



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejehjemmet Hørgården

Uanmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	7
3.2	INTERVIEW MED BORGERE	9
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	13
3.4	KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION	17
3.5	KONTROL AF DEN SOCIAL- OG PLEJEFAGLIGE DOKUMENTATION	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	21
4.1	FORMÅL	21
4.2	METODE	21
4.3	VURDERINGSSKALA.....	22
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	23
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	23
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONSER	24

Forord

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

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

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

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

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

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

Med venlig hilsen

Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

Mail: gja@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Hørgården, Brydes Allé 28-32, 2300 København S
Leder: Vibeke Hapiach Christensen
Antal boliger: 152 boliger + 38 MPO pladser
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 16. og 17. december 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Interview af 12 borgere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 2 sygeplejersker)• Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

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

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på tilsynets seneste anbefalinger, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet på plejehjemmet. Der arbejdes med kendte risiko- og problemområder på en særdeles tilfredsstillende måde. Der er en systematisk tilgang i kvalitets- og ledelsesarbejdet på plejehjemmet samt fokus på at sikre en høj faglighed i opgaveløsningen.

Borgerne udtrykker, at de er særdeles tilfredse med deres ophold på de midlertidige opholdspladser. Borgerne oplever, at de har selvbestemmelse og føler sig trygge. Tilsynet bemærker, at en borger generelt udtrykker utilfredshed. Borgerne oplever at modtage den pleje og støtte, de har behov for, og at deres egne ressourcer inddrages i plejen, samt at der er kontinuitet i den leverede pleje. Borgerne oplever ikke at have deltaget i brugerundersøgelser, mens enkelte borgere kender til den organisatoriske borgerinddragelse på plejehjemmet. Borgerne er er tilfredse med kontakten og dialogen med medarbejderne, og at de tilbydes at deltage i samvær med de øvrige borgere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et særdeles godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet og kan redegøre for dette med faglig overbevisning. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende måde redegøre for en værdig og respektfuld kommunikation med borgerne, og for arbejdet med at inddrage borgerne og sikre deres selvbestemmelse. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan plejen og omsorgen for borgerne ydes ud fra en rehabiliterende tilgang og i et tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med borgernes tryghed og sikkerhed. Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes der sikres overholdelse af gældende retningslinjer ved udlevering af medicin. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejdet planlægges i hverdagen, og hvordan der arbejdes med dokumentationen, samt hvordan instrukser og vejledninger understøtter arbejdet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger og anvender disse, som det er tiltænkt.

Sundhedsfaglig dokumentation:

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande generelt er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet konstaterer kun en enkelt mangel, der hurtigt kan rettes op på.

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

Tilsynet konstaterer, at der i et tilfælde mangler dokumentation af borgers samtykke i handlingsanvisningen for medicindispensering.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet generelt har en udfordring i forhold til at sikre dokumentation af borgers samtykke i de udarbejdede handlingsanvisninger, idet der også konstateres manglende samtykke i nogle af de øvrige handlingsanvisninger.

Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicinadministration generelt er meget tilfredsstillende. I et tilfælde mangler borgers samtykke dokumenteret i handlingsanvisninger.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser ud over medicin generelt er tilfredsstillende. I et tilfælde mangler borgers samtykke dokumenteret i handlingsanvisningen. I enkelte tilfælde mangler dokumentation under "Observationer" samt i forhold til at sikre kvittering for medicinadministration.

Social- og plejefaglig dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen under generelle oplysninger generelt er af meget tilfredsstillende kvalitet. For en borger på midlertidigt ophold mangler dog beskrivelse under "Generelle oplysninger".

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i besøgsplaner generelt er af tilfredsstillende kvalitet. Besøgsplaner fremstår generelt handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte og indeholder beskrivelser af, hvorledes der sikres en rehabiliterende tilgang i leveringen af hjælpen. Borgernes ønsker og vaner ses ligeledes veldokumenteret. Tilsynet vurderer dog, at der bør rettes fokus på, at hjælpen til bad også beskrives individuelt og handlevejledende.

Besøgsplaner indeholder relevante beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

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

Det er dog tilsynets vurdering, at dokumentationen af borgers behov for pleje og praktisk støtte har mangler i forhold til borger på midlertidigt ophold, idet der mangler udarbejdelse af handlingsanvisning på ydelsen personlig pleje og praktisk støtte.

