



Tilsynsrapport Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejehjemmet Skjulhøjgård

Uanmeldt fokuseret tilsyn 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	8
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER	10
3.3	INTERVIEW MED BEBOERE.....	13
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	16
4.	VURDERING AF FOKUSEMNE	21
4.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING AF FOKUSEMNE MEDICINHÅNDBTERING	21
4.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER FO R FOKUSEMNET	22
5.	DATAGRUNDLAG FOR FOKUSEMNE	23
	MEDICINHÅNDBTERING	23
5.1	TEMA.....	23
5.2	DOKUMENTATION	23
5.3	OBSERVATION AF MEDICINBEHOLDNINGEN	24
5.4	BORGERINTERVIEW	26
5.5	INTERVIEW AF MEDARBEJDERE	26
6.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	29
6.1	FORMÅL	29
6.2	METODE	29
6.3	VURDERINGSSKALA.....	29
6.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	30
7.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	31
8.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	32

FORORD

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

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet i forhold til den ordinære del af tilsynet ved hhv. interview med leder, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt beboerinterviews. 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.

Herefter indeholder rapporten tilsynsresultat for den fokuserede del af tilsynet, der behandler emnet ernæring, med begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fokuserede del af tilsynet. Efterfølgende findes data for fokusemnet opdelt i forskellige temaer baseret på dokumentationsgennemgang, interview med medarbejdere, interview med beboere samt evt. observationer.

For hele tilsynet gælder, at 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

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

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Skjulhøjgård, Ålekistevej 226, 2720 Vanløse
Leder: Gitte Trust
Antal boliger: 40 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. maj 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets ledelse• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos fire beboere ved det ordinære tilsyn• Fokusemne: Gennemgang af medicinbeholdning og dokumentation samt tilsynsbesøg hos to beboere• Gruppeinterviews med fire medarbejdere (fire social- og sundhedshjælpere). To medarbejdere deltog ved det fokuserede tilsyn, mens to andre medarbejdere deltog ved det ordinære tilsyn.
Tilsynsførende: Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Skjulhøjgård. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 6.3:

Meget tilfredsstillende

Interview med ledelsen:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har fulgt målrettet op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, og arbejder med relevante emner i kvalitetsarbejdet. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at plejehjemmet er i proces med en større omorganisering, men at både nuværende og fremtidig organisering understøtter kvalitetsarbejdet.

Observationsstudie:

Tilsynet vurderer, at kommunikationen under observationsstudiet af aftensmåltidet er venlig, imødekommende og målrettet beboernes behov. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at medarbejderne sikrer beboernes selvbestemmelse og i størst muligt omfang serverer måltidet ud fra en rehabiliterende tilgang.

Medarbejderne er systematiske i deres organisering og rollefordeling inden måltidets begyndelse, og de har fokus på at sikre gode rammer for tilstedeværelse og nærvær under måltidet. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer unødigt støj fra afrydning og opvaskemaskine under indtagelsen af desserten, som kan virke hæmmende for en god måltidsoplevelse. Medarbejderne varetager under aftensmåltidet de praktiske opgaver i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmets fællesarealer fremstår renholdte og indbyder til socialt samvær. Ligeledes vurderes medarbejdernes kommunikation med beboerne respektfuld og imødekommende.

Det er tilsynets vurdering, at der er varierede trænings- og aktivitetstilbud på plejehjemmet, og at der er et aktivt liv på fællesarealerne om aftenen. Dertil bemærkes det, at der afholdes musikarrangement, som vurderes til stor glæde for beboerne.

Interview med beboere:

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt ikke ønsker at tale med medarbejderne omkring ønsker vedrørende livets afslutning, og at en beboer beskriver, at det skyldes manglende kontinuitet hos medarbejderne. Beboerne oplever generelt at få den hjælp, de har behov for, og beboerne beskriver, at hjælpen tager udgangspunkt i deres ønsker og behov, særligt når den leveres af de faste medarbejdere. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang og også motiveres hertil. Beboerne oplever at få udleveret deres medicin rettidigt, og beboerne har kendskab til klagemuligheder.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres behov, og at deres boliger og hjælpemidler ligeledes ses renholdte. Endvidere vurderes det, at beboerne generelt har kendskab til deres kontaktperson, men at halvdelen af beboerne oplever manglende kontinuitet.

Beboerne oplever, at medarbejderne taler i en venlig og respektfuld tone og respekterer deres privatliv. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med plejehjemmets trænings- og aktivitetstilbud, og beboerne anvender dem efter lyst og evne. Ingen af de adspurgte beboere har nyere erfaring med overgange mellem sektorer, men de oplever et godt samarbejde mellem medarbejderne, både internt på plejehjemmet og med beboernes læge. Tilsynet vurderer, at halvdelen af beboerne beskriver tilfredshed med madens kvalitet, mens den anden halvdel er mindre tilfredse. To af beboerne har kendskab til muligheden for medindflydelse på måltidet, og en beboer oplever at være imødekommet omkring sine ønsker.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at to af de beboere, der spiser i fællesstuen, beskriver, at der er god stemning og mulighed for dialog med medbeboere. Dog vurderes det, at en tredje beboer oplever, at baggrundsstøj fra indsamlet service og start af opvaskemaskinen hæmmer, at hun kan indgå i dialog med de andre beboere, da hun i forvejen har nedsat hørelse, mens den fjerde beboer generelt beskriver mindre tilfredshed med aftenmåltidet.

Interview med medarbejderne:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emner i kvalitetsarbejdet, men at de som aftenvagter og social- og sundhedshjælpere ikke indgår direkte heri. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne efterspørger mere viden på demensområdet.

Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan der sikres en anerkendende, ligeværdig og respektfuld kommunikation med beboerne, og det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse og for den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer sig kendskab til beboernes ønsker vedrørende genoplivning samt for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for faktorer af forebyggende og sundhedsfremmende karakter, som medvirker til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne i hverdagen. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for korrekt kontrol i forbindelse med medicinadministration og for deres arbejdsgange vedrørende plejen og dokumentationsarbejdet. Dog er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke har kendskab til, hvordan de skal fremsøge kommunale eller lokale instrukser, og ikke føler sig fortrolige herved.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger, og kan redegøre for arbejdsgange i relation hertil.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne under aftenmåltidet foretager støjende handlinger, som at skrabe madrester af tallerkener og påfylde/ starte opvaskemaskinen, mens beboerne netop har fået serveret dessert og kaffe.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en beboer fra en anden afdeling ligeledes oplever dette, og beboeren beskriver, at hun ikke kan føre en dialog med medbeboere under måltidet, da hun i forvejen har nedsat hørelse, og baggrundsstøjen virker generende.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres fokus på arbejdsgange, der understøtter 'Det gode måltid'. Hertil bør der være fokus på, at støjende, praktiske opgaver, der kan vente, ikke foretages under måltidet.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at to beboere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere, der ikke altid har kendskab til deres behov for hjælp, og at de derfor ikke oplever kontinuitet.</p> <p>Endvidere bemærker tilsynet, at en af beboerne ikke vil være tryk ved at tale med medarbejderne omkring livets afslutning på grund af de mange skiftende medarbejdere.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på at sikre kontinuitet i plejen og omsorgen for beboerne.</p>

