pleje selv og reder også sin seng. Beboer oplever at have en stærk fysik og har dialog med medarbejderne om, hvad beboer selv kan udføre, og hvad beboer har behov for hjælp til.</p> <p>Beboerne er alle tilfredse med hjælpen til medicinadministration.</p> <p>En beboer fortæller, at der absolut ikke er noget at klage over, men hvis der var, ville beboer henvende sig til medarbejderne.</p> <p>En anden beboer nævner en medarbejder ved navn, som beboer ville søge hjælp hos, hvis der var noget at klage over - for den medarbejder svarer altid så pænt og venligt.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Tre ud af fire beboere kender til deres kontaktperson. En beboer fortæller, at der er tale om et godt samarbejde med denne medarbejder, som kender til beboers behov for hjælp og støtte. En anden beboer fortæller, at kontaktpersonen kommer hver dag og hjælper beboer op af sengen.</p> <p>Beboerne oplever generelt, at medarbejderne er godt orienteret om beboernes behov for hjælp, og at forskellige aftaler bliver overholdt.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt kender til kontaktpersonordningen, og at de oplever denne som velfungerende. Beboerne oplever, at medarbejderne kender til beboernes behov for hjælp og støtte, og at de overholder de aftaler, der indgås med beboerne.

**Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse**

Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	<p>To beboere mener tidligere at have deltaget i tilsyn. Beboerne kan ikke huske andre former for beboerinddragelse på plejehjemmet. Ingen beboere erindrer at have hørt om bruger-pårørenderåd eller lignende.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at to beboere har erindring om tidligere organisatorisk borgerinddragelse.

**Mål 4: Kontakt**

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne er meget tilfredse med medarbejderens kommunikation og adfærd. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De taler pænt til mig, og jeg har det godt med alle sammen, jeg kan lide at lave sjov".</i></li> <li>• <i>"Jeg er imponeret af medarbejderne, det er en meget fin måde, de er på - flot gjort"</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• "De er ikke nedladende - man kan være uenige, men så snakker vi om det"</li> <li>• "Jeg kan bare komme, hvis der er noget, jeg vil have gjort".</li> </ul> <p>En beboer oplever at blive inviteret til alt, der foregår i huset, og beboer sorterer selv i tilbuddene. Beboer deltager gerne i træning og træner også alene. En anden beboer fremhæver, at man kan komme til bankospil sammen med andre. Beboer siger at "Det kan der komme meget sjov ud af". En anden beboer ønsker ikke længere at spille bankospil, da pårørende ikke længere kan deltage på grund af Covid-19 epidemien.</p> <p>Beboerne oplever, at der er respekt omkring beboernes personlige grænser og privatliv.</p> <p>En beboer nyder samværet med to andre beboere.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god kontakt til medarbejderne, og at der er respekt omkring deres privatliv og personlige grænser.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er mulighed for samvær med andre beboere på plejehjemmet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever gode tilbud om aktiviteter og socialt samvær.</p>	

<b>Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner</b>	
Emne	Data
Overgange	<p>En beboer fortæller, at beboer oplevede en fin hjemkomst til plejehjemmet efter en indlæggelse. Beboer kan ikke uddybe dette nærmere, og de øvrige beboere har ikke oplevelser omkring overgange.</p> <p>En beboer fortæller, at medarbejderne har rigtigt godt styr på beboers behandlinger og justeringer i beboers medicin.</p> <p>En beboer oplever, at medarbejderne altid beder om tilsagn, før lægen kontaktes.</p> <p>En beboer oplever at få rigtig god hjælp med kontakten til læge og omsorgstandpleje.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god hjælp fra medarbejderne i forhold til kontakt til fx læge.	

### 3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

<b>Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet</b>	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver fokus på Covid-19 - og herunder fokus på overholdelse af retningslinjer, hygiejnen, brugen af værnemidler og beboernes trivsel.</p> <p>Sygeplejersken og leder sikrer, at medarbejderne får den nødvendige information, når der er kommet nye retningslinjer. Fokus på beboernes trivsel er sikret gennem fokus på at skabe socialt samvær og tilbud om aktiviteter.</p> <p>Et emne i fokus har også været medicinaudits, hvor man udfører audits på hinandens afdelinger, ifølge medarbejder. Der er fundet fejl i forhold til evaluering af effekten af PN-medicin, manglende labels eller medicin, der ikke er givet.</p>

	<p>Medarbejder beskriver arbejdsgangen for arbejdet med fokus på opfølgning på de observerede fejl.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på faldudredning. I Cura sikres den nødvendige dokumentation og udarbejdelse af faldudredning. Alle falduheld indberettes som utilsigtede hændelser. Kvalitetssygeplejerskeren følger op på indberetningerne, og der foregår faglig drøftelse heraf på morgenmøder.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet.	