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 flere handlingsanvisninger for sygeplejeydelser mangler dokumentation af borgers samtykke.	Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet med dokumentationen rettes fagligt fokus på at sikre dokumentation af borgers samtykke i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser.
Tilsynet bemærker, at der i et tilfælde er mangler i forhold til dokumentation under "Observationer" samt i forhold til at sikre kvittering for medicinadministration.	Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet med dokumentationen rettes fagligt fokus på at sikre dokumentation af de daglige observationer, og at det skærpes over for medarbejderne, at der til enhver tid skal kvitteres for medicinadministrationen i forbindelse med injektionsgivning.
Tilsynet bemærker, at der i forhold til opgaveoverdragede indsatser ikke konsekvent sker henvisning til relevante handlingsanvisninger i besøgsplaner. Tilsynet bemærker, at hjælpen til ugentligt bad fremstår mindre handlevejledende og individuelt beskrevet i besøgsplaner.	Tilsynet anbefaler, at der i arbejdet med kvalitets sikringen af besøgsplaner rettes fokus på, at der sker henvisning til relevante handlingsanvisninger for de legerede sygeplejeindsatser. Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre handlevejledende og individuelle beskrivelser af hjælpen til bad i besøgsplanerne.
Tilsynet bemærker, at dokumentationen i forhold til en borger på midlertidigt ophold har mangler.	Tilsynet anbefaler, at der rettes et fagligt fokus på at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen, når borger er på midlertidigt ophold.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	I forhold til anbefalinger givet ved seneste tilsyn oplyser ledelsen, at der har været øget fokus på og indsats i forhold til hygiejne og renholdelse af hjælpemidler, hvor der i afdelingerne holdes overblik over renholdelse af alle hjælpemidler.
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Under Covid-19 epidemiens start var de midlertidige pladser ramt af smitte blandt borgerne. Der er fra starten af epidemien arbejdet med zoneopdeling på Hørgården, og smitten bredte sig ikke til plejecentret. Der er fortsat med zoneopdeling, og det er ledelsens opfattelse, at zoneopdelingen har stor betydning for, at smitte ikke vil have mulighed for at brede sig mellem afdelingerne. Der er i perioden iværksat en øget rengøringsfrekvens</p> <p>Der har tidligt i epidemien været indkøbt værnemidler, og der er faglig opmærksomhed på anvendelsen af disse og de hygiejniske principper. Medarbejderne har været gode til at arbejde med forebyggelse af smitte.</p> <p>Der er udarbejdet interne action-cards på plejehjemmet, som jævnligt er blevet opdateret, og der har været tæt samarbejde med forvaltningen omkring Covid-19.</p> <p>Under epidemien har der været holdt møder via Teams, som erstatning for fysiske møder på plejehjemmet. I kvalitetsarbejdet har der særligt været arbejdet med at udvikle og forbedre den sundhedsfaglige dokumentation.</p> <p>Der er nu igen sat gang i at arbejde i plejehjemmets forskellige netværk, blandt andet netværkene for dysfagi og faldudredninger.</p> <p>Alle borgere tilbydes ernæringscreening, og plejehjemmets mål er, at 90 % af borgere skal være ernæringsscreenet. Der er nogle borgere, som takker nej til ernæringscreening. Der igangsættes ernæringsindsats passende til screeningens resultater, og der er god tværfaglig understøttelse af ernæringsindsatsen i forhold til borgernes behov.</p> <p>Der har været arbejdet med faldudredning i et samarbejde med fysioterapeuter.</p> <p>Ledelsen oplever, at der er behov for at have fokus på det menneskelige aspekt under Covid-19 epidemien, og derfor er iværksat en brugerundersøgelse for at få indsigt i borgernes og de pårørendes behov. Der er samarbejdet med pårørende blandt andet via pårørende app'en, og der er udarbejdet et dialogværktøj til samarbejdet med de pårørende, som netop er afprøvet.</p> <p>Kvalitetsarbejdet tager udgangspunkt i Forbedringsindsatsen - herunder PDSA cirkler, og under epidemien arbejdes der med metoden i de enkelte zoner, og der trækkes relevante data fra Cura i samarbejde med forvaltningen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på tilsynets seneste anbefalinger, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet på plejehjemmet.	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Der er arbejdet med risici i forbindelse med Covid-19, og fokus på at isolere borgeren ved symptomer. Hver morgen er der møder i afdelingerne, hvor risikofaktorer drøftes.</p> <p>I arbejdet med utilsigtet hændelser har der været observeret en stigning i fald, og der er derfor iværksat indsats på området med anvendelse af metoder fra Forbedringsindsatsen. Der har været fokus på nyindflyttede borgere, og at det er efterfølgende set, at der er sket en mindskelse i antallet af fald på plejehjemmet.</p> <p>I foråret var der lav belægning på de midlertidige pladser, og de borgere, der visiteres til de midlertidige pladser, falder ikke inden for den målgruppe, pladserne oprindeligt var tiltænkt. De borgere, der har været på pladserne, har haft et komplekst sygdomsbillede, herunder har der været en del borgere fra SOF. Dette stiller store krav til medarbejderne.</p> <p>Der er i arbejdet med risikoområder fokus på palliation og i denne sammenhæng forebyggelse af indlæggelse, blandt andet via tidlig kontakt til lægen. Der er fokus på at sikre livskvalitet i borgers sidste tid med fokus på den palliative tilgang.</p> <p>Der er arbejdet med rekruttering og fastholdelse, herunder at annonceringen tiltrækker de rette medarbejdere, så der sikres en stabil medarbejdergruppe på plejehjemmet også for fremtiden.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der arbejdes med kendte risiko- og problemområder på en særdeles tilfredsstillende måde.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Kvalitetsarbejdet samles på en kvalitetstavle med en række underliggende pleje- og ledelsesfaglige temaer: Utilsigtede hændelser, telemedicin, Forbedringsindsatsen, sygefravær, APV og BRUS. Ved hjælp af arbejdet med kvalitetstavlen arbejdes meget struktureret, dataledet og målrettet. Der arbejdes videre med de indsatser, der giver mening i det enkelte team, og der er faglig dialog og sparring omkring indsatserne og fokus på kontinuitet i plejen</p> <p>Ledelsesmæssigt har der ikke tidligere været problemer med rekruttering af medarbejdere til Hørgården, men det er så småt begyndt at blive vanskeligere at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer, særligt på sygeplejerske- og social- og sundhedsassistentniveau. Der er fokus på at sikre et godt arbejdsmiljø, så medarbejderne trives og kan fastholdes på arbejdspladsen.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde sikres via daglige møder mellem ledere og medarbejdere, og der er tværfaglige møder i faste rul med terapeuterne. For øjeblikket holdes der ikke møder med aftenvagter af hensyn til zoneopdelingen.</p> <p>Lederne har stor opmærksomhed på, at der er struktur i mødeafholdelse.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er en systematisk tilgang i kvalitets- og ledelsesarbejdet på plejehjemmet med fokus på en høj faglighed i opgaveløsningen.	

