

Tilsynsrapport
Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Plejehjemmet OK Hjemmet Arendse

Uanmeldt ordinært tilsyn
Maj 2019

INDHOLD

1.0	Formalia	2
2.0	Vurdering	3
2.1	Tilsynets samlede vurdering	3
2.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Interview med ledelse	5
3.2	Observationsstudier	6
3.3	Interview med beboere	8
3.4	Gruppeinterview af medarbejdere	10
4.0	Tilsynets formål og metode	14
4.1	Formål og indhold	14
4.2	Metode	14
4.3	Vurderingsskala	15
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	16
5.0	Yderligere oplysninger	17
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	18
7.0	Bilag - Formel høring	19

Forord

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

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

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



“

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

FORMALIA

Plejecentrets navn og adresse
OK-Hjemmet Arendse, Lersø Park Allé 30, 2100 København Ø
Leder
Maj Greifenstein
Antal boliger
25 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 20. maj 2019
Datagrundlag
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 1 sygeplejerske)
Tilsynsførende
Pernille Hansted, Manager og økonoma/DP i ledelse

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på OK-hjemmet Arendse. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

Særdeles tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at relevante emner bringes i spil i kvalitetsarbejdet, og at der fortsat arbejdes målrettet med at opretholde en høj kvalitet i opgaveløsningen. Der er ledelsesmæssigt tilfredsstillende fokus på, hvorledes kvalitetsarbejdet bedst muligt organiseres og på at sikre optimal rekruttering.

Tilsynet vurderer, at kommunikationen under observationsstudiet af frokostmåltidet er målrettet beboernes ønsker og interesser. Beboernes selvbestemmelsesret sikres, og der ydes hjælp til at spise med en god faglig tilgang. Organiseringen af måltidet er velfungerende, og medarbejderne kender og udfylder deres roller under måltidet. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne bliver siddende under måltidet.

Det er tilsynets vurdering, at fællesarealer indbyder til socialt samvær, og at medarbejderne har fokus på at skabe dialog og hyggeligt samvær mellem beboerne indbyrdes og mellem beboere og medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever livskvalitet, selvbestemmelse, inddragelse og en hverdag med trygge rammer. Beboerne fremhæver medarbejdernes indsats positivt. Beboerne modtager den pleje, omsorg og hjælp til praktiske opgaver, som de har behov for. Tilsynet ser to boliger, hvor der ikke er rengjort for spild. Beboerne har generelt kendskab til deres kontaktperson og oplever kontinuitet i plejen.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages i nogle opgaver i egen bolig og oplever, og at der er gode aktiviteter på plejehjemmet. Beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation mellem beboere og medarbejdere i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender de relevante områder i kvalitetsarbejdet og kan redegøre for disse. Ligeledes kan medarbejderne redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne har i det daglige arbejde fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og indflydelse, og der er fokus på, at beboerne kan anvende egne ressourcer bedst muligt. Medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag og kan redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Medarbejderne har viden om gældende instrukser og vejledninger og er bekendte med, hvor disse findes. Medarbejderne kan redegøre for udarbejdelse af døgnrytmeplanen, og hvordan der skal arbejdes med planen i praksis.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, tilsynsbesøg hos beboeren samt gruppeinterview med medarbejderne.

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

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der i to boliger og på fællesarealet mangler optørring af spild.	Tilsynet anbefaler, at der er fokus på at sikre løbende renholdelse af boliger og fællesarealer for spild.

DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til de enkelte målepunkter.