<b>Mål 2: Tilgang til arbejdet</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kommunikation	<p>Medarbejderne fortæller, hvorledes der sikres respektfuld dialog og adfærd overfor beboerne. Medarbejderne nævner blandt andet at tale direkte til beboerne, ikke at tale om beboerne, en positiv tilgang, at udvise omsorg, tålmodighed og en rolig adfærd.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er præcise i deres faglige beskrivelse af særlige opmærksomhedspunkter i forhold til kommunikationen med beboere med demens.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at borgerinddragelse sker ved, at der spørges ind til beboernes ønsker, og at der foregår medinddragelse af beboernes ressourcer, når plejen udføres. Ved indflytningssamtaler, hvor både beboer og pårørende deltager, afdækkes beboerens livshistorie, ønsker, vaner og særlige behov. Plejen og omsorgen for beboerne tager udgangspunkt i ovenstående.</p> <p>Medarbejder italesætter, at der er fokus på at sikre et godt samarbejde med pårørende, og at der altid hentes samtykke fra beboeren, før der tages kontakt til en pårørende.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på beboernes selvbestemmelsesret, og at det skal respekteres, når beboeren siger til og fra. Hvis en beboer siger fra over for en hjælp, sikres dokumentationen heraf.</p> <p>Beboernes medindflydelse sikres ligeledes gennem plejehjemmets beboer- og pårørenderåd.</p> <p>På spørgsmål i forhold til klippekortsordningen svarer en medarbejder, at der ikke længere arbejdes med ordningen. Anden medarbejder beskriver, at hun oplever, at der stadig arbejdes med ordningen og beskriver seneste aktiviteter, der er tilbudt beboere på hendes afdeling. Tilsynet får efterfølgende oplyst af leder, at klippekortsordningen stadig anvendes på plejehjemmet, men at det er blevet italesat, at der ikke behøver ske dokumentation heraf, idet man er presset på opgaver i forbindelse med Covid-19.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne, som er uddannet social - og sundhedsassistenter, har lidt svært ved at redegøre for den faglige definition af rehabiliterende tilgang og har behov for støtte af de tilsynsførende hertil. Medarbejder beskriver, at der arbejdes med den rehabiliterende tilgang ved at støtte beboerne i de funktioner, de ikke selv kan magte. Som eksempel beskriver medarbejderen, at med let støtte kan mange beboere selv klare indtagelse af måltidet.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på, hvordan beboere motiveres til inddragelsen, og at man ikke må overtage opgaven for beboeren, hvis beboeren selv magter den.</p> <p>På tværfaglige møder deltager terapeuter, og her foregår dialog om beboernes træningspotentiale og behov. Medarbejder giver eksempler på sparring med terapeuter, når en beboer har været indlagt.</p>

	I udarbejdelsen af besøgsplanen sikres dokumentation af beboernes ressourcer, og hvordan disse skal medinddrages i plejen.
Samarbejde	Medarbejder beskriver, at når en beboer kommer hjem fra hospitalsindlæggelse, sikres dokumentationen ajourført i forhold til beboerens aktuelle situation. Der foregår sparring med hospitalet, hvis man har spørgsmål til forløbet. Det tværfaglige samarbejde foregår løbende og på tværfaglige møder mellem plejepersonalet og terapeuter. Plejhjemmet er midt i implementeringen af e-tavler.

### Tilsynets samlede vurdering - 2

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne.

Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne virker lidt usikre i den faglige redegørelse af den rehabiliterende tilgang samt i forhold til særlige opmærksomhedspunkter vedrørende kommunikationen med beboere med demenssygdom.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forskellige oplevelser af arbejdet med klippekortsordningen.

### Mål 3: Sikkerhed

Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at tryghed for beboerne skabes ved, at man udviser omsorg og tillid i mødet med beboeren. Den faste kontaktpersonsordning og nødkaldsordning bidrager ligeledes hertil. Medarbejder fortæller, at der er fokus på, at beboerne har nødkaldet på sig, og at medarbejderne reagerer hurtigt, når en beboer ringer efter hjælp.</p> <p>I arbejdet med beboernes sikkerhed beskriver medarbejderne fokus på tryksårsforebyggelse. Under plejen foretages observationer af huden, og der sparreres med sygeplejersken om de observationer, man gør. Fysioterapeuten involveres i forhold til at sikre brugen af de korrekte hjælpemidler.</p> <p>Forebyggelse af urinvejsinfektioner sker gennem fokus på beboernes væskeindtagelse, god hygiejne og bleskift, når der er behov.</p> <p>Ved forebyggelse af smittespredning i forhold til MRSA og Clostridium anvendes smitteværnsvogne. Retningslinjer og instrukser følges i arbejdet med forebyggelse af smittespredning.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvilken kontrol der skal udføres, før en dispenseret medicin udleveres. Medarbejder beskriver, at medicin ikke må betragtes som givet, før den er set indtaget. Der sker afkrydsning, når medicin er givet og set indtaget.</p>

