

Tilsynsrapport

Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Rehabiliteringscenter Bystævneparken

Uanmeldt ordinært tilsyn
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	6
3.1	Interview med ledelse	6
3.2	gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation incl. medicin	7
3.3	borger interview	10
3.4	Observationsstudier	15
3.5	Gruppeinterview af medarbejdere	17
4.0	Tilsynets formål og metode	21
4.1	Formål og indhold	21
4.2	Metode	21
4.3	Vurderingsskala	22
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	23
5.0	Yderligere oplysninger	24
6.0	Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer	25
7.0	Bilag - Formel høring	26

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 borgere. 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

Centrets navn og adresse
Rehabiliteringscentret, Bystævneparken 17 og 18, 2700 Brønshøj
Leder
Anette Steen Madsen
Antal boliger
45 pladser (29 pladser Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 16 pladser Socialforvaltningen)
Dato for tilsynsbesøg
Den 12. februar 2020
Datagrundlag
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interview med centrets leder og afdelingsledere • Observationsstudie • Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation • Kontrol af medicinbehandling, opbevaring og dosering • Tilsynsbesøg hos 4 borgere (2 fra SUF og 2 fra SOF) • Gruppeinterview med 3 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter, 1 ergoterapeut) <p>Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2019, men udført i februar 2020.</p>
Tilsynsførende
<p>Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager og økonomi/DP i ledelse</p>

VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Rehabiliteringscenter Bystævneparken.

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

Mindre tilfredsstillende

Vurderingen gives, idet der er et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for, at det er tilfredsstillende og systematisk nok. Samtidig vurderer tilsynet, at der er forhold med mindre risiko for borgerens helbred, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl.

Tilsynet vurderer, at ledelsen står over for en række organisatoriske og faglige udfordringer, som ledelsen har lagt en strategi for at imødekomme. Det er tilsynets vurdering, at der i arbejdet med organiseringen på centret er fokus på tværfagligt samarbejde.

Ved gennemgang af dokumentationen vurderer tilsynet, at der generelt ikke er en tydelig sammenhæng mellem beskrivelser i borgernes funktionsevnetilstande og beskrivelser i handlingsanvisningen til indsatsen Tværfaglig koordinering.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for Døgnblok er udarbejdet, så de kan anvendes som et tværfagligt, brugbart og målrettet redskab i plejen.

Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering er udarbejdet på forskellig vis og indeholder beskrivelser på lidt varieret niveau. Det er dog tilsynets vurdering, at handlingsanvisningerne på et overordnet niveau giver et billede af borgerens forløb.

Det er tilsynets vurdering, at der foreligger tilfredsstillende dokumentation af borgernes mål og plan for opholdet. Selve udviklingen og effekten af indsatsen, der er sket som følge af rehabiliteringsforløbet, er mindre tydeligt beskrevet.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande og handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser er af varieret kvalitet. Tilsynets konstaterer flere eksempler på, at der ikke er en tilstrækkelig kvalitet i forhold til det faglige indhold i handlingsanvisningerne, dertil konstateres der manglende oprettelse af handlingsanvisninger på risikoområder.

Under interview med borgerne finder tilsynet, at der generelt er sammenhæng mellem den støtte borgerne modtager og borgerens tilstand. En borger oplever, at der ikke er enighed i medarbejdernes vurdering af borgers behov. Borgerne oplever at modtage den støtte, som de har behov for, og at de generelt er tilfredse med opholdet på centret. Tilsynet vurderer, at borgerne kender deres mål samtidig med, at nogle borgere oplever at skulle være meget aktive i forhold til at sikre den nødvendige træning.

Borgerne har generelt kendskab til, hvor de skal henvende sig ved eventuelt behov for at klage.

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den aftalte støtte, og at denne stemmer overens med borgernes behov. Borgerne oplever effekt af indsatsen, og at de har indflydelse på den rehabiliterende indsats i forløbet. En konkret borger finder ikke, at forløbet har været tilstrækkeligt stringent. Det er tilsynets vurdering, at borgerne i varierende grad har samvær med de øvrige borgere.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for. Dog er det tilsynets vurdering, at rengøring af en bolig er mindre tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem den sygepleje, borgerne tildeles og borgerens helbredstilstand.

Tilsynet vurderer, at der på medicinområdet er registreret fejl, men disse udgør ikke en risiko for borgernes helbred. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.

Under observationsstudiet vurderer tilsynet, at hjælpen til personlig pleje tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og at der er rettet fagligt fokus på, at hjælpen udføres i overensstemmelse med borgers ønsker og særlige behov. Borgers selvbestemmelsesret sikres under hele forløbet, og medarbejder kommunikerer i en respektfuld og anerkendende tone. Organiseringen af hjælpen sker på en meget tilfredsstillende måde og med udgangspunkt i borgers ønsker og behov. Det er tilsynets vurdering, at der under observationsstudiet udføres en meget tilfredsstillende støtte til personlig pleje. Tilsynet vurderer dog, at der bør rettes opmærksomhed på at sikre korrekt håndhygiejne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har relevant kendskab til kvalitetsarbejdet på centret, og at de kan redegøre for en værdig og respektfuld kommunikation med borgerne, og hvorledes borgerne inddrages i deres rehabiliteringsforløb. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes kan redegøre for det daglige tværfaglige samarbejde på centret og for arbejdet med at give borgerne tryk under opholdet, samt at de har kendskab til forskellige elementer af borgers sikkerhed. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for de daglige arbejdsgange, og at de oplever, at det kan være vanskeligt at få den nødvendige ro til dokumentationsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at anvendelsen af VAR kan øges, og at medarbejderne har forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, tilsynsbesøg hos borgerne 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 Rehabiliteringscenter Bystævneparken:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser er mindre tilfredsstillende og ikke i alle tilfælde beskriver den faglige indsats.	Tilsynet anbefaler, at der arbejdes på, at dokumentationen i handlingsanvisningerne kvalificeres og tilpasses borgerens helbredsmæssige problemstillinger, så denne kan være et brugbart arbejdsredskab i hverdagen. Herunder, at der altid oprettes handlingsanvisninger på risikosituationsmedicin.
Tilsynet bemærker, at en borger oplever, at der ikke er enighed i medarbejdernes vurdering af borgers behov.	Tilsynet anbefaler, at der sikres kontinuitet i medarbejdernes udmeldinger til borgerne i rehabiliteringsforløbene.