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1. Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Hvad har I særligt fokus på i kvalitetsarbejdet?	<p>Leder fortæller, at der i forhold til anbefaling fra seneste tilsyn om at inddrage beboerne i hverdagens opgaver, har været drøftelser i medarbejdergruppen om dette. Plejehjemmets rehabiliterende fokus ligger dog i høj grad på at støtte beboerne til at komme uden for plejehjemmet med støtte. Derfor er der ikke iværksat særlige indsatser omkring anbefalingen.</p> <p>Leder beskriver, at der har været fagligt fokus på demens med undervisning ved demenskonsulent fra Københavns Kommune. Der er arbejdet med magt-anvendelse og indberetning særligt i forhold til en konkret beboer. Ligeledes har medarbejdere deltaget i undervisning om demens iværksat af OK-fonden.</p> <p>Plejehjemmet arbejder med kvalitetsudvikling af medicinområdet. Der er arbejdet med kontrol af sammenhæng mellem FMK og plejehjemmets omsorgssystem samt kontrol af medicindosering. Plejehjemmet er ikke en del af Forbedringsindsatsen i Københavns Kommune.</p> <p>Der kommer plejehjemslæge fast hver anden uge og samarbejdet er meget vellykket. Lægen underviser løbende medarbejderne i temaer, som vælges i samarbejde mellem plejehjemmet og lægen</p> <p>Der er arbejde med projekt ”mad og mennesker” med Københavns Madhus, hvor der har været drøftet mad, servering, medicingivning i forbindelse med måltidet samt at TV’et slukkes ved middags- og aftensmad. Der er arbejdet med proteinrige mellemmåltider, der varieres fra dag til dag, og med at nedsætte saftevandsforbruget. Leder oplever, at arbejdet med indsatsen har givet et løft i hverdagen omkring mad og måltider.</p> <p>Leder fortæller, at der er udført audit i journalerne, og at resultaterne er drøftet med kontaktpersonerne.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risikofaktorer eller politikområder?	<p>Der er arbejdet meget med at forebygge urinvejsinfektioner på plejehjemmet. Arbejdet har løftet kvaliteten i plejen med færre infektioner og hurtig indsats til følge. Der er desuden arbejdet med systematisk gennemgang ved udviklingspsygeplejersken i forhold til sår og tryksår.</p> <p>Der arbejdes med utilsigtede hændelser på plejehjemmet, og udviklingspsygeplejersken har været til møde i Københavns Kommune om dette fornyeligt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at relevante emner bringes i spil i kvalitetsarbejdet, og at der fortsat arbejdes målrettet med at opretholde en høj kvalitet i opgaveløsningen.	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på plejecentret?	<p>Centerleder har ansvar for både plejehjemmet og botilbud i stueetagen. På plejehjemmet er desuden afdelingsleder og udviklingssygeplejerske. I øvrigt er der både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. I aften- og nattevagt er der enten en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent på vagt. Dertil kan der hentes assistance hos sygeplejerske i botilbuddet eller plejehjemmets egen sygeplejerske kan kontaktes telefonisk.</p> <p>Leder oplyser, at det er vanskeligt at rekruttere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Der er pt. en ledig social- og sundhedsassistentstilling, og der har været stillingsopslag på stillingen to gange. Der arbejdes meget målrettet med rekruttering, og der er procedurer for ansættelsesprocessen. Der arbejdes med tilbud om gensidige prøvevagter i forbindelse med ansættelser for at afklare, om der er et match mellem plejehjemmet og ansøger.</p> <p>Der kommer fysioterapeut to gange ugentligt fra et privat firma. Der er ikke tilknyttet ergoterapeut til plejehjemmet. Der er netop ansat en pædagog pr 1. juni. Leder finder, at de pædagogiske kompetencer vil være et godt supplement på plejehjemmet, desuden forventes det, at der kommer flere beboere på §§ 107 og 108 på sigt, hvilket taler for ansættelse af pædagogiske medarbejdere. Der har tidligere været gode erfaringer med 2 pædagoger ansat i plejen i en kort periode forrige år.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på, hvorledes kvalitetsarbejdet bedst muligt organiseres og på at sikre optimal rekruttering.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad skal der særligt lægges mærke til under tilsynet?	Leder beder tilsynet bemærke, om medarbejderne har en imødekommende adfærd.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse

Emne	Data
Kommunikation	Medarbejderne kommunikerer venligt med beboerne under måltidet, og der sidder en medarbejder ved hvert af de fire borde i spisestuen og et skærmet bord på gangarealet. Medarbejderne igangsætter samtale om relevante emner, som den hjemmelavede leverpostej, hvor meget pålæg man kan lide på sit brød, dagens bankospil, og om man sammen skal gå en tur i haven efter frokost. Der er også samtale på tværs af bordene, og stemningen er hyggelig.
Selvbestemmelse og medindflydelse	Smørrebrødet serveres på fade, som to medarbejdere byder rundt ved bordene. Ved servering nævner medarbejderne valgmulighederne for beboerne. Først serveres for beboere på specialkost/diæt. Disse beboere får også et valg i forhold til pålægget.