Tilsynet bemærker, at to beboere udtrykker mindre tilfredshed med madens kvalitet.	Tilsynet anbefaler, at der som en del af den fremadrettede indsats omkring måltidet sættes fokus på, hvordan beboernes tilfredshed med madens kvalitet kan øges.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne oplever at mangle faglig viden omkring demensområdet.	Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt bør være opmærksomhed på, at medarbejderne efterspørger mere faglig viden omkring demensområdet.
Tilsynet bemærker, at medarbejderne mangler viden om, og ikke føler sig fortrolige med, at fremsøge instrukser og navigere på KK-net.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt bør sikres, at alle medarbejdere kan fremsøge gældende instrukser og anvende KK-net som tiltænkt.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på sidste års tilsyn, hvor plejehjemmet modtog anbefalinger vedrørende en konkret beboers trivsel, kontinuitet i plejen og ajourføring af opslag vedrørende kontaktpersoner samt at sikre medarbejdernes kendskab til gældende hygiejniske retningslinjer.</p> <p>I forhold til at øge en konkret beboers trivsel beskriver ledelsen, at en leder har været i dialog med beboeren om beboerens ønsker og behov. Det er ledelsens oplevelse, at beboeren nu er i trivsel, og tilbydes målrettede aktiviteter, som beboeren finder glæde ved at deltage i.</p> <p>Vedrørende kontaktpersonsordningen oplyser lederen, at der er øget fokus på at ajourføre oplysningerne både i beboernes boliger og i Cura. Kontaktpersonen er med til indflytningssamtalerne, og der er generelt kommet et øget fokus på området, der understøtter et godt informationsniveau til beboerne.</p> <p>I forhold til overholdelse af gældende retningslinjer omkring håndhygiejne beskriver ledelsen, at der blev indført hygiejneaudit og lavet hygiejnequiz. En leder har ligeledes undervist og anvendt UV-lyskasse på et personalemøde til formålet. Ledelsen italesætter vigtigheden af god håndhygiejne løbende, og oplever, at medarbejderne har skærpet fokus herpå.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>I kvalitetsarbejdet på plejehjemmet er der fokus på at kvalitetssikre medicinområdet gennem faste medicinaudits hver 4. uge. Ligeledes tages der stikprøver løbende.</p> <p>Endvidere beskrives opmærksomhed på at udføre journalaudit af dokumentationsarbejdet. Dette gøres ikke med fast kadence, men minimum en gang årligt pr. beboer. Kvalitetssygeplejersken er tovholder, og er også ansvarlig i forhold til arbejdet med de utilsigtede hændelser (UTH). Hertil beskrives det, at kvalitetssygeplejersken sikrer opfølgning med den enkelte medarbejder eller afdeling afhængigt af behov. En leder hjælper med at taste UTH-indberetningerne, og lederen følger med på sidelinjen for at have overblik over disse. Indberetningerne relaterer sig primært til fald og medicin.</p> <p>Vedrørende demensarbejdet, herunder BPSD, er tre medarbejdere blevet uddannede demensvejledere, og kvalitetssygeplejersken er uddannet vidensperson. Der afholdes tværfaglige beboerkonferencer og foretages NPI-screeninger hver anden uge på skift i de tre afdelinger, hvor kvalitetssygeplejersken fungerer som facilitator. Endvidere er der indkøbt en masse nye remedier til demensarbejdet for at kunne imødekomme målgruppens behov.</p> <p>Der har ydermere været fokus på at tilbyde meningsfulde aktiviteter trods COVID-19 restriktionerne. Hertil beskriver ledelsen, at aktivitetsmedarbejderne har bistået med mange kreative løsninger for at imødekomme beboernes ønsker til aktiviteter.</p> <p>Ledelsen beskriver, at plejehjemmets beskedne størrelse gør det nemmere at sikre en synlig ledelse og være i tæt dialog med medarbejderne omkring forventningsafstemning til kvalitetsarbejdet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har fulgt målrettet op på anbefalingerne fra sidste tilsyn, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen er i gang med en større omorganiseringsproces, og plejehjemmet har derfor ændret organisering siden sidste tilsyn.</p> <p>Der er kommet ny forstander, og der er suppleret yderligere med en afdelingsleder, så der nu er to afdelingsledere. Hertil er kvalitetssygeplejersken ansvarlig for kvalitetsarbejdet, understøttet af ledelsen.</p> <p>Teamlederfunktionen og funktionen som koordinerende social- og sundhedsassistent er nedlagt, så der ikke opleves så mange led mellem medarbejder og leder. Planen er, at forskellige ansvarsområder skal fordeles meningsfuldt mellem flere forskellige medarbejdere fra plejen, da det blev oplevet meget sårbart med den nuværende organisering, hvor det primært er lederne og kvalitetssygeplejersken, der er tovholdere på særlige ansvarsområder. Fx er en leder ansvarlig for vagtplaner, mens den anden leder er uddannelsesansvarlig for social- og sundhedselever. Endvidere er det ledelsens oplevelse, at det vil give medarbejderne mere ejerskab og mulighed for kompetenceudvikling.</p> <p>Ydermere er der ansat en ergoterapeut, flere aktivitetsmedarbejdere og køkkenmedarbejdere.</p> <p>Plejehjemmet er primært bemanded med en nogenlunde ligelig fordeling af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, men pt. er der fem vakante stillinger. Plejehjemmet oplever særligt rekrutteringsvanskeligheder i forhold til social- og sundhedsassistenter i aftenvagten, og de har fokus på at anvende stabile interne afløsere og at få rekrutteret eleverne til faste stillinger.</p> <p>Kvalitetsarbejdet italesættes i den daglige kontakt og på personalemøder. Endvidere afholdes der tværfaglige beboerkonferencer på skift i de forskellige afdelinger hver 14. dag, hvor plejepersonalet, terapeut, kvalitetssygeplejersken, aktivitetsmedarbejdere, ledelse og evt. køkkenpersonalet er repræsenteret og indgår i refleksion og sparring.</p> <p>I kvalitetsarbejdet anvendes PDSA og driverdiagrammer til at sikre systematisk tilgang til opgaverne, og ledelsens oplevelse er, at medarbejderne er glade for at arbejde med metoden.</p> <p>Der afholdes endvidere mandagsmøder vedrørende orientering om ugens planer. Her deltager køkkenkoordinator, aktivitetsmedarbejdere, kvalitetssygeplejersken og afdelingslederne, som efterfølgende sikrer vidensdeling i egen afdeling/område. Ledelsen beskriver et godt internt samarbejde på tværs af huset, hvor alle medarbejdere har kendskab til alle beboere.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er i proces med en større omorganisering, men at både nuværende og fremtidig organisering understøtter kvalitetsarbejdet.