Tilsynet bemærker, at nogle borgere oplever at skulle være insisterende og stille krav for at modtage den træning, som de mener at have behov for. Ligeledes finder en af disse borgere, at forløbet har været mindre stringent, end borger ønsker.	Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med, hvorledes der bedst forventningsafstemmes med borgerne i forhold til det rehabiliterende forløbsindhold.
Tilsynet bemærker, at der er i forhold til medicinbehandling ses manglende adskillelse i aktuel - ikke aktuel og PN-medicin, dertil observeres mindre problematikker i forhold til modtagelse af medicin fra apoteket.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at medicinbehandling bliver leveret med tilstrækkelig faglig kvalitet samt efterlever kravene på området.
Tilsynet bemærker, at medicinrummet ikke på alle tidspunkter sikres aflåst.	Tilsynet anbefaler, at det sikres, at medicinrummet altid er aflåst.

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>Der er nyt ledelsesteam på centret, og afdelingslederne er ansat i efteråret 2019. Ledelsen oplever at være blevet taget godt imod på centret af medarbejderne.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der i forhold til seneste anbefalinger fra tilsynet er arbejdet med medicinområdet, hvor der er implementeret et kvalitetssikringskema til brug for medarbejderne, og hvor medarbejdernes kompetence vurderes i forhold til medicindosering. Der skelnes mellem almindelig og komplekse medicindosering, ligesom det altid er sygeplejersker, som foretager den første dosering, efter borger ankommer fra hospitalet. Der doseres to dage om ugen på alle afdelinger til en uge ad gangen, og der udføres jævnlig medicinaudit. Ledelsen oplever, at der stadig er et udviklingsarbejde på området.</p> <p>I forhold til dokumentationsarbejdet har ledelsen opstartet et nyt Cura læringsteam, idet der i efteråret 2019 ikke var et læringsteam på centret. Der er opstartet sundhedsfaglig auditering for at understøtte arbejdet med læring på området.</p> <p>Der samarbejdes med Rehabiliteringscenter Bispebjerg omkring forberedelse af sammenlægningen af de to centre i sommeren 2020, herunder også i forhold til dokumentationsarbejdet.</p> <p>I efteråret har der været en periode med få faste medarbejdere på centret, hvilket har påvirket det faglige niveau og kontinuiteten. Derfor har ledelsen udarbejdet en baseline på den faglige kvalitet, og der arbejdes med at synliggøre strategi og fremdrift for medarbejderne løbende.</p> <p>Ledelsen oplyser, at det er nødvendigt at sætte ind på mange faglige områder på samme tid, hvilket gør, at der er mange samtidige indsatser at forholde sig til for både ledelse og medarbejdere.</p>
Afspejler indholdet i kvalitetsarbejdet kendte risiko- eller politikområder?	<p>Kvalitetsarbejdet er præget af, at mange nøglepersoner er flyttet fra centret i forbindelse med, at neuro-rehabiliteringsafdelingen er flyttet. Ledelsen oplever, at der er behov for at sætte fokus på Barthel 20, medicin og dokumentation, herunder den terapeutfaglige dokumentation.</p> <p>Der arbejdes med e-tavler, som ledelsen vurderer, giver et godt overblik i arbejdet. Det er dog stadig et nyt værktøj, som det kræver tid at få det optimale udbytte af.</p> <p>Der er fokus på arbejdet med utilsigtede hændelser, og der arbejdes med TOBS i forebyggelsen af indlæggelser.</p> <p>I Governance-sporet indgår centret i en afprøvning, hvor visitator dagligt er på centret. Dette betyder, at der er lettere adgang til at drøfte borgernes status, og ledelsen oplever, at det har god effekt, at visitationen er tæt på centret. Visitator deltager i indlæggelsessamtaler med borgerne. Den gennemsnitlige indlæggelsestid på centret er ca. 23 dage.</p>

	Der er fokus på dysfagi, og dette er en del af ergoterapeuternes udredning inden for borgernes første 48 timer på centret. Der er deltagelse fra centret i en tværgående arbejdsgruppe om dokumentation i forhold til dysfagi. Ledelsen oplever, at der er udfordringer omkring reguleringen i bestilling af maden med kort frist fra Københavns Madservice.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at ledelsen står over for en række organisatoriske og faglige udfordringer, som ledelsen har lagt en strategi for at imødekomme.	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret på rehabiliteringscentret?	<p>Ledelsen fortæller, at centret er organiseret i tre afdelinger med tværfaglig bemanning af social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeuter.</p> <p>Hver dag gennemgås borgerne ved e-tavler, og i forhold til Governancesporet skal der foreligge en terapeutfaglig udredning inden for 48 timer på nye borgere.</p> <p>Der imødeses rekrutteringsudfordringer i forhold til overflytningen af Rehabiliteringscenter Bispebjerg i sommeren 2020, idet begge centre allerede i dag står med rekrutteringsproblemer. I forbindelse med den forestående sammenlægning har ledelsen fokus på, at det for medarbejderne er væsentligt at fastholde deres gode samarbejdsrelationer.</p> <p>Der er ikke et højt sygefravær pt. på centret.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der i arbejdet med organiseringen på centret er fokus på tværfagligt samarbejde.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, der skal lægges særligt mærke til under tilsynet?	Tilsynet bedes bemærke stemning på centret, og om medarbejderne fremstår læringsparate.

3.2 GENNEMGANG AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION INCL. MEDICIN

Mål 1: Sammenhæng mellem den hjælp borger modtager og borgerens behov	
Emne	Data
Sammenhæng i borgernes rehabiliteringsforløb	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen på fire borgere.</p> <p>Der konstateres generelt ikke en tydelig sammenhæng mellem beskrivelser i borgernes funktionsevnetilstande og beskrivelser i handlingsanvisningen til indsatsen Tværfaglig koordinering.</p> <p>Det observeres, at flere funktionsevnetilstande ikke er udfyldt fyldestgørende eller ikke er opdateret i forhold til borgerens aktuelle funktionsniveau.</p>

	I et tilfælde konstateres, at Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering ikke er beskrevet tydeligt, så det ikke er muligt at se sammenhæng til funktionsevnetilstandene.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at der generelt ikke er en tydelig sammenhæng mellem beskrivelser i borgernes funktionsevnetilstande og beskrivelser i handlingsanvisningen til indsatsen Tværfaglig koordinering.	

