



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejehjemmet Valby Friplesjehjem

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
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	16
4.1	FORMÅL	16
4.2	METODE	16
4.3	VURDERINGSSKALA.....	17
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	18
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	18
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	19

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

Projektansvarlig

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

Mail: gja@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Valby Fripleshjem, Trekronergade 94, 2500 Valby
Leder: Lene Husted Ørnø
Antal boliger: 48 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 8. december 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Interview af 4 beboere• Gruppeinterview med to medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 1 social- og sundhedsassistent)
Der kan ikke foretages gennemgang af dokumentationen, idet plejehjemmet anvender andet omsorgssystem end Cura, som tilsynet har fået adgang til.
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Godt og tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet har været udfordret på ledelseskift og anerkender, at det primære fokus har været at sikre den daglige drift. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante emner og problemområder i kvalitetsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre struktur og faste arbejdsgange i forhold til en række af emner, der relaterer sig til leveringen af kerneydelser over for beboerne. Tilsynet konstaterer, at der ledelsesmæssigt er fokus på udfordringen.

Beboerne oplever generelt trivsel og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at der i forhold til to beboeres oplevelser bør ske faglig refleksion over, hvordan beboernes tilfredshed og medindflydelse i højere grad kan sikres.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den hjælp, de har brug for, og beboerne er ligeledes generelt tilfredse med hjælpen til medicin. Tilsynet konstaterer dog, at en beboer flere gange vender tilbage til italesættelse af utilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicin. Tilsynet vurderer, at beboerne har kendskab til, hvor de kan henvende sig ved behov for at klage. Beboerne har generelt ikke kendskab til kontaktpersonordningen, men tilsynet finder, at beboerne oplever tilfredsstillende kontinuitet i hjælpen, der leveres. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever god dialog og kontakt med medarbejderne. Tilsynet bemærker, at et par af beboerne har bemærkninger hertil. Tilsynet vurderer, at beboerne tilbydes relevante og varierede tilbud om aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet.

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og har forståelse for at sikre beboernes selvbestemmelsesret og arbejdet med den rehabiliterende tilgang. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for indsatser relateret til beboernes tryghed og sikkerhed. Tilsynet bemærker dog, at det er tydeligt, at der i arbejdet mangler en mere struktureret tilgang, men at leder er opmærksom herpå.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er i god proces med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, og at medarbejderne oplever, at der er kommet en mere struktureret arbejdsgang.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation og udtrykker kendskab til VAR, samt hvor der kan søges instrukser og vejledninger.

Under gruppeinterviewet bemærker tilsynet, at medarbejderne flere gange italesætter, at de oplever højt sygefravær, og at de ofte føler sig pressede i hverdagen.

