



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Rehabilitering og Akutpleje - Vigerslevvej

Uanmeldt ordinært tilsyn 2020
(Fysisk tilsyn)

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	8
3.2	GENNEMGANG AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION INKL. MEDICIN	10
3.3	OBSERVATION AF MEDICIN	13
3.4	OBSERVATIONSSTUDIER	15
3.5	BORGERINTERVIEW	18
3.6	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	22
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	27
4.1	FORMÅL	27
4.2	METODE	27
4.3	VURDERINGSSKALA.....	27
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	28
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	29
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONSER	30

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 er indsamlet under tilsynet gennem lederinterview, observationsstudier, gennemgang af dokumentationen, observationer i forhold til medicinområdet og sygeplejeopgaver derudover, borgerinterview samt gruppeinterview med medarbejderne.

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

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

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

Med venlig hilsen

Partneransvarlig

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

Projektansvarlig

Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4190 0406
Mail: gja@bdo.dk

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



1. FORMALIA

Oplysninger om centret og tilsynet
Navn og Adresse: Center for Rehabilitering og Akutpleje, Vigerslevvej 180, 2500 København
Leder: Berit Juhl
Antal boliger: 86 pladser
Dato for virtuelt tilsynsbesøg: Den 9. marts 2021 (Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2020)
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med centrets leder• Observationsstudier• Gennemgang af dokumentation• Observationer ift. til medicinområdet og sygeplejeopgaver• Interview af 8 borgere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 2 sygeplejersker).
Tilsynsførende: Gitte Andersen, Manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Seniorkonsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Center for Rehabilitering og Akutpleje - Vigerslevvej. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med at følge op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn. Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- og problemområder, og der arbejdes med emner, som medvirker til at styrke og udvikle kvalitetsarbejdet. Det er tilsynets vurdering, at centrets organisering understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.

I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation er det tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstande fremstår delvist ajourførte. Handlingsanvisning for ”Personlig støtte og pleje - døgnblok” er generelt veldokumenteret i forhold til borgernes behov for pleje og støtte om dagen. Centret har dog en udfordring i forhold til at sikre dokumentation af borgernes behov for pleje og støtte om aftenen.

Kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisningen ”Koordinering” har et særdeles tilfredsstillende fagligt indhold, hvori borgerens mål og plan for opholdet tydeligt fremgår. Observationsnotater under ”Aktive forløb/detaljer om forløbet” giver et godt overblik over rehabiliteringsforløbet og den træning, der er planlagt og tilbudt borgeren. Der arbejdes målrettet med Barthel og PSFS, og tilsynet bemærker positivt, at årsagen dokumenteres, når testen ikke kan gennemføres.

Tilsynet vurderer, at centret har en mindre udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation under helbredstilstande samt at sikre, at handlingsanvisninger for sygeplejeydelser relateret til medicin og sygeplejeydelser ud over medicin lever op til gældende krav på området. Det er dog tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Kvaliteten af dokumentationen på medicinskemaer indeholder mangler hos fire borgere. Der er dog tale om mindre mangler, som hurtigt kan rettes op. Det er tilsynets vurdering, at der ikke observeres symptomer på helbredsproblemer, som ikke er håndteret, og at der er overensstemmelse mellem behandling, handlingsanvisninger og de leverede sygeplejeindsatser.

På baggrund af en gennemgang af borgernes medicin er det tilsynets vurdering, at organiseringen af medicin er tilfredsstillende, fraset to stikprøver, hvor der observeres udfordringer i forhold til placering af labels og i forhold til opbevaring af seponeret pn-medicin. Der er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæske og antal enheder i kortet ”Fast administration”, og ”Anden medicin” opbevares og håndteres efter gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at kommunikationen i observationsstudierne er anerkendende og respektfuld. Medarbejderne er opmærksomme på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse under hjælpen, og det er tilsynets vurdering, at hjælpen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Tilsynet bemærker, at organiseringen i det ene observationsstudie ikke er hensigtsmæssigt tilrettelagt, hvilket medfører, at der ikke sikres korrekt opmærksomhed omkring afbrydelse af smitteveje.

Det er tilsynets vurdering, at hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver generelt udføres på meget tilfredsstillende vis, hvor der tages højde for beboers individuelle behov. Det er dog tilsynets vurdering, at der ikke er tilstrækkeligt fokus på at sikre en høj hygiejnestandard i det ene observationsstudie. I samme observationsstudie varetages forflytningen på en uhensigtsmæssig måde over for borger.

