



Tilsynsrapport Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejhjemmet OK-Hjemmet Arendse

Uanmeldt ordinært tilsyn 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	7
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER	8
3.3	INTERVIEW MED BORGERE	11
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	14
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	19
4.1	FORMÅL	19
4.2	METODE	19
4.3	VURDERINGSSKALA.....	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	20
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	21
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	22

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, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt beboerinterviews. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de 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

Birgitte Høberg 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: OK-Hjemmet Arendse, Lersø Park Allé 30, 2100 København Ø
Leder: Maj Greifenstein
Antal boliger: 24 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 13. juni 2022
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos fire beboere• Gruppeinterview med to medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 1 sygeplejerske)
Tilsynsførende: Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. 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:

Meget tilfredsstillende

Interview med leder:

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet. Ligeledes vurderes det, at plejehjemmets organisering understøtter kvalitetsarbejdet.

Observationsstudie:

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og humoristisk dialog med beboeren, som vurderes individuelt tilpasset beboerens behov. Medarbejderen udviser faglig forståelse for at sikre beboerens tryghed og autonomi, og hjælpen tilbydes ud fra en rehabiliterende tilgang. Det vurderes, at der sker en hensigtsmæssig organisering af hjælpen til badet, og at forløbet foregår uden unødige forstyrrelser. Den personlige og praktiske hjælp leveres med udgangspunkt i beboerens ønsker, vaner og behov. Det vurderes dog, at medarbejderen ikke anvender plastforklæde i den tætte beboerkontakt under badet, og dertil ikke udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

Tilsynet vurderer, at der er en hyggelig og hjemlig stemning på fællesarealerne, og at medarbejderne hilser venligt og imødekommende på beboerne. Plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og der er socialt samvær mellem beboere og medarbejdere. Dog vurderer tilsynet, at morgenmåltidet ikke tilbydes i overensstemmelse med den rehabiliterende tilgang, og at dette skyldes COVID-19 restriktioner, der ikke længere er aktuelle.

Interviews med beboere:

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet, og at dette særligt skyldes medarbejdernes væremåde. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne vil være trygge ved at tale med medarbejderne om livets afslutning. Beboerne giver udtryk for at få den hjælp, de har behov for, og de oplever medarbejderne som lyttende, hjælpsomme og flinke. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, og at de oplever kontinuitet. Beboerne er velsoignerede i overensstemmelse med deres livsstil, og deres boliger og hjælpemidler ses ligeledes tilfredsstillende renholdt. Det vurderes, at beboerne oplever en særdeles god, respektfuld og ordentlig kommunikation fra medarbejdernes side, og de oplever, at deres privatliv ligeledes respekteres. Ydermere vurderes det, at beboerne er særdeles tilfredse med aktivitetstilbuddene og mulighederne for socialt samvær, som de anvender efter behov. Beboerne oplever, at medarbejderne har et godt samarbejde, både med beboernes læger og internt på plejehjemmet.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt oplever stor tilfredshed med maden og dens kvalitet, og beboerne oplever gode muligheder for medindflydelse med mad og måltider. Samtidigt vurderes det, at de beboere, der spiser i den fælles spisestue, oplever, at der er god stemning og nogle at tale med.

Interview med medarbejdere:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emnerne i kvalitetsarbejdet med sammenhæng til ledelsens beskrivelse og for faktorer, der sikrer en respektfuld kommunikation og adfærd, og som respekterer beboernes autonomi.

Samtidigt vurderes det, at medarbejderne med hverdageksempel kan redegøre for rehabiliteringsbegrebet for det tværfaglige samarbejde og for et øget fokus på at sikre kvalitet i sektorovergangene. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvor de kan fremsøge viden om beboernes ønsker vedrørende livets afslutning. Medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for indsatser, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder for de gældende retningslinjer ved medicinadministration. Ydermere vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for deres arbejdsgange i forbindelse med plejearbejdet, og at medarbejderne kan fremsøge gældende faglige instrukser og vejledninger.

