



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejhjemmet OK-Hjemmet Arendse

Uanmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	5
3.	DATAGRUNDLAG	6
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	6
3.2	INTERVIEW MED BEBOERE.....	8
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	10
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	16
4.1	FORMÅL	16
4.2	METODE	16
4.3	VURDERINGSSKALA.....	17
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	18
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	19
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONSER	20

Forord

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

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

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

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

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

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

Med venlig hilsen

Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 2810 5680

Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

Gitte Ammundsen

Senior Manager

Mobil: 4190 0406

Mail: gja@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: OK-Hjemmet Arendse, Lersø Park Allé 30, 2100 København Ø
Leder: Maj Greifenstein
Antal boliger: 25 boliger
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 14. september 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Interview af 4 beboere• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter)
Der blev ikke foretaget gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation, idet BDO ikke har adgang til plejehjemmets omsorgssystem.
Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et virtuelt uanmeldt tilsyn på plejehjemmet OK-Hjemmet Arendse.

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

Særdeles tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at der på plejehjemmet Arendse arbejdes med relevante fokusemner og risikoområder i kvalitetsarbejdet, og at der i indsatserne er et målrettet fokus på at sikre beboernes trivsel i hverdagen. Plejehjemmets organisering understøtter kvalitetsarbejdet gennem en ledelsesmæssig prioritering af at sikre gode rammer og muligheder for den faglige sparring.

Ved sidste tilsyn i 2019 blev der givet en enkelt anbefaling, som der er fulgt op på.

Under interview beskriver beboerne høj grad af livskvalitet ved at bo på plejehjemmet. Beboerne oplever indflydelse på eget liv og tryghed i hverdagen. Beboerne oplever, at de får den pleje og omsorg, de har behov for, samt at der er kontinuitet i hjælpen. Beboerne oplever særdeles god dialog og kontakt med medarbejderne og udtrykker, at denne altid foregår i en respektfuld og anerkendende tone.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles godt kendskab til, hvilke emner der er i fokus i plejehjemmets kvalitetsarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt engagerer sig i arbejdet med at sikre beboernes trivsel i hverdagen.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd med beboerne. Medarbejderne er fagligt bevidste om, at plejen og omsorgen for beboerne skal ske med udgangspunkt i beboernes selvbestemmelsesret, og at hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang og i et tværfagligt samarbejde.