På baggrund af de udførte borgerinterviews er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i deres hverdag på centret. Borgerne er generelt tilfredse med kvaliteten af den pleje og støtte, som de modtager. Borgerne er soignerede, ligesom boligerne og hjælpemidler overordnet er rengjorte og i pæn stand, fraset to eksempler.

Det er tilsynets vurdering, at to borgere oplever at modtage hjælp fra forskellige medarbejdere, hvor særligt en borger oplever, at medarbejderne ikke altid har kendskab til borgers funktionsniveau, og hvilken hjælp borger har behov for. Borgerne oplever generelt at have en god kontakt til medarbejderne, hvor der foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever tilfredsstillende overgange, fraset et eksempel, hvor en borger oplevede udfordringer i forbindelse med modtagelsen op til en weekend. Borgerne har generelt kendskab til deres mål og plan, som de oplever at have indflydelse på.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusområder i kvalitetsarbejdet og fagligt reflekteret kan redegøre for disse. Medarbejderne har særdeles tilfredsstillende fokus på beboernes selvbestemmelsesret og respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende i forbindelse med levering af hjælp til pleje og praktiske opgaver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har relevant fokus på det tværfaglige samarbejde. Medarbejderne er fagligt reflekterede i forhold til, hvordan der skabes tryghed og sikkerhed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for medicinadministration, og at medarbejderne generelt oplever tilfredsstillende arbejdsgange omkring plejen og dokumentationen. Medarbejderne er bekendte med, hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisningen for døgnblokke.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på Center for Rehabilitering og Akutpleje - Vigerslevvej

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at centret har en udfordring i forhold til at sikre dokumentation af borgernes behov for pleje og støtte om aftenen.</p> <p>Tilsynet anerkender, at centrets ledelse er bevidste om udfordringen, idet der er kommet mange nye medarbejdere i aftenvagter, der skal oplæres til arbejdet med handlingsanvisningen.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at centret implementerer indsatser, så det sikres, at handlingsanvisning "Personlig støtte og pleje - døgnblok" også indeholder beskrivelser af borgerens behov for pleje og støtte om aftenen.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at centret har en mindre udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation under helbredstilstande samt en udfordring i forhold til at sikre, at handlingsanvisninger for sygeplejeydelser relateret til medicin og sygeplejeydelser ud over medicin lever op til gældende krav på området.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at centret fortsætter det målrettede fokus i forhold til at sikre korrekt udarbejdelse af den sundhedsfaglige dokumentation, og at der herunder især rettes fokus på at sikre overensstemmelse og rød tråd gennem dokumentationen.</p>

<p>Tilsynet bemærker, at det ene observationsstudie er organiseret uhensigtsmæssigt, hvilket medfører, at en medarbejder flere gange åbner skabe iført samme handsker, som er anvendt under plejen.</p> <p>Tilsynet bemærker herudover, at der i samme observationsstudie ikke sikres afspritning af lift og fjernbetjening efter anvendelse.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der sættes faglig fokus på at sikre en høj hygiejnestandart igennem hele plejeforløbet, og at der fagligt reflekteres over, hvordan plejen kan organiseres hensigtsmæssigt, så der sikres korrekt afbrydelse af smitteveje.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at borgers siddestilling korrigeres ved, at medarbejder nænsomt løfter i borgers bukselinning.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at det sikres, at forflytningen altid varetages på korrekt vis og ud fra størst muligt hensyn til borgers sikkerhed.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at to borgere oplever at modtage hjælp fra forskellige medarbejdere, hvor særligt en borger beskriver, at medarbejderne ikke altid har kendskab til borgers funktionsniveau og den hjælp, borger har behov for.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der iværksættes indsatser, der øger borgernes oplevelse af kontinuitet, herunder at medarbejderne har kendskab til borgernes funktionsniveau, samt hvilken hjælp og støtte borgerne har behov for.</p>