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 to beboere har oplevelser, der påvirker oplevelsen af trivsel og selvbestemmelse.	Tilsynet anbefaler, at der igangsættes faglig refleksion over, hvordan beboernes tilfredshed og medindflydelse i højere grad kan sikres.
Tilsynet bemærker, at en beboer beskriver utilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicinudlevering.	Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så det sikres, at der til enhver tid gives medicin på de ordinerede tidspunkter.
Tilsynet bemærker, at beboerne generelt ikke har kendskab til kontaktpersonsordningen.	Tilsynet anbefaler, at der i arbejdet med kontaktpersonsordningen som fokusemne rettes et særligt fokus på at sikre, at beboerne har kendskab til ordningen.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen og fokus på medinddragelse af beboernes ressourcer.</p> <p>Siden sidste tilsyn har der været udskiftning af leder. Der er pt. konstitueret en leder, som fortsætter indtil fastansat leder starter pr. 1. januar.</p> <p>Nuværende leder oplyser, at det primære fokus har været rettet på at sikre den daglige drift frem for målrettet opfølgning på anbefalinger fra sidste tilsyn. Leder beskriver, at der dog er stort fokus på behovet for at sikre mere tidstro og elektronisk dokumentation. Der er planlagt kurser for medarbejderne omkring dokumentationen.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Leder beskriver, at der er fokus på at sikre den nødvendige faglighed på plejehjemmet. Det er nuværende leders oplevelse, at der på et tidspunkt var for stor andel af ufaglærte medarbejdere på plejehjemmet. Der er foretaget afskedigelser af ufaglærte medarbejdere og i stedet blevet ansat både social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og yderligere styrket med ansættelse af en sygeplejerske. Det er leders oplevelse, at der har været stort pres på social- og sundhedsassistenter både jobmæssigt og kompetencemæssigt.</p> <p>To social- og sundhedshjælpere har fået tildelt nye roller som såkaldte velfærdsmedarbejdere, hvis opgave primært er fokuseret på at give beboerne en god start på dagen. Medarbejderne varetager opgaver i køkkenet og omkring måltidet i morgentimer, og senere på dagen varetager de to medarbejdere opgaver omkring aktivitets-tilbud.</p> <p>Der er fokus på indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. I arbejdet er fokus rettet på læringsperspektivet i forhold til indberettede hændelser, så lignende tilfælde forebygges. Pt. er man godt i gang med at få indarbejdet en struktureret arbejdsdag.</p> <p>På plejehjemmet har man drøftet kontaktpersonens rolle og ansvar. Der er blevet italesat fælles definition på, hvilken rollen og opgave man har som kontaktperson, og det er blevet italesat, hvad beboere og pårørende kan forvente ved arbejdet med kontaktpersonsordningen. I arbejdet med emnet har beboere fået tildelt nye kontaktpersoner for at sikre de bedste rammer for relationen mellem beboer og medarbejder.</p> <p>I kvalitetsarbejdet er der rettet fokus på at sikre et godt arbejdsmiljø. Der er etableret MED-udvalg, hvor relevante emner tages op til drøftelse mellem ledelse og medarbejdere. Til januar er der planlagt gennemførelse af APV på det fysiske og psykiske arbejdsmiljøområde.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet har været udfordret på ledelsesskift og således har måtte prioritere fokus på den daglige drift frem for fokus på opfølgning af anbefalinger fra tilsynet i 2019.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.</p>	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Leder beskriver, at man er bevidst om udfordringen med at sikre, at medicin bliver givet på de rette tidspunkter. Der er indkøbt medicin-ure, så medarbejderne får påmindelser om medicin, der f.eks. skal gives på skæve tidspunkter til beboere med Parkinson sygdom.</p> <p>Forbedringsindsatser på dokumentationen er ligeledes et stort emne i fokus. På møder med social- og sundhedsassistenter og afdelingsleder foregår faglig drøftelse af, hvorledes der kan sikres kvalitet i dokumentationen. Fremadrettet skal der udpeges superbrugere på området. I arbejdet med kvalitetssikringen af dokumentationen er fokus også rettet på at sikre den nødvendige introduktion til arbejdet, når der kommer nye medarbejdere.</p> <p>Plejhjemmet er i dialog med kommunen om at medvirke til uddannelse af elever og ser frem til at kunne modtage de første elever.</p> <p>På spørgsmål omkring sundhedsfremmende og forebyggende indsatser svarer leder, at der fremadrettet skal arbejdes mere struktureret hermed. Plejhjemmet har en sygeplejerske i weekendvagter med særlig viden inden for sårpleje, og vedkommende bruges til faglig sparring. Derudover foregår der faglig sparring med praktiserende læger. Leder oplever, at medarbejderne i det daglige arbejde har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. F.eks. beskrives særlig opmærksomhed på forebyggelse af dehydrering og urinvejsinfektioner. Det er blevet indført, at beboerne får tilbud om et glas tranebærsaft, selv om der ikke er videnskabeligt belæg for, at dette har en effekt.</p> <p>Leder oplyser desuden, at der er fokus på at få skabt et mere tydeligt og formaliseret samarbejde med beboere og pårørende. Planen er blandt andet, at der på et tidspunkt oprettes et bruger-pårørenderåd. Leder beskriver, at en beboer har været inviteret med til et møde med aftenvagterne. På mødet italesatte beboeren eksempler på faktorer, der bidrager til en god og tryk hverdag, og hvilke forventninger man som beboer har til medarbejderne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante problemområder.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Leder oplyser, at man er i gang med at opbygge organisationen. Der er en række områder, der skal udvikles på for at sikre struktur i hverdagen og faste arbejdsgange. Leder erkender, at plejhjemmets fundament endnu ikke er færdigopbygget, og at man mangler at få implementeret faglige arbejdsredskaber på en lang række områder.</p> <p>Leder beskriver, at der er ændret på mødestrukturen. Tidligere blev der afholdt morgenmøder for hele huset. Det er leders oplevelse, at der blev brugt meget tid på disse møder, og at der forekom situationer, hvor medarbejdere fik informationer, som ikke var relevante for dem, idet de ikke skulle have med beboerne at gøre. Nu afholdes møderne på de respektive afdelinger, og dialogen er målrettet de beboere, som medarbejderne møder i løbet af deres arbejdsdag.</p> <p>Sygeplejersker varetager opgaver relateret til den faglige koordinering af opgaver og har ansvar for, at blandt andet social- og sundhedsassistenter får tildelt opgaver og afsat tid hertil.</p>