3.2 INTERVIEW MED BORGERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Borgerne giver udtryk for at have det godt på plejehjemmet/det midlertidige ophold. Borgerne fortæller, at de oplever opbakning fra medarbejderne til at leve det liv, som de ønsker. Dog siger en borger, at der ikke er nok samtale med medarbejderne. Borger er generelt ikke helt tilfreds under tilsynet, men kan ikke uddybe dette nærmere over for tilsynet. Medarbejderne kender til borgers oplevelse.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg har det godt her. Planen er, at jeg skal hjem, og det glæder jeg mig til"</i> (MPO borger) • <i>"De har sandelig passet godt på mig"</i> (MPO borger) • <i>"Jeg er meget glad for at bo her - Jeg har det rigtigt godt her"</i> • <i>"Det er rigtigt udmærket - og jeg keder mig aldrig, og de giver os god mad - og de bringer det gerne til mig"</i> • <i>"Jeg er glad for at bo på Hørgården, jeg ville være ked af at flytte"</i> • <i>"Jeg er meget tilfreds og meget glad for at være her, jeg var meget nervøs i starten, men det går så fint"</i> • <i>"Det er godt nok - i øjeblikket ser jeg ikke så mange mennesker"</i> • <i>"Det er dejligt behageligt at bo på Hørgården, der er god forplejning og flinkt personale"</i>.
Selvbestemmelse	<p>Borgerne oplever selvbestemmelse, og flere giver udtryk for, at de klarer mange ting selv i hverdagen. Borgerne oplever, at der bliver lyttet til deres ønsker, og at der følges op af medarbejderne.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg administrerer selv min medicin, selv om jeg har en høj alder. Ved indflytningen spurgte de, om jeg ville have hjælp til medicinen, men jeg takkede nej"</i> (MPO borger) • <i>"Jeg klarer det meste selv. De er der med det samme, hvis jeg har brug for hjælp. Man skal bare sige til"</i> • <i>"De giver mig et bad en gang om ugen - og ellers klare jeg det selv"</i> • <i>"Jeg kan gøre lige, hvad jeg vil"</i>. <p>Borgerne fortæller, at man ikke taler så meget om at inddrage borgers behov og ønsker til plejen, og at det skyldes, at medarbejderne kender borgerne, og derfor ved præcis, hvordan hjælpen skal gives.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De ved, hvordan jeg kan lide det"</i> • <i>"Det er et godt teamwork (mellem borger og medarbejder)"</i> • <i>"Det går ganske automatisk"</i>. <p>Flere af borgerne på plejehjemmet kender til klippekortsordningen, men de fleste mener ikke at bruge det. Nogle af disse borgere beskriver aktiviteter for tilsynet, som kan høre under ordningen. Ordningen er ikke relevant for to borgere på MPO, og en borger på plejehjemmet kan ikke svare på spørgsmålet.</p> <p>En borger er meget glad for ordningen og skal på tilsynsdagen i supermarked med en medarbejder for at købe julekna, borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Klippekortet skal helst ikke smides ud eller afskaffes - medarbejderne siger, at jeg er den, der bruger det mest"</i>.

Tryghed	<p>Alle borgere udtrykker at opleve tryghed i den pleje og støtte, som de modtager.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg føler mig hjemme her"</i> • <i>"Man skal bare ringe, så er de der lige med det samme"</i> • <i>"Ja jeg er tryk i allerhøjeste grad - det er fordi, man føler sig hjemme, og medarbejderne er der for os"</i> • <i>"Det er fordi, de ansatte er så empatiske"</i> • <i>"Det er fordi, jeg får lov at passe mig selv - det vil jeg gerne"</i> <p>En borger er tryk i hverdagen, men har brug for at blive betrygget i, at borger ikke kan blive tvunget til at flytte fra Hørgården. Borger er bange for, at der kan være andre, der har mere brug for at bo på Hørgården.</p>
---------	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med deres liv på plejehjemmet og med deres ophold på de midlertidige opholdspladser. Borgerne udtrykker, at de har selvbestemmelse og føler sig trygge. Tilsynet bemærker, at en borger generelt udtrykker utilfredshed.