3. 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
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ledelsen redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn, som omfatter anbefalinger fra afdelingerne for både lindring, akut- og rehabilitering.</p> <p>I forhold til anbefalinger vedrørende dokumentationen fortæller ledelsen, at der er etableret et introduktionsforløb, hvor der undervises i den røde tråd i dokumentation. Herefter har medarbejderne en hel dag, hvor de arbejder med Cura i praksis. Der er arbejdet med den indledende sygeplejevurdering. Centret arbejder med Cura-læringsteam, som består af medarbejdere og ledere fra hver afdeling, som mødes fast og drøfter udfordringer og læring. Herudover udføres audits, hvor kvalitetsgruppen følger op på data. Ledelsen beskriver, at der kontinuerligt arbejdes med dokumentation og med at gøre det meningsfuldt for medarbejderne.</p> <p>Anbefalinger vedrørende borgeroplevelser, herunder ventetid på svar af nødkald medførte en undersøgelse af kaldet, da centeret oplevede, at nødkaldet var behæftet med en del fejl. Alle fejl er indberettet som utilsigtede hændelser, og der er iværksat forskellige handlinger for at kompensere for fejlene, fx ved at en medarbejder tjekker borgerne løbende. Ledelsen beskriver, at det er besluttet, at der skal indføres et nyt klokkesystem.</p> <p>Som opfølgning på kommunikationen er der afholdt en temadag. Her blev gennemført faglige drøftelser på baggrund af en dokumentar indeholdende plejeepisoder fra plejecenter i en anden kommune. Herudover har der været en tæt ledelsesmæssig opfølgning, hvor lederne har været til stede i alle vagtlag.</p> <p>Der er udarbejdet et værdigrundlag, som italesættes over for borgere, pårørende og medarbejdere. Der er fokus på kommunikation i samarbejdet, hvor der har været øget opmærksomhed på konflikthåndtering, og medarbejdernes rolle- og håndtering i forskellige situationer.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen fortæller, at centret i en periode har ændret flere af rehabiliteringspladserne til akutpladser, for at imødekomme behovet for flere udskrivelser fra hospitalet. Der er også oprettet en Covid-afdeling, da centret oplevede at have mange smittede borgere. Omstillingerne skete med kort varsel. Dette har medført øget samarbejde mellem afdelingerne, og at enkelte medarbejdere er flyttet til en anden afdeling for en periode for at sikre de rette kompetencer på afdelingerne.</p> <p>Herudover beskriver ledelsen, at kompleksiteten hos borgerne er steget, hvor der modtages borgere med dialyse og parenteral ernæring. Dette har øget samarbejdet med hjemmeplejen, som har udlånt medarbejdere til centret for en periode.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der afholdes fast ugentlig undervisning, og at der er opstartet introduktionsforløb for sygeplejersker, som indebærer rotation mellem afdelingerne, så man er seks måneder på hver afdeling.</p> <p>På afdelingen for lindring er der ansat sygeplejersker med forskellige specialkompetencer fx inden for sår og livsfortællinger. Der arbejdes med musikterapi, og der tages billeder af den døende sammen med familien, som familien modtager efter dødsfaldet.</p>

	Afdelingen har etableret et videnscenter, hvor der er en klinisk sygeplejespecialist tilknyttet. Videnscenteret bistår med vejledning, sparring og undervisning i hele kommunen.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med at følge op på tilsynets anbefalinger fra sidste års tilsyn. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med emner, der medvirker til at styrke og udvikle kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- eller problemområder	
Emne	Data
Kendte risiko- eller problemområder	<p>Igennem Covid-19 har der været en stor ledelsesmæssig opgave, herunder støtte til medarbejderne. Der er arbejdet med restriktioner, hvor centret fortsat er underlagt besøgsrestriktioner. For at styrke medarbejdernes kompetencer er der iværksat undervisning i fx på- og aftagning af værnemidler. Der er støttet op fra kommunens hygiejnesygeplejerske, og der er arbejdet med tryghed og sikkerhed i modtagelsen, hvor svaret på borgers Covid-19 test ikke altid foreligger.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der er et tæt samarbejde med visitationen, hvor målgruppen af borgere drøftes, og hvor der samarbejdes omkring igangværende forløb. Der afholdes møder efter en fast kadence, hvor der er mulighed for at supplere med daglige møder i komplekse borgerforløb.</p> <p>Mange borgere har dysfagi-problematikker, og her beskriver ledelsen, at centret har eget køkken, som netop er i gang med at udvikle et nyt madtilbud målrettet dysfagikost.</p> <p>I forhold til arbejdet med de utilsigtede hændelser beskriver ledelsen, at alle medarbejdere er gode til at indrapportere hændelserne. Sektorovergange er et af de områder, hvor der indrapporteres flest utilsigtede hændelser. Centret afholder samarbejds møder med hospitalerne og deltager til samordningsudvalgsmøder, hvor hændelser løftes højere op. Udviklingssygeplejerske er tovholder på området. Der anvendes afdelingsvise månedsrapporter og cases for at understøtte læring.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Det er tilsynets vurdering, at indholdet i kvalitetsarbejdet afspejler kendte risiko- og problemområder.	