	<p>Det er leders oplevelse, at der med denne arbejdsfordeling er sket en del forbedringer i måden, opgaver tilrettelægges på, og at der samtidig også er sket et fagligt løft. Sygeplejerskerne deltager også selv i den direkte pleje af beboerne.</p> <p>Afdelingssygeplejersken dækker ledelsesopgaver i hele huset og har blandt andet fokus på at styrke den faglige kvalitet og udarbejdelse af diverse arbejdsgange.</p> <p>Pr. 1. december blev der etableret lægeordning. Lægen kommer på plejehjemmet en gang ugentligt.</p> <p>Leder italesætter, at man har valgt at være åben og ærlig i erkendelsen af, at man på en række områder endnu ikke er nået i mål med kvalitetsarbejdet, men finder, at man er godt på vej med at finde løsninger på udfordringen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at man ledelsesmæssigt er bevidst om, at plejehjemmet har en udfordring i forhold til at sikre struktur og faste arbejdsgange i forhold til en række af emner, der relaterer sig til leveringen af kerneydelser over for beboerne.	

3.2 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>To beboere giver udtryk for at opleve livskvalitet ved at bo på plejehjemmet. En beboer fortæller, at <i>"medarbejderne altid er villige til at hjælpe"</i>, og anden beboer udtrykker, <i>"Jeg kan godt anbefale det her plejehjem."</i></p> <p>To beboere fortæller, at de har det godt på plejehjemmet, men har dog kommentarer. En beboer har svært ved at acceptere sin helbredsmæssige situation og finder det vanskeligt at bo på et plejehjem. Beboeren fortæller, at han er utilfreds med, at han selv skal være meget opmærksom på at få medicinen til tiden. Anden beboer udtrykker, at hun på flere områder har ting, hun ikke er tilfreds med. Beboeren henviser flere gange til, at hun er i dialog med leder om dette. Som eksempel på mindre tilfredshed beskriver beboeren, at der ikke er det forventede fokus på de kristne værdier.</p> <p>Leder beskriver efterfølgende over for tilsynet, hvordan der har været dialog med beboeren om konkrete tiltag, når Corona-udfordringerne er overstået.</p>
Selvbestemmelse	<p>To beboere oplever, at der bliver spurgt ind til ønsker, vaner og behov, og at aftaler overholdes.</p> <p>To beboere oplever, at der kan forekomme situationer, hvor de i mindre grad føler sig hørt. En beboer fortæller, at hun flere gange har bedt medarbejderne om at notere ned, de særlige forventninger, som beboeren har i forhold til tilrettelæggelse og udførelse af plejen. Beboeren konstaterer ofte, at medarbejderne ikke har viden om ovenstående, og når beboeren retter sin kritik mod medarbejderen, italesættes det over for beboeren, at der ikke er den nødvendige tid til at læse i journalen.</p> <p>Anden beboer oplever, at der bliver serveret kaffe på trods af, at han foretrækker at drikke te. Medarbejderne glemmer at spørge, hvad beboeren kunne tænke sig.</p> <p>På plejehjemmet arbejdes ikke med klippekortsordningen.</p>
Tryghed	Alle beboere giver udtryk for at være trygge ved at bo på plejehjemmet.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt oplever trivsel og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at der i forhold til to beboeres oplevelser bør ske faglig refleksion over, hvordan beboernes tilfredshed og medindflydelse i højere grad kan sikres.