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Tilsynet bedes bemærke stemningen og trivslen hos beboere og medarbejdere.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>Der er to medarbejdere til stede i spisestuen. Medarbejderne hilser venligt og imødekomende på de beboere, der ankommer eller hjælpes til spisestuen. Medarbejdernes kropssprog er åbent og inviterende, og beboerne guides til deres faste pladser. Seks beboere deltager ved måltidet og sidder placeret ved 3 forskellige borde. Ved et bord sidder en beboer lidt skærmet for sig selv, hvilket virker tilpasset beboerens kognitive behov. Medarbejderne er løbende opmærksomme på beboeren, og henvender sig flere gange til beboeren, og sætter sig i øjenhøjde ved beboeren. Medarbejderne fører en målrettet kommunikation, som er tilpasset den enkelte beboer, og de er løbende opmærksomme på beboernes mimik og kropssprog.</p> <p>Der er ikke meget dialog ved bordene, men en medarbejder forsøger at indlede dialog med nogle beboere ved et tremandsbord ved at tale om weekendens oplevelser. Beboerne er dog ikke særligt snakkesalige. En beboer fortæller om en kommende festplan, og medarbejderne taler med beboeren om dette. Medarbejderne fortæller beboeren, at de glæder sig til at høre mere om beboerens oplevelser.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>Medarbejderne præsenterer menuen for beboerne, og viser fadene med mad frem for hver enkelt beboer fra et rullebord. Beboerne spørges enkeltvis ind til deres ønsker vedrørende de forskellige drikkevarer og mængden af mad, og beboernes ønsker imødekommes. Der serveres øl, sodavand og vand for beboerne. Medarbejderne spørger løbende beboerne om de ønsker mere mad og dessert, og de foretager herefter servering, svarende til beboernes ønsker.</p> <p>Ved servering af den efterfølgende kaffe/te efterspørger en beboer sukker, hvilket medarbejderne hurtigt finder frem.</p> <p>Medarbejderne spørger løbende ind til beboernes oplevelser af maden.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>Maden er anrettet på fade fra køkkenets side. De seks beboere, der indtager deres mad i spisestuen, kan ikke selvstændigt håndtere fadene mellem sig, grundet deres fysiske og psykiske formåen, men medarbejderne tager fadet ned til hver enkelt beboer og viser den mad, der serveres, så beboeren selv kan træffe sit valg. En beboer har en lille silikonemåtte under sin tallerken, så beboeren kan spise selvstændigt, uden at tallerkenen glider. Ligeledes ses det, at beboerens tallerken er med kant, som gør det lettere for beboeren at få maden op på skeen, uden at spilde mad på bordet. En medarbejder yder kompenserende hjælp til to beboere, der ikke selv kan udskære deres mad. Hertil støttes en beboer, der ikke selv kan få maden op på sin ske, men godt selv kan løfte skeen til munden. Flere af beboerne hælder selv drikkevarer op i deres glas, ligesom de selv indtager deres mad.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at kommunikationen under observationsstudiet af aftenmåltidet er venlig, imødekommende og målrettet beboernes behov. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at medarbejderne sikrer beboernes selvbestemmelse og i størst muligt omfang serverer måltidet ud fra en rehabiliterende tilgang.

Mål 2: Arbejdsgange

Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>Medarbejderne har før måltidets start serveret mad til de beboere, der indtager deres mad i egen bolig. Medarbejderne har ligeledes udleveret medicin til beboerne, inden de hjælpes til spisestuen, så dette ikke forstyrrer under måltidet. Medarbejderne har på forhånd fordelt deres roller, så den ene medarbejder primært varetager serveringsopgaver vedrørende maden, mens den anden medarbejder serverer drikkevarer og støtter de beboere, der har behov for hjælp. Efter maden er serveret, sætter begge medarbejdere sig ned og spiser et pædagogisk måltid sammen med beboerne. Medarbejderne påbegynder afrydning af bordene og serverer efterfølgende dessert og kaffe/te. Mens beboerne indtager desserten, skraber medarbejderne de beskidte tallerkener for madrester, og placerer det beskidte service i opvaskemaskinen, der sættes i gang. Lyden fra håndteringen af tallerkener og fra den tændte opvaskemaskine afgiver en baggrundsstøj, der observeres hæmmende for, at beboerne oplever en god måltidsoplevelse.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i deres systematiske organisering og rollefordeling inden måltidets begyndelse har fokus på at sikre gode rammer for tilstedeværelse og nærvær under måltidet. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer unødigt støj fra afrydning og igangsættelse af opvaskemaskinen under indtagelsen af desserten, som observeres hæmmende for en god måltidsoplevelse.

Mål 3: Faglige opgaver

Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>De praktiske opgaver varetages af medarbejderne ud fra gældende retningslinjer. Medarbejderne foretager håndhygiejne, inden maden håndteres, og løbende undervejs. Den ene medarbejder anvender handsker og plastforklæde, da maden tages ud af madvognen og anrettes på rullebordet, men medarbejderen er opmærksom på at tage værnemidler af og udføre håndhygiejne inden servering. Der foretages ikke yderligere opgaver i relation hertil, mens tilsynet er til stede.</p>
Personlig støtte og pleje	<p><u>Observationsstudie af aftenmåltid:</u></p> <p>Ikke relevant for observationsstudiet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne under aftenmåltidet varetager de praktiske opgaver i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Fællesarealerne på plejehjemmet fremstår lyse, indbydende, ryddelige og renholdte. På alle etager er der opsat digitale informationstavler med information omkring kommende aktiviteter, månedens menu og billeder af afholdte ture og aktiviteter.</p> <p>Der ses en hyggelig have i plejehjemmets stueetage, mens der på 1. sal ses en hyggelig terrasse.</p> <p>I midten af stueetagen ses en overdækket atriumgård, som fungerer som husets aktivitetsområde. Her er langborde med blomster og et sofaarrangement med TV og små sofaer samt et barhjørne til fredagsbar, så der kan foregå flere forskellige aktiviteter i samme rum. Endvidere er der et klaver og en massagestol. Der er en hyggelig indretning, der indbyder til socialt samvær.</p> <p>Enkelte beboere sidder samlet i afdelingernes opholdsstuer i aften timerne, hvor de ser fjernsyn eller hører musik, tilpasset målgruppen. Der er en rolig stemning, og beboerne fremstår afslappede og veltilpasse. Medarbejderne er i starten af aften primært optagede af beboerrelaterede opgaver i boligerne, og de indgår derfor ikke i sociale aktiviteter med beboerne på fællesarealerne.</p> <p>Bordene ses pænt dækket til aftenmåltidet med bordkort og servietter.</p> <p>Medarbejderne banker på beboernes dør, inden de træder ind i boligen, og de hilser venligt og imødekommende på de beboere, de møder på fællesarealerne.</p>
Sociale aktiviteter	<p>I Atriumgården afholdes der musikarrangement ved tilsynets ankomst. Flere beboere er samlet omkring et langbord, mens nogle frivillige står for at spille harmonika. Alle deltagerne synger til musikken, og beboerne smiler og ser ud til at trives og hygge sig med arrangementet. Der serveres kaffe og fortælles små anekdoter mellem sangene.</p> <p>På afdelingernes opslagstavler ses en 14-dages aktivitetsplan. Her ses det, at der er varierede tilbud, såsom gymnastik, sang og musik, bankospil, individuel træning, dans og fredagsbar.</p> <p>Tilsynet bemærker følgende interaktion mellem medarbejdere og beboere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efter musik- og sangarrangementet i Atriumgården går flere beboere til deres boliger. På vejen spørger en medarbejder nysgerrigt ind til beboernes oplevelser med dagens aktivitet. • En beboer sidder på en stol et centralt sted på plejehjemmet. Beboeren hilser venligt på dem, der går forbi, og medarbejderne er gode til at imødekomme beboeren og anerkende beboeren i form af positiv opmærksomhed. • Tre beboere sidder samlet i opholdsstuen. De taler om det kommende aftenmåltid, og medarbejderen fortæller, hvad den kommende menu består af. • En beboer sidder i sin kørestol. Beboeren køres en gang imellem ud i plejehjemmets have for at ryge. Medarbejderne er opmærksomme på beboerens behov i den forbindelse. • Efter aftenmåltidet sidder tre beboere sammen, og hygger med aftenkaffen. De er meget interesserede i tilsynets besøg, og en medarbejder fortæller herom.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejehjemmets fællesarealer fremstår renholdte og indbyder til socialt samvær. Ligeledes vurderes medarbejdernes kommunikation med beboerne respektfuld og imødekommende. Det er tilsynets vurdering, at der er varierede trænings- og aktivitetstilbud på plejehjemmet, og at der er et aktivt liv på fællesarealerne om aftenen. Dertil bemærkes det, at der afholdes musikarrangement, som vurderes til stor glæde for beboerne.