Mål 3: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen fortæller, at afdelingerne er istandsat ud fra en demensvenlig indretning. Der er arbejdet med at skabe gode personalefaciliteter, som fx indeholder stillerum til dokumentation. Alle medarbejdere har fået egen tablet, og der er indkøbt flere computere, hvilket understøtter muligheden for at dokumentere. Centret har udviklingsterapeuter og udviklingsygeplejersker, som bidrager med at sikre ensartethed i dokumentationen, som følger gældende lovgivning.</p> <p>Der er opnormeret på sygeplejefaglige kompetencer, hvor der nu er ansat over 40 sygeplejersker med dækning hele døgnet på alle afdelinger. Hver afdeling har en sygeplejefaglig koordinator, som varetager undervisning i egen afdeling.</p> <p>Der arbejdes ud fra forbedringsmodellen, hvor udviklingsygeplejersken er ved at gennemføre agentuddannelsen. Der opstartes med faste møder og tavlemøder.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.

Mål 4: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Tilsynet er blevet bedt om at lægge særligt mærke til omgangstone og adfærd hos medarbejderne.

3.2 GENNEMGANG AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION INKL. MEDICIN**Mål 1: Sammenhæng mellem den hjælp borger modtager og borgerens behov**

Emne	Data
Sammenhæng i pleje- og omsorgsindsatsen	Der er udarbejdet funktionsevnetilstande på alle otte borgere. Tilsynet konstaterer, at størstedelen af dokumentationen i funktionsevnetilstandene er foretaget af hjemmeplejen eller en udskrivningskoordinator. Centret har typisk forholdt sig til enkelte punkter i funktionsevnetilstanden, og således ses delvist ajourførte funktionsevnetilstande.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstande fremstår delvist ajourførte.

Mål 2: Kvaliteten af handlingsanvisningen til opholdet

Emne	Data
Kvaliteten i rehabiliteringsindsatsen	Der er udarbejdet handlingsanvisning "Personlig støtte og pleje - døgnblok" for alle otte borgere. Handlingsanvisningerne indeholder generelt handlevejledende og individuelle beskrivelser af borgers behov for pleje og støtte om dagen. I handlingsanvisningerne fremgår borgers ressourcer, og hvorledes disse skal inddrages i plejen. Yderligere ses generelt relevante beskrivelser af borgers særlige ønsker og de udfordringer, medarbejderne skal være særligt opmærksomme på. I forhold til to borgere er hjælpen til personlig pleje om dagen ikke beskrevet tilstrækkeligt handlevejledende og individuelt. I forhold til fem borgere konstaterer tilsynet, at der mangler beskrivelse af hjælpen om aftenen. Herunder mangler en handlingsanvisning også beskrivelse af hjælpen for nat.
Plan for udskrivning	I forhold til borgere, hvor planlægning af udskrivelse er relevant, foreligger der typisk dokumentation heraf i dokumentet "Koordinering" eller under dokumentet "Startsamtale". Tilsynet ser beskrivelser i forhold til planlægning af hjemmebesøg, udskrivelse til plejebolig, eget hjem eller f.eks. Neurorehabiliteringscentret.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisning for "Personlig støtte og pleje - døgnblok" generelt er veldokumenteret i forhold til borgernes behov for pleje og støtte om dagen.

Tilsynet vurderer, at centret har en udfordring i forhold til at sikre dokumentation af borgernes behov for pleje og støtte om aftenen.

Tilsynet vurderer, at der foreligger dokumentation af plan for borgeren, når dette er relevant.