Afslutningsvis vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet, herunder døgnrytmeplaner og Fokusområder.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker under observationsstudiet, at en medarbejder ikke anvender plastforklæde og ikke får sprittet hænder mellem handskeskift.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere har kendskab til og overholder gældende hygiejniske retningslinjer i forbindelse med hjælp til personlig pleje.
Tilsynet bemærker, at morgenmaden portionsanrettes og ikke serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, grundet tidligere COVID-19 restriktioner.	Tilsynet anbefaler, at der rettes en ledelsesmæssig opmærksomhed på at genetablere den rehabiliterende servering af morgenmåltidet.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Lederen redegør for opfølgning på sidste års tilsyn, hvor plejehjemmet modtog anbefalinger vedrørende sikring af og understøttelse af 'Det gode måltid', og at følge op på en beboers oplevelse omkring selvbestemmelse og livskvalitet.</p> <p>Lederen oplyser, at plejehjemmet tidligere har deltaget i et projekt omkring 'Mad og Mennesker', og at principperne og indsatserne fra projektet er blevet drøftet og genopfrisket på personale- og '11.30-møder'. Hertil har lederen italesat måltidets betydning over for medarbejderne, og lederen har løbende fokus på emnet.</p> <p>I forhold til en beboers konkrete oplevelse vedrørende selvbestemmelse og livskvalitet har lederen sikret opfølgning med den konkrete beboer.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>I kvalitetsarbejdet, har der været fokus på at systematisere og kvalitetssikre arbejdsgangene i forbindelse med sektorovergange mellem plejehjem og hospital. Dertil er det besluttet, at medarbejderne sikrer daglig opfølgning, når en beboer er indlagt, at de sikrer ajourført indlæggelsesrapport, og at de har mulighed for at deltage ved møder på hospitalet, hvis det vurderes relevant.</p> <p>Desuden har der været opmærksomhed på at sikre trivslen hos medarbejderne gennem supervision ved en erhvervspsykolog.</p> <p>Et andet fokusområde har været at sikre medarbejdernes kompetencer, da målgruppen af beboere udvides, og plejehjemmet kommer til at modtage flere beboere med et aktivt alkoholforbrug- og/eller psykiske diagnoser. Hertil er der ligeledes arbejdet med supervisionsforløb ved erhvervspsykologen, og på '11.30-møder' har der været flere drøftelser og undervisning omkring emnet, særligt i forhold til at sikre beboernes autonomi.</p> <p>På medicinområdet udføres auditering med fast kadence. Hertil arbejdes der med samlerapportering, og der er et godt samarbejde med kommunens risikomanager, som deltager på kvartalsvise møder, og som drøfter data med udviklingspsygeplejersken og den praksisnære sygeplejerske. Data udmøntes i forbedringsarbejdet, fx arbejdes der en del med forebyggelse af fald.</p> <p>På dokumentationsområdet udføres der ligeledes auditering med fast kadence ud fra en fast skabelon, der tager afsæt i Styrelsen for patientsikkerheds målepunkter. Data fra journalauditering medfører individuel opfølgning og eventuelt undervisning af de enkelte kontaktpersoner.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Plejhjemmet er organiseret med en centerchef, afdelingsleder og en praksisnær koordinerende sygeplejerske, som i tæt samarbejde med matriklens udviklingssygeplejerske implementerer nye indsatser. Den koordinerende sygeplejerske er tilknyttet et netværk af andre koordinerende sygeplejersker, og de mødes jævnligt med henblik på sparring og udviklingstiltag. Der er social- og sundhedsassistenter tilknyttet alle vagtlag, hvilket er prioriteret højt for at sikre den faglighed, som ledelsen ønsker på plejhjemmet.</p> <p>Udviklingssygeplejersken og den praksisnære koordinerende sygeplejerske er tovholdere på kvalitetsarbejdet, der løbende italesættes og drøftes i forskellige mødefora. Endvidere afholdes der møder med den medicinsvarlige, ca. hver anden måned, hvor UTH og anden vigtig viden vedrørende medicinområdet drøftes.</p> <p>Der er en fast mødestruktur i afdelingen, som bidrager til vidensdeling vedrørende beboernes helbredstilstand.</p> <p>Plejhjemmet har tilknyttet en plejhjemslæge, som kommer hver 14. dag. Lægen går stuegang og følger op på de faste målinger.</p> <p>I OK-hjemmets regi anvendes SharePoint som portal til fremsøgning af nyeste vejledninger og instrukser, som løbende opdateres og holdes ajour af udviklingssygeplejersken.</p> <p>For at sikre medinddragelse af beboerne, afholdes der beboermøde en gang om måneden, hvor beboerne kan komme med forslag til aktiviteter, måltidet eller på anden vis blive hørt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at plejhjemmets 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 rammerne ved måltidet.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af bad:</u></p> <p>Medarbejderen er ved beboeren ved tilsynets ankomst, og de står begge ved afdelingens fællesbad, som forefindes på gangarealet.</p> <p>Medarbejderen tiltaler beboeren ved navn, og medarbejderen har en respektfuld og venlig tilgang.</p> <p>Medarbejderen og beboeren har god kemi, og der er løbende en humoristisk dialog mellem medarbejder og beboer. Medarbejderen kommunikerer i korte og tydelige sætninger, som primært omhandler emner der relaterer sig til badet, og medarbejderen viser derved hensyn til beboerens hukommelsesproblematik.</p>