3.3 INTERVIEW MED BEBOERE**Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker**

Emne	Data
Livskvalitet	Tilsynet foretager interview af fire beboere. Alle beboerne oplever livskvalitet og tryghed ved at bo på plejehjemmet. Beboerne siger: <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Stuen her er fuldstændig indrettet som min tidligere bolig - det er dejligt".</i> • <i>"Det er trygt, at man kan få hjælp, hvis man ønsker det, men stadig har man sin egen bolig... Og her er altid noget at lave".</i> • <i>"Det er et rart sted at være, når man ikke kan bo derhjemme".</i>
Selvbestemmelse	Alle beboerne beskriver at opleve selvbestemmelse i deres hverdag. En beboer siger; <i>"De blander sig ikke unødigt i mit privatliv, man er sin egen herre".</i>
Livets afslutning	En beboer beskriver tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker ved livets afslutning, men beboeren har endnu ikke haft behov herfor. De øvrige beboere ønsker ikke at involvere medarbejderne vedrørende dette, hertil beskriver en beboer, at det ikke vil opleves trygt på grund af manglende kontinuitet hos medarbejderne. Beboeren siger: <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Medarbejderne skifter for meget til at jeg føler det vil være helt trygt at tale om".</i>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever livskvalitet, tryghed og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt ikke ønsker at tale med medarbejderne omkring ønsker vedrørende livets afslutning, og at en beboer beskriver, at det skyldes manglende kontinuitet hos medarbejderne.

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov

Emne	Data
Pleje og støtte	Alle beboerne oplever at få den hjælp, de har behov for, og beboerne beskriver, at hjælpen tager udgangspunkt i deres ønsker og behov, særligt når hjælpen leveres af de faste medarbejdere. Hertil beskrives medarbejderne som lydhøre, søde og hjælpsomme, og beboerne oplever, at de altid kan bede om mere hjælp, hvis de har behov herfor. Ligeledes oplyser en beboer, at medarbejderne altid reagerer hurtigt, når beboeren anvender sit nødkald.

	<p>Beboerne beskriver, at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang i forbindelse med personlig pleje. To beboere oplever, at medarbejderne også italesætter, at beboerne skal gøre mest muligt selv.</p> <p>Beboerne oplyser, at de får udleveret deres medicin rettidigt, og at de er trygge ved medarbejdernes medicinhåndtering. En beboer nævner, at hun dagligt får udleveret en doseringsæske til selvadministration.</p> <p>Beboerne beskriver, at de ville gå til deres kontaktperson eller en fra plejegruppen ved behov for at klage.</p>
Observation	Beboerne fremstår soignerede i overensstemmelse med deres behov. Deres boliger og hjælpemidler observeres ligeledes renholdte.
Kontinuitet i støtten	<p>Beboerne beskriver generelt kendskab til deres kontaktperson. En beboer er lidt i tvivl herom, men beboeren oplyser at kende alle de faste medarbejdere. Der er opslag i alle beboernes boliger, der beskriver, hvem der er beboernes kontaktperson.</p> <p>Halvdelen af beboerne beskriver, at der kommer mange forskellige medarbejdere for at hjælpe dem, og de beskriver manglende kontinuitet. Beboerne nævner, at disse medarbejdere ikke altid ved, hvad de skal hjælpe beboerne med.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever at få den hjælp, de har behov for, og at hjælpen tager udgangspunkt i deres ønsker og behov, særligt når hjælpen leveres af de faste medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at beboerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, og også motiveres hertil. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne får udleveret deres medicin rettidigt, og at de har kendskab til klagemuligheder.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres behov, og at deres boliger og hjælpemidler ligeledes ses renholdte. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt har kendskab til deres kontaktperson, men at halvdelen af beboerne oplever manglende kontinuitet, hvor medarbejderne ikke altid ved, hvilken hjælp beboerne skal have.

Mål 3: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Alle beboerne beskriver, at medarbejderne taler til dem i en venlig og respektfuld tone, og at medarbejderne respekterer deres privatliv. To beboere oplyser, at nogle medarbejdere har sproglige barrierer, der kan gøre det vanskeligt at forstå, hvad de siger.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De taler pænt alle sammen, der er absolut ingen, der taler ned til os".</i> • <i>"De har en respektfuld tilgang, og de banker altid på døren, inden de kommer ind".</i> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med tilbuddene om aktiviteter og træning, som de deltager i efter lyst og evne. Flere beboere nævner, at de er særligt glade for træningstilbuddet "Ture ud af huset" og bankospil.</p> <p>Beboerne har følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg deltager, hvis der er noget, der fanger min interesse - jeg er særligt glad for musik, gymnastik, banko og underholdning".</i> • <i>"Jeg har fået en lille flytbar ben-cykel herop i min bolig, så kan jeg holde mig i gang, når der ikke er træning".</i>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at medarbejderne taler i en venlig og respektfuld tone, og at medarbejderne respekterer deres privatliv. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med plejehjemmets trænings- og aktivitetstilbud, og at de anvender dem efter lyst og evne.

Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner

Emne	Data
Overgange	<p>Ingen af de beboere, tilsynet talte med, har nyere erfaring med overgange mellem sektorer. En beboer kan ikke svare på tilsynets spørgsmål vedrørende overgange og samarbejde grundet hukommelsesmæssige udfordringer.</p> <p>Halvdelen af beboerne oplever, at medarbejderne har et godt samarbejde med beboernes læge. En beboer er i tvivl, og beboeren beskriver, at hun ikke har haft behov for lægen.</p> <p>Beboerne har generelt indtryk af, at medarbejderne har et godt samarbejde og et højt informationsniveau.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at ingen af de adspurgte beboerne har nyere erfaring med overgange mellem sektorer, men at de oplever et godt samarbejde mellem medarbejderne internt på plejehjemmet og med beboernes læge.

Mål 5: Mad og måltider

Emne	Data
Mad og måltider	<p>Beboerne er delte i deres oplevelser vedrørende tilfredshed med maden.</p> <p>To beboere er tilfredse med maden og dens kvalitet, og de beskriver, at den mad, der serveres, er varieret og god.</p> <p>En tredje beboer oplyser at være særligt tilfreds med plejehjemmets desserter og kartoffelmos, men beboeren beskriver, at kødet ofte er for tørt, og at de mere gammeldags retter, såsom brunkål og skipperlabskovs, ikke altid er veltilberedte.</p> <p>Den fjerde beboer oplyser at være vegetar, men beboeren beskriver, at hun ikke ønsker specialkost, da hun har observeret en medbeboers diæt, der ikke så indbydende ud. Beboeren har frabedt sig alternativ kost og proteindrikke, trods særlige kostønsker. Beboeren ønsker, at der serveres flere grønne salater, men beboeren har ikke ytret ønske herom til medarbejderne, da hun har indtryk af, at de andre beboere er tilfredse. Beboeren beskriver mindre tilfredshed med aftensmåltidet, og nævner, at hun spiser meget til morgenmad og frokost for at kompensere for aftensmåltidet, hvilket medarbejderne har opmærksomhed på.</p> <p>To af beboerne har kendskab til muligheden for at komme med ønsker eller ris og ros til menuen, og de beskriver, at medarbejderne er gode til at spørge ind til emnet. En af beboerne har prøvet at komme med ønsker, og beboeren beskriver, at nogle af retterne efterfølgende blev serveret.</p> <p>To af beboerne indtager alle deres måltider i fællesstuen med de andre beboere, mens en beboer kun indtager aftensmåltidet i fællesstuen.</p> <p>En beboer spiser i egen bolig, efter eget ønske.</p>

	<p>To af de beboere, der deltager i fællesspisningen, oplever, at der er god stemning under måltidet, og at de indgår i dialog med andre medbeboere. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Jeg spiser med fire af mine gode naboer - der er en god stemning”. • ”Jeg er placeret ved et godt bord, hvor vi snakker sammen”. <p>Den sidste beboer oplyser at have dårlig hørelse, og at hun derfor har svært ved at indgå i samtaler med de andre beboere. Beboeren oplever, at der ofte er støj og høje lyde fra det indsamlede service og ved påfyldning og igangsætning af opvaskemaskinen. Beboeren siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Den høje baggrundsstøj gør, at jeg ikke kan høre, hvad de andre siger, eller bare føre en almindelig samtale, da jeg hører dårligt i forvejen”.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at to beboere beskriver tilfredshed med madens kvalitet, mens de to andre beskriver mindre tilfredshed.