Mål 3: Kvaliteten af rehabiliteringen

Emne	Data
Kvaliteten i genoptræningsindsatsen	<p><u>Handlingsanvisning "Koordinering:</u></p> <p>Der er udarbejdet handlingsanvisning "Koordinering" for alle borgere.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at handlingsanvisninger for "Koordinering" er individuelt tilpasset, indeholder dokumentation af faglige mål, og fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til de indsatser, der skal leveres.</p> <p>I "Handlingsanvisninger for "Koordinering" fremgår relevante beskrivelser af faglige overvejelser og eventuelle udfordringer i forhold til pleje- og træningsindsatser relateret til borgerens ophold på centret. I andre eksempler ses faglige beskrivelser af, hvorledes borgeren profiterer af træningstilbuddene. Borgerens ressourcer er generelt velbeskrevet.</p> <p>Handlingsanvisninger indeholder beskrivelse af mål og plan for borgers ophold på centret. Typisk er plan for opholdet beskrevet ved opstilling i punktform, hvilket giver et godt og hurtigt overblik. Derudover ses beskrivelser af borgers plan efter opholdet på centret. Tilsynet bemærker positivt, at ovenstående beskrivelser er handlevejledende og individuelt beskrevet og viser, at også pårørende inddrages i samarbejdet om borgernes forløb og ophold, når dette er relevant.</p> <p><u>Observationer:</u></p> <p>Under feltet "Aktive forløb/detaljer om forløbet" ses observationsnotater, der ved gennemlæsning giver overblik over rehabiliteringsforløbet.</p> <p>Under feltet "Aktive forløb" ses dokumentation af den træning, der er planlagt og tilbudt borgeren. Det ses dokumenteret, hvis borger har aflyst træning, og begrundelse herfor ses i flere eksempler dokumenteret i et observationsnotat.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der ligeledes under observationsnotater ses løbende dokumentation af den træning/indsats, der er tilbudt, hvilket bidrager til at skabe overblik over effekten af træningen og indsatsen over for borgerne. Der ses notater i forhold til borgeres udfordringer i relation til f.eks. ernæring, øvrige helbredsrelaterede udfordringer, observationer i relation til TOBS samt notater fra samtaler med borgeren.</p> <p>I et enkelt tilfælde er det tilsynets vurdering, at der ikke er sammenhæng mellem beskrivelser af indsatser omkring ernæring i dokumenterne handlingsanvisning for "Personlig støtte og pleje - døgnblok" og "koordinering" samt observationsnotater. F.eks. beskrives i handlingsanvisningerne problematikker, som tilsyneladende ikke længere er aktuelle. Der foreligger flere observationsnotater, hvori det fremgår, at borgeren spiser og drikker sufficient.</p>

	<p><u>Startsamtale og 1. undersøgelse:</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at beskrivelserne i ”Startsamtale og 1. undersøgelse” ofte er meget sammenfaldende med beskrivelserne i handlingsanvisningen ”Koordinering”. Tilsynet taler med centrets ledelse herom. Ledelsen giver udtryk for, at man er i dialog med staben om brugen af dokumentet, så der ikke sker dobbeltdokumentation.</p> <p><u>Barthel og PSFS:</u></p> <p>Der er udarbejdet Barthel og PSFS, når dette er relevant. Tilsynet bemærker positivt, at der foreligger begrundelse for, når f.eks. PSFS ikke er blevet gennemført.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i handlingsanvisningen ”Koordinering” er særdeles tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at observationsnotater under ”Aktive forløb/detaljer om forløbet” giver godt overblik over rehabiliteringsforløbet og den træning, der er planlagt og tilbudt borgeren. Borgerens mål og plan vurderes ligeledes veldokumenteret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med Barthel og PSFS.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der pt. foregår afklaring af brugen af handlingsanvisning for ”Startsamtale og 1. undersøgelse”.</p>	