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Borgerne oplever, at de får den hjælp, de har brug for.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der er ikke noget at klage over her"</i> • <i>"Jeg har bestemt fået den hjælp, jeg har brug for"</i> • <i>"Den hjælp, jeg får, er god. Jeg kommer i bad hver tredje dag og den aftale overholder de"</i> • <i>"Jeg har en klokke, jeg kan ringe på - men kun hvis det er nødvendigt - for jeg vil gerne selv klare mig"</i> <p>Borgerne giver udtryk for, at de selv gør det, de magter.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg er lidt stolt over selv at kunne administrere min medicin"</i> • <i>"De lader mig bare gøre det selv (vaske ansigtet) "</i> • <i>"Jeg har fra starten sagt, at jeg selv går i bad og går i byen"</i> <p>En borger oplever, at vasketøjet er blevet væk flere gange, når det sendes til vask. Borger har lige mistet en pyjamas.</p> <p>Borgerne oplever, at få deres medicin til tiden. En borger fortæller selv at bestille noget af sin medicin.</p> <p>Borgerne ville tale med medarbejderne ved behov for at klage. Enkelte nævner også afdelingsleder og forstander, som personer de ville henvende sig til, mens en borger ville bede de pårørende om at tage sig af det. En borger pointerer, at der bestemt ikke er noget at klage over. Borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg er slet ikke i tvivl om, hvor jeg skal henvende mig".</i>

Kontinuitet i støtten	<p>Borgerne kender generelt deres kontaktperson, og er glade for samarbejdet. En borger kan ikke svare på spørgsmålet om kontaktpersonen. En borger mener ikke at have en fast kontaktperson, men borger fortæller, at det er den samme medarbejder, der kommer hver morgen og hjælper borger.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg elsker hende - og jeg siger det"</i> • <i>"Vi kender hinanden meget godt"</i> • <i>"Enestående"</i>. <p>En borger har oplevet, at der har været en del skift i de medarbejdere, der kommer hos borger, borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Medarbejderne skifter meget, de sidste 14 dage har det dog været den samme medarbejder om dagen, undtagen i weekenden"</i>. <p>Borger mener, at de mange skift i medarbejdergruppen gør, at de ikke ved så meget om borger.</p> <p>De øvrige borgere oplever, at medarbejderne har et godt kendskab til borgernes behov for støtte, og hvorledes denne skal udføres.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg har gennem mit ophold mødt mange forskellige mennesker. Er vant til fra mit arbejdsliv at møde mange mennesker og har hele tiden været positiv over for at møde nye mennesker"</i> • <i>"Det kører bare"</i> • <i>"De har bestemt kendskab til, hvad jeg har brug for"</i> <p>En borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Nogle gange kommer der vikarer, som ikke ved, at jeg selv administrerer medicinen"</i>. <p>Borgerne oplever, at der bliver fulgt op på aftaler.</p> <p>En borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg får svar på de spørgsmål, jeg stiller, og medarbejderne overholder de aftaler, vi indgår"</i>.
-----------------------	--

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den pleje og støtte, de har behov for, og at deres egne ressourcer inddrages, samt at borgerne generelt oplever kontinuitet i støtte og pleje.

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse	
Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	<p>Generelt mener borgerne ikke, at de tidligere har deltaget i tilsynsinterview eller brugerundersøgelse. Dog har en borger tidligere indgået i tilsynet. En borger har en pårørende, der deltager i Bruger-/pårørendemøder.</p> <p>To borgere kender til borgermøder på plejehjemmet, men disse møder er aflyst på grund af Covid-19 epidemien.</p> <p>En borger synes, at maden er kedelig og ikke smager af noget. Borger har talt med medarbejderne om det, men synes ikke, at der er sket noget.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne ikke oplever at have deltaget i brugerundersøgelse, og at enkelte borgere kender til den organisatoriske borgerinddragelse på plejehjemmet.	