Det er tilsynets vurdering, at to af beboerne har kendskab til muligheden for medindflydelse på måltidet, og at en beboer oplever at være imødekommet omkring sine ønsker. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at to af de beboere, der spiser i fællesstuen, beskriver, at der er god stemning og mulighed for dialog med medbeboere. Dog vurderes det, at en tredje beboer oplever at baggrundsstøj fra indsamlet service og start af opvaskemaskinen hæmmer, at hun kan indgå i dialog med de andre beboere, da hun i forvejen har nedsat hørelse, mens den fjerde beboer beskriver generelt mindre tilfredshed med aftenmåltidet.

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne oplever, at der i kvalitetsarbejdet har været fokus på dokumentationsområdet. I deres funktion som aftenvagter beskriver de opmærksomhed på at sikre opdatering af besøgsplaner og sikre opfølgning på observationer og indsatser. Det er medarbejdernes oplevelse, at både lederen og kvalitetssygeplejersken kigger ind i dokumentationen og følger op med den enkelte medarbejder eller gruppen, afhængigt af situationen.</p> <p>Ligeledes beskrives der fokus på hygiejneområdet, hvor der har været afholdt undervisning, hygiejneaudit og quiz. Hertil oplyses det, at der har været fokus på at sikre korrekt anvendelse af værnemidler og en god håndhygiejne - herunder at understøtte beboernes håndhygiejne.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at det primært er social- og sundhedsassistenter, der indberetter utilsigtede hændelser, men medarbejderne redegør for, at deres opgave er at dokumentere UTH i Cura og oprette en 'Opgave' til social- og sundhedsassistenterne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de som aftenvagter og social- og sundhedshjælpere ikke indgår direkte i kvalitetsarbejdet, men at andre faggrupper og kvalitetssygeplejersken primært er involveret heri.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er fokus på at sikre et godt arbejdsmiljø med god trivsel. Medarbejderne oplyser at være bekendt med nuværende omstruktureringer, men at det ikke har den store betydning for aftenvagterne.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at de mangler viden på demensområdet, og at de som aftenvagter ikke altid prioriteres i forhold til kurser og undervisning.</p>

	Medarbejderne er ikke involverede i BPSD-arbejdet, og de efterspørger kompetenceudvikling på området. Medarbejderne understreger, at de sagtens kan passe beboere med demens, men at de savner mere faglig viden herom.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emner i kvalitetsarbejdet, men at de som aftenvagter og social- og sundhedshjælper ikke indgår direkte heri. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne efterspørger mere viden på demensområdet.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der efter deres vurdering er vigtige i kommunikationen med beboeren, herunder fremhæves det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lytte - man skal ikke altid tale, men blot lytte og vise nærvær. • Have et åbent kropssprog, være smilende og imødekommende. • Have en anerkendende tilgang. • Tale i øjenhøjde, evt. gå ned i knæ eller sætte sig ved beboeren. • Tale klart og tydeligt - og ikke give for mange valgmuligheder til borgere med demenssygdom. • Anvende fysisk berøring - hud-mod-hud kontakt er vigtigt for beboerne.
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes indflytningssamtaler med beboerne og deres pårørende, som de dog ikke selv deltager i, da det ofte foregår i dagstiden. Medarbejderne går i dialog med beboerne vedrørende beboernes ønsker og behov, og ligeledes orienterer de sig i beboernes besøgsplan og livshistorie, som de også selv ajourfører. Hos beboere uden sprog er medarbejderne opmærksomme på beboernes mimik.</p> <p>Medarbejderne oplever at have et godt samarbejde med de pårørende, der ofte kommer om aftenen. I dagvagten arbejdes der med kontaktpersonssystemet, men om aftenen er de fælles om alle beboerne, da de kun er to medarbejdere i hver afdeling. Hertil skiftes beboergruppen dagligt, så medarbejderne opnår kendskab til alle beboerne.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til klippekortsordningen, men de anvender den ikke selv, da dette primært varetages af dagholdet og aktivitetsmedarbejderne. Medarbejderne nævner, at det er aktivitetsmedarbejderne, der står for dokumentationen vedrørende klippekort, og at klippekortsordningen tager udgangspunkt i beboernes ønsker.</p>
Rehabilitering	<p>Ifølge medarbejderne dækker rehabiliteringsbegrebet over, at medarbejderne skal have fokus på at sikre beboernes fysiske funktionsniveau og opretholde beboernes livskvalitet. Medarbejderne redegør med hverdagseksempler på, hvordan dette lykkes for dem. Medarbejderne har løbende fokus på at vurdere beboernes ressourcer, da ressourcerne kan variere fra dag til dag. Ved behov for sparring vedrørende beboernes funktionsniveau søges dette hos kolleger.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne oplyser, at beboernes fravalg af livsforlængende behandling fremgår på forsiden i Cura. Medarbejderne beskriver, at sygeplejersken ofte har en dialog med beboerne herom og videreformidler dette til lægen. Lægen har herefter samtale med beboeren og skriver notat om beboerens fravalg, som kopieres ind i journalen.</p>