	Beboeren italesætter flere gange at være glad for medarbejderens hjælp.
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af bad:</u></p> <p>Medarbejderen spørger, om beboeren er klar til at komme i bad, og beboeren giver tilsagn til dette. Medarbejderen inddrager beboeren løbende ved at spørge ind til beboerens accept, inden en handling udføres, og ved at plejen udføres ud fra en fast rutine, som er tilpasset beboeren, og som beboeren virker tryk ved. Badet gennemføres på rutineret vis og bærer præg af, at medarbejderen har et indgående kendskab til beboeren.</p> <p>Beboeren fortæller, at det er trygt at have medarbejderen med til at støtte hende.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af bad:</u></p> <p>Badet foretages, mens beboeren er stående.</p> <p>Medarbejderen har en guidende og kompenserende tilgang under hele forløbet, så beboerens ressourcer anvendes aktivt under badet. Fx guides beboeren til selvstændigt at vaske sit hår og krop, efter at medarbejderen har givet beboeren sæbe i hånden. Medarbejderen har en rolig tilgang, og beboeren gives tid til at udføre de forskellige opgaver selvstændigt. Fx afventer medarbejderen, mens beboeren selv forsøger at vaske sine fødder, selv om dette er forbundet med lettere besvær for beboeren. Medarbejderen yder kompenserende hjælp til at sikre tilstrækkelig vask de steder, hvor beboeren ikke selv kan nå.</p> <p>Beboeren tørrer efterfølgende sit hår med håndklædet og smører creme i ansigtet under guidning fra medarbejderen.</p> <p>Under påklædningen foretages der ligeledes kompenserende hjælp, da beboeren har svært ved at trække sin undertrøje ned bagtil.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og humoristisk dialog med beboeren, som vurderes individuelt tilpasset. Medarbejderen udviser faglig forståelse for at sikre beboernes tryk og autonomi, og hjælpen tilbydes ud fra en rehabiliterende tilgang.	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p>Medarbejderen har på forhånd fundet alle remedier frem, der skal anvendes under badet. Forløbet er tilrettelagt hensigtsmæssigt og ud fra beboerens vaner og rutiner.</p> <p>Der forekommer ingen unødige forstyrrelser undervejs.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der sker en hensigtsmæssig organisering af hjælpen til bad, og at forløbet foregår uden unødige forstyrrelser.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie af hjælp til bad:</u></p> <p>Medarbejderen aftørre gulvet, efter beboeren har været i bad, og går ud med affald og håndterer de snavsede håndklæder i overensstemmelse med relevante faglige retningslinjer.</p>
Personlig støtte og pleje	<p>Medarbejderen er iført handsker ved tilsynets ankomst, men medarbejderen ifører sig ikke plastforklæde, jf. retningslinjer på området.</p> <p>Beboeren afklæder sig under guidning og gør sig klar til badet. Beboeren foretager størstedelen af badet og påklædningen selvstændigt under guidning fra medarbejderen. Medarbejderen støtter beboeren et par gange ud fra en kompenserende tilgang, og medarbejderen sikrer, at hjælpen foregår i et passende tempo, der er tilpasset beboeren. Da beboeren er færdig med badet, skifter medarbejderen handsker, men spritter ikke hænder mellem handskeskift.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende en drøftelse med medarbejderen vedrørende manglende plastforklæde og afspritning af hænder mellem handskeskift, hvortil medarbejderen beskriver manglende opmærksomhed herpå.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at den personlige og praktiske hjælp leveres med udgangspunkt i beboerens ønsker, vaner og behov. Dog vurderes det, at medarbejderen ikke anvender plastforklæde i den tætte beboerkontakt under badet eller udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.</p>	

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter	
Emne	Data
Fællesarealer	<p>Plejhjemmets fællesarealer er indrettede med små siddearrangementer og områder med lænestole, så beboerne har mulighed for at tage sig et lille hvil. Endvidere ses en spisestue og en lille tv-dagligstue med en hyggelig og hjemlig indretning, der er tilpasset målgruppen. I alle stuer og ved siddearrangementerne er der tændte batteridrevne bloklys og grønne planter, som skaber en god og hyggelig stemning. Ligeledes spilles der radio i et tilpasset lydniveau, som bidrager til den hjemlige stemning. Der er forskellig kunst på væggene, og der ligger ugeblade og spil fremme på fællesarealerne, som indbyder til socialt samvær. Der er små altaner, der er indrettede med stole og borde, og der er blomster i altankasser og krukker.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i morgentimerne er få mennesker i afdelingens spisestue. Bordene ses næsten tomme, dog fraset lidt blomster, håndsprit og dækkereservietter. Morgenmaden og drikkevarerne er i køkkenområdet, og der portionsanrettes for beboerne på baggrund af beboernes ønsker. Der ses ingen rehabiliterende tilgang til morgenmåltidet.</p> <p>Tilsynet har en drøftelse med nogle medarbejdere vedrørende dette, og medarbejderne giver udtryk for, at den rehabiliterende tilgang til morgenmåltidet ikke helt er genetableret efter COVID-19.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne hilser venligt og imødekomme på de beboere, de møder på fællesarealerne, ligesom de banker på beboernes dør, inden de træder ind i boligerne.</p>