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov

Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne giver udtryk for, at de får den hjælp, de har brug for. En beboer ville dog ønske, at man kunne komme i bad mere end to gange ugentligt.</p> <p>Beboerne anvender egne ressourcer i det omfang, det er muligt. En beboer fortæller, at der er fin balance mellem den støtte, han modtager, og de ting han selv gør. Beboer fortæller, at han ikke umiddelbart finder nogen tilfredsstillende løsning ved selv at klæde sig på, da det tager meget lang tid og er besværligt for ham.</p> <p>En beboer er meget bevidst om manglende fysiske ressourcer, men fremhæver samtidigt en glæde ved at have mange mentale ressourcer.</p> <p>Tre beboere udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicin, og et par af beboerne beskriver, hvordan de selv klarer dele af opgaven. En beboer oplever, at han ikke altid får medicinen på de rette tidspunkter. Beboer har oplevelsen af, at medarbejderne ikke respekterer lægens ordination af medicin på skæve tidspunkter. Beboer er bekendt med, at medarbejderne har fået et medicin-ur, som skal hjælpe dem med at huske medicinen. Beboer oplever ikke, at medicin-uret hjælper. I sidste uge var der flere gange, hvor beboeren selv måtte minde medarbejderne om medicinen. Beboer oplever generelt, at han selv skal holde styr på medicinen.</p> <p>Ved behov for at klage vil beboerne rette henvendelse til forstander eller en af medarbejderne.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>En beboer mener at have fået tildelt en kontaktperson. Øvrige tre beboere mener ikke at have hørt om ordningen.</p> <p>Beboerne udtrykker, at de oplever rimelig kontinuitet i plejen.</p> <p>En beboer fortæller dog, at han indimellem har oplevelsen af, at der imellem vagtlagene ikke sker den nødvendige udveksling af informationer.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den hjælp, de har brug for. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med hjælpen til medicin, men konstaterer, at en beboer flere gange vender tilbage til italesættelse af utilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicin.

Tilsynet vurderer, at beboerne har kendskab til, hvor de kan henvende sig ved behov for at klage.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt ikke har kendskab til kontaktpersonsordningen, men tilsynet finder, at beboerne oplever tilfredsstillende kontinuitet i hjælpen, der leveres.

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse

Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	Beboerne kan ikke svare på spørgsmål.

Tilsynets samlede vurdering -

Ingen bemærkninger

Mål 4: Kontakt

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne beskriver generelt at have god kontakt og dialog med medarbejderne. Medarbejderne beskrives som venlige og imødekommende.</p> <p>En beboer udtrykker dog oplevelsen af, at nogle medarbejdere har bedre indlevelsessevne end andre. Anden beboer oplever, at nogle medarbejdere kan tale i en lidt hård tone.</p> <p>Beboerne oplever gode tilbud om aktiviteter og vælger disse til og fra efter eget valg. Beboer nævner aktiviteter som oplæsning, banko, film fremvisning og gymnastik. En beboer fortæller, at hun selv går ture i lokalområdet. Beboer fortæller med et smil, at hun efter en gåtur for nylig opdagede, at hun havde trådt i en hundelort, og at hun slet ikke kunne overskue selv at rengøre sine sko. Beboer glædede sig over den gode og venlige hjælp, hun fik af en medarbejder, da hun kom tilbage til plejehjemmet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever god dialog og kontakt med medarbejderne.
Tilsynet vurderer, at beboerne tilbydes relevante og varierede tilbud om aktiviteter.