	Der er tilbud om vin, øl, sodavand og postevand.
Rehabilitering	En enkelt beboer modtager hjælp til at spise. Hjælpen ydes med en faglig korrekt tilgang. Tilsynet observerer ingen inddragelse af opgaver for beboerne i forbindelse med måltidet. Efterfølgende får tilsynet beskrevet, at beboerne ved morgen- og aftensmåltidet selv henholdsvis smører mad og forsyner sig fra skåle og fade på bordet. Det er medarbejdernes oplevelse at smør-selv-frokost vil gøre, at beboerne får for lidt at spise, sådan som beboersammensætningen er i dag.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kommunikationen under observationsstudiet er målrettet beboernes ønsker og interesser. Beboernes selvbestemmelsesret sikres, og der ydes hjælp til at spise med en god faglig tilgang.	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p>Medarbejderne er i høj grad bevidste om deres funktion og rolle under måltidet. Hjælpen udføres hensigtsmæssigt, og der er kun en enkelt afbrydelse under måltidet, hvor en sygeplejerske må forlade bordet. En anden medarbejder erstatter sygeplejersken ved bordet, dette foregår på en diskret og rolige måde. Medarbejdere, som ikke har ansvar for selve serveringen, bliver siddende under hele måltidet.</p> <p>De fleste medarbejdere spiser et pædagogisk måltid og bruger det aktivt i deres understøttelse af måltidet.</p> <p>Arbejdet er tilrettelagt, så medarbejderen har alle de nødvendige redskaber til rådighed under måltidet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organiseringen af måltidet er velfungerende, og at medarbejderne kender og udfylder deres roller under måltidet. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderne bliver siddende under måltidet.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant
Personlig pleje	Ikke relevant
Tilsynets samlede vurdering -	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>En gruppe beboere spiser morgenmad i spisestuen. Der er buffet med udskåret frugt på fade og kaffekander på bordene. Beboerne smører selv deres morgenmad. En enkelt beboer sidder for sig selv på gangarealet og spiser. I spisestuen hænger et stort akvarie samt et TV på væggen.</p> <p>På gangen hænger et mindre akvarie, foto af medarbejderne med angivelse af deres navne samt oversigt over aktiviteter for måneden.</p>

	<p>Der er flere små siddegrupper og en lille dagligstue, hvor der er en del planter og kunstige stearinlys, TV og blade. En lænestol med en plaid står foran den kunstige pejls.</p> <p>Der er åbne vinduer, der giver frisk luft på gangen.</p> <p>Tilsynet observerer en del spild på gangarealet.</p>
Sociale aktiviteter	<p>6 beboere spiller banko i spisestuen med en medarbejder. Medarbejder råber numre op, og stemningen er god.</p> <p>På gangen observerer tilsynet flere gange, at medarbejderne henvender sig til beboerne og indleder samtale, ligesom pårørende mødes venligt og imødekommende af medarbejderne.</p> <p>På altanen sidder en beboer. Beboer mangler gas i lighteren, og rengøringsmedarbejder fylder gas på lighteren for beboer.</p> <p>Under tilsynets besøg går en medarbejder rundt til beboerne og tilbyder et formiddagsmellemmåltid. På tilsynsdagen er det en portion is med vafler. En beboer fortæller, at tilbuddet skifter fra dag til dag.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at fællesarealer indbyder til socialt samvær, og at medarbejderne har fokus på at skabe dialog og hyggeligt samvær mellem beboerne indbyrdes og mellem beboere og medarbejdere.	