Samarbejde	<p>Når en beboer skal udskrives fra hospitalet, orienterer medarbejderne sig i Cura eller får en mundtlig overlevering, fra dagholdet. Det er ofte aftenvagterne, der tager imod beboerne, da beboerne ofte udskrives sent på dagen. Medarbejderne tager imod og kontakter en social- og sundhedsassistent, der gennemgår beboerens medicin og tilbyder sparring ved tvivl. Det dokumenteres, at beboeren er kommet hjem, og hvordan aftenen er forløbet.</p> <p>Tværfaglige kolleger kontaktes via opgaver i Cura, fx hvis der vurderes behov for en sygeplejerske eller en terapeut. Ved forflytningsspørgsmål kontaktes en forflytningsvejleder, ligesom fysioterapeuten bistår med at bestille hjælpemidler. Medarbejderne oplever et godt tværfagligt samarbejde, og de beskriver, at beboerne kan mærke det ved, at medarbejderne reagerer hurtigt på eventuelle ændringer, og ved at det italesættes.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at e-tavler endnu ikke er implementeret, men at der er fokus på at sikre et godt dokumentationsarbejde.</p>
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvordan der sikres en anerkendende, ligeværdig og respektfuld kommunikation med beboerne.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse og for den rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer sig kendskab til beboernes ønsker vedrørende genoplivning samt for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne fremhæver følgende faktorer, som bidrager til at skabe tryghed for beboerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fysisk berøring og kram. • Den rette støtte/det rette hjælpemiddel. • Reagere hurtigt på nødkald, eventuelt fortælle, at man kommer hurtigst muligt. • Vise, at man har et godt overblik. <p>I forhold til at sikre beboernes sikkerhed beskriver medarbejderne, at de har fokus på observationer af beboernes hud og liggeunderlag for at forebygge tryksår.</p> <p>I faldforebyggelsen har medarbejderne opmærksomhed på at sikre ryddelige gangarealer, træne med beboerne, sikre tilstrækkeligt væskeindtag, de rette hjælpemidler og søge sparring hos en terapeut hvis en beboers funktionsniveau er nedadgående. I forebyggelsen af urinvejsinfektioner reagerer medarbejderne, hvis en beboer opleves delirøs, har en ændret adfærd eller har ildelugtende urin, og der er fokus på at anvende værnemidler og overholde hygiejniske principper. For at forebygge smitte, anvendes instrukser, værnemidler og smittevogn.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der skal kontrolleres, når der udleveres medicin, og de holder øje med selvadministrerende beboere.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for faktorer af forebyggende og sundhedsfremmende karakter, som medvirker til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne i hverdagen. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for korrekt kontrol i forbindelse med medicinadministration.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Service-loven/Sundhedsloven	<p>I aftenvagten er der kun to medarbejdere i en afdeling, og medarbejderne oplever derfor, at det er nemt at planlægge dagens arbejde internt ved vaktens start. Medarbejderne oplever generelt ikke mange forstyrrelser, men da deres afdeling er placeret i stueetagen, hvor Atriumgården (aktivitetsområdet) ligger, er der større gennemstrømning af beboere, pårørende og medarbejdere på denne etage end på de to øvrige. Ligeledes er dørtелефonen omstillet til deres telefon, hvilket kan give forstyrrelser, men medarbejderne oplever ikke, at det udgør et problem.</p> <p>Medarbejderne har fokus på at undgå forstyrrelser i plejesituationer, og de sikrer sig, at remedierne er til rådighed i beboerens bolig, inden hjælpen igangsættes.</p> <p>Ved ændringer i en beboers tilstand, kontakter de en social- og sundhedsassistent, som foretager TOBS og handler på baggrund af denne. Medarbejderne dokumenterer ændringer i beboernes tilstand i Cura, og de oplever, at deres kolleger i de øvrige vagttag følger godt op på observationer.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne fortæller, at de kan dokumentere uden at blive forstyrret, og at de dokumenterer, når der er stille perioder i afdelingen. I aftenvagten aftaler de internt, hvornår de går fra til dokumentationsarbejdet. Medarbejderne er fortrolige med at anvende Cura, og de beskriver fokus på sidemandsoplæring og sparring med leder ved behov for støtte. Medarbejderne beskriver opmærksomhed på at udfylde og orientere sig i feltet 'Generelle oplysninger', så feltet fremstår med meningsfuld information, der bidrager til et godt beboerforløb.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne beskriver, at det oftest er lederne, social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersken, der fremsøger instrukser og videreformidler information herom. Medarbejderne anvender primært 'Google' til at fremsøge information, og de føler sig ikke fortrolige med at navigere i KK-net, der primært anvendes til at læse nyheder. Medarbejderne har kendskab til VAR, som fremgår med links i nogle handlingsanvisninger, men de anvender det ikke så ofte i aftenvagten, og de oplever, at det primært anvendes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres arbejdsgange vedrørende plejen og dokumentationsarbejdet. Dog er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke har kendskab til, hvordan de skal fremsøge kommunale eller lokale instrukser, og ikke finder fortrolighed herved.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne beskriver, at besøgsplanen udarbejdes ud fra faste overskrifter og indeholder beskrivelser af beboernes ressourcer og den indsats, som medarbejderne skal yde. Hertil beskrives beboernes behov, ønsker og vaner med fokus på, at beboerne skal opnå størst mulig livskvalitet, uanset hvem der skal hjælpe dem. Besøgsplanen revideres minimum hver tredje måned, eller ved ændringer i beboernes tilstand, og kontaktpersoner og de forskellige vagttag er ansvarlige herfor.</p>

Handlingsanvisninger	Medarbejderne oplyser, at det er forbeholdt social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker at udarbejde og ajourføre handlingsanvisninger på sundhedslovsydelser. Medarbejderne orienterer sig i forskellige handlingsanvisninger, som fx medicinadministration, kompressionsbehandling og cremebehandling, og de fortæller, at handlingsanvisningerne skal fremgå med konkrete og handlevejledende beskrivelser. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på ikke at udføre delegerede sygeplejeopgaver, hvis de ikke er oplært hertil hos den konkrete beboer.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger, og at de kan redegøre for arbejdsgange i relation hertil.	

Mål 6: Observation fra tilsynet	
Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet har ingen bemærkninger hertil
Tilsynets samlede vurdering -	
-	

4. VURDERING AF FOKUSEMNE

4.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING AF FOKUSEMNE MEDICINHÅNDBTERING

I sammenhæng med det uanmeldte ordinære tilsyn på Plejehjemmet Skjulhøjgård er der udført et fokuseret tilsyn med fokusemnet ”Medicinhåndtering”. Den samlede tilsynsvurdering for fokusemnet ”Medicinhåndtering” er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 6.3:

Meget tilfredsstillende

Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen, relateret til administration og udlevering af medicin i forhold til to beboere, er meget tilfredsstillende. Der er oprettet relevante handlingsanvisninger, helbredstilstande og helbredsoplysninger. I forhold til den ene beboer mangler helbredstilstande dog delvis ajourføring, da det fremgår, at beboeren er i behandling for øjenlidelse på det ene øje, hvilket ikke er korrekt. Beboeren er i behandling for øjenlidelse på begge øjne.

Under administrationshistorik ses korrekt kvittering for medicin, der administreres. Ved gennemgang af observationsnotater konstaterer tilsynet, at der, fraset i et enkelt eksempel, er god praksis for at sikre dokumentation af observationer og handlinger. I en af journalerne konstaterer tilsynet, at der mangler dokumentation for, hvorledes der er fulgt op på beboerens klage over nedsat syn og ønske om hjælp til lægekontakt.

Opbevaring og dispensering:

Der sker korrekt opbevaring og dispensering af medicin i forhold til de to beboere, der har givet samtykke til at indgå i tilsynet. Tilsynet vurderer, at den praktiske udførelse af medicinadministration, udlevering af medicin samt dispensering af medicin foretages på en meget tilfredsstillende måde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne følger gældende instrukser i udførelsen af opgaverne. På baggrund af en medarbejders beskrivelse er det dog tilsynets vurdering, at medarbejderen har misforstået praksis i forhold til kassering af medicin, hvis der opstår en situation, hvor der ikke kan dispenseres til en fuld æske.

Beboerinterview:

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvbestemmelse i forhold til hjælpen til medicin. Beboerne beskriver tryghed ved hjælpen, og at hjælpen leveres på den måde, de er vant til og ønsker det.

Medarbejderinterview:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der gennem faglig sparring og videndeling gennem dokumentationen i Cura sikres gode overgange og sammenhæng i de leverede indsatser.

Medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, og at de får en grundig introduktion og oplæring i forbindelse med en opgaveoverdragelse. Ved enhver tvivl om en opgaves løsning er medarbejderne bevidste om at sikre faglig sparring med social- og sundhedsassistenterne og/eller sygeplejersken. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for arbejdet med instrukser og vejledninger, som søges på VAR og kommunens intranet.

4.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER FOR FOKUSEMNET

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der i forhold til den ene beboer mangler delvis ajourføring af helbredstilstande.	Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på at sikre, at dokumentationen i helbredstilstande altid fremstår ajourført.
Tilsynet bemærker, at der for en beboer mangler opfølgende dokumentation for, hvorledes der er fulgt op på beboerens klage over nedsat syn og ønske om hjælp til lægekontakt.	Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på, at der altid sikres den nødvendige dokumentation som led i opfølgning på indsatser.
Tilsynet bemærker, at en medarbejder har en mindre hensigtsmæssig forståelse for praksis i forhold til kassering af medicin, hvis der opstår en situation, hvor der ikke kan dispenseres til en fuld æske.	Tilsynet anbefaler, at emnet omkring efterdispensering af medicin, herunder kassering af medicin, bringes på dagsordenen med medarbejderne, så det sikres, at der ikke sker unødigt kassering af medicin.