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

Emne	Data
Overgange	<p>Beboerne husker ikke episoder i forbindelse med overgange mellem sektorer.</p> <p>En beboer beskriver dog oplevelsen af tryghed, da hun ved en indlæggelse blev ledsaget af en medarbejder.</p> <p>En medarbejder tog med på hospitalet, efter at beboer var faldet en dag. Beboer husker ikke besværligheder.</p>

Tilsynets samlede vurdering -

Ingen bemærkninger

3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE**Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet**

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at man på plejehjemmet er optaget af emner omkring samarbejde og kommunikation, så hverdagen forløber på en god måde, og opgaverne bliver løst korrekt. Emnerne drøftes blandt andet på morgen-, formiddags- og eftermiddagsmøder, og der tages udgangspunkt i udfordringer, der er relateret til beboerne.</p> <p>Medarbejder oplyser, at hun er arbejdsmiljørepræsentant og sidder med i MED-udvalg, hvor der arbejdes målrettet med at sikre godt arbejdsmiljø for medarbejderne.</p>

	<p>Medarbejder beskriver, at der pt. arbejdes med at sikre forståelse for hinandens områder mellem de tre vagtlag, og at der er en del forskellige politik-områder, der skal tages stilling til.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at man endnu ikke har elever i praktikuddannelse, men at kolleger er i gang med at tage praktikvejlederuuddannelsen.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på faglighed og medarbejdernes kompetencer. I opgavefordelingen er der fokus på, at medarbejdernes kompetencer matches beboernes kompleksitet. I dag- og aftenvagter sikres det, at der minimum er to social- og sundhedsassistenter i alle afdelinger. Medarbejderne oplever, at man er blevet mere bevidst om hinandens faglige kompetencer.</p> <p>Medarbejder beskriver fokus på aktivitetstilbud til beboerne på trods af restriktioner relateret til Covid-19 situationen. Det opleves indimellem vanskeligt at opfylde beboernes forventninger til aktiviteter - dels på grund af Covid-19 situationen og dels på grund af, at man kan være underbemandet på grund af sygdom. Medarbejderne fortæller, at de er blevet informeret om, at sygefraværet er højt på plejehjemmet. Medarbejderne oplever, at det næsten er på daglig basis, at der er fravær blandt medarbejderne, og at dette til tider også påvirker kvaliteten af plejen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusemner i kvalitetsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne føler sig pressede i hverdagen.</p>	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde adfærd og kommunikation med beboerne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tage hensyn til beboernes kommunikative udfordringer og afstemme dialogen efter dette • Sikre at beboeren har sit høreapparat i, når man er i dialog • Sikre at man har beboerens opmærksomhed, så budskaber går igennem • Give små beskeder, hvis beboeren ikke rumme mange informationer på en gang • Udvide respekt for, at man arbejder i beboerens hjem • Tale med tydelig og klar stemme • Præsentere sig når man går ind i boligen • Give sig den nødvendige tid til samtalen
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejder oplyser, at beboernes ønsker, vaner og behov afdækkes ved indflytningssamtalen. I plejen og omsorgen for beboerne tages udgangspunkt i livshistorien.</p> <p>Medarbejder beskriver eksempler på, hvordan man er i dialog med beboerne om, hvad de måtte have af ønsker til aktiviteter. Beboerne præsenteres for valgmuligheder og informeres om dagens aktiviteter og motiveres til deltagelse heri. Man forholder sig fagligt og professionelt til, hvilke aktiviteter beboeren vurderes at have glæde ved. Når en beboer har svært ved at huske, hvilke aktiviteter de tidligere har nydt at deltage i, støttes beboeren i at huske disse. Medarbejderne oplever, at det kan være en udfordring at imødekomme alle forventninger på grund af nuværende restriktioner og travlhed i afdelingerne.</p> <p>Det kan være udfordrende at indfri alle forventninger - gangtræning og aktivering. Da der mangler personale.</p>