Mål 4: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Borgerne oplever, at medarbejderne taler venligt og respektfuldt til dem og udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Imødekommenheden er enorm fra medarbejdernes side. Man hilser altid på hinanden, når man mødes på gangen"</i> • <i>"Omgangstonen er overhovedet ikke nedladende"</i> • <i>"De er altid høflige - venlige og med et smil på læben"</i> • <i>"De taler venligt, og som en der hører til"</i> • <i>"De taler meget pænt"</i> • <i>"Medarbejderne - de taler godt - der er en god tone"</i> • <i>"De taler ganske almindeligt - der er ikke noget at klage over"</i> <p>Borgerne får tilbud om samvær med de øvrige borgere og fortæller om en række tilbud, som kaffedrikning, sang, bankospil og filmaften. Flere borgere oplyser, at de helst vil opholde sig for sig selv og derfor ikke tager imod tilbud eller kun gør det sjældent. En borger fortæller, at det ikke er muligt at tale med de øvrige borgere pga. deres demens. Borger spiser måltider med de øvrige borgere, men drikker fx kaffe for sig selv.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg deltager ikke i aktiviteter, men går selv ture"</i> • <i>"Jeg taler en lille smule med nogle af de andre borgere. I dag skal vi bage småkager"</i> • <i>"Man kan komme ned i dagligstuen og se film og til bankospil"</i> <p>En borger oplever ikke, at der er så meget at tale om med de andre borgere. Før Covid.19 epidemien kom borger meget på en anden afdeling, og dette er nu ikke længere muligt.</p> <p>Flere borgere fortæller om restriktioner i besøg fra pårørende.</p> <p>En borger på plejehjemmet savner muligheden for fælles træning og gymnastik meget. Borger forsøger selv at opretholde sin træning ved at træne dagligt.</p> <p>En borger på MPO ophold fortæller, at der ikke har været aktivitetstilbud eller arrangementer, mens borger har været på MPO ophold. Borger fortæller på et tidspunkt at spørge til, hvor afdelingens motionscykel var, da borger gerne ville træne lidt. Borger fik besked på, at sådan en havde man ikke, men få dage senere kom en medarbejder og fortalte, at nu var der stillet en motionscykel frem til fri afbenyttelse.</p> <p>En borger beskriver synkebesvær, og at borger ikke spiser mad med almindelig konsistens - maden gemmes væk i en serviet, når den ikke kan synkes. Borger mener, at medarbejderne måske ved, at der er det problem. Borger beskriver i detaljer, hvilke konsistens der henholdsvis giver problemer/ikke giver problemer. Medarbejder oplyser til tilsynet, at borger er ernæringscreenet, men at borger afviser mad med modificeret konsistens. Tilsynet drøfter mulighed for ergoterapeutisk bistand.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med kontakten og dialogen med medarbejderne, og at borgerne tilbydes at deltage i samvær med de øvrige borgere.	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>En borger fortæller at have været indlagt. Borger beskriver at modtage god hjælp på plejehjemmet i forbindelse med indlæggelsen, og at borger blev taget pænt imod ved hjemkomst. Borger oplevede, at medarbejderne vidste, at borger kom hjem, og hvad der skulle gøres. Det var en god måde at komme hjem på.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne taler med lægen ved behov, og at dette sker efter aftale med borgerne.</p> <p>To borgere oplever, at medarbejderne taler sammen om ændringer i borgers situation, mens de øvrige borgere ikke har nogen mening om emnet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet har ingen bemærkninger.	

3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne oplyser, at der er meget fokus på utilsigtede hændelser, og herunder særligt faldudredning. Emnet er valgt, idet der er set en stigning i fald på plejehjemmet. Der er særligt fokus på nyindflyttede borgere, som falder, og de borgere, som falder første gang. Der samarbejdes med fysioterapeuterne, og der er fokus på borgernes fodtøj og hjælpemidler. I arbejdet anvendes metoder fra Forbedringsindsatsen. En medarbejder oplever, at der efter indsatsen er færre fald. En medarbejder oplever, at der i en periode har været en generel tilbagegang i nogle borgeres gangfunktion.</p> <p>Der arbejdes med, hvordan dødsfald håndteres på plejehjemmet også i forhold til de øvrige borgere. I den palliative indsats er der arbejdet med blandt andet forebyggelse af indlæggelse, det gode samarbejde med læge, at forebygge stress hos borger og en værdig afslutning på livet. Der er arbejdet med den præ-terminale indsats, herunder kontakt til læge, borger og pårørende og på afholdelse af de nødvendige samtaler. Medarbejder oplever, at det kan være svært at få et samarbejde om dette emne i forhold til nogle læger. Samarbejdet med plejecenterlægerne fungerer også på dette område godt.</p> <p>Der er arbejdet med ernæringscreeninger og ernæringsindsats, dette sker ved indflytning, og medarbejderne oplever, at det er godt, at det er sat ind som ydelse, så der kommer en reminder i Cura. Der udføres dysfagi-screening ved behov. Der er systematik for tilbud om vejning for borgerne, og på e-tavlerne fås overblik med grafer over fx vejning. Der er et godt samarbejde med køkkenet i forhold til de borgere, der har særlige ernæringsmæssige behov. Der er fokus på det gode måltid, og hele teamet er deltagende omkring borgernes mad og måltider. En medarbejder fortæller, at maden nu er færdiganrettet, og at det skærper borgernes appetit, fordi maden tager sig meget indbydende ud.</p> <p>Der er øget indsats i forhold til rengøring, hygiejne og værnemidler. Der har været besøg af hygiejnesygeplejerske i anvendelse af værnemidler. Medarbejderne er stolte af indsatsen med det forebyggende arbejde under Covid - 19 epidemien.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et særdeles godt kendskab til de prioriterede emner i kvalitetsarbejdet og kan redegøre for dette med faglig overbevisning.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres en værdig og respektfuld dialog og adfærd over for borgerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der i kommunikationen lægges vægt på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fokus på borgers ressourcer • Møde i øjenhøjde • Respekt for borger og borgers hjem • At lytte til borgers ønsker og holdninger • Viden om borgers livshistorie <p>I forhold til borgere med demens er der fokus på at møde borger roligt og med tid til samtalen. Der anvendes korte sætninger og simple ord. Der arbejdes med at skabe tryghed i mødet med borgerne, og måske anvendes humor.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Ved indflytning afholdes indflytnings-/forventningssamtale og gerne med deltagelse af en pårørende. Borger inddrages i udarbejdelse af besøgsplanen. På et afsnit inddrages køkkenrengøring i indflytningen, og der er fx mulighed for, at borger selv kan vaske tøj. Borgerne spørges til deres vaner og ønsker omkring plejen. Kontaktpersonens samarbejde med borger er meget vigtig for den gode pleje.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at klippekortet kan anvendes i forhold til borgers behov, også til praktiske opgaver. Klippekortet anvendes også under Covid-19 epidemien, og der er fx pædagoger om aftenen, som også anvender klippekortet. Som eksempel har en borger været i lufthavnen og på flyvergrillen for at spise sammen med en medarbejder.</p> <p>Der er borgerråd på plejehjemmet, som holder møde med ledelsen og køkkenet. Fx kan man af menuplanen se, at der er tale om borgerønsker.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne forklarer, at det rehabiliterende arbejde sætter fokus på, at borgerne udfører de opgaver, som de selv kan. Målet er, at borgers funktionsniveau, mobilitet og livskvalitet opretholdes. Der tages udgangspunkt i borgers egne ressourcer, og der anvendes motiverende samtale i arbejdet som er tværfagligt.</p> <p>Hørgården er profillejehjem for sport og leg, og dette er væsentlig i forhold til det rehabiliterende arbejde. En terapeut afholder træning for et mandehold, der træner med træningsredskaber.</p>
Samarbejde	<p>Ved borgers indlæggelse på hospital er der kontakt til hospitalet under indlæggelse og inden borgers hjemkomst. Der sørges evt. for nye hjælpemidler eller andet, der er behov for i forbindelse med hjemkomsten. Der tilsendes plejehjemmet en plejeforløbsplan og evt. en genoptræningsplan. Medarbejderne oplever, at hospitalets indsats i informationsarbejdet og tilsendelse af nødvendige oplysninger kan være af svingende kvalitet.</p> <p>Der er tværfaglig konference med terapeuterne hver 3. uge, hvor der sættes fokus på den enkelte borger. Terapeuterne udarbejder observationer af borger, og der laves ydelse under koordinering med tilhørende handlingsanvisning. Der samarbejdes med plejehjemlægen.</p> <p>Borgerne og evt. pårørende orienteres af medarbejderne om det, der er aftalt i det tværfaglige samarbejde.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende redegør for en værdig og respektfuld kommunikation med borgerne og for arbejdet med at inddrage borgerne og sikre deres selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan plejen og omsorgen for borgerne ydes ud fra en rehabiliterende tilgang og i et tværfagligt samarbejde.