Mål 2: Kvaliteten af handlingsanvisningen til opholdet "Tværfaglig koordinering"	
Emne	Data
Kvaliteten i handlingsanvisningen	<p><u>Personlig støtte og pleje - Døgnblok</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning "Personlig støtte og pleje - Døgnblok" på alle borgere.</p> <p>Overordnet er handlingsanvisningerne udarbejdet, så de kan anvendes som et brugbart og målrettet redskab i plejen. Handlingsanvisningerne indeholder beskrivelser af borgerens mål. Dertil er der beskrivelser af, hvorledes borgeren medinddrages og anvender egne ressourcer for derved at kunne arbejde hen mod målopfyldelse.</p> <p>Handlingsanvisninger vidner om, at der arbejdes tværfagligt omkring de rehabiliterende indsatser, idet det beskrives, hvordan de forskellige medarbejdere (fysioterapeut eller ergoterapeut) medvirker i det rehabiliterende arbejde omkring borgeren.</p> <p>Der er beskrivelser af de opgaver, som borgeren selv klarer, og de opgaver, som medarbejderen hjælper til med.</p> <p>Dertil er der handlevejledende beskrivelser af, hvorledes træning i forhold til servicelovsindsatser skal iværksættes. Fx beskrives det i en handlingsanvisning, at borger ønsker at blive selvhjulpnen i badesituationen - i den sammenhæng er der beskrivelser af, hvordan borger via verbal og fysisk støtte trænes i indsatsen.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der i flere handlingsanvisninger er beskrivelser af, hvorledes borgeren skal/kan selvtræne mellem pleje og træningsseancerne.</p> <p><u>Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering:</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning for tværfaglig koordinering på alle borgere. Handlingsanvisningerne er udarbejdet på forskellig vis og indeholder beskrivelser på lidt varieret niveau.</p> <p>Overordnet indeholder alle handlingsanvisningerne beskrivelser af faglige mål. I nogle handlingsanvisninger er de faglige mål udspecificeret, så der beskrives, hvilke mål der skal arbejdes med i plejen, og hvilke mål der skal arbejdes terapeutisk med.</p> <p>Dertil arbejdes der med mål på flere niveauer, nogle mål er klare og entydige, og det præciseres, hvornår målet skal være opfyldt, i andre tilfælde er målene mere overordnede. I to journaler er det svært at se, om det er borgerens mål eller medarbejderens mål. Der beskrives blot; målet er at måle blodsukker, målet er at skifte sår, målet er at administrere insulin.</p> <p>I forhold til at få et billede over rehabiliteringsforløbet er dette mere tydeligt i nogle handlingsanvisninger end andre. Fx beskrives det i nogle beskrivelser aktuelle problemstillinger og tidligere sygehistorie, hvor andre ikke har beskrivelser i forhold til dette område.</p> <p><u>Observationer:</u></p> <p>Observationer bruges løbende til daglige notater/evaluering i forhold til indsatser omkring borgers rehabiliterende pleje/sygepleje. Dertil konstateres relevante beskrivelser og opfølgninger på borgerens tilstand.</p>

	<p>Der konstateres ingen eksempler på løbende notater på de forskellige træningsindsatser, hvorfor der ikke ses evaluering af borgers effekt af indsatserne, som leveres af terapeuterne.</p> <p>PSFS: Der foreligger ikke test på dette område. I dokumentationen er det beskrevet, at borger ikke kan samarbejde omkring testen.</p> <p><u>Barthel:</u></p> <p>Der er udarbejdet Barthel på alle borgere. Ved gennemgang af diverse dokumenter ses meget tilfredsstillende sammenhæng i beskrivelserne mellem disse og Barthel-testen.</p>
Plan for udskrivning	<p>I Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering beskrives den overordnede plan, som i alle fire tilfælde er, at borger skal hjem i egen bolig igen.</p> <p>Der foreligger ikke beskrivelser af nøjagtige planer og dato for udskrivning på de gennemgåede journaler.</p> <p>Nogle af borgerne har opholdt sig på MTO-pladserne gennem flere uger.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for døgnblok er udarbejdet, så de kan anvendes som et tværfagligt, brugbart og målrettet redskab i plejen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Handlingsanvisning for Tværfaglig koordinering er udarbejdet på forskellig vis og indeholder beskrivelser på lidt varieret niveau. Det er dog tilsynets vurdering, at handlingsanvisningerne på et overordnet niveau giver et billede af borgerens forløb.</p>	

Mål 3: Kvaliteten af rehabiliteringen

Emne	Data
Kvaliteten i rehabiliteringen	<p>Borgernes ressourcer og motivation for rehabilitering fremgår generelt af funktionsevnetilstande, helhedsvurderingen, handlingsanvisninger og generelle oplysninger.</p> <p>Beskrivelserne i dokumentationen giver overordnet et billede af rehabiliteringsindsatserne, mens udviklingen, der er sket som følge af rehabiliteringsforløbet, er mindre tydeligt.</p> <p>I en journal bemærker tilsynet, at det beskrives, hvad der fremadrettet skal trænes.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at der foreligger tilfredsstillende dokumentation af borgernes mål og plan for opholdet. Selve udviklingen og effekten af indsatsen, der er sket som følge af rehabiliteringsforløbet, er mindre tydeligt beskrevet.</p>	

Mål 4: Kvaliteten af sygepleje og medicinbehandling

Emne	Data
Kvaliteten i sygeplejen	<p>Helbredstilstande:</p> <p>Der er udarbejdet helbredstilstande på alle fire borgere, og der er taget stilling til alle felter.</p> <p>I forhold til to borgere er der sammenhæng mellem helbredstilstande og medicinlisten.</p> <p>I to journaler mangler beskrivelse af behandling i forhold til sukkersyge og i et andet tilfælde i forhold til blodfortyndende behandling.</p> <p>Handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser:</p> <p>Tilsynet bemærker, at handlingsanvisningerne er udarbejdet på et varieret niveau og ikke i alle tilfælde indeholder en tilstrækkelig faglig kvalitet.</p>