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation relateret til besøgsplanen og handlingsanvisninger. Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges instrukser og vejledninger. I beskrivelsen af arbejdsgange i forbindelse med udlevering af dispenseret medicin er det tydeligt, at medarbejderne kender og anvender gældende retningslinjer herfor.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet har ingen bemærkninger.	Tilsynet har ingen anbefalinger.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved tilsynet i 2019 blev der givet anbefaling i forhold til observation omkring rengøring på et fællesareal og i to boliger. Leder oplyser, at der er taget hånd om situationen.</p> <p>Leder oplyser, at der på grund af Covid-19 situationen har været rettet et stort fokus på at sikre overholdelse af de hygiejniske forholdsregler og herunder særligt fokus på rengøring i boliger og på fællesarealer.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Leder oplyser, at plejehjemmet deltager i Sundhedsstyrelsens værdighedsprojekt. Udviklingssygeplejersken, leder og et par medarbejdere har deltaget i møder om projektføløbet. Leder beskriver, at der i projektet er en meget strategisk opbygning af hele indsatsen, og at der sikres stor involvering af såvel ledelse som medarbejdere fra både dag- og aftenvagten. Deltagelse i projektet giver god mening for plejehjemmet, idet dette ses som en forlængelse af indsatserne i forbindelse med plejehjemmets arbejde med demenspolitikken.</p> <p>Leder beskriver, at der før Covid-19 situationen brød ud, var planlagt flere målrettede indsatser på forskellige emner med blandt andet kursustilbud og kompetenceudvikling af medarbejderne. F.eks. beskrives kompetenceudviklingsforløb relateret til medicin, magtanvendelse og forflytninger.</p> <p>Plejehjemmet har haft en meget vellykket periode med fokus på flere tilbud om udendørs aktiviteter til beboerne. En ergoterapeut blev ansat for en tidsbegrænset periode umiddelbart før Coronakrisens udbrud. På grund af Coronakrisen blev perioden forlænget, da man her vurderede et særligt behov for netop udendørs aktiviteter. Ergoterapeuten er nu erstattet af en fysioterapeut, som har overtaget tilrettelæggelse og afholdelse af tilbud med et aktivt formål og indhold. Leder beskriver, at ud over fysioterapeutens tilbud har plejepersonalet ligeledes været bevidste om at tilbyde gåture i haven, når muligheden var der. Pt. er man ved at stille telt op, som skal benyttes til pårørendebesøg, hvor den nødvendige afstand kan overholdes.</p> <p>Plejehjemmet har gennem en længere periode haft fokus på emnet "Mad og mennesker". Flere af de målrettede indsatser har man dog på grund af Covid-19 måtte ændre lidt på - f.eks. i forhold til intentionerne bag medarbejdernes værtsrolle, beboernes inddragelse i anretning og servering samt fokus på at sikre det sociale samvær.</p> <p>På plejehjemmet har der været implementeret undervisning og faglig dialog omkring emner som hjerte-lunge-redning, brand og demens. Yderligere har plejehjemmet haft fokus på forebyggelse af voldssituationer i relation til beboeres udadreagerende adfærd. Opståede situationer er blevet indberettet som utilsigtede hændelser, og som led i kompetenceudvikling af medarbejderne er der lavet aftale med psykolog, som skal forestå med råd og faglig vejledning til medarbejderne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingen fra tilsynet i 2019.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med relevante fokusområder i kvalitetsarbejdet, og at der i arbejdet er fokus på at sikre beboernes trivsel i hverdagen.</p>	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Leder oplyser, at der arbejdes målrettet med indberetning og læring ved utilsigtede hændelser. Indberetningen sker på månedlig basis. Plejehjemmet har haft indberetninger i forhold til medicinområdet og urinvejsinfektioner. Det er leders vurdering, at der er sket et fald i antallet af indberettede hændelser, da der har været et målrettet fokus på indsatserne og ikke mindst en særlig opmærksomhed på overholdelse af hygiejniske retningslinjer igennem Coronatiden. På daglige møder italesættes de indberettede utilsigtede hændelser for at sikre et naturligt læringsperspektiv, der kan anvendes i praksis.</p> <p>Plejehjemmet arbejder med forbedringsindsatsen og anvender PDSA-cirkler som analyseredskab. Plejehjemmets udviklingspsygeplejerske har ovenstående som et af sine ansvarsområder.</p> <p>Udviklingspsygeplejersken gennemfører audits på medicinområdet, hvor alle led i medicinkæden indgår. Medicinaudits gennemføres ca. hver 2. - 3. måned. I forbindelse med medicinaudits gennemgår udviklingspsygeplejersken beboernes medicin med de relevante medarbejdere enten i grupper eller som sidemandsoplæring, hvis de vurderes medarbejdere, som har brug for mere viden på området. Daglige møder anses som læringsmøder, hvor der altid er et fagligt relateret indhold, og på disse møder sættes kvalitetssikring af medicinen ofte på dagsordenen.</p> <p>Leder konkluderer, at Coronakrisen stadig fylder meget i hverdagen, og pt. er man som tidligere nævnt i fuld gang med at tilpasse dagligdagen til de nye retningslinjer, der netop er blevet udmeldt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der på plejehjemmet arbejdes målrettet med kendte risikoområder.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Leder oplyser, at organiseringen af kvalitetsarbejdet i høj grad bliver understøttet ved de mange dedikerede medarbejdere, som er ansat på plejehjemmet. Det har høj prioritet og faglig bevidsthed hos medarbejderne, at beboernes trivsel i hverdagen sikres på bedst mulige måde.</p> <p>Afdelingslederen er synlig i sin ledelsestilgang og tæt på sine medarbejdere, og igennem det tætte samarbejde med leder og udviklingspsygeplejersken sikres den høje kvalitet i indsatserne over for beboerne. Leder oplever, at plejehjemmets mindre størrelse giver gode muligheder og rammer for en hurtig problemløsning. Medarbejderne er dygtige til at foretage de faglige observationer og hurtige til at melde tilbage, når der er noget, der skal reageres på.</p> <p>Leder udtrykker, at der på plejehjemmet er tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, men at det samtidig må erkendes, at der kan være visse rekrutteringsvanskeligheder. Pt. har plejehjemmet ledige barselsvikariater, som der ikke har været tilstrækkelig kvalificerede ansøgere til.</p> <p>I organiseringen af kvalitetsarbejdet har den faglige sparring høj prioritet. Det opleves, at det har stor betydning for kvaliteten i indsatserne, at man i det daglige afsætter den nødvendige tid til at tale sammen og få observationer og handlinger dokumenteret. Der foregår overlap mellem dag- og aftenvagter for at sikre vidensdeling om beboernes situation. En sygeplejerske og social- og sundhedsassistent, som primært er ansat i aftenvagt, deltager med jævne mellemrum i dagvagten for netop at få bedre sammenhæng i plejen gennem hele døgnet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der i organiseringen af kvalitetsarbejdet er fokus på at sikre den faglige sparring omkring beboernes trivsel og behov for pleje og omsorg gennem hele døgnet.