3.3 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Beboerne udtrykker stor tilfredshed med at bo på plejehjemmet og fremhæver medarbejdernes betydning. To beboere fortæller, at de kan leve det liv, som de ønsker, med de begrænsninger beboerne har i forhold til deres fysiske funktionsniveau. En beboer oplever opbakning fra medarbejderne. Beboer fremhæver, at der er flere andre beboere, som hun samtaler med løbende, og at dette har stor betydning i hverdagen.</p> <p>En beboer fortæller, at der er frie forhold på plejehjemmet. Beboer fortæller, at der serveres dejlig mad, som der er gjort noget ud af.</p>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever at have selvbestemmelse og indflydelse på deres hverdag. En beboer oplever, at man bliver hørt på plejehjemmet, det er meget vigtigt for beboer.</p> <p>En beboer fortæller, at han oplever, at medarbejderne gør, hvad de kan for at få beboerne med i beslutninger. Der afholdes beboermøde, og her kan man ytre sig og komme med gode råd og kritik.</p> <p>To af beboerne kender til klippekortsordningen. En beboer mener ikke, det er aktuelt, fordi de pårørende er så flinke til at hjælpe og invitere beboer med på tur.</p>
Tryghed	<p>Beboerne er trygge ved at bo på plejehjemmet. Medarbejdernes tilstedeværelse fremhæves, og en beboer oplever, at det særligt er om natten, at det er trygt, at medarbejderne er der. En beboer siger, at det giver tryghed, at der bliver taget hånd om problemerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever livskvalitet, selvbestemmelse, inddragelse og en hverdag med trygge rammer. Beboerne fremhæver medarbejdernes indsats positivt.	

Mål 2: Sammenhæng mellem hjælp og behov	
Emne	Data
Tildeling af hjælp	<p>Beboerne oplever at modtage hjælp, svarende til deres behov.</p> <p>En beboer oplever, at der kan være lidt ventetid og siger samtidig, at hun har en utålmodig natur.</p> <p>Beboerne kender ikke til klagemulighederne. Ingen af de beboere, tilsynet er i dialog med, har haft brug for at klage. Beboerne fortæller, at de ville henvende sig til henholdsvis centerleder, afdelingsleder, medarbejdere eller pårørende. En beboer fortæller, at beboer ville bringe problemet op på beboermødet. En anden, at medarbejderne er gode til at løse problemer.</p>
Praktisk støtte	<p>Ved besøg i beboernes bolig observerer tilsynet et ikke rengjort hjælpemiddel samt to boliger, hvor der ikke er fjernet spild på gulve, borde og vindueskarme.</p> <p>En beboer fortæller tilsynet, at der er jord på gulvet, fordi beboer to dage tidligere har været i haven i vådt vejr. Beboer fortæller, at hun selv vil bede rengøringsmedarbejderen om at feje gulvet på tilsynsdagen.</p> <p>Beboerne er tilfredse med hjælpen til rengøring. En beboer fortæller, at han aldrig selv har brudt sig om at gøre rent, så beboer synes, at det er dejligt, at andre tager sig af det. Denne beboer har ingen holdning til kvaliteten af rengøringen.</p>
Personlig pleje	<p>Beboerne er generelt soignerede, en beboer er soigneret passende til beboers livsførelse.</p> <p>Beboerne modtager den aftalte hjælp til personlig pleje og er tilfredse med hjælpen. To beboere beskriver hjælpen som rehabiliterende, idet beboerne inddrages i plejen og opfordres til selv at gøre mest muligt. En beboer oplever, at kvaliteten af hjælpen kan være skiftende, alt efter medarbejder, især påpeger beboer, at negleklipping ikke altid foregår på en god måde.</p>
Kontinuitet i plejen	<p>En beboer fortæller tilsynet, at beboer pt. ingen kontaktperson har, da denne er stoppet i ansættelsen. Beboer har overvejelser om at tale med afdelingsleder om dette, da det er rart at have en kontaktperson. Afdelingsleder bekræfter over for tilsynet, at beboers kontaktperson netop har afsluttet sin ansættelse på plejehjemmet.</p> <p>To andre beboere kender deres kontaktperson, en beboer fremhæver samarbejdet som rigtigt godt. En beboer kender ikke sin kontaktperson.</p> <p>Beboerne kender medarbejderne og oplever generelt kontinuitet i hverdagen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den pleje, omsorg og hjælp til praktiske opgaver, som de har behov for. Tilsynet vurderer, at der ses boliger, hvor der ikke er rengjort for spild på gulv og møbler.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt har kendskab til deres kontaktperson og oplever kontinuitet i plejen.</p>	