	<p>Dertil er nogle af handlingsanvisninger blot oprettet, men indeholder ikke handlevejledende beskrivelser af, hvorledes indsatsen skal leveres</p> <p>I et tilfælde mangler der at blive oprettet handlingsanvisninger på risikosituationsmedicin (blodfortyndende medicin) og i et andet tilfælde på insulinadministration.</p> <p>Dertil konstateres der handlingsanvisninger, som ikke mere er aktuelle, og som bør afsluttes.</p>
Kvaliteten i medicin-håndteringen	Medicinmodulet indeholder dokumentation i henhold til gældende retningslinjer.
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande og handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser er af varieret kvalitet.</p> <p>Tilsynets konstaterer flere eksempler på, at der ikke er en tilstrækkelig kvalitet i forhold til det faglige indhold i handlingsanvisningerne, dertil konstateres der manglende oprettelse af handlingsanvisninger på risikoområder.</p>	

3.3 BORGER INTERVIEW

Mål 1: Sammenhæng mellem den støtte borgeren modtager og borgerens tilstand	
Emne	Data
Tildeling af støtte	<p>Tre borgere er meget tilfredse og vurderer at modtagne den støtte, som de har behov for. En borger fortæller, at medarbejdernes indsats og støtte betyder meget for borgers motivation.</p> <p>En borger oplever, at det er meget utilfredsstillende, at borger endnu ikke har fået den kørestol, der passer til borgers behov efter en amputation. Borger oplever, at der ikke har været en fælles forståelse blandt medarbejderne om, hvornår borger skulle have sin kørestol. Nogle medarbejdere mener, at det kan vente til udskrivelsen - andre medarbejdere finder det vigtigt, at borger får den fra starten af det rehabiliterende ophold.</p>
Sammenhæng mellem tildelte indsats og borgerens behov (Observation)	Der observeres sammenhæng mellem den støtte borger modtager og borgerens tilstand.
Rehabiliteringsforløb	<p>Alle borgerne har et godt indblik i, hvilken mål der er opstillet for rehabiliteringsforløbet, og hvordan disse skal nås.</p> <p>To borgere udtrykker flere gange, at de selv har skulle presse på og stille krav om træning, og at aftaler blev overholdt.</p> <p>Borgerne oplever at være inddraget i fastlæggelsen af målene for opholdet på centret.</p> <p>En borger fortæller, at han i dag skal ud og se en ældrebolig, som borger måske skal flytte ind i. Borger er meget imponeret over kommunens hurtige reaktion fra planen blev lagt til han fik tilbudt bolig.</p>
Klageadgang	<p>Tre borgere er bevidste om, at de ved utilfredshed vil henvende sig til medarbejderne. Den ene borger fortæller, at når der er noget, som borger er utilfreds med, tager hun selv kontakt til den medarbejder, som er ansvarlig.</p> <p>To borgere pointerer, at der ikke er noget at klage over, mens en borger ikke kan svare på spørgsmål om klageadgang.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng mellem den støtte, borgerne modtager og borgers tilstand. En borger oplever, at der ikke er enighed i medarbejdernes vurdering af borgers behov for et konkret hjælpemiddel.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at modtage den støtte, som de har behov for, og at de generelt er tilfede med opholdet på centret.

Tilsynet vurderer, at borgerne kender deres mål samtidig med, at nogle borgere oplever selv at skulle være meget aktive i forhold til at sikre den nødvendige træning.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt har kendskab til, hvor de skal henvende sig ved eventuelt behov for at klage.

Mål 2: Kvaliteten af handlingsanvisningen til ydelsen "Midlertidigt ophold"

Emne	Data
Kendskab til indhold i handlingsanvisningen til ydelsen 'Midlertidigt ophold'	På MTO-området er det besluttet, at der ikke længere skal udarbejdes handlingsanvisninger for Midlertidigt ophold. Der henvises til beskrivelserne under mål 1.
Indflydelse på handlingsanvisning	Ikke relevant.

Tilsynets samlede vurdering - XX

Ikke relevant

Mål 3: Kvaliteten af rehabiliteringen

Emne	Data
Leveret støtte	Borgerne oplyser at modtage den aftalt støtte og oplever høj grad af medindflydelse på rehabiliteringsindsatserne. Dog er en borger utilfreds med ikke at modtage træning fra starten af opholdet. Borger oplever at have ventet mindst halvanden uge, før træningen kom godt i gang. Der blev tilbudt træning, men omfanget svarede ikke til borgers ønske. Borger fortæller, at der på hospitalet blev givet en times effektiv træning dagligt, hvilket havde en god effekt. Borger fortæller, at baggrunden for ventetiden på konkrete træningsindsatser måske kan skyldes, at der var lang ventetid, før genoptræningsplan og informationer om borgers sygehusbehandling blev videreformidlet til centret. Borger har været meget frustreret herover og har flere gange selv rykket for, at der skulle blive lagt en plan for forløbet. En borger fortæller, at han næsten har trænet hver eneste dag og fremviser oversigt over træningsprogram. Borger mener, at han også selv har været meget insisterende på at få træning på daglig basis.
Sammenhæng mellem indsats og borgers behov (Observation)	Der er sammenhæng mellem rehabiliteringsindsatsen, borgers funktions- og evnetilstand og motivation.
Sammenhæng i indsats	Tre borgere oplever, at rehabiliteringsforløbet stemmer overens med deres mål. En borger beskriver kontinuitet og en klar sammenhæng til borgers mål i forløbet. Borger oplever en tydelig progression i forløbet og fortæller, at maden understøtter behandlingen, da borger spiser mere på centret end på hospitalet.