Mål 4: Kvaliteten af sygepleje og medicinhandling	
Emne	Data
Kvaliteten i sygeplejen	<p><u>Helbredstilstande:</u></p> <p>For alle borgere er der udarbejdet helbredstilstande. I forhold til fem ud af otte borgere ses overensstemmelse mellem helbredstilstande, helbredsoplysninger, de visiterede sygeplejeindsatser og indikation på medicinske præparater.</p> <p>I forhold til tre borgere har helbredstilstande mangler. For en borger mangler stillingtagen til flere felter, og for to borgere er der ikke overensstemmelse mellem helbredstilstande og den medicinske behandling.</p> <p>Felterne ”Mestring, Motivation, Ressourcer og Vaner” under ”Generelle oplysninger” er generelt udfyldt tilfredsstillende. Der ses få delvise mangler i forhold til beskrivelserne under enkelte af ovenstående felter.</p> <p><u>Handlingsanvisninger for sygeplejeindsatser:</u></p> <p>Der ses eksempler på handlingsanvisninger i relation til medicin og sygeplejeydelser ud over medicin. Generelt er handleanvisningerne beskrevet handlevejledende og individuelt.</p> <p>Tilsynet konstaterer dog følgende mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der sker ikke konsekvent dokumentation af borgers samtykke • Handlingsanvisning for kateterpleje og øjendrypning indeholder ikke tilstrækkelige handlevejledende beskrivelser. F.eks. ses i handlingsanvisning for kateterpleje kun beskrevet, at der er anlagt kateter som led i aflastning • I forhold til en borger er alle handlingsanvisninger ”pauseret”, og indholdet i handlingsanvisningerne er ikke opdateret i forhold til borgers aktuelle situation. Dette på trods af, at tilsynet er oplyst, at de pauserede handlingsanvisninger anvendes i plejen

	<ul style="list-style-type: none"> I forhold til en borger mangler udarbejdelse af handlingsanvisning for sårpleje. Tilsynet bemærker, at der under observationsnotater er beskrevet handlinger i relation til sårpleje
Kvaliteten i medicin-håndteringen	<p>Syv ud af otte borgere modtager hjælp til medicindispensering og -håndtering. Dokumentationen på medicinskemaet observeres med mindre mangler hos flere af borgerne, som tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på. Tilsynet observerer følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hos en borger mangler der at blive taget stilling til "Medicinsk Cave" Hos tre borgere observeres uoverensstemmelse mellem handelsnavn på præparat og i effektueringen på et enkelt præparat

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at centret har en mindre udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation under helbredstilstande samt at sikre, at handlingsanvisninger for sygeplejeydelser relateret til medicin og sygeplejeydelser, ud over medicin, lever op til gældende krav på området. Det er dog tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Det er tilsynets vurdering, at kvaliteten af dokumentationen på medicinskemaer indeholder mangler hos fire borgere, men at der er tale om mindre mangler, som hurtigt kan rettes op på.

3.3 OBSERVATION AF MEDICIN

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov

Emne	Data
Sammenhæng mellem de tildelte sygeplejeydelser og borgerens helbredstilstand?	<p>De borgere som tilsynet har observeret, har et varieret behov for sygeplejefaglig støtte. En borger varetager selv medicindispensering, og en borger varetager selv alle opgaver vedrørende sin diabetes.</p> <p>Tilsynet observerer ingen symptomer på helbredsproblemer, som ikke er håndteret. Dette er umiddelbart også gældende hos de borgere, som selv varetager medicindispensering og diabetesbehandling.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der ikke er symptomer på helbredsproblemer, som ikke er håndteret.

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende

Emne	Data
Medicinen, inkl. den dispenserede, opbevares i overensstemmelse med gældende retningslinjer	<p>På afdeling for rehabilitering og akutpleje opbevares medicinen i aflåst skab i boligen, hvor medicinen opbevares adskilt på hylde. Der er fx en hylde til aktuel medicin og en hylde til seponeret/pauseret medicin. Hyldeerne er markeret med labels, og der anvendes farvede poser, hvilket sikrer en tydelig og systematisk opbevaring af medicinen. På afdelingerne dispenseres medicin til en uge ad gangen.</p> <p>Afdelingen for lindring er indrettet med fælles medicinrum, hvor der dispenseres fra fælles medicin, som afdelingen stiller til rådighed. Enkelte borgere har medbragt egen medicin, som opbevares i en særskilt kasse sammen med dosetter med dispenseret medicin. Kasserne er tydeligt markeret med stuenummer, borgers navn og CPR-nummer. På afdelingen dispenseres medicin to gange om ugen, hvilket skyldes kompleksiteten i målgruppen, som ofte har mange ændringer i den medicinske behandling.</p>