5. DATAGRUNDLAG FOR FOKUSEMNE MEDICINHÅNDBLING

5.1 TEMA

Mål 1: Det valgte tema	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicin håndtering	<p>Temaet er udpeget af forvaltningen som det fokuserede tilsyn i årets tilsynskoncept på plejehjem i Københavns Kommune.</p> <p>Temaet er udvalgt som led i det samlede tilsynskoncept i Københavns Kommune - fordeling af temaer.</p> <p>Tilsynet observerer øjendrypning og udlevering af dispenseret medicin hos to beboere. Begge beboeres helbredsmæssige tilstand vurderes stabil.</p> <p>Medicinen gives til begge beboere, umiddelbart før morgenmaden serveres. Opgaverne er opgaveoverdraget og udføres af to forskellige social- og sundhedshjælpere, som begge har et godt kendskab til beboerne. Der er henholdsvis tale om en personlig opgaveoverdragelse og en almindelig opgaveoverdragelse.</p>

5.2 DOKUMENTATION

Mål 1: Dokumentation	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicin håndtering	<p>Handlingsanvisninger:</p> <p>Der gennemgås handlingsanvisninger for øjendrypning og støtte til medicinindtagelse.</p> <p>Der er oprettet de nødvendige handlingsanvisninger. Alle handlingsanvisninger er udarbejdet handlevejledende i forhold til den indsats, der skal leveres. Der linkes til VAR, og i handlingsanvisningen fremgår det med ajourført dato for opfølgning. Der henvises til handlingsanvisningerne i besøgsplanerne.</p> <p>Helbredstilstande:</p> <p>I begge journaler er der taget stilling til relevante helbredstilstande.</p> <p>I forhold til den ene beboer ses der sammenhæng mellem helbredstilstande og beboerens medicinske behandling angivet på medicinlisten. Helbredstilstande mangler ajourføring i forhold til den anden beboer, da det i helbredstilstande fremgår, at beboeren er i behandling for øjenlidelse på det ene øje, hvilket ikke er korrekt. Beboeren er ifølge medicinlisten i behandling for øjenlidelse på begge øjne.</p> <p>Generelle oplysninger</p>

	<p>Generelle oplysninger er ajourførte og indeholder beskrivelser af beboernes helbredsoplysninger.</p> <p>Observationsnotater og signering for medicin:</p> <p>Under administrationshistorik ses korrekt kvittering for medicin, der administreres.</p> <p>Ved gennemgang af observationsnotater ses opfølgning på observationer og handlinger, fx i forhold til udskillelse. Tilsynet bemærker, at der i et enkelt tilfælde mangler dokumentation for, hvorvidt der er fulgt op på en beboers klage over nedsat syn og ønske om hjælp til lægekontakt.</p> <p>I forbindelse med en personlig opgaveoverdragelse anvender plejehjemmet skemaet "Skema til dokumentation af personlig opgaveoverdragelse". Skemaet ses korrekt udfyldt med datoer og signering for opgaveoverdragelsen og angivelse af opfølgingsdato.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at dokumentationen, relateret til administration og udlevering af medicin i forhold til to beboere, er meget tilfredsstillende. Der er oprettet relevante handlingsanvisninger, helbredstilstande og helbredsoplysninger. I forhold til den ene beboer mangler helbredstilstande dog delvis ajourføring, da det fremgår, at beboeren er i behandling for øjenlidelse på det ene øje, hvilket ikke er korrekt. Beboeren er i behandling for øjenlidelse på begge øjne.

Under administrationshistorik ses korrekt kvittering for medicin, der administreres.

Ved gennemgang af observationsnotater konstaterer tilsynet, at der, fraset i et enkelt eksempel, er god praksis for at sikre dokumentation af observationer og handlinger. I en af journalerne konstaterer tilsynet, at der mangler dokumentation for, hvorledes der er fulgt op på beboerens klage over nedsat syn og ønske om hjælp til lægekontakt.

5.3 OBSERVATION AF MEDICINBEHOLDNINGEN

Mål 1: Opbevaring og dispensering	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicinshåndtering	<p>Opbevaring:</p> <p>Medicinen opbevares i aflåste skabe i boligerne og i afdelingernes medicinvogne. I boligerne sikres korrekt adskillelse af medicinen ved brug af farvede poser. Der konstateres en god orden i både medicinskabe og medicinvogne, og således opbevares medicinen på en systematisk og korrekt måde.</p> <p>Doseringsæsker og øjendråber er mærket korrekt, herunder angivelse af anbrudsdato på øjendråberne.</p> <p>Dispensering:</p> <p>I forhold til de to beboere, der får udleveret dispenseret medicin, ses der sammenhæng mellem antal tabletter i doseringsæskerne og borgernes medicinskema.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der sker korrekt opbevaring og dispensering af medicin i forhold til de to beboere, der har givet samtykke til at indgå i tilsynet.	

Mål 2: Praktisk udførelse - observation af opgavens udførelse	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicinbehandling	<p>Tilsynet observerer udførelse af øjendrypning hos to beboere. I begge situationer får beboerne også udleveret dispenseret medicin.</p> <p>Begge medarbejdere anvender tablet til søgning af viden om den medicin, der skal udleveres og administreres, herunder anvendes Fælles Medicin Kort (FMK) og de relevante handlingsanvisninger.</p> <p>Medarbejderne hilser venligt godmorgen og spørger ind til, hvordan beboerne har det. Den dispenserede medicin udleveres med et glas vand, og medarbejderne sikrer sig, at beboerne indtager medicinen korrekt.</p> <p>Beboerne får efterfølgende dryppet øjne, hvortil medarbejderne anvender handsker. Øjendrypningen foretages i begge tilfælde på faglig korrekt måde, og umiddelbart herefter aftages handsker, og der foretages spritning af hænder. Således konstateres det, at de hygiejniske retningslinjer følges.</p> <p>Før medarbejderne forlader boligerne, tales der med beboerne om hverdagsagtige ting. Det er tydeligt, at beboerne kender medarbejderne, og at de er trygge ved medarbejdernes handlinger.</p> <p>Som afslutning på opgaven finder medarbejderne en tablet frem og foretager den nødvendige kvittering for medicinen.</p> <p>Derudover observerer tilsynet en medarbejder, der dispenserer medicin til en beboer. Dispenseringen foretages af en social- og sundhedsassistent, og der dispenseres til 14 dage.</p> <p>Medarbejderen oplyser, at nogle gange foretages medicindispenseringer ved brug af medicinvognen, som er placeret på afdelingens gangareal. I det konkrete tilfælde vælger medarbejderen dog at foretage dispenseringen på et kontor, da der på det givne tidspunkt er en del aktivitet på gangarealet, og således vurderes det ikke muligt at få den nødvendige ro til opgaven. Medicinvognen kan ikke tages med på kontoret, da der ikke er plads hertil.</p> <p>Medarbejderen orienterer sig i FMK og anvender modulet, som det er tiltænkt. Medarbejderen redegør for den indledende kontrol af medicinen, herunder om der er tilstrækkelig med medicin til den aktuelle dispensering.</p> <p>Dispenseringsæskerne lægges frem på to rækker, og den aktuelle medicin placeres på en systematisk måde, der bidrager til at sikre et godt overblik og en god arbejdsstilling.</p> <p>Efter endt dispensering foretages der eftertælling af medicinen, og der sættes låg på alle æsker, som lægges i medicinmapper.</p> <p>Medarbejderen anvender handsker til opgaven, og udfører efterfølgende spritning af hænder.</p> <p>Medarbejderen redegør for Sundhedsstyrelsen anbefalinger i forhold til efterdispensering. Her bemærker tilsynet, at medarbejderen italesætter, at hvis der fx i forhold til en ugedispensering ikke kan dispenseres fuldt ud til alle ugens syv dage, skal alle dispenseringsæsker kasseres, og ikke kun de æsker, der er halvt dispenseret. Tilsynet informerer medarbejderen om, at det kun er nødvendigt at kassere de dispenseringsæsker, der er halvt dispenseret. Medarbejderne italesætter, at hun ikke var vidende herom, men at tilsynets vejledning giver mere mening set ud fra et økonomisk perspektiv. Medarbejderen pointerer, at det er yderst sjældent, at hun står i en situation, hvor der er behov for at kassere medicin. Medarbejderen mindes ikke, hvornår dette sidst er sket.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den praktiske udførelse af medicinadministration, udlevering af medicin samt dispensering af medicin foretages på en meget tilfredsstillende måde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne følger gældende instrukser i udførelsen af opgaverne.