	<p>En borger fortæller, at der var forventningsamtale en af de første dage, og at der blev fulgt op på de aftaler, der blev indgået. Borger fik selv mulighed for at fremkomme med mål. Borger oplever, at der har været sammenhæng i indsatsen - enighed og fælles forståelse for, hvad der var borgers mål, og hvordan man skulle nå disse. Borger har oplevelsen af, at terapeuterne taler sammen, og de har været gode til at koordinere træningsindsatserne, så der er variation i træningstilbuddene.</p> <p>En borger fortæller, at der blev lavet forventningsamtale, men at de aftalte planer og mål for opholdet ikke er blevet fulgt så stringent, som borger kunne have ønsket det. Det er borgers oplevelse, at man på centret ikke er så gode til at håndtere den målgruppe af borgere, som har et mere komplekst træningsbehov.</p>
Effekt af rehabiliteringen	<p>Borgerne oplever, at rehabiliteringen understøtter et mere selvstændigt og meningsfuldt liv på sigt. Borgerne fortæller, at deres træning giver god effekt. En borger har lært gode forflytningsteknikker, som understøtter en højere grad af selvstændighed, og at det går fremad for hver uge. En anden borger oplever i høj grad effekt af indsatserne, men føler samtidig også, at borger selv har været engageret og motiveret for at nå i mål.</p> <p>Borgerne oplever at have indflydelse på træningen i dialog med fysioterapeuten.</p> <p>En borger er meget bevidst om selv at få indflydelse på rehabiliteringsindsatsen og siger til og fra, når det er nødvendigt. Borger er meget motiveret for at komme hjem i egen lejlighed igen. I denne uge skal der laves hjemmebesøg, og borger har skrevet en lang liste med ting, der skal afklares ved hjemmebesøget.</p>
Kontakt med andre borgere på MTOén	<p>En borger ønsker ikke samvær med øvrige borgere på centret, og dette ønske respekteres af medarbejderne.</p> <p>De øvrige borgere beskriver, at det særligt er under måltiderne, at der er samvær med andre. En borger deltager gerne i måltidet, hvis borger har en god dag, mens en anden borger oplever, at der er mange ældre og svækkede borgere på afdelingen. Borger hjælper nogle af de andre borgere, når der skal spises.</p> <p>En borger spiller lidt kort med nogle af de andre borgere, men ellers er samværet med andre begrænset.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den aftalte støtte, og at denne stemmer overens med borgernes behov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever effekt af indsatsen, og at de har indflydelse på den rehabiliterende indsats i forløbet. En konkret borger finder ikke, at forløbet har været tilstrækkeligt stringent.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne i varierende grad har samvær med de øvrige borgere.</p>	

Mål 4: Kontakt til medarbejderne

Emne	Data
Tryghed	<p>Borgerne føler sig generelt trygge og godt tilpas på centret.</p> <p>En borger beskriver, at nattevagtens indkig giver tryghed, samt at nødkaldet også bidrager til oplevelse af tryghed. To borgere fortæller, at der er ro på centret, hvilket har stor betydning, når man har været indlagt på hospital, hvor der er meget uro.</p> <p>En borger har bedt om nøgle til boligen, da borger har oplevet en del tyveri på hospitalet. Dette ønske er imødekommet. Borger har været generet af en anden borger, der kommer på uanmeldte besøg både i dag- og nattetimerne. Dette finder borgeren noget utrygt og utilfredsstillende.</p>

Kontakten til medarbejderne	<p>Borgerne oplever god kontakt til medarbejderne, og to borgere fremhæver, at medarbejderne er til rådighed, når der er brug for dem.</p> <p>Medarbejderne lytter til borgernes udsagn, og en borger fortæller, at medarbejderne fx altid støtter borger, når denne har smerter.</p> <p>En borger føler sig forstået og finder, at medarbejderne er meget hjælpsomme.</p> <p>En borger fortæller, at man kan mærke medarbejdernes uro og frustration over den omorganisering, der foregår pt. Medarbejdere italesætter over for borgeren, at de er utrygge ved uvisheden om, hvorvidt de bliver flyttet til andre enheder eller ej. Borger oplever, at medarbejderne har en travl hverdag.</p>
Kommunikation	<p>Borgerne oplever, at der kommunikeres i en respektfuld tone, og at medarbejderne udviser respekt for borgerens levevis.</p> <p>Tilsynet observerer en samtale mellem en borger og medarbejder, om hvorvidt borgers tilstand tillader træning på dagen. Medarbejder lytter til borger og respekterer borgers oplevelse af træthed.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at borgerne generelt føler sig trygge og godt tilpas på centret, og at de oplever en respektfuld kommunikation.	

Mål 5: Kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte

Emne	Data
Praktisk støtte (Observation)	<p>Rengøringsstandarden i tre boliger er tilfredsstillende. I en bolig er rengøringsstandarden mindre tilfredsstillende, dette gælder særligt badeværelset. Borger oplyser, at der ikke er gjort rent i boligen i 3 uger.</p> <p>Tilsynet observerer, at en borgers dyne ligger på gulvet.</p>
Personlig pleje (Observation)	Tilsynet observerer, at borgerne fremstår soignerede, svarende til deres livsførelse.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at borgerne generelt modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for. Dog er det tilsynets vurdering, at rengøring af en bolig er mindre tilfredsstillende.	

Mål 6: Kvaliteten af hjælpen til sygepleje og medicinbehandling

Emne	Data
Sammenhæng i plejen	<p>Borgerne oplever, at den tildelte sygepleje svarer til deres behov. En borger beskriver en sårbehandling, som borger oplever, at sygeplejerskerne er gode til at varetage.</p> <p>En borger fortæller, at medarbejderne har modtaget undervisning i borgers inhalationsudstyr, det er borger meget tilfreds med.</p> <p>En borger får skiftet forbindinger tre gange ugentligt. Hjælpen til sygepleje leveres, som det er aftalt, og borger er tryk ved hjælpen. Borger oplever, at medarbejderne er kompetente til at udføre sygeplejeopgaven, og bliver de i tvivl om noget, sparrer de med en kollega. Borger fortæller, hvordan en sygeplejerske har foranlediget, at borgers sår blev tilset på Rigshospitalet.</p> <p>En borger beskriver kontinuitet i hjælpen.</p>