	<p>Hos alle borgere er dosetter markeret med borgers navn og CPR-nummer, hvilket er tilsvarende for de forskellige præparater, som er tilhører den enkelte borger. Tilsynet observerer følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I en stikprøve er et præparat, hvor det ikke er muligt at se præparatets navn, idet der er sat en label med borgers navn hen over medicinnavnet. Labels med borgers navn fjernes, men det medfører, at navn på præparatet ikke kan læses. Medarbejder kasserer produktet og bestiller ny medicin. Tilsynet observerer lignende udfordring i borgers pn-beholdning • I to stikprøver er et seponeret præparat placeret i samme pose som pn-medicin. Medarbejder flytter præparaterne over i korrekt pose
Overensstemmelse mellem 'Antal enheder dispenseret i doseringsæske' i kortet 'Fast administration', og antallet af tabletter i doseringsæsken	Hos alle borgere, er der overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæske og antal enheder i "Fast administration".
Risikosituationslægemidler	Ingen af de borgere, som tilsynet har gennemgået, har ordineret risikolægemidler.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at organiseringen af medicin er tilfredsstillende, fraset to stikprøver, hvor der observeres udfordringer i forhold til placering af labels og i forhold til opbevaring af seponeret pn-medicin. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæske og antal enheder i kortet "Fast administration".

Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/ injektion er tilfredsstillende

Emne	Data
Medicinadministration/injektion	Flere af borgerne har ordineret "Anden medicin", og tilsynet observerer, at præparaterne er opbevaret i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Præparaterne er markeret med borgers navn og CPR-nummer, og medicinen er tydeligt adskilt fra ikke aktuel medicin. Herudover observerer tilsynet, at der er kvitteret for administration i Cura.

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at "Anden medicin" opbevares og håndteres efter gældende retningslinjer.

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende

Emne	Data
Overensstemmelse mellem behandling, handlingsanvisninger, og de leverede sygeplejeydelser?	<p>Tilsynet observerer, at der er overensstemmelse mellem behandling i handlingsanvisning og de leverede sygeplejeydelser. Tilsynet er i dialog med flere af borgerne om deres behandling, som alle beskriver, at behandlingen leveres i overensstemmelse med det aftalte. Af behandlinger observerer tilsynet blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En borger får anlagt kompressionsforbinding. Opgaven varetages på korrekt vis, og medarbejder benytter korrekt arbejdsstilling

	<ul style="list-style-type: none"> • En borger observeres med ren og tør forbindelse efter sårbehandling • En borger observeres med korrekt påsatte kompressionsstrømper
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem behandling, handlingsanvisninger og de leverede sygeplejeindsatser.	

3.4 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejder informerer borger om, at en social- og sundhedsassistentelev vil være med under plejen, og at der derfor vil være lidt mere dialog end vanligt omkring borgers plejeforløb. Borger er indforstået med dette.</p> <p>Dialogen under plejen er venlig, og medarbejderne benytter borgerens fornavn ved tiltale. Medarbejderne skaber en rolig og afbalanceret atmosfære, hvor der skiftevis er en faglig dialog om plejen og dialog med borger. Borger er hukommelsessvækket og spørger flere gange om de samme ting, medarbejderne svarer venligt og forklarer, hvor borger befinder sig, samt at borgers kone er vidende om, at borger pt befinder sig på Vigerslevhus. Borger bliver glad for informationerne.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejder hilser på borger og præsenterer tilsynet. Medarbejder tiltaler borger ved navn og fører en venlig og respektfuld kommunikationsform. Medarbejder anvender borgers navn i dialogen og spørger interesseret ind til borgers behandlingsforløb på hospitalet, og hvorledes den ambulante behandling er tilrettelagt. Medarbejder er bevidst om, at kommunikationen kan anvendes som et aktivt redskab til at aflede borgers opmærksomhed fra smerte og dårlig almentilstand.</p> <p>Medarbejder skaber via sin dialogform en god og tryk relation til borger. Medarbejder er lyttende og opmærksom på borgers reaktioner og signaler, dertil gives der mulighed for, at borger kan ytre sig og sige sin mening.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderne forklarer på en pædagogisk og grundig måde, hvorledes plejen bliver leveret. Borger virker tryk og medvirker på bedste vis. Medarbejderne spørger flere gange ind til, hvordan borger plejer at få hjælpen, og hvordan borger kunne tænke sig at blive hjulpet. Borger medvirker og giver udtryk for tilfredshed med hjælpen.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejder er meget opmærksom på borgers signaler og spørger flere gange ind til borgers behov og ønsker for plejen. Borger er præget af kvalme og smertet og har fået smerte- og kvalmestillende medicin, inden plejen er igangsat. Flere gange under plejen giver borger spontant udtryk for smerte og råber højt av. Medarbejder spørger løbende ind til borgers smerte, holder pause og sikrer sig, at borger er klar til at gå videre i plejen.</p>