Mål 3: Inddragelse og brug af egne ressourcer	
Emne	Data
Inddragelse og ressourcer	<p>Flere beboere fortæller, at de selv holder orden i boligen og lægger rent tøj på plads i skabene. En beboer beskriver, at hjælpsomme medarbejdere lægger tøjet forkert på plads i skabene. Nogle beboere beskriver at have meget nedsat funktionsevne, og at det derfor er meget begrænset, hvor meget de selv kan udføre.</p> <p>Beboerne deltager i forskellige aktiviteter på plejehjemmet. Beboerne nævner: sang, korsang, yoga, bankospil, samvær på fællesarealet, ture med bus og gåture til et større supermarked. Flere beboere fortæller, at de er glade for at være i haven. En beboer er glad for at se TV i egen bolig.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne inddrages i nogle opgaver i egen bolig og oplever, og at der er gode aktiviteter på plejehjemmet.

Mål 4: Kontakt med medarbejderne

Emne	Data
Respekt og trivsel i hverdagen	Beboerne fortæller, at der er en god dialog og omgangstone på plejehjemmet. En beboer fortæller, at man gør, hvad man hver især kan for at have en god tone. En beboer fortæller, at medarbejderne er meget søde og venlige, og at man har det godt sammen.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation mellem beboere og medarbejdere i hverdagen.

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

Emne	Data
Overgang mellem sektorer	Kun en beboer kunne beskrive en situation med overgang mellem sektorer. Beboer havde en god oplevelse ved hjemkomst fra et hospitalsbesøg.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at der er arbejdet med et overordnet kompetenceløft på OK-fondens plejehjem i forhold til demens. Der har været afholdt demensvejlederkursus og kursus om omsorg for borgere med demenssygdom. Det er medarbejdernes oplevelse, at det er et godt kursus. Efter kurset skal medarbejderne fungere som vejledere på plejehjemmet.</p> <p>Der har været fokus på måltid og værtskab på plejehjemmet med fokus på at præsentere maden samt hele afviklingen af måltidet. Maden er hjemmelavet, og medarbejderne oplever, at der har været et kvalitetsløft af maden. Køkken- og plejemedarbejdere har været på kursus sammen i Københavns Madhus.</p> <p>To medarbejdere har været på inkontinenskursus, dette har betydning i det daglige arbejde, da viden deles, og man opdateres løbende.</p> <p>Der har generelt været en stor uddannelsesindsats på plejehjemmet, medarbejderne nævner uddannelse i medicin, værdig død og sårpleje.</p> <p>Udviklingssygeplejersken er en vigtig del af hverdagen, og medarbejderne oplever, at hun er med til at sikre høj kvalitet i plejen. Medarbejderne beskriver, at plejehjemmet er et godt sted at bo for beboerne med høj kvalitet i plejen, og der er et godt samarbejde medarbejderne imellem.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender de relevante områder i kvalitetsarbejdet og kan redegøre for disse.