Sammenhæng mellem sygeplejen og borgerens helbredstilstand (Observation)	Det vurderes, at der er taget hånd om observerbare symptomer på helbredsskadelige sundhedsproblemer.
Opbevaring af medicin (Observation)	<p>Ved gennemgang af en borgers medicin konstaterer en sygeplejerske dog, at der blandt borgers medicin ligger en doseringsæske for søndag, som burde være fjernet, idet den dispenserede medicin ikke længere er aktuel efter borgers nylige indlæggelse. Sygeplejerske oplyser, at der skal dispenseres medicin den efterfølgende dag, og at hun ville have set æsken her. Doseringsæsken fjernes straks.</p> <p>I forbindelse med observationsstudiet, hvor medarbejder henter borgers medicin i medicinrummet, konstaterer tilsynet, at der ikke sker den korrekte opbevaring og adskillelse af aktuel, ikke-aktuel og PN-medicin. Tilsynet bemærker yderligere, at arbejdsgangen for modtagelse af medicin fra apotek ikke er fulgt korrekt. Borger har netop fået ordineret nyt PN-medicin, som er modtaget fra apoteket. PN-medicinen er lagt i borgers medicinkasse, men FMK er ikke opdateret i forhold hertil. Dette giver anledning til lidt forvirring, da medarbejder i den konkrete situation netop vil undersøge muligheden for at give borger den PN-medicin, hun efterspørger.</p> <p>I et medicinrum bemærker tilsynet, at der står kasser på gulvet med medicin, der skal bortskaffes. I nogle af kasserne er der flere mapper med medicin og borgeres CPR-numre påsat doseringsæskerne. Tilsynet har efterfølgende dialog med leder om medicinopbevaringen og bliver oplyst, at der er problematikker i forhold til afhentningsproceduren, idet apoteket ikke vil tage medicinretur med CPR-numre.</p> <p>Tilsynet bemærker en situation, hvor dør til medicinrummet ikke er aflåst.</p>
Medicinansvarlig medarbejder (Observation)	<p>Medarbejder kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.</p> <p>I beskrivelserne er medarbejderne opmærksomme på at sikre en systematisk arbejdsgang og ro omkring opgaven.</p> <p>Medarbejder oplyser, at der dispenseres til en uge ad gangen.</p> <p>Medicindispenseringsopgaven foregår i medicinrum ved medicinborde. Medarbejdere beskriver, at medicinbordet med pladen er et rigtigt godt arbejdsredskab og bidrager til, at medicinen dispenseres korrekt.</p> <p>Som led i egenkontrol sker der altid eftertælling af medicin.</p> <p>Der foregår ikke efterdispensering.</p> <p>Medarbejder oplyser, at medicinhåndteringen i øjeblikket udelukkende varetages af sygeplejersker. Der er igangsat undervisning og oplæring af social- og sundhedsassistenterne, så de på sigt kan varetage medicinopgaver af mindre komplekse karakterer.</p>
Dokumentation af medicinhåndtering (Observation)	<p>Der er overensstemmelse mellem medicinskema og indhold i doseringsæsker hos alle 4 borgere.</p> <p>I et tilfælde manglede der handleplan på risikosituationslægemiddel.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem den sygepleje, borgerne tildeles og borgernes helbredstilstand.	

Tilsynet vurderer, at der er i forhold til medicin håndteringen, ses manglende adskillelse i aktuel, ikke aktuel og PN-medicin, dertil observeres mindre problematikker i forhold til modtagelse af medicin fra apoteket.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.

3.4 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af støtte til personlig pleje:</u></p> <p>Medarbejder hilser venligt godmorgen og tiltaler borgeren ved fornavn. Der er god dialog mellem borger og medarbejder. Medarbejder er meget anerkendende i dialogen.</p> <p>Medarbejder fortæller hver gang, hun kommer ind i boligen, hvem hun er og informerer ligeledes borgeren, hver gang hun går. Dette er i god overensstemmelse med de særlige hensyn, der skal tages til borgers synshandicap. På en tavle i boligen fremgår der beskrivelse af særlig opmærksomhed herpå.</p> <p>Borger giver flere gange udtryk for, at det er hyggeligt med medarbejderens besøg.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejder er meget opmærksom på at informere borgeren om, hvad der skal ske. Medarbejder oplyser til tilsynet, at borgeren har mange mentale ressourcer og er kognitivt velbevaret, og derfor sagtens kan forstå de informationer, der gives.</p> <p>Borger kommer med ønsker for støtte og pleje, som medarbejderen følger nøje, og borger inddrages i beslutningen om, hvornår hjælpen skal udføres.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejder er opmærksom på, hvordan hjælpen til pleje og støtte bedst kan tilrettelægges ud fra hensyntagen til borgers energiniveau og senere aftaler om træning.</p> <p>Som led i den rehabiliterende tilgang taler medarbejder en del med borger om iltbehandlingen og drøfter blandt andet forslag til, hvorledes iltbehandlingen skal tænkes ind i den forestående pleje og i den fremadrettede plan for borger. Medarbejder opfordrer borger til at sige til, når hun har brug for ilt.</p> <p>Medarbejder motiverer borger til at anvende egne ressourcer i det omfang, det er relevant. På en venlig og anerkendende måde guides og instrueres borgeren eksempelvis til at foretage forflytninger på en sådan måde, at borgeren kan gøre dette uden støtte. Borger anerkendes for sin indsats.</p> <p>Medarbejder forholder sig afventende og udviser tålmodighed gennem hele forløbet, så borgeren får den nødvendige tid til selv at gøre de ting, hun selv magter.</p> <p>Under plejen har medarbejder og borger dialog om de ting, der er relevante for borgers helbredsmæssige situation og velbefindende. Medarbejder har en særdeles omsorgsfuld og faglig tilgang i den rehabiliterende indsats over for borgeren. Det er tydeligt, at medarbejderen har godt kendskab til, i hvilke situationer det er relevant at inddrage borgerens egne ressourcer, samt hvorledes borgeren bedst støttes.</p>