Sociale aktiviteter	<p>Tæt ved indgangen til afdelingen hænger en synlig informationstavle. Her fremgår informationer, som fx menuplan og aktivitetsplan.</p> <p>Der ses et varieret udvalg af aktiviteter på plejehjemmet, som fx dameklub, højt-læsning, malerværksted, bustur og fredagsbar. På tilsynsdagen er der planlagt gymnastik og banko. I de tidlige formiddagstimer deltager flere beboere til den siddende gymnastik med en fysioterapeut. Beboerne kaster fx med balloner til hinanden, hvilket de har meget sjov ud af. De griner højlydt, og der er en god stemning blandt deltagerne og medarbejderne på holdet. Flere beboere er i formiddagstimerne gået ud for at ryge foran plejehjemmet, hvor der er en gårdhave med bænke.</p> <p>Ved frokostmåltidet ses det, at beboerne er placeret ved tre borde. Ved alle borde sidder der medarbejdere med, der indtager et pædagogisk måltid, og som faciliterer til dialog om maden og om hverdagsemner, der interesserer beboerne. Beboerne har netop fået serveret maden, inden tilsynets ankomst, men der ses kander med vand på bordene, så beboerne selv kan forsyne sig med drikkevarer. Enkelte beboere får sig en øl til maden. Der er en hyggelig og hjemlig stemning. Efter måltidet bærer beboerne selv deres service ud til afrydningsvognen på gangen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at der er en hyggelig og hjemlig stemning på fællesarealerne, og at medarbejderne hilser venligt og imødekommende på beboerne. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og at der er socialt samvær mellem beboere og medarbejdere. Dog vurderer tilsynet, at morgenmåltidet ikke tilbydes i overensstemmelse med den rehabiliterende tilgang på grund af COVID-19 restriktioner, der ikke længere er aktuelle.</p>	

3.3 INTERVIEW MED BORGERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet og tryghed	<p>Tilsynet foretager interviews med fire beboere på plejehjemmet.</p> <p>Alle beboerne beskriver, at de er glade og trygge ved at bo på plejehjemmet, og de nævner, at det især skyldes medarbejdernes væremåde og omgivelserne.</p> <p>Beboerne har følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Alle er så flinke - når man ikke kan klare sig selv længere, kan man ikke lande et bedre sted end her".</i> • <i>"Jeg føler mig hjemme her - og fik hurtigt følelsen af, at Arendse-hjemmet er <u>mit</u> hjem, og det er altså vigtigt".</i> • <i>"Det gør mig tryk, at der er medarbejdere og læge tilknyttet".</i>
Selvbestemmelse	<p>Alle beboerne giver udtryk for, at de oplever selvbestemmelse.</p> <p>En beboer siger; <i>"Medarbejderne er meget respektfulde og gode til at lade os bestemme selv... Der bliver ikke trukket noget ned over hovedet på os".</i></p>
Livets afslutning	<p>Alle beboerne beskriver, at de vil være trygge ved at tale med medarbejderne om livets afslutning.</p> <p>En beboer siger; <i>"Jeg ved godt, at jeg ikke er helt ung længere, men jeg håber der går lang tid endnu, før det bliver aktuelt at tale om".</i></p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse ved at bo på plejehjemmet, og at dette særligt skyldes medarbejdernes væremåde. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne vil være trygge ved at tale med medarbejderne om livets afslutning.