### Tilsynets samlede vurdering - 1

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

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

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Der sikres god planlægning ved, at man på dagen fordeler opgaverne imellem sig. Fordelingen af opgaverne sker ud fra vurdering af plejetyngde, medarbejderens kompetenceniveau og kontaktpersonsordningen. I fordelingen af opgaver beskriver medarbejderne, at der ligeledes er fokus på at sikre en god helhedspleje, så der kommer færrest mulige medarbejdere hos beboeren.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det kan være forskelligt fra dag til dag, hvorvidt der opleves forstyrrelser. Nogle dage kan der være sygdom og ferieafholdelse, som påvirker arbejdspresset, men medarbejderne finder, at man er gode til at hjælpe hinanden og få planlagt dagen på en måde, så man når gennem alle opgaver. Medarbejder beskriver betydningen af, at der ikke italesættes travlhed over for beboerne.</p> <p>Ved observerede ændringer i beboerens helbredsmæssige tilstand foretages de nødvendige observationer og målinger af værdier ved brugen af TOBS. Der sker faglig sparring med sygeplejersken og kolleger, når der observeres ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Dokumentationen foregår typisk løbende og om eftermiddagen, inden arbejdsdagen er slut. Medarbejderne oplever, at de får dokumenteret, det de skal.</p> <p>Alle medarbejdere har egen iPad, hvilket giver mulighed for, at man kan udføre noget af dokumentationsarbejdet, mens man opholder sig på fællesarealet sammen med beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver gode muligheder for faglig sparring, når man bliver i tvivl om noget. Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne beskriver, at retningslinjer og instrukser kan søges i indsatskataloget og på kommunens drev.</p> <p>Medarbejder beskriver, at VAR typisk anvendes i vejledningen af elever. Anden medarbejder oplyser, at hun ikke bruger VAR så meget.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne kun i mindre grad anvender VAR som et dagligt arbejdsredskab.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne oplyser, at besøgsplanen primært bruges af de medarbejdere, der ikke kender beboerne så godt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at besøgsplanen skal indeholde beskrivelser, så alle medarbejdere kan udføre plejen, som beboeren er vant til det.</p> <p>Kontaktpersonen udarbejder besøgsplanen og sikrer den løbende ajourføring.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne oplyser, at handlingsanvisninger udarbejdes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne er noget usikre i forhold til, hvornår der skal foreligge en handlingsanvisning, og hvilket indhold denne præcist skal have.</p>



	Tilsynet bemærker, at medarbejderne er usikre i forhold til, hvorvidt der skal linkes til VAR.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 3</b>	
Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med besøgsplanen. Tilsynet vurderer, at medarbejdernes viden og forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger er på et mindre tilfredsstillende niveau.	

### 3.4 KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION

<b>Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Stillingtagen til helbredstilstande	Der gennemgås helbredstilstande for 3 beboere. I forhold til alle beboere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.
Sammenhæng i dokumentationen	Hos alle beboere er der overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er af særdeles tilfredsstillende kvalitet, og der ses overensstemmelse mellem beskrivelserne af beboerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.	

<b>Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Overholder medicindokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Medicindokumentationen overholder gældende retningslinjer i forhold til alle beboere, som modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p>Handlingsanvisning: For alle beboere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Tilsynet bemærker positivt, at handlingsanvisningerne for medicindispensering er beskrevet handlevejledende og individuelt. Der linkes til VAR, og der er beskrevet opfølgingsdato. Beboers samtykke er dokumenteret.</p> <p>Yderligere ses hos alle beboere relevante oplysninger i forbindelse med ydelsen beskrevet under "Generelle medicinoplysninger". Der fremgår oplysninger om administrationen, bestilling, levering samt øvrige relevante informationer om medicinadministration.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicindispensering er særdeles tilfredsstillende.	