	Inden medarbejder forlader borgeren, tilbydes vedkommende lidt at drikke. Borgeren gives flere valgmuligheder. Medarbejder anbefaler borgeren at vælge et glas kakaomælk, da borgeren har brug for proteinerne herfra. Borger takker ja til tilbuddet.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og at der er rettet fagligt fokus på, at hjælpen udføres i overensstemmelse med borgers ønsker og særlige behov. Borgers selvbestemmelsesret sikres under hele forløbet.	
Tilsynet vurderer, at medarbejder kommunikerer i en respektfuld og anerkendende tone.	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	Medarbejder organiserer hjælpen ud fra hensyntagen til borgers ønsker og vaner. Medarbejder starter med at give borger morgenmad og medicin. Herefter gives borger mulighed for at hvile sig, inden hjælpen til personlig pleje udføres. Medarbejder arbejder i et stille og roligt tempo, afstemt borgerens behov. Arbejdet udføres uden unødige afbrydelser.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at organiseringen af hjælpen sker på en meget tilfredsstillende måde og med udgangspunkt i borgers ønsker og behov.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	Udover oprydning efter plejen og sengeredning udføres ikke praktiske opgaver i boligen. Det er ikke relevant at inddrage borgeren heri.
Personlig pleje	Medarbejder udleverer medicin til borgeren og følger gældende retningslinjer for håndtering og administration heraf. Borger får målt iltmætningsniveauet, før hjælpen til personlig pleje startes op. Borger får udført nedre personlig pleje i sengen og bliver efterfølgende hjulpet på badeværelset, hvor hjælpen til øvre personlig pleje udføres. Borger informeres om de observationer, som medarbejderen gør. Eksempelvis informerer medarbejderen om, at borgers hud ser fin ud, og at man på urinen kan se, at borger er god til at drikke, det hun skal. Borger lytter interesseret og kommenterer på medarbejderens oplysninger. Medarbejder arbejder ud fra den rehabiliterende tilgang i hjælpen til personlig pleje. Medarbejder har meget tilfredsstillende fokus på borgers syns handicap og udviser faglig forståelse for de særlige behov, borgeren har. Medarbejder anvender verbal guidning i støtten til borgeren. Tingene gøres klar på badeværelset, så borger selv kan klare øvre personlig pleje. Mens borger sidder på badeværelset, udfører medarbejder praktiske opgaver i boligen. Medarbejder har løbende fokus på, om borger har brug for hjælp. Når borger udviser lidt usikkerhed, beroliges og forsikres borgeren om, at det alt sammen går rigtigt fint, og at medarbejderen har styr på det. Borger får afslutningsvis støtte til påklædning og sætter sig til at hvile lidt i en stol. Borger giver udtryk for tilfreds med hjælpen. Tilsynet observerer, at medarbejder ikke i alle situationer foretager de nødvendige handskeskift og afspritning af hænder fra en opgave til en anden.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet udføres en meget tilfredsstillende støtte til personlig pleje.

Tilsynet vurderer dog, at der bør rettes opmærksomhed på at sikre korrekt håndhygiejne.

3.5 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1. Fokus i kvalitetsarbejdet

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at der er sket mange forandringer på centret, herunder at ledelsen er ny.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for kvalitetsarbejdet på centret og fortæller, at der arbejdes med auditering på medicinrådet og ensartethed i dokumentationen i forhold til den forestående sammenlægning med Rehabiliteringscentre Bispebjerg. Medarbejderne fortæller, at det er væsentligt, at der sættes de rette handlingsanvisninger i forhold til indsatserne.</p> <p>Der arbejdes med e-tavler, og dette giver overblik over, om der fx er udført Bartel 20 og borgerens ernæringstilstand.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for samarbejdet med flowvisitationen, og at visitator deltager i forventningssamtaler med borgerne. Medarbejderne beskriver, at der kommer nye visitatorer hver uge. De oplever, at visitatorerne er en slags mellemmand, da visitatorerne arbejder i forskellige områder.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Medarbejderne har relevant kendskab til kvalitetsarbejdet på centret.

Mål 2: Tilgang til arbejdet

Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for en ligeværdig og anerkendende kommunikation. Medarbejderne er opmærksomme på, at borgerne ofte er i krise ved ankomsten, og at der er behov for en individuel tilgang til borgerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver at de møder borgerne positivt, i øjenhøjde og lyttende.</p>
Borgerinddragelse	<p>Borgerne inddrages i udarbejdelse af målene for opholdet. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med forventningssamtalen og med inddragelse af pårørende i samtalen.</p> <p>Der følges dagligt op på status i forhold til borgers mål, som synliggøres på stuens whiteboard, ligesom målene italesættes under udførelse af pleje og træning. Fx italesættes mål for stabil gang, når borger følges til spisestuen.</p> <p>Borgerne deltager i møder omkring mål og måljustering og har løbende mulighed for at stille spørgsmål til opholdet.</p> <p>Medarbejder oplever, at pårørende er en god ressource i støtten til borgerne.</p>

Rehabilitering	<p>Medarbejderne kan redegøre for det rehabiliterende arbejde og en målrettet tværfaglig indsats, som både involverer terapeuter og plejefaglige medarbejdere. Borgere og pårørende inddrages, så vidt det er muligt. I forhold til plejen italesætter plejemedarbejderne over for borgerne, at den daglige pleje og hverdagsaktiviteter også er træning</p> <p>Der samarbejdes tværfagligt, og der afholdes daglige tavlemøder, hvor de rehabiliterende indsatser drøftes. Der scores Barthel 20 en gang om ugen.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at der arbejdes under Tværfaglig koordinering i dokumentationen, som det der styre det tværfaglige samarbejde.</p>
Samarbejde	<p>Medarbejderne beskriver som eksempel på det tværfaglige samarbejde, at ergoterapeuter vurderer på borgernes tygge-/synkefunktion, og herefter koordineres indsats med plejemedarbejderne.</p> <p>Der er ingen formaliserede tværfaglige møder på afdelingerne, da der er en fysioterapeut og en ergoterapeut på hver afdeling, og da afdelingerne samtidig er små, oplever medarbejderne ikke et behov for dette. Der laves aftaler ad hoc. Plejemedarbejderne er tilknyttede faste borgere så vidt muligt.</p> <p>Generelt italesættes tværfagligheden over for borgerne, så de oplever sammenhæng i deres forløb. Plejemedarbejderne italesætter fx den fysiske træning, og der er fokus på selvtræning imellem træningsaftaler med terapeuterne, hvor plejemedarbejderne følger op på denne træning med borgerne og motiverer til træningen</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for en værdig og respektfuld kommunikation med borgerne, og hvorledes borgerne inddrages i deres rehabiliteringsforløb.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for det daglige tværfaglige samarbejde på centret.</p>	