Mål 2: Tilgang til arbejdet

Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med at sikre god kommunikation til beboerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udgangspunkt i beboernes behov • Individuel kontakt, der giver mening for beboeren • At arbejde ud fra, at relationer er forskellige • At møde beboerne, hvor de er • Ro omkring kommunikationen • Øjenkontakt • At skabe tryghed • Korte sætninger • Tilpasset stemmeføring • Kontinuitet • Fokus på det gode samarbejde
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med beboernes mål, og at beboerne løbende inddrages i, hvordan hverdagen foregår. Der arbejdes med kontaktpersonordning.</p> <p>Der afholdes beboermøder, hvor mange forskellige områder drøftes, fx maden, ture, fest og fredagsbaren.</p> <p>Medarbejderne fortæller om, hvordan Klippekortordningen anvendes, og at klip ofte lægges sammen. Typiske klippekortsaktiviteter kan være at få ryddet op i skabene, spille billard og gå i supermarkedet. Klippekortet er meget populært om sommeren til ture. Det er kontaktpersonens ansvar, at klippekortet bliver tilbudt og anvendt.</p>
Rehabilitering	<p>Beboerne understøttes i at anvende egne ressourcer i forhold til den hjælp, der ydes. Det er væsentligt at støtte beboernes egenomsorg og så vidt muligt fastholde beboernes funktionsniveau.</p> <p>I hverdagen er der nogle beboere, som dækker bord, tager ud af bordet, går med affald på gangen, kører i gården med affald, fejer foran huset, kører i køkkenet med opvaskevogn mv. En beboer vasker selv sit tøj i husets vaskemaskine.</p> <p>Der arbejdes tværfagligt sammen med fysioterapeut fast to gange om ugen. Nogle beboere har haft tilbud om fysioterapeut fra Sundhedshuset.</p> <p>Der er flere tilbud om aktiviteter på plejehjemmet, bl.a. er der tilbud om yogaundervisning med en yogalærer.</p> <p>Der samarbejdes med demenskoordinator fra Københavns Kommune, hvor der afholdes møde en gang om måneden. Der er samarbejde med omsorgstandplejen, psykiatrisk team og plejehjemlægen.</p> <p>Der samarbejdes med køkkenet om fx fødselsdagsmenuer og generel tilfredshed med maden. Der er fokus for alle beboere på ernæring, og fire beboere har en særlig indsats i forhold til risiko for underernæring. Der kører fristevojn hver formiddag.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkennende kommunikation med beboerne. Medarbejderne har i det daglige arbejde fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og indflydelse, og der er fokus på, at beboerne kan anvende egne ressourcer bedst muligt.

Mål 3: Sikkerhed

Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med at skabe tryghed for beboerne i hverdagen. Der er fx fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at samvær giver tryghed, fordi man ikke skal være alene • at komme hurtigst muligt, når beboer har behov for hjælp • at overholde de aftaler, man indgår med beboerne <p>I forhold til beboernes sikkerhed anvendes rygeforklæde, og en beboer har restriktioner i forhold til rygning, da beboers adfærd giver brandfare. Der arbejdes med faldforebyggelse, hvor der er en kendt risiko.</p> <p>Der anvendes smittevogn, og der anvendes instrukser for hver enkelt infektionstype. Medarbejderne oplever, at det er gået godt med at isolere smitten til en ramt beboer. Der er aftale om, at arbejdet er begrænset til faglærte medarbejdere. Der drøftes hver gang, hvordan arbejdet med smitteforebyggelse skal foregå.</p> <p>Alle beboere scores med BRADEN skala. Ved behov anvendes trykafastende madras.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig viden og forståelse for, hvorledes der sikres tryghed og sikkerhed i beboernes hverdag.

Mål 4: Arbejdsgange og organisering

Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	<p>Arbejdet tilrettelægges af afdelingsleder, og planen tilrettes løbende efter behov. Udgangspunktet er kontaktpersonordningen. I weekend- og aften-vagt er det ansvarshavende, som udarbejder arbejdsplanen.</p> <p>Hvis der er særlige behov i forhold til kompetencer i forhold til plejen, laves aftaler mellem medarbejderne, så gener mindskes for beboerne.</p> <p>Før plejen udføres, sikres det, at alle nødvendige remedier er til rådighed for plejen. Medarbejderne oplever ikke, at der er et problem med forstyrrende telefoner i plejesituationen. Telefonen har en "stillefunktion", som kan anvendes, hvis der er behov for dette, eller telefon kan gives til en anden medarbejder i særlige situationer.</p> <p>Medarbejderne beskriver arbejdsgangene ift. tilbagemelding ved ændringer i beboernes tilstand. Ved ændringer vil der typisk blive målt værdier, og det vurderes, om lægen skal tilkaldes</p> <p>Medarbejderne oplever, at der altid er mulighed for at modtage sparring.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Den medarbejder, som har ansvaret for beboer den pågældende dag, sørger for dokumentation, nogle medarbejdere med hjælp fra social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske.</p> <p>Der dokumenteres på pc, hvor nogle opgaver dokumenteres løbende, og større dokumentationsopgaver opsamles sidst på dagen.</p>