	<p>I hverdagen sikres beboernes selvbestemmelsesret ved at man spørger ind til, hvad de kunne tænke sig, og beboernes til- og fravalg respekteres altid. Medarbejder giver eksempler på beboere, som ikke vil tage deres medicin. I disse situationer respekteres beboerens valg, og der tages kontakt til lægen for faglig sparring.</p> <p>Hver uge får pårørende tilsendt plejehjemmets aktivitetsplan, så de kan følge med i, hvad der sker på plejehjemmet. Yderligere sikres det, at pårørende bliver informeret om, hvad der generelt rører sig på plejehjemmet - pårørende er blandt andet blevet informeret om, at der til januar starter ny leder.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de altid giver sig tiden til, at beboerens ressourcer inddrages, uanset hvor travlt der er i afdelingen. Medarbejderne oplever den rehabiliterende tilgang som en helt naturlig måde at arbejde på. Medarbejder fortæller, at hun på trods af stor travlhed i afdelingen netop i dag har hjulpet en beboer med at træne på en cykel.</p> <p>Der tales med beboerne om, hvordan de bedst kan anvende deres egne ressourcer, og italesættelsen af dette gøres altid på en respektfuld måde.</p> <p>I dialogen med pårørende taler man om, hvordan beboernes ressourcer bedst medinddrages.</p>
Samarbejde	<p>Medarbejder beskriver, at når en beboer udskrives fra hospital, modtager man udskrivningspapirer, som man orienterer sig i.</p> <p>Har man yderligere spørgsmål til indlæggelsesforløbet tages kontakt til hospitalet for nærmere afklaring. Som fast procedure måles altid værdier, når en beboer kommer hjem efter et hospitalsophold for at sikre, at alt er som det skal være. Der sker opdatering af FMK, og medicinen kontrolleres. I modtagelsen af beboeren er der fokus på at byde velkommen tilbage og tilbyde drikkevarer og noget at spise, så beboeren føler sig tryk.</p> <p>Plejehjemmet har endnu ikke udarbejdet en tjekliste på opgaver, der skal udføres ved modtagelse af beboere efter hospitalsophold.</p> <p>Vidensdeling omkring beboernes situation sker via dokumentationen i omsorgssystemet. På plejehjemmet har man overlap mellem alle vagttyper, som muliggør, at der også kan ske overlevering af mundtlige informationer.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende. Den faglige sparring mellem plejemedarbejderne sker løbende og på daglige møder. Fysioterapeuter kommer en gang ugentligt og varetager vedligeholdende træning og holdtræning med beboerne. Medarbejder fortæller, at man pt. arbejder på at få en fysioterapeut fast tilknyttet plejehjemmet. Medarbejderne er bevidste om deres rolle i forhold til at følge op på de træningsindsatser, der sker ved fysioterapeuten.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at man netop har fået egen huslæge-ordning.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for at sikre beboernes selvbestemmelsesret og arbejdet med den rehabiliterende tilgang.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at kontinuitet, god dialog og gensidig respekt giver tryghed for beboerne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med beboernes sikkerhed og den sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Tilsynet bemærker dog, at det er tydeligt, at der i arbejdet mangler en mere struktureret tilgang, som leder netop beskriver det under interview.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser målrettes den enkelte beboers særlige behov og udfordringer. Medarbejder beskriver, at der under måltider er fokus på, at beboerne får den ernæring, de har brug for.</p> <p>Der anvendes hjælpemidler, så tryksår forebygges. Medarbejderne oplever, at der kun sjældent er forekomst af tryksår blandt beboerne. Medarbejder beskriver fokus på beboeres mentale sundhed, og hvordan man gennem aktiviteter kan understøtte denne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de hurtigt reagerer og handler på de observationer, der gøres.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er kommet god struktur og faste arbejdsgange i arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.</p> <p>Alle medarbejdere kan indberette en utilsigtet hændelse, og afdelingsleder samler og følger op på indberetningerne. Opfølgning og læring af indberettede hændelser sker på diverse møder. Medarbejder oplyser, at det er planen, at utilsigtede hændelser skal være et emne på MED-udvalgets dagsorden. Medarbejderne oplever, at størstedelen af de indberettede utilsigtede hændelser er relateret til medicinområdet.</p> <p>Medarbejder kan fagligt redegøre for arbejdsgangen i forbindelse med udlevering af dispenseret medicin. Medarbejder pointerer, at medicin skal ses indtaget, før det kan betragtes som givet, og at der ved enhver tvivl om medicinen sikres faglig sparring med social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for indsatser relateret til beboernes tryghed og sikkerhed. Tilsynet bemærker dog, at det er tydeligt, at der i arbejdet mangler en mere struktureret tilgang, som leder netop beskriver det under interview.</p> <p>Tilsynet vurderer, at man er i god proces med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, og at medarbejderne oplever, at der er kommet en mere struktureret arbejdsgang.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Opgaver fordeles i et samarbejde med sygeplejersken. Fordelingen af opgaver sker ud fra faglige overvejelser om at sikre kontinuitet i plejen for beboerne, og at medarbejdernes faglige kompetencer matcher beboernes kompleksitet. I arbejdsplanlægningen følges en struktureret arbejdsgang.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der foretages triagering af alle beboere hver morgen, og i det faglige forum drøftes beboernes helbredsmæssige udfordringer, der skal tages hånd om.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man i fordelingen af opgaverne også tager hensyn til medarbejdernes ønsker for, hvilke opgaver de gerne vil påtage sig.</p>