Mål 3: Sikkerhed

Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Der skabes tryghed for borgerne ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • være til stede i mødet • have tid • være åben • reagerer på nødkaldet • sikre kontinuitet i pleje og støtte. <p>Efter den seneste interne brugerundersøgelse er kontaktpersonen angivet med telefonnummer ved borgers navnetavle, dette for at sikre let kontakt for pårørende.</p> <p>I forhold til arbejdet med borgernes sikkerhed oplever medarbejderne, at der er mange faglige ressourcer i huset, som man kan trække på. Medarbejderne beskriver, hvordan der samarbejdes tværfagligt i forhold til en problemstilling omkring liftning.</p> <p>Der arbejdes med forebyggelse af tryksår, og det er kontaktpersonerne, der særligt har opmærksomhed på trykspor og anvendelse af trykaflastende madrasser og venderegime.</p> <p>I forhold til forebyggelse af smitte isoleres borgere i 48 timer i forbindelse med mistanke om Covid-19. Der er retningslinjer for arbejdet med smitteforebyggelse, og der er smittevogn på hver afdeling.</p> <p>Der arbejdes med demensbrikker, og enkelte borgere er der søgt om GPS til.</p> <p>Medarbejderne kan korrekt redegøre for, hvorledes der sikres overholdelse af gældende retningslinjer ved udlevering af medicin.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med borgernes tryghed og sikkerhed.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt redegør 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>I planlægningen af opgaverne i afdelingen tages udgangspunkt i, hvilke ressourcer og kompetencer der er i afdelingen, kontaktpersonordningen og relationer mellem borgere og medarbejdere.</p> <p>Man er forberedt, inden plejen startes op, så man ikke skal forlade borger under plejen. Medarbejderne fortæller teamet, hvis de har en opgave, hvor de ikke kan tage telefonen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er svingende, hvor mange afbrydelser der er via telefonen. Under Covid-19 har der været mange opringninger fra pårørende, og det opleves, at pårørende app'en har afhjulpert denne situation, så der kommer knap så mange opringninger.</p>