3.2 INTERVIEW MED BEBOERE

Mål 1: At beboeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>Alle fire beboere giver udtryk for at opleve høj grad af livskvalitet ved at bo på plejehjemmet.</p> <p>Beboere udtaler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De passer godt på mig. Jeg tror ikke, jeg er blevet passet så godt på før i mit liv."</i> • <i>"Jeg er fuldstændig tilfreds med at bo på plejehjemmet. Den måde de behandler mig på, kan jeg godt lide."</i> • <i>"Jeg trives, fordi personalet er så gode ved mig"</i>. • <i>"Lige udenfor mit vindue har jeg et træ, og hvorfra jeg kan følge årstiderne. Jeg kan selv gå i haven. Jeg har været lidt nervøs for at gå i haven på egen hånd, så nu følger fysioterapeuten mig"</i>.
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever, at de har indflydelse på eget liv, og at medarbejderne er gode til at spørge ind til ønsker, vaner og særlige behov.</p> <p>Beboerne udtaler blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg har ikke flere ønsker end dem, der bliver opfyldt"</i>. • <i>"Man behøver ikke tage med på alle ture - man må gerne bare være sig selv"</i>. <p>En beboer fortæller dog, at hun ved indflytning havde svært ved at acceptere, at hun ikke længere måtte have kontanter liggende i boligen. Beboeren følte sig lidt under administration, men har siden erfaret, at hun blot skal henvende sig på kontoret for at få udleveret nogle penge.</p> <p>Beboerne kan ikke umiddelbart beskrive oplevelser i forbindelse med brugen af klippekortsordningen. Tilsynet bemærker, at beboerne dog beskriver eksempler på flere af de aktiviteter, de tilbydes med jævne mellemrum. En beboer fortæller, at hun bedst kan lide at opholde sig i sin bolig og være sig selv. Beboeren sætter pris på, at dette respekteres. Beboeren udtrykker, at hun har sin familie meget tæt på, og med dem deltager hun i de aktiviteter, hun magter.</p>
Tryghed	<p>Beboerne oplever tryghed ved at bo på plejehjemmet.</p> <p>En beboer udtaler, at <i>"hvis jeg beder om noget, så taler vi sammen om det. Det giver mig tryghed"</i>.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever høj grad af livskvalitet ved at bo på plejehjemmet. Beboerne oplever indflydelse på eget liv og tryghed i hverdagen.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne giver udtryk for, at de får den pleje og omsorg, de har brug for.</p> <p>Beboerne udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Personalet er med til at holde mig i gang. Jeg har det rigtigt godt og har været glad for at bo her fra første dag. Jeg får hver dag en skål med frugt, og der bliver kræset godt om os. Jeg får præcis den hjælp, jeg har brug for. Den mand, som kommer og gør rent her, taler jeg rigtigt godt med."</i> • <i>"Jeg får den hjælp, jeg har brug for. Der er ikke noget, der hedder nej her. Nogle gange skal man vente lidt på besvarelse af nødkald, men det gør ikke noget."</i> • <i>"Det er forskelligt, hvor mange gange jeg bliver tilbudt et bad, men altid minimum en gang om ugen. Når medarbejderne kommer og tilbyder et bad, siger jeg ja-tak hver gang." Det er dejligt at få et bad. De hjælper med at sætte mit hår."</i>
Kontinuitet i støtten	<p>Beboerne oplever kontinuitet i plejen. Beboerne udtrykker, at de kender de medarbejdere, som kommer hos dem.</p> <p>En beboer gør tilsynsførende opmærksom på, at plejehjemmet jo er et lille sted, og at man derfor naturligvis kender hinanden rigtig godt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever kontinuitet i hjælpen, og at de får den pleje og omsorg, de har behov for.	