	<p>Der er fokus på, at man får talt sammen i løbet af dagen, og at man lytter til hinanden, så man får den bedste planlægning og mindsker forstyrrelser. Man tilbyder sin hjælp, hvis det vurderes, at en kollega har brug for det.</p> <p>Ved observerede ændringer i beboernes tilstand sparrer man med sine kolleger, hvis man er i tvivl om, hvilken indsats der skal iværksættes.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne føler sig trygge ved at arbejde i omsorgssystemet. Ved tvivl kan man altid få faglig sparring.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de foretrækker at dokumentere i situationen, så man ikke samler sammen og får glemt noget. Der er fokus på, at alle observationer og indsatser bliver dokumenteret.</p> <p>Medarbejder beskriver, at i nogle situationer kan det være hensigtsmæssigt at vente til sidst på dagen med at dokumentere.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man venter på, at man får tekniske detaljer på plads og fuldt opkoblet på omsorgssystemet.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne beskriver, at der er mapper med instrukser på afdelingerne. Yderligere kan instrukser og vejledninger søges på nettet.</p> <p>Der er mulighed for at tilgå VAR, men begge medarbejdere oplyser, at de kun anvender muligheden i begrænset omfang.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de faglige kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Bliver man i tvivl om noget, er der gode muligheder for faglig sparring med sygeplejerskerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<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.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Kontaktpersonen er ansvarlig for udarbejdelse og opdatering af døgnrytmeplanen. Vikarer har ikke koder til omsorgssystemet, hvilket kan give visse udfordringer i hverdagen. Den faste medarbejder må logge sig på systemet, så vikaren kan orientere sig i døgnrytmeplanen.</p> <p>Døgnrytmeplanen anvendes, når man skal udføre hjælp hos en beboer, man ikke kender så godt. Medarbejder, som arbejder i dagvagt, beskriver eksempel på, at man også kan søge god information i døgnrytmeplanen, hvis en pårørende f.eks. stiller spørgsmål til plejen om aftenen.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger.</p> <p>Handlingsanvisninger anvendes i det daglige arbejde til at sikre viden om, hvordan en opgave skal løses.</p> <p>Det er sygeplejerskens opgave at udarbejde handlingsanvisninger. Medarbejder beskriver de forskellige elementer, der skal være beskrevet i en handlingsanvisning.</p> <p>Medarbejderne oplever, at man ved gennemlæsning af handlingsanvisninger får de oplysninger, man har brug for til løsning af en sygeplejeopgave.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med besøgsplanen og handlingsanvisninger.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

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

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

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

4.2 METODE

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

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

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af 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

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Hermed tilbagemelding på tilsynsrapporten, hvor jeg ikke har kommentarer i forhold til fejl og opklarende informationer.

Med venlig hilsen

Lene Husted Ørnø
General Manager

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.