	<p>Ved ændringer i borgers tilstand underrettes social- og sundhedsassistenten eller sygeplejerske. Der anvendes TOBS, så der er et udgangspunkt for at handle på ændring hos borger, og ændringerne dokumenteres i Cura.</p> <p>Der triageres en gang pr. uge eller efter behov. Der er ressourceperson i triage på afdelingerne.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Der dokumenteres løbende for pn medicin, insulin, mens større dokumentationsopgaver og observationer for en hel dag udføres sidst på dagen. Der er mulighed for at dokumentere i rimelig ro, men der er også mulighed for at trække sig helt tilbage. Der kan søges hjælp hos superbrugerne og udviklingssygeplejerske.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Der anvendes vejledning og instrukser fra KK net og Teams. Disse anvendes fx i tilfælde, hvor man kan være uenig om den korrekte udførelse af en opgave. Ligeledes anvendes instrukser og vejledninger i arbejdet med elever.</p> <p>VAR anvendes som app og via en genvej på pc'en. Medarbejderne orienterer sig fx i vejledningen for injektion. En medarbejder oplever, at links i Cura er forældende eller linker forkert.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejdet planlægges i hverdagen, og hvordan der arbejdes med dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan instrukser og vejledninger understøtter arbejdet.

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>Besøgsplanen udfyldes i samarbejde med borgerne og anvendes, hvis man ikke kender borger, har været fraværende et stykke tid, eller hvis der er tale om en afløser. Besøgsplanerne udarbejdes, så de fremstår tydelige og handleanvisende, og så planen anviser, hvordan borger skal hjælpes samt sikres kontinuitet i plejen. Borgers vaner og ønsker angives i planen.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne redegør for, at der udarbejdes handlingsvisning til sundhedsfaglige ydelser, og at dette gøres af enten sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent. Medarbejderne fortæller, at en handlingsanvisning skal være konkret med beskrivelser af fx sår, hvor remedier findes, og hvordan der skal dokumenteres. Det sikres, at handlingsanvisningerne opdateres ved ændringer. Borgers samtykke noteres i handlingsanvisningen.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger og anvender disse, som det er tiltænkt.

3.4 KONTROL AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Stillingtagen til helbredstilstande	<p>Der gennemgås helbredstilstande for syv borgere.</p> <p>I forhold til alle borgere på plejehjemmet er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.</p> <p>I forhold til en borger på midlertidigt ophold er helbredstilstande udfyldt korrekt. Anden borger modtager ikke sygeplejeydelser.</p>
Sammenhæng i dokumentationen	<p>Hos fem borgere er der overensstemmelse mellem beskrivelserne af borgerens aktuelle helbredsmæssige situation, den medicinske behandling og de sygeplejefaglige indsatser.</p> <p>I forhold til 1 borgere observeres følgende mangler.</p> <ul style="list-style-type: none"> I helbredstilstande fremgår det, at borger er sat i behandling for øjenbetændelse tilbage i august. Helbredstilstande bør opdateres/ajourføres. <p>En borger på midlertidigt ophold modtager ikke sygeplejeydelser.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er særdeles tilfredsstillende. Tilsynet konstaterer kun en enkelt mangel, der hurtigt kan rettes op på.	

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer	<p>Medicindokumentationen overholder gældende retningslinjer i forhold til alle borgere, som modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p>Handlingsanvisning:</p> <p>For fem borgere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Tilsynet bemærker positivt, at handlingsanvisningerne for medicindispensering og støtte til medicinindtagelse er beskrevet handlevejledende og individuelt.</p> <p>For borger på midlertidigt plejeophold observeres manglende dokumentation af borgers samtykke til medicinbehandling.</p> <p>Anden borger modtager ikke hjælp til medicin.</p> <p>Yderligere ses hos alle borgere relevante oplysninger i forbindelse med ydelsen beskrevet under "Generelle medicinoplysninger".</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicindispensering og under "Generelle medicinoplysninger" generelt er meget tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der i et tilfælde mangler dokumentation af borgers samtykke i handlingsanvisningen for medicindispensering.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet generelt har en udfordring i forhold til at sikre dokumentation af borgers samtykke i de udarbejdede handlingsanvisninger, idet der også konstateres manglende samtykke i nogle af de øvrige handlingsanvisninger.</p>	

Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/injektion er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicin-dokumentationen gældende retningslinjer	To borgere får hjælp til medicinadministration. Medicindokumentationen på medicinskema overholder gældende retningslinjer. For den ene borger er der udarbejdet korrekt handlingsanvisning. For anden borger (MPO) mangler dokumentation af borgers samtykke i handlingsanvisning for øjendrypning.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at medicindokumentationen på medicinskemaer overholder gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisninger for medicinadministration generelt er meget tilfredsstillende. I et tilfælde mangler borgers samtykke dokumenteret i handlingsanvisninger.	

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende	
Emne	Data
Handlingsanvisninger	<p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser ud over medicin ses flere eksempler på særdeles handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger.</p> <p>Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Borgerens samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der er dokumenteret værdier på blodsukker-, vægt- og blodtryksmåling.</p> <p>Under observationer fremgår generelt relevante notater i forhold til borgerens helbredstilstand.</p> <p>Tilsynet bemærker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For en borger er der oprettet handlingsanvisning i forbindelse med hudproblem. Tilsynet bemærker, at der ikke foreligger notater under observationer. I handlingsanvisningen beskrives, at borgers problemstilling omkring en tå skal tilses dagligt som led i forebyggelse af infektion. <p>Tilsynet observerer yderligere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I forhold til en borger ses tre eksempler på manglende kvittering af injektionsgivning • For borger på midlertidigt plejeophold observeres manglende dokumentation af borgers samtykke til sårpleje og kompressionsbehandling

Tilsynets samlede vurdering - 3

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

I et tilfælde mangler borgers samtykke dokumenteret i handlingsanvisningen. I enkelte tilfælde mangler dokumentation under "Observationer" samt i forhold til at sikre kvittering for medicinadministration.