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov

Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne beskriver, at de får den hjælp, de har behov for, og at kvaliteten af hjælpen er god. Endvidere beskriver beboerne, at medarbejderne kan deres hånddelag, og at de er lyttende, hjælpsomme og flinke.</p> <p>Beboerne oplever, at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, fx til at vaske sig foroven, børste tænder eller gå i bad selvstændigt.</p> <p>Alle beboerne beskriver, at medicinen udleveres rettidigt. En beboer nævner, at medicinen nærmest leveres punktligt.</p> <p>Ved behov for at klage, beskriver alle beboerne, at de ville gå til afdelingslederen, og at dette ville opleves trygt.</p> <p>En beboer siger; <i>"Hun er der altid, hvis bare der er det mindste... Hun er simpelt hen så sød og lyttende"</i>.</p>
Observation	Alle beboerne er velsoignerede i overensstemmelse med deres livsstil, og deres boliger og hjælpemidler ses ligeledes tilfredsstillende renholdte.
Kontinuitet i støtten	Alle beboerne oplever kontinuitet blandt medarbejderne, og de beskriver, at de kender stort set alle medarbejderne i afdelingen. Beboerne giver udtryk for, at de altid får den vanlige hjælp, uanset hvem der hjælper dem, og de problematiserer det ikke, hvis der en sjælden gang kommer et ukendt ansigt.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp, de har behov for, og at de oplever medarbejderne som lyttende, hjælpsomme og flinke. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at beboerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, og at de oplever kontinuitet. Det vurderes, at beboerne er velsoignerede i overensstemmelse med deres livsstil, og at deres boliger og hjælpemidler er tilfredsstillende renholdt.

Mål 3: Kontakt

Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Alle beboerne beskriver, at medarbejderne taler til dem i en pæn, god, respektfuld og ordentlig tone. Samtidig oplever beboerne, at deres privatliv respekteres.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Medarbejderne er altid fulde af smiger og søde komplimenter... De taler pænt og venligt, og de er gode til at løfte mit humør"</i>. • <i>"De taler pænt, og vi er alle sammen dus - der er ikke en eneste medarbejder, der opfører sig ubehageligt her på stedet"</i>.

	<p>Beboerne oplyser, at der er mange muligheder for at deltage i forskellige aktiviteter, som fx gymnastik, musikarrangementer, kor og ture ud af huset. Beboerne beskriver at de er særdeles tilfredse med udvalget.</p> <p>En beboer ønsker ikke at deltage i aktiviteter efter eget ønske.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg trives godt nok i mit eget selskab med krydsord og strikkesøj... Men jeg deltager også i nogle af de forskellige ting, der foregår - der er mange gode muligheder for at være en del af fællesskabet"</i>. • <i>"Jeg deltager altid i mandagsgymnastikken - vi griner under hele seancen og har et højt humør - det er en dejlig måde at starte ugen ud på"</i>. • <i>"Der kommer snart Tour De France-cykelløb her i Danmark, så nu har de arrangeret et indslag med fransk musik, så vi kommer i den rette stemning - de gør simpelthen så meget ud af det"</i>.
--	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en særdeles god, respektfuld og ordentlig kommunikation fra medarbejdernes side, og de oplever, at deres privatliv ligeledes respekteres. Ydermere vurderes det, at beboerne er særdeles tilfredse med aktivitetstilbuddene og mulighederne for socialt samvær, som de anvender efter behov.

Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Ingen af beboerne har nylig erfaring med sektorovergange.</p> <p>Beboerne mener bestemt, at medarbejderne har et godt samarbejde med deres læge. En beboer fortæller, at medarbejderne tilkalder lægen, hvis beboeren udtrykker behov herfor.</p> <p>Ligeledes har beboerne indtryk af, at medarbejderne internt på plejehjemmet har et godt samarbejde, hvor de følger op på beboerne i fællesskab.</p> <p>En beboer nævner, at medarbejderne virker til at have det godt sammen, da han kan høre, at de griner og har et godt humør. En anden beboer har indtryk af, at medarbejderne har en respektfuld tilgang over for hinanden, og at de hjælper hinanden ved behov.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at medarbejderne har et godt samarbejde, både med beboernes læger og internt blandt medarbejderne på plejehjemmet.	

Mål 5: Mad og måltider	
Emne	Data
Mad og måltider	<p>Beboerne beskriver generelt stor tilfredshed med maden og dens kvalitet.</p> <p>En beboer har et par gange oplevet, at kartoflerne ikke har været kogt tilstrækkeligt, men fraset dette beskriver beboeren, at maden er varieret og god.</p> <p>Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Maden er glimrende - vi har eget køkken, som sørger godt for os"</i>. • <i>"Jeg spiser morgenmad i egen bolig, og jeg glæder mig hver dag til den - så får jeg en lille skål med sæsonens friske frugter, det er så dejligt"</i>.