På baggrund af en medarbejders beskrivelse er det tilsynets vurdering, at medarbejderen har misforstået praksis i forhold til kassering af medicin, hvis der opstår en situation, hvor der ikke kan dispenseres til en fuld æske.

5.4 BORGERINTERVIEW**Mål 1: Selvbestemmelse**

Emne	Data
Selvbestemmelse	Begge beboere er trygge ved den støtte, de får til medicinen. Beboerne oplever, at de får medicinen til tiden og på de tidspunkter, som passer dem bedst. Begge beboere ønsker fx at få medicinen, før der spises morgenmad.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever selvbestemmelse i forhold til hjælpen til medicin.

Mål 2: Overgange og sammenhæng

Emne	Data
Sammenhæng og overgange	Begge beboere udtrykker oplevelsen af, at hjælpen til medicin leveres af kompetente medarbejdere, og at de altid får den medicin, de skal have. Ingen af beboerne har oplevet forglemmelser i udleveringen af medicinen. Beboerne oplever, at medicinen gives på den samme måde hver gang. En af beboerne pointerer, at medicinen gives på den samme måde alle ugens dage, og at der aldrig er problemer hermed. Den anden beboer udtrykker, " <i>Jeg følger ikke så meget med i det med medicinen. De gør jo bare, hvad de skal, og det fungerer fint</i> ".

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved hjælpen til medicin, og at hjælpen leveres på den måde, de er vant til og ønsker det.

5.5 INTERVIEW AF MEDARBEJDERE**Mål 1: Overgange og sammenhæng**

Emne	Data
Overgange	Medarbejderne italesætter, at der ikke arbejdes med et formelt overlap mellem vagter, men at videndeling mellem de forskellige vagtlag sikres gennem dokumentationen i Cura. Når der er observeret særlige forhold, kan der som led i den videre opfølgning oprettes en særlig opgave herpå.

	Medarbejderne, som begge er uddannede social- og sundhedshjælpere, foretager ikke dokumentation i forhold til evaluering af givet PN-medicin, idet dokumentationen i forhold hertil altid udføres af social- og sundhedsassistenter eller plejehjemmets sygeplejerske. Medarbejderne er bevidste om, at de er ansvarlige for at give tilbagemeldinger på de observationer, de gør, herunder fx observationer af effekten efter givet PN-medicin.
Sammenhæng	På de daglige frokostmøder foregår der faglig sparring omkring beboerne. Medarbejderne oplever, at den faglige sparring bidrager til, at alle medarbejderne får kendskab til beboernes helbredsmæssige tilstand, og således kan reagere herpå, hvis der opstår ændringer. Medarbejderne beskriver, at de ved den mindste ændring i en beboers helbredsmæssige tilstand altid tager kontakt til en social- og sundhedsassistent eller plejehjemmets sygeplejerske.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der gennem faglig sparring og videndeling gennem dokumentationen i Cura sikres gode overgange og sammenhæng i de leverede indsatser.

Mål 2: Kompetencer og sparring	
Emne	Data
Medarbejdernes kompetenceniveau	<p>Medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at løse de opgaveoverdragede opgaver.</p> <p>Opgaveoverdragelsen er sket gennem en grundig introduktion ved plejehjemmets sygeplejerske. Medarbejderne beskriver et systematisk introduktionsforløb i tre dele, hvor der introduceres til den relevante dokumentation, udføres praksisnær oplæring og senere foretages opfølgning på, at opgaven til stadighed udføres korrekt. På de løbende medicinaudits følger sygeplejersken op på, om medarbejderne på korrekt vis følger de gældende instrukser.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om eget kompetenceniveau, og de udtrykker, at der ved enhver tvivl om en opgaves løsning altid skal tages kontakt til en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske.</p> <p>I selve udførelsen af opgaverne beskriver medarbejderne fokus på, at hjælpen til medicin sker med udgangspunkt i beboernes ønsker og vaner. En medarbejder beskriver, at emner, relateret hertil, typisk drøftes under indflytningsamtalen, hvor beboernes ønsker, vaner og særlige behov afdækkes i videst muligt omfang.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever, at de får en grundig introduktion og oplæring i forbindelse med en opgaveoverdragelse. Medarbejderne har oplevelsen af, at de har de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for. Ved enhver tvivl om en opgaves løsning er medarbejderne bevidste om at sikre faglig sparring med social- og sundhedsassistenterne og/eller sygeplejersken.	

Mål 3: Retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser	
Emne	Data
Opgaveoverdragelse af medicinbehandling	Medarbejderne redegør for, at instrukser og vejledninger søges på VAR og kommunens intranet. Begge medarbejdere italesætter, at de har et godt kendskab til de instrukser, der skal følges i forhold til de opgaveoverdragede opgaver, der er tildelt dem. Instrukser på VAR og kommunens intranet anvendes aktivt i uddannelsen af elever, og arbejdet hermed bidrager til ajourføring af medarbejdernes egen faglige viden.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdet med instrukser og vejledninger, som søges på VAR og kommunens intranet.	

6. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

6.1 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 2022" 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.

6.2 METODE

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

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

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

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

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.

6.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1 - Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
2 - Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
4 - Mindre tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
5 - Ikke tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

6.4 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 2022". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejehjem, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på en lørdag.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

7. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største private leverandør af tilsyn på det danske marked. Som tilsynsførende i en kommune garanterer BDO et eksternt, uafhængigt og fagligt blik på den praksis, som udføres.

BDO har en stærk tilsynsgruppe, som organisatorisk og kundemæssigt er forankret i hele landet. BDO's tilsynskonsulenter er højt specialiserede inden for tilsyn; de har en sygepleje-, sundheds- eller terapeutfaglig baggrund, praksiserfaring, ledererfaring fra praksis og myndighed samt supplerende uddannelser ofte på kandidat- og masterniveau. De specialiserede kompetencer og den brede erfaring, som tilsynsgruppen har, anvendes også til løsning af andre typer af rådgivningsopgaver.

BDO fører tilsyn med ældreområdet, det specialiserede socialområde samt det specialiserede børn- og ungdoms- og ungeområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

8. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Jeg har læst rapporten igennem og har ikke observeret fejl/opklarende informationer eller bemærkninger i øvrigt.

Med venlig hilsen

Gitte Lykkebjerg Trust
Forstander
Skjulhøjgård

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.