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse	
Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	<p>Et par beboere kan ikke svare på spørgsmål i forhold til, hvorvidt de tidligere har oplevet organisatorisk borgerinddragelse.</p> <p>En beboer mener, at hun tidligere har deltaget i en undersøgelse med spørgeskema, men husker det ikke helt præcist. Anden beboer fortæller, at hun har svaret på spørgeskemaundersøgelser før og deltaget i skærmøder. Beboeren har bevidst fravalgt at sidde med i eksempelvis beboerråd, da beboeren ikke ville bryde sig om en sådan rolle.</p>
Tilsynets samlede vurdering -	
Der foretages ikke vurdering af indikatoren	

Mål 4: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>En medarbejder hjælper beboere med at forberede interviews med tilsynsførende. Tilsynet observerer, at medarbejderen taler i en meget venlig og imødekommende tone til beboeren. Medarbejder er omhyggelig med at forklare beboer om tilsynet, og hvordan dette skal foregå i praksis.</p> <p>Beboerne beskriver, at de har god dialog og kontakt med medarbejderne, og at der altid kommunikeres i en venlig tone til dem.</p>

	Beboere udtaler: <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der tales altid pænt til mig. Der er masser af humor her på plejehjemmet."</i> • <i>"Der er ikke noget, medarbejderne kan gøre bedre. Alle er meget søde."</i> • <i>"De danser og laver sjov med en. Jeg er meget glad for personalet. Når nogen rejser, bliver man ked af det, fordi man har fået et godt forhold til dem. Der er ikke en, man ikke bryder sig om."</i> • <i>"Man kender personalet og får en god snak med dem. Hvis jeg står op om natten, møder man kun flinke mennesker."</i>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god dialog og kontakt med medarbejderne.	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	Beboerne kan ikke svare på spørgsmål i forbindelse med sektorovergange. Et par beboere mener ikke, de har været indlagt eller lignende siden indflytningen på plejehjemmet.
Tilsynets samlede vurdering -	
Der foretages ikke vurdering af indikatoren.	

3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at plejehjemmet deltager i Sundhedsstyrelsens værdighedsprojekt. Medarbejderne ser frem til at arbejde i dybden med emnet, selv om man i forvejen er meget optaget af emnet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at flere initiativer i forhold til kompetenceudvikling er sat på pause på grund af Covid-19 situationen. Medarbejderne nævner eksempelvis, at der er nedsat en demensgruppe, hvor medarbejdere fra dag- og aftenvagten er repræsenteret. I arbejdet med demens tages udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens arbejde og OK-Fondens eget materiale. Arbejdet er midlertidigt sat på pause. Der var planlagt et sårplejekursus, som også er blevet udsat.</p> <p>På plejehjemmet er man optaget af at sikre beboernes trivsel i hverdagen.</p> <p>Medarbejder fortæller, at man har været igennem en meget speciel periode under Coronakrisen, men at man her har holdt meget nøje øje med beboernes trivsel og f.eks. ernæringstilstand. Medarbejder oplever, at man inden krisens udbrud var kommet langt i arbejdet med "Mad og mennesker". Fokus flyttede sig til en særlig opmærksomhed på beboere, som havde udfordring ved pludselig at spise alene og være i mindre kontakt med pårørende. Under interviewet reflekterer medarbejderne over de mange roller, de har haft under Coronakrisen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at man er kommet godt igennem første del af Coronakrisen og har formået at håndtere de mange nye situationer, man pludselig stod over for. For at imødekomme beboernes behov har man tænkt i alternative løsninger.</p>

	<p>Det er medarbejdernes oplevelse, at den mindre kontakt til pårørende har påvirket beboerne psykisk, hvorfor man har haft stort fokus på tilbud om støtte til at Skype med pårørende eller vinke og hilse på fra vinduerne. Medarbejderne oplyser, at man på intet tidspunkt har manglet værnemidler, og at man har været gode til at tilpasse sig de løbende ændringer i retningslinjerne. Leder har været god til at sikre information om, hvad der foregår, så man som medarbejder hele tiden vidste, hvordan man skulle forholde sig.</p> <p>Medarbejderne konkluderer, at gennem det sidste halve år har fokus primært været på at sikre beboernes trivsel og hverdag.</p>
--	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvilke emner der er i fokus i plejehjemmets kvalitetsarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er meget optaget af at sikre beboernes trivsel i en forandret hverdag.