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>"Vi er jo så mange forskellige mennesker, så man kan ikke få sine livretter hver dag, men maden er stadig god... Og brødet om morgenen er altid friskbagt".</i> • <i>"Jeg savner franske retter, da jeg har boet i Frankrig, men det er også meget at forlange... Men huset laver nogle fantastiske desserter, som bare smager fremragende".</i> <p>Beboerne beskriver, at der er gode muligheder for at få medindflydelse på maden eller at komme med ris/ros, både i den løbende dialog med medarbejderne og på beboermøder. To beboere har prøvet at frembyde deres ønsker eller komme med kritik, og de oplever begge, at medarbejderne var lydhøre.</p> <p>En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Hvis der er noget, man ikke kan lide, så får man bare noget andet - og det serveres med et smil, trods det ekstra besvær... det er da flot, synes du ik'?"</i>. <p>To beboere spiser i den fælles spisestue med de andre beboere, mens to andre beboere spiser i egen bolig efter eget ønske.</p> <p>De beboere, der spiser i spisestuen, beskriver, at der er en god stemning, og at der altid er andre at tale med.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever stor tilfredshed med maden og dens kvalitet, og beboerne oplever gode muligheder for medindflydelse med mad og måltider. Det er tilsynets vurdering, at de beboere, der spiser i den fælles spisestue, oplever, at der er en god stemning og andre at tale med.	

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne fortæller, at der i kvalitetsarbejdet har været fokus på at få gen-etableret medicingruppemødet for alle medicinansvarlige, både dag, aften og nat. Her drøftes medicinrelaterede UTH med henblik på at sikre opmærksomhed på indsatserne i forbedringsarbejdet. Medarbejderne oplyser, at der udføres medicin-audit minimum to gange årligt, og de beskriver løbende fokus på gode og sikre arbejdsgange for medicinhåndtering. Hertil anvendes pixiudgave af medicininstruk-sen ved medicindispensering, og ved en konstateret UTH laver sygeplejersken ob-servationsstudie af medicindispenseringen sammen med den enkelte medarbejder.</p> <p>Endvidere har der været oplæg fra eksternt firma omkring behandling af overdosis, hvortil plejehjemmet har indkøbt en 'Antidote' næsespray til behandling af dette. Flere beboere på plejehjemmet får medicin, der forstærker virkningen af alkohol, eller omvendt, hvorfor dette synes nødvendigt for at minimere antallet af indlæg-gelser på denne baggrund.</p> <p>Ydermere har der været fokus på at kvalificere sektorovergange mellem hospitalet og plejehjemmet, så de på plejehjemmet er bedre forberedte, når beboerne bli-ver udskrevet.</p> <p>I kvalitetsarbejdet er der også fokus på, hvordan der tales til, med og om bebo-erne på fællesarealerne, og hertil sikres det, at der ikke deles personfølsomme op-lysninger. Dette indgik som en del af værdighedsprojektet, som blev afsluttet for nogle år siden, men det tages løbende op for at skærpe opmærksomheden herpå.</p>

	<p>Den praksisnære sygeplejerske laver audit på dokumentationsområdet på årlig basis, og sygeplejersken gennemgår herefter dokumentationen med kontaktpersonerne, hvis der konstateres områder, der kræver ajourføring.</p> <p>To medarbejdere er med i OK-Fondens demensnetværk, hvor der er søgt midler til et projekt omkring 'Pårørendesamarbejde' og 'Lighed i sundhed'.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de har gennemgået et supervisionsforløb med en erhvervspsykolog i forhold til et kompliceret forløb, der påvirkede trivslen blandt medarbejderne. Medarbejderne oplever, at forløbet var meningsfuldt, og det har givet dem gode redskaber, som de kan anvende fremadrettet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emnerne i kvalitetsarbejdet med sammenhæng til ledelsens beskrivelse.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne beskriver, at det i kommunikationen med beboerne er vigtigt at have fokus på at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kropssprog - skal være åbent og imødekommende. • Anvende fysisk berøring. • Respekttere beboernes selvbestemmelsesret. • Møde beboerne ligeværdigt og i øjenhøjde. • Have en individuel tilgang. • Anvende åbne og lukkede spørgsmål velovervejnet, særligt hos beboere med demenssygdomme. <p>Ligeledes beskrives der opmærksomhed på at forebygge interne konflikter i afdelingen og at have en konfliktnedtrappende adfærd.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne går ved indflytningen i dialog med beboeren vedrørende beboerens ønsker, vaner og behov. Til indflytningssamtalen inddrages beboerens pårørende, hvis beboeren ønsker dette. Medarbejderne indhenter beboerens livshistorie, og de anvender denne aktivt i plejen. Medarbejderne er løbende i dialog med beboeren, da beboernes ønsker og behov kan være svingende. Beboerens ønsker dokumenteres i beboerens døgnrytmeplan, som sikrer, at alle medarbejdere kan tilgå beboeren i overensstemmelse med beboerens ønsker og vaner. Medarbejderne beskriver fokus på at tilpasse tidsrammen for plejen og medicingivningen til beboerens døgnrytme.</p> <p>På plejehjemmet arbejdes der ikke med klippekortsordningen, men der er fokus på, at kontaktpersonerne skal tilbyde beboerne meningsfulde aktiviteter ud fra beboerens individuelle ønsker og behov. Aktiviteterne kan både være fælles, såsom neglesalon, museumsbesøg, banko, sang og gymnastik, eller individuelle, såsom fx ture ud af huset eller indkøb.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne beskriver, at rehabilitering er at yde hjælp til selvhjælp, og de nævner, at dette er en vigtig del af deres arbejde. Medarbejderne kommer med eksempler herpå, og de beskriver, hvordan de anvender guidning og motivation for at understøtte beboerne i at anvende deres ressourcer i størst muligt omfang. Medarbejderne dokumenterer de rehabiliterende indsatser hos beboerne, da italesættelsen og anerkendelsen af fremskridt bidrager til at give beboerne små succesoplevelser, særligt hos de beboere, der undervurderer deres egne evner.</p>