	<p>Medarbejderne oplever, at der er mulighed for at dokumentere uforstyrret, og der er tilstrækkeligt med pc'er til rådighed.</p> <p>Medarbejderne oplever, at omsorgssystemet er funktionelt, og der er en mentorordning for nyansatte i forhold til dokumentationen. Der er to superbrugere i plejehjemmets omsorgssystem.</p>
Instrukser og vejledninger	<p>Vejledninger og instrukser findes på pc og i en mappe på kontoret.</p> <p>Nye instrukser sendes ud på mail og drøftes på møder.</p> <p>En medarbejder nævner at have anvendt instruks for dødsfald, og at dette blev drøftet med en kollega. En anden medarbejder har senest anvendt instruks for terminal pleje, MRSA.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i plejen og i forhold til arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om gældende instrukser og vejledninger og er bekendte med, hvor disse findes.</p>	

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>På plejehjemmet anvendes begrebet <i>Døgnrytmeplan</i>.</p> <p>Døgnrytmeplanen anvendes især, når man skal yde hjælp til en beboer, som man normalt ikke besøger. Desuden anvendes planen til orientering af afløserne.</p> <p>En god plan er ifølge medarbejderne grundig, konkret og med handleansende beskrivelser i forhold til beboernes behov og ønsker. Der er fokus på, det der er vigtigt, og planen er kronologisk opbygget.</p> <p>Tilsynet drøfter med medarbejderne, at en tilgang med udgangspunkt i beboernes ressourcer, i stedet for i den hjælp, beboer skal modtage, er væsentlig i forhold til den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne fortæller, at omsorgssystemet er bygget op med udgangspunkt i beskrivelse af beboers begrænsninger.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for udarbejdelse af døgnrytmeplanen, og hvordan der skal arbejdes med planen i praksis.</p>	

Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
Observationer - tilsynets spørgsmål med udgangspunkt i det gennemførte tilsyn	Ingen bemærkninger.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL OG INDHOLD

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 2019" 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?

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, vedtagne kvalitetsstandarder, og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1	<p>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
2	<p>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.
3	<p>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.
4	<p>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.
5	<p>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 plejecentret størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, således at det tager størst muligt hensyn til såvel beboernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2019". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejecentre, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på en lørdag.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med at ledelsen kontaktes får en kort orientering om tilsynsvurderingen. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejecentre i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, som har en sundhedsfaglig baggrund, heraf vil mindst én have sygeplejefaglig uddannelse.

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

BILAG - HØRINGSSVAR FOR OP- KLARENDE FEJL OG INFORMATIO- NER

Herfra er der ingen kommentarer.

Med venlig hilsen

Maj Greifenstein
Centerchef

BILAG - FORMEL HØRING

Hørings svar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 20. maj 2019 på Plejehjemmet OK-hjemmet Arendse, Københavns Kommune

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering er:

Særdeles tilfredsstillende

hvilket Ældrerådet finder er en flot vurdering.

Med venlig hilsen
Kirsten Nissen
Formand

Lise Helweg
Formand Omsorgsudvalget

Vi har gennemlæst rapporten og dens konklusioner, som bestyrelsen har taget til efterretning. Tak for indsatsen og fortsæt det gode arbejde i gør.

På vegne af bestyrelse og direktion har vi ikke yderligere kommentarer til rapporten.

Med venlig hilsen

Paul Erik Weidemann
Adm. direktør

OK Fonden
Livet skal leves - hele livet

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
GITTE AMMUNDSEN
Senior Manager
m: 4189 0406
e: gia@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