Mål 2: Tilgang til arbejdet

Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fokus på at møde beboerne, hvor de er • Tale i øjenhøjde • Tage hensyn til, at beboernes behov er forskellige og tilpasse sin kommunikation herefter • Udvide imødekommenhed og en positiv adfærd • Aflæse beboernes kropssprog og være bevidst om sit eget. Være opmærksom på, at beboerne kan aflæse ens kropssprog og reagere negativt på en stresset adfærd • Udvide nærvær. Når en beboer henvender sig, og man måske er optaget af en anden opgave, er det vigtigt at sende signal til beboeren om, at man har hørt og set vedkommende, og at man vil vende hurtigt tilbage • Sikre den gode dialog med pårørende <p>Medarbejderne beskriver desuden, at plejehjemmet er et lille hus, hvor man kender beboerne godt og let kan mærke, hvordan den enkelte beboer har det og trives.</p> <p>Medarbejderne oplever, at omgangstonen på plejehjemmet er god, og at man altid taler pænt til hinanden. Hvis det modsatte skulle observeres, vurderer medarbejderne, at der er tryghed og tillid til, at man griber fat i hinanden. Medarbejderne beskriver, at de også er trygge ved, at de altid kan komme til ledelsen og få sparring, hvis der observeres noget mindre hensigtsmæssigt.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Ved indflytning på plejehjemmet tales med både beboer og pårørende om, hvad beboeren er vant til og har behov for. Plejen og omsorgen tilpasses herefter. I det daglige arbejde er der fokus på, at beboernes behov og ønsker kan ændre sig, og at man fagligt forholder sig til ændringerne, så beboernes ønsker og behov imødekommes bedst muligt.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at man i hverdagen er meget bevidst om løbende at tale med beboeren om, hvad de måtte have af særlige ønsker og behov den pågældende dag. Medarbejder pointerer, at fordi en beboer på et tidspunkt har foretaget et valg, eksempelvis i forhold til måltider eller dagsrytme, skal dette ikke anses som et valg, der absolut skal følges hele tiden. Medarbejderne skal fagligt være bevidst om at tilpasse plejen og omsorgen efter den konkrete situation.</p>