Livets afslutning	Medarbejderne beskriver, at oplysninger vedrørende beboernes ønsker omkring genoplivning fremgår i oversigten i Flex under særlige oplysninger og på forsiden af beboerens journal, hvor stillingtagen vises med et særligt ikon. Stillingtagen til genoplivning er lægens ansvar. På et møde i samråd med beboeren og deres pårørende tages der stilling til området, hertil skriver lægen et notat, som kopieres over i Flex.
Samarbejde	<p>Når en beboer skal indlægges, sikrer medarbejderne, at beboeren får en opdateret indlæggelsesrapport med, og medarbejderne vurderer behov for ledsagelse.</p> <p>Som led i kvalitetsarbejdet med sektorovergange har medarbejderne dagligt telefonisk kontakt til hospitalet, og de videndeler information til deres kolleger gennem Flex. Medarbejderne kan deltage ved stuegang eller udskrivelsessamtale, hvis der vurderes behov herfor for at sikre en velforberedt overgang til plejehjemmet.</p> <p>Medarbejderne sikrer forventningsafstemning med hospitalet inden udskrivelse, og de sikrer en epikrise i papirform.</p> <p>Som noget nyt laves der tværfaglig opfølgning med medarbejdere fra Sundhedshuset for beboere med en genoptræningsplan, så det sikres at beboerne får det rette tilbud. Plejehjemmets egen fysioterapeut inddrages også ved udskrivelsen, hvis det skønnes relevant, og terapeuten deltager på tværfaglige møder om beboerne.</p> <p>Medarbejderne går i dialog med beboerne omkring indsatserne, så det sikres, at beboerne er velinformerede. Ligeledes sikrer plejepersonalet opfølgning på beboernes træning, og de sikrer sig om beboerne eventuelt har behov for PN-medicin før/efter træning.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for faktorer, der sikrer en respektfuld kommunikation og adfærd, og som respekterer beboernes autonomi. Samtidigt vurderes det, at medarbejderne med hverdagseksempler kan redegøre for rehabiliteringsbegrebet for det tværfaglige samarbejde og for et øget fokus på at sikre kvalitet i sektorovergangene. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvor de kan fremsøge viden om beboernes ønsker vedrørende livets afslutning.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for beboernes tryghed. Hertil beskrives der fokus på at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Banke på døren og præsentere sig, inden man træder ind i boligen. • Italesætte sine handlinger. • Anvende fysisk berøring, som fx kram og holde i hånd. • Have et åbent og imødekomende kropssprog. • Overholde aftaler. • Reagere hurtigt på nødkald. • Rumme beboernes forskellige følelser. • Være synlige i afdelingen. <p>I det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde beskriver medarbejderne opmærksomhed på følgende områder, der bidrager til at øge sikkerheden for beboerne, og til undgå forværring af beboernes helbreds-mæssige tilstand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ernæringscreening - vægttab, tandstatus og dysfagi. • Faldforebyggelse - rumsensor, medicin, frie gangarealer, fodtøj, skridsikker måtte, faldudredningsskema fra 'I sikre hænder' og APV.