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

Emne	Data
Er borgerens mestring, motivation, ressourcer og livshistorie udfyldt i generelle oplysninger?	For seks borgere ses beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer og livshistorie under generelle oplysninger. For en borger på midlertidigt ophold mangler beskrivelse under "Generelle oplysninger".
Er beskrivelserne i generelle oplysninger beskrevet, så de er af generel værdi for borgerforløbet?	For seks borgere er beskrivelserne under generelle oplysninger af værdi for borgerforløbet. Tilsynet observerer, at beskrivelserne indeholder detaljerede oplysninger, der er relevante i forhold til at sikre borgerens trivsel og livskvalitet samt i forhold til at sikre dokumentationen af vaner, ønsker, særlige behov og interesser.

Tilsynets samlede vurdering - 2

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

For en borger på midlertidigt ophold mangler dog beskrivelse under "Generelle oplysninger".

Mål 2: Kvaliteten af borgerens 'besøgsplan'

Emne	Data
Er der oprettet en besøgsplan?	Der er oprettet besøgsplan for alle borgere på plejehjemmet.
Er besøgsplanen 'handleanvisende' ift. de indsatser som borgeren er tildelt?	Besøgsplanen er generelt handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de visiterede indsatser. Tilsynet konstaterer, at der i forhold til tre borgere mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad. For en borger på midlertidigt ophold bemærker tilsynet, at der ikke er udarbejdet handlingsanvisning på ydelsen 'Personlig pleje og praktisk støtte'.
Er Besøgsplanen individuel og brugbar ift. hvordan borgerens ønsker og behov imødekommes, når der udføres personlig pleje og praktiske opgaver?	I forhold til alle borgere fremgår beskrivelser af borgerens ønsker og behov i relation til udførelse af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Borgernes ressourcer er beskrevet, og er beskrivelser af, hvordan disse medinddrages i plejen. Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser ses ligeledes dokumenteret. F.eks. ses beskrivelser af indsatser relateret til ernæring, mobilisering, væskeindtagelse og psykisk pleje.

<p>Er der i besøgsplanen henvist til handlingsanvisningen for en evt. 'Støtte til indsats'?</p> <p><i>(handlingsanvisning til en opgaveoverdraget sygeplejeindsats)</i></p>	<p>Tilsynet observerer, at der ikke konsekvent sker henvisning til de udarbejdede handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeydelser.</p> <p>Tilsynet observerer besøgsplaner, hvor dette mangler helt, eller hvor der f.eks. kun henvises til enkelte af handlingsanvisningerne.</p> <p>I en besøgsplan henvises til handlingsanvisning for kropsbårne hjælpemidler. Denne er ikke oprettet.</p>
<p>Er der sammenhæng mellem funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen?</p>	<p>I forhold til alle borgere på plejehjem er der sammenhæng mellem beskrivelserne i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og besøgsplanen.</p> <p>For en borger på midlertidigt ophold mangler beskrivelse under "Generelle oplysninger".</p>
<p>Er det i besøgsplanen henvist til en evt. forflytningsplan?</p>	<p>For en borger er der henvist til den udarbejdede handlingsanvisning ift. forflytning.</p> <p>I forhold til en borger mangler dette, hvor det ellers skønnes relevant.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

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

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

Besøgsplaner indeholder relevante beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

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

Det er dog tilsynets vurdering, at dokumentationen af borgers behov for pleje og praktisk støtte har mangler i forhold til borger på midlertidigt ophold, idet der mangler udarbejdelse af handlingsanvisning på ydelsen personlig pleje og praktisk støtte.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

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

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

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

4.2 METODE

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

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

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

De anvendte metoder i det virtuelle tilsyn er henholdsvis interview med ledelse og gruppeinterview med medarbejdere. Interviews vil foregå ved brug af Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatformen Teams. Derudover vil der blive gennemført telefonisk interview med udvalgte borgere. Der udtages stikprøver af dokumentationen. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en viden om kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet. Der indgår således ikke observationer på plejehjemmet i dataopsamlingen.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

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

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

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

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Faktuelle fejl:

Der er fejl ift. antal boliger på side 4. Der står 100 boliger. Vi har 152 boliger + 38 MPO pladser.

BDO: Tilrettet i rapporten

På side 17, sammenhæng i dokumentation, står borgers fornavn.

BDO: Slettet

Der er fejl: Side 7, står at 90 % af vores borgere får tilbud om ernæringscreening. Alle vores plejehjems borgere bliver tilbudt ernæringscreening, og vores mål er, at 90 % af vores borgere skal være ernærings-screenes. Der er nogle borger, der takker nej for ernæringscreening.

BDO: Tilrettet i rapporten

BH

Vibeke

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.