	<p>Covid-19 situationen har betydet, at man på en lang række områder har måtte ændre på alt det, beboerne er vant til. Derfor har man taget dialog med den individuelle beboer om, hvad vedkommende måtte have af ønsker og behov inden for de gældende retningslinjer.</p> <p>Medarbejder beskriver, at i bestræbelserne på at sikre beboernes selvbestemmelseret og indflydelse har det høj prioritet, at man overholder indgåede aftaler og fastholder de rutiner, som beboerne kender.</p> <p>Beboernes indflydelse sikres ligeledes gennem beboermøder, og medarbejderne oplever, at der er et højt informationsniveau til både beboere og pårørende. Plejehjemmet har en husavis "Arendse Nyt", som indeholder en række af nyttige informationer om hverdagslivet og en beskrivelse af de forskellige aktivitetstilbud, beboerne kan vælge imellem.</p>
Rehabilitering	<p>Hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og medarbejderne oplever, at dette er en helt naturlig måde at arbejde på. Beboerne tilbydes den støtte, de har behov for, og der er fokus på, at behov kan ændre sig fra dag til dag. Medarbejderne beskriver, hvordan man under et plejeforløb taler med beboer og har fokus på at anvende fysisk og verbal guidance.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de fleste beboere er motiverede for at inddrage egne ressourcer. Nogle beboere har dog et større behov for medarbejdernes motivation og anerkendende tilgang, før inddragelsen giver mening. Medarbejder beskriver betydningen af, at man i den rehabiliterende tilgang udviser tålmodighed og er opmærksom på at holde sine hænder på ryggen, når dette er relevant. Man skal møde beboerne, hvor de er i det konkrete øjeblik og mærke efter og ikke blot følge en anvisning stringent.</p> <p>I samarbejdet med fysioterapeuterne drøftes beboernes funktionsniveau, hvis man oplever, at noget er svært for beboeren. Den tværfaglige indsats bidrager til at sikre vedligeholdelse og udvikling af beboernes funktionsniveau. Medarbejder beskriver, hvordan den tværfaglige indsats kan medvirke til at rette op på tab af funktioner efter eksempelvis en hospitalsindlæggelse.</p>
Samarbejde	<p>Plejehjemmet modtager informationer fra hospitalet om det forløb, beboeren har været igennem. Ved modtagelsen læses papirerne igennem, og man orienterer sig om, hvorvidt der er forhold, man skal følge op på. Medarbejder beskriver, at typisk skal der tages kontakt til lægen, terapeuter og eventuel køkkenpersonalet. Ved udskrivning fra hospital sørger man for den gode modtagelse af beboeren ved at hilse venligt på, spørge ind til forløbet og give udtryk for, at det er rart at have beboeren tilbage. Beboeren skal modtages på en måde, så de altid føler sig velkommen hjem igen. Medarbejder beskriver, at for nogle beboere kan et hospitalsophold være en lidt voldsom oplevelse, og derfor har de brug for medarbejdernes kærlige støtte og omsorg.</p> <p>Der afholdes faste møder i plejegruppen, hvor beboernes situation drøftes. Udviklingssygeplejersken og terapeuter deltager på møder efter relevans.</p> <p>Medarbejder beskriver, at lægen kommer på plejehjemmet hver 14. dag, og samarbejdet er meget velfungerende. Medarbejderne oplever, at lægen altid reagerer hurtigt på deres henvendelser.</p> <p>Medarbejderne har haft supervision med kommunens demenskoordinator. Enkelte beboere er blevet drøftet og plejen optimeret. Medarbejderne oplever, at de gennem samarbejdet har fået særdeles høj faglig sparring og bud på nye tiltag, der kunne igangsættes.</p> <p>Medarbejderne er bekendte med planer om faglig sparring og supervision med psykolog.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd med beboerne. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne har særdeles tilfredsstillende faglig forståelse for arbejdet med at sikre beboernes selvbestemmelsesret, og hvordan plejen og omsorgen for beboerne ydes ud fra en rehabiliterende tilgang og i et tværfagligt samarbejde.

Mål 3: Sikkerhed

Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at en nærværende adfærd og velkendte rutiner i hverdagen bidrager til at sikre trygheden for beboerne.</p> <p>Medarbejder beskriver et eksempel på, hvordan der skabes tryghed for en beboer, der ikke har noget sprog. Under et plejeforløb kan man bryde ud i dans og sang, og beboeren profiterer godt heraf.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at man har godt kendskab til faktorer, der skaber tryghed for den enkelte, da alle kender beboerne rigtig godt. Medarbejderne er bevidste om, at nogle beboere ikke selv kan give udtryk for behov, der skaber tryghed, hvorfor det er vigtigt, at man fagligt anvender sin viden herom gennem kendskabet til beboeren eller alternativt orienterer sig i beboerens journal, hvor dette fremgår beskrevet.</p> <p>Medarbejder beskriver, at det kan være en god investering, at man sætter sig og drikker en kop kaffe med beboeren. Det sociale samvær kan have stor betydning for beboerens oplevelse af tryghed og er ofte en tidsbesparende indsats i den sidste ende.</p> <p>I forhold til beboernes sikkerhed beskriver medarbejderne fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til fokus på væskeindtagelse, forebyggelse af urinvejsinfektioner, opsporing og forebyggelse af tryksår samt forebyggelse af obstipation.</p> <p>I beskrivelserne nævner medarbejderne eksempler på brugen af væskekemaer, tilbud om hyppige toilettider, brugen af de rigtige hjælpemidler og brug af Braden skala.</p> <p>I arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser samarbejdes og sparres med udviklingsplejersken.</p> <p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for retningslinjerne i forhold til udlevering af dispenseret medicin. Medarbejder pointerer, at hvis der observeres en fejl i medicindispenseringen, sikres sparring med kolleger herom.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har godt kendskab til retningslinjer for udlevering af medicin.