	<ul style="list-style-type: none"> • Smitteforebyggelse - anvende instrukser og smittebord, håndhygiejne og værnemidler, tage e-læringsprogram i SharePoint. • Forebyggelse af urinvejsinfektion - at overholde hygiejniske principper, faste toilettider, hyppige bleskift, væskeindtag, sikre god introduktion af kolleger, anvende Vagifem til kvinder for at forebygge tørre slimhinder. <p>Medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for den kontrol, der skal laves i forbindelse med medicinadministration. Hertil beskrives der fokus på "De 5 R" - <u>R</u>ette patient, <u>R</u>igtige medicin, <u>R</u>igtige dosis, <u>R</u>igtige tidspunkt og <u>R</u>igtige måde.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for indsatser, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne, herunder for de gældende retningslinjer ved medicinadministration.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne oplyser, at de ikke afholder morgenmøde, men i stedet læser op på egne beboere og tjekker e-mails. Afdelingens overskuelige rammer gør det nemt at aftale indbyrdes med kolleger, hvis man sammen skal planlægge tidsrammen for besøg hos en beboer. Afdelingslederen har på forhånd udarbejdet dagsplanen, hvor beboerne fordeles ud fra kontaktpersonssystem og medarbejderkompetencer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de gør alle remedier klar på forhånd, inden de skal ind til en beboer for at mindske risikoen for unødige forstyrrelser. Medarbejderne oplever stor fleksibilitet og hjælpsomhed fra deres kolleger.</p> <p>Ved ændringer i en beboers tilstand, måler medarbejderne altid værdier, og de går i dialog med beboeren for at afklare eventuel årsag. Afhængigt af situationen og ved markante afvigelser kontaktes læge eller der ringes 112. Hertil anvendes IS-BAR som metode. I afdelingen forefindes en akut-kasse med alle nødvendige remedier, som fx saturationsmåler, stetoskop, blodtryksapparat, adrenalin, pupillygte og antidote-spray. Under værdimålinger foretages der triagering af beboeren, og ændringer dokumenteres i systemet, så der sikres opmærksomhed herpå. Der arbejdes ikke med overlap mellem vagttag, men vigtige oplysninger gives mundtligt i vagtskiftet.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	Medarbejderne beskriver, at de dokumenterer mest muligt tidstro, og de har dagligt afsat 30 minutter til dokumentationsarbejdet. Ved behov for mere tid, eller ved større dokumentationsarbejder, kan dette nemt planlægges individuelt med afdelingslederen eller kolleger. Medarbejderne oplever, at de får dokumenteret det, de skal, og at de er fortrolige med dokumentationsarbejdet. Hertil beskrives en god introduktion til systemet og gode muligheder for hjælp og sparring på området.
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne oplyser, at de anvender gældende vejledninger og instrukser, som fremsøges elektronisk i SharePoint. Udviklingssygeplejersken er ansvarlig for udarbejdelse og ajourføring af instrukser.</p> <p>Senest har medarbejderne anvendt instrukser vedrørende en bortgået beboer, medicinhandling og fravalg af livsforlængende behandling. Ved smitsomme sygdomme i afdelingen printes procedurerne ud, så de er sikret i papirform på smittebord. Medarbejderne har ikke kendskab til VAR, da det ikke anvendes på plejehjemmet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres arbejdsgange i forbindelse med pleje- og dokumentationsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan fremsøge gældende faglige instrukser og vejledninger, og at de anvender disse som tiltænkt i deres arbejde.

Mål 5: Dokumentation

Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen ajourføres af kontaktpersoner ved ændringer i en beboers tilstand, men at den løbende gennemgås for at sikre, at de fremgår med de korrekte oplysninger.</p> <p>Døgnrytmeplanen fremgår med overskrifter, og den indeholder tydelige og individuelle beskrivelser af den hjælp, medarbejderne skal yde samt beboerens ressourcer.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne beskriver, at OK-Hjemmene anvender Fokusområder i stedet for handlingsanvisninger. Fokusområder udfyldes ud fra de 12 sygeplejefaglige indsatsområder, og ved indsatser inden for Sundhedsloven er det tydeligt, at opgaven kun må udføres af en medarbejder med en sygeplejefaglig autorisation. Medarbejderne oplyser, at beskrivelserne skal være meget detaljerede og handlevejledende beskrevet, og de skal indeholde opfølgingsdato. Hertil anvendes 'kalender-reminder', som sikrer opfølgning.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med døgnrytmeplaner og Fokusområder.

Mål 6: Observation fra tilsynet

Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.

Tilsynets samlede vurdering -

-

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 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.

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 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.

4.3 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.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 1-2 dage afhængigt af plejehjemmets størrelse. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2021". Tilsynet foretages primært i dagtimer. Tilsynet udvælger årligt 3 plejehjem, der skal modtage tilsyn i aftentimer eller på 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.

5. 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 ungeområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

BDO har ikke modtaget faktisk høringsvar inden for tidsfristen.

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.