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne arbejder med at skabe tryghed ved, at der er tydelighed og retning i borgers forløb. Der er stort fokus på at kommunikere med borger og skabe kontinuitet - særligt i opstarten, så borger bliver tryk ved opholdet.</p> <p>Der arbejdes med at skabe tryghed i forflytninger, fx ved at anvende Sara Steady. Der er nødkald på stuerne og mulighed for at anvende tovejs kald.</p> <p>Der arbejder med dysfagiudredning som forebyggende indsats, og medarbejderne fortæller, at der arbejdes med den sygeplejefaglige udredning og TOBS.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med aflastende madrasser/puder samt for hygiejnevogne og anvendelse af vognene ved smitte.</p> <p>Medarbejderne redegør for korrekt medicin håndtering. Medarbejderne oplyser, at den almindelige medicingivning ikke registreres, men at der dokumenteres for fx inhalation.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med at give borgerne tryghed under opholdet, og at de har kendskab til forskellige elementer af borgers sikkerhed.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i plejen	<p>Ved dagens start (eller dagen før) udarbejdes en fordeling af opgaver og planlægning af borgers aktivitet på dagen, fx hospitalsbesøg. Der tages højde for ADL træning og andre aftaler med terapeuterne. Det er medarbejdernes oplevelse, at e-tavlen er et godt værktøj til koordinering.</p> <p>Ved ændringer i borgers tilstand udføres TOBS, og medarbejderne har kendskab til manual i forhold til arbejdsgange ved ændringer i borgernes TOBS.</p> <p>Der samarbejdes særligt i weekenderne med Akutteamet, og dette samarbejde giver tryghed i medarbejdergruppen.</p> <p>Der er ikke pt. overlap i vagter, men medarbejderne mener, dette snart indføres på centret.</p>
Arbejdsgange i sundhedsfaglig dokumentation	<p>Medarbejderne oplever, at det kan være vanskeligt, særligt for plejemedarbejdere, at få ro til dokumentationsarbejdet. Der er generelt hjælpsomhed i medarbejdergruppen og hos den sygeplejefaglige vejleder, hvis der er behov for hjælp til dokumentationen, ligesom der snart skal afholdes kursus i Cura.</p>
Instrukser og vejledninger	<p>Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af instrukser på KK-intranet. Medarbejdernes oplever dog, at systemet ikke er så godt opbygget, og at det kan være svært at finde det, som man skal bruge.</p> <p>En medarbejder anvender VAR, mens de to øvrige medarbejdere ikke anvender VAR som et aktivt værktøj i hverdagen. Medarbejderne mener ikke, at linkfunktionen i VAR fungerer.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for de daglige arbejdsgange, og at de oplever, at det kan være vanskeligt at få den nødvendige ro til dokumentationsarbejdet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at anvendelsen af VAR kan øges.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Handlingsanvisning	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med døgnrytmeplanen, og hvordan denne understøtter medarbejdernes arbejde.</p> <p>Der er fokus på den rehabiliterende tilgang i dokumentationen, og det er et tværfagligt redskab, som alle medarbejdergrupper anvender.</p> <p>Der er nedsat en arbejdsgruppe til udvikling af arbejdet i Cura. Der arbejdes i en træningshandlingsanvisning, hvor borgers træningsforløb kan følges. Dette er opdelt i henholdsvis et ergoterapeutisk og et fysioterapeutisk område.</p> <p>Der arbejdes ikke med at dokumentere træningsindsatser i observationer, der henvises til, at handlingsanvisningen tilrettes løbende. Direkte adspurgt, hvorledes den løbende udvikling ses i dokumentationen, henvises til historikken. Ligeledes henvises til, at selvtræningsøvelser og holdundervisningsplaner er beskrevet på papir.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for arbejdet med handlingsanvisninger.</p>	

Mål 6: Observationer fra tilsynet

Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Ingen bemærkninger.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL OG INDHOLD

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, centrets referenceramme, herunder 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 resourcer, 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 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.

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 borgernes 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

Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, således at det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

Uanset det konkrete forløb, vil et uanmeldt tilsyn indeholde følgende elementer:

- Interview med ledelse/leder eller stedfortræder
- Observationsstudier
- Tilsynsbesøg i boligerne hos et fastlagt antal borgere, afhængigt af centrets størrelse.
- Kort interview med medarbejder i forhold til udvalgte borgere.
- Gruppeinterview med 2-5 medarbejdere

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, som har en sygeplejefaglig/sundhedsfaglig baggrund.

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

Jeg finder kun en faktisk fejl.

Postnummeret hedder 2700 Brønshøj - ikke Vanløse, som det er anført.

Mvh. Anette

Med venlig hilsen

Anette Steen Madsen

Centerchef

Center for Rehabilitering og Akutpleje - Bystævneparken, Dortheagården Trænings- og Aktivitetstilbud

BILAG - FORMEL HØRING

Høringsvar: Tilsynsrapport

Uanmeldt tilsyn den 12. februar 2020 gældende for 2019 på Rehabcenter Bystævneparken
Københavns Kommune

Ældrerådet har fået ovennævnte tilsynsrapport til høring og har følgende kommentarer:

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede tilsynsvurdering for året 2019 jf. beskrivelsen i vurderingsskalaen er under afsnit 4.3:

Mindre tilfredsstillende

Endvidere har Ældrerådet noteret sig, at vurderingen gives, idet der er et kvalitetsarbejde på enheden, men at der mangler nogle forhold for, at det er tilfredsstillende og systematisk nok. Samtidig vurderer tilsynet, at der er forhold med mindre risiko for borgerens helhed, men at det ikke drejer sig om alvorlige fejl.

Rådet har endelig bemærket sig, at tilsynet i ovennævnte anledning er kommet med en række anbefalinger, som Rådet forventer nøje følges.

Med venlig hilsen

Kirsten Nissen
Formand

Lise Helweg
Formand Omsorgsudvalget

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
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 mere end 1.300 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 90.000 medarbejdere i mere end 165 lande.

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