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Typisk udarbejdes arbejdsplan dagen før af afdelingsleder.</p> <p>Medarbejderne udtrykker, at man om morgenen har en god drøftelse omkring fordelingen af opgaverne, og hvordan man bedst kan hjælpe hinanden. I planlægningen tages altid højde for, at opgaverne hos beboerne matcher medarbejdernes faglige kompetencer, og at opgaven udføres med videst muligt hensyn til kontaktpersonsordningen.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der blandt kolleger udvises respekt for, hvornår man ikke må forstyrres i en opgave.</p> <p>I forhold til observerede ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand tilpasser man plejen herefter og laver eventuel om på den plan, der er lagt forinden. Medarbejder beskriver, at der måske tilknyttes en social- og sundhedsassistent på opgaven hos beboeren i stedet for en social- og sundhedshjælper.</p> <p>Der opleves gode muligheder for faglig sparring med udviklingssygeplejersken og lægen ved ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. Medarbejderne beskriver, at medarbejderne har forskellige styrker på hver deres kompetenceområde. Det er medarbejdernes oplevelse, at man er gode til at udnytte hinandens styrker og faglige kompetencer.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at social- og sundhedsassistenterne foretager dokumentationen løbende, da dette giver bedst mening for dem og sikrer, at man husker at få alt dokumenteret.</p> <p>Social- og sundhedshjælper sætter sig typisk en halv time før arbejdsdags ophør og foretager den nødvendige dokumentation. Medarbejderne er fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet og beskriver gode muligheder for faglig sparring, når man bliver i tvivl om noget.</p> <p>Flere medarbejdere er udnævnt til at være superbrugere, så der er flere at trække på. Udviklingssygeplejersken er ligeledes en god sparringspartner i forhold til dokumentationsarbejdet.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Instrukser og vejledninger kan søges på plejehjemmets intranet og ligger også i kopi-form i mapper på kontoret.</p> <p>Medarbejder beskriver, at instrukser og vejledninger anvendes som arbejdsredskab, når man kommer i tvivl om noget. Medarbejderne oplever, at systemet til søgning af instrukser og vejledninger er let tilgængelig og meget brugervenlig.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgangene i forhold til plejen og den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges instrukser og vejledninger.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Ved indflytning på plejehjemmet udarbejdes beboerens døgnrytmeplan (besøgsplan), og det er primært kontaktpersonens ansvar at sikre opdatering heraf. Alle medarbejdere har dog et medansvar for at sikre ajourføring af døgnrytmeplanen, når en situation ændrer sig.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.</p>

	<p>På plejehjemmet har man tilknyttet faste afløsere, som kender beboerne godt, men der opfordres alligevel til, at man orienterer sig i såvel døgnrytmeplanen som i handlingsanvisninger, før en pleje opstartes.</p> <p>Medarbejder beskriver, at døgnrytmeplanen skal indeholde essensen af beboeren og give et godt helhedsbillede af behovet, ønsker og vaner. Dokumentationen i døgnrytmeplanerne skal tage udgangspunkt i, hvad beboeren selv kan medinddrages i.</p>
<p>Handlingsanvisninger</p>	<p>Handlingsanvisningen kan udarbejdes af alle medarbejdere. Medarbejder beskriver, at der arbejdes med handlingsanvisninger både i forhold til Serviceloven og Sundhedsloven.</p> <p>Social- og sundhedshjælpere kan oprette handlingsanvisninger på indsatser omkring f.eks. bad, når der skal ske en helt særlig pædagogisk tilgang i forhold til en beboer med demenssygdom.</p> <p>Det er blevet italesat, at handlingsanvisninger skal være detaljerede i beskrivelserne, så man uden problemer kan følge anvisningerne i praksis. Medarbejderne oplever, at man er blevet gode til at udarbejde handlingsanvisninger, og at disse er særdeles brugbare i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på udfyldelse af de forskellige punkter i en handlingsanvisning, og hvordan man supplerer sine handlinger og observationer ved også at skrive i daglige notater.</p>
<p>Tilsynets samlede vurdering - 1</p>	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for og anvender døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger, som det er tiltænkt.</p>	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

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

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

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

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

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

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Vi har gennemlæst tilsynsrapporten og har intet at indvende.

Med venlig hilsen

Maj Greifenstein
Centerchef

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.