<b>Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/injektion er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Alle tre beboere får hjælp til medicinadministration. Beboerne får hjælp til medicinadministration i forhold til f.eks. afføringsmiddel, inhalationsmedicin og øjendrypning.</p> <p>Medicindokumentationen på medicinskema overholder gældende retningslinjer. Der er udarbejdet handlingsanvisning på medicinadministrationen, som er beskrevet handlevejledende og individuelt. Der linkes til VAR, og der er beskrevet opfølgingsdato. Beboers samtykke er dokumenteret.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicinadministration er særdeles tilfredsstillende.	

<b>Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Handlingsanvisninger	<p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser, ud over medicin, ses flere eksempler på handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger.</p> <p>Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Beboerens samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Under observationer fremgår relevante notater i forhold til beboernes helbredstilstand. F.eks. ses dokumentation af målte værdier i forhold til vægt og blodtryk, katheterpleje samt notater i relation til indsatser og effekten af øreskylning.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i forhold til sygeplejeydelser ud over medicin er særdeles tilfredsstillende.	

### 3.5 KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION

<b>Mål 1: Kvaliteten af dokumentationen i 'generelle oplysninger'</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Er borgerens mestring, motivation, ressourcer og livshistorie udfyldt i generelle oplysninger?	For alle beboere ses beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer og livshistorie under generelle oplysninger.
Er beskrivelserne i generelle oplysninger beskrevet, så de er af generel	For alle beboere er beskrivelserne under generelle oplysninger af værdi for borgerforløbet.

værdi for borgerforløbet?	Tilsynet observerer, at beskrivelserne indeholder særdeles detaljerede oplysninger, der er relevante i forhold til at sikre beboerens trivsel og livskvalitet samt i forhold til at sikre dokumentationen af vaner, ønsker, særlige behov og interesser.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger er af særdeles tilfredsstillende kvalitet.	

<b>Mål 2: Kvaliteten af borgerens 'besøgsplan'</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Er der oprettet en besøgsplan?	Der er oprettet besøgsplan for alle beboere.
Er besøgsplanen 'handleanvisende' ift. de indsatser som borgeren er tildelt?	For alle beboere er besøgsplanen handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de visiterede indsatser. Tilsynet bemærker dog, at hjælpen til bad for to af beboerne bør være mere handlevejledende beskrevet, idet der ikke fremgår tydelig beskrivelse af, hvordan hjælpen skal leveres.
Er Besøgsplanen individuel og brugbar ift. hvordan borgerens ønsker og behov imødekommes, når der udføres personlig pleje og praktiske opgaver?	I forhold til alle beboere fremgår beskrivelser af beboerens ønsker og behov i relation til udførelse af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Den rehabiliterende tilgang ses dokumenteret på særdeles tilfredsstillende måde i forhold til både den personlige pleje, praktiske opgaver, aktiviteter samt i forhold til madsituationer. Yderligere ses beskrivelser af, hvilke opgaver beboere selv kan varetage i forhold til medicinen. Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er dokumenteret, når dette er relevant. F.eks. ses beskrivelser af fokus på beboerens behov for proteindrikke, beboers behov for socialt samvær samt i forhold til at sikre god mundpleje. For en beboer er notatet fra mundplejeteamet kopieret ind i besøgsplanen. Notatet beskriver handleanvisende indsatser på, hvorledes beboeren skal støttes i at sikre god mundhygiejne.
Er der i besøgsplanen henvist til handlingsanvisningen for en evt. 'Støtte til indsats'? ( <i>handlingsanvisning til en opgaveoverdraget sygeplejeindsats</i> )	I forhold til alle beboere er der udarbejdet handlingsanvisning for en opgaveoverdraget sygeplejeindsats - f.eks. relateret til medicinudlevering og medicinadministration. Der henvises til handlingsplanen i besøgsplanen.
Er der sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen?	I forhold til alle beboere er der sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.
Er det i besøgsplanen henvist til en evt. forflytningsplan?	Ikke relevant i forhold til de tre beboere.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboernes besøgsplaner indeholder handlevvejledende beskrivelser af alle visiterede indsatser. Besøgsplanerne indeholder særdeles tilfredsstillende beskrivelser af den rehabiliterende tilgang og beboerens ønsker og behov i forhold til udførelse af hjælpen til personlig pleje, praktisk støtte og medicin. I besøgsplaner henvises til relevante handlingsanvisninger.

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

## 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 beboere. Der udtages stikprøver af dokumentationen. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en viden om kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet. Der indgår således ikke observationer på plejehjemmet i dataopsamlingen.

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

## 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

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



## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

## 5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

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

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

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

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

[tilsyn@suf.kk.dk](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

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

Tak for rapporten. Jeg har ingen rettelser.

Med venlig hilsen

**Jytte Hansen**  
Forstander  
Damsøgaard 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.