	<p>For at imødekomme borgerens behov og undgå smertegennembrud, foreslå medarbejder, at den sidste del af plejen foregår i sengen. Denne fremgang virker godt for borger.</p> <p>Borger skal til ambulans behandling på hospitalet senere på dagen. Medarbejder spørger, om borger ønsker at få sit eget tøj på eller centrets tøj. Medarbejder sikrer sig hele tiden, at borger er med i plejen samt giver accept til behandlingen, fx ved påsætning af korset. Ligeledes bliver borger inddraget i forflytningen fra seng til stol, hvor borger gives mulighed for selv at beslutte, om der er kræfter til at gå få skridt fra seng til kørestol. I forhold til medicinindtag er borger usikker på, om hun kan indtage pillerne grundet kvalme og tidligere opkastning om morgenen. Medarbejder oplyser, at hvis de samarbejder omkring opgaven, er hun sikker på, at det nok vil lykkes. Borger får indtaget pillerne med støtte fra medarbejderen og kaster ikke op.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Medarbejderne oplyser, at plejen bliver udført, så der vil komme en del forflytninger frem og tilbage i sengen. Medarbejderne forklarer, at det er dagens morgen-gymnastik, borger griner. Medarbejderne motiverer og guider borger til at være med i forflytningerne.</p> <p>Den øvre pleje foregår på badeværelset, medarbejderen giver tid til, at borgeren kan være aktivt deltagende og selv udføre små plejeopgaver. Morgenmaden serveres på stuen. Medarbejder trækker et lille bord frem, hvor kørestolen kan køres ind under, borger kan derved selv klare at spise sin morgenmad.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Medarbejder er bevidst om at anvende borgers ressourcer under plejen med hensyntagen til borgers sygdom og dårlige almentilstand. Fx vasker borger sig selv i ansigtet og under armene samt deltager i påklædningen. Borger går få skridt fra sengen og over til kørestolen. Der stilles drikkevarer foran borger, så borger motiveres og inviteres til at drikke</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kommunikationen i observationsstudierne er anerkendende og respektfuld. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er opmærksomme på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse under hjælpen, og at hjælpen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Plejen iværksættes, før der er fundet alle remedier frem. Medarbejder benytter sig af, at der er en anden medarbejder til stede, som kan hente de rette remedier i borgerens skab, herunder plastre og forbindinger. Dette medfører, at denne medarbejder flere gange åbner skabet og tager remedierne med handsker, som netop er anvendt under plejen.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u></p> <p>Arbejdet er tilrettelagt, så medarbejderen kan udføre støtten hensigtsmæssigt og uden at blive afbrudt.</p>

	Medarbejderen har fundet de nødvendige hjælperedskaber frem, før plejen igangsættes og har disse til rådighed for opgaveløsningen.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet bemærker, at organiseringen i det ene observationsstudie ikke er hensigtsmæssigt tilrettelagt, hvilket medfører, at der ikke sikres korrekt opmærksomhed omkring afbrydelse af smitteveje.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderne reder seng og sikrer oprydning på stuen efter plejen. Linned bliver anbragt i plastikposer, som efterfølgende transporteres ud i stofposer for urent linned. Poserne er anbragt lige foran borgerens bolig. Medarbejderne sikrer afspritning af flader, men glemmer dog afspritning af lift og fjernbetjening.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Den praktiske støtte leveres korrekt efter de faglige retningslinjer. Der sikres, at alle smitteveje brydes, og der arbejdes med stort fokus på at opretholde en høj hygiejnetilstand i boligen. Der luftes ud efter plejen, og alle flader rengøres.</p>
Personlig støtte og pleje	<p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderne ifører sig relevante værnemidler før plejen igangsættes. Nedre pleje foregår i sengen og udføres korrekt fra rent til urent. Medarbejderne gør sig relevante observationer, som grundet tilstedeværelse af eleven italesættes og fagligt reflekteres mellem medarbejderne. Medarbejderne anvender våde klude, som er lagt i en pose på bordet. Medarbejder orienterer borger om, at de godt kan føles lidt kolde. Borger reagerer ikke på dette. Medarbejder skifter korrekt handsker mellem plejeopgaverne og spritter hænderne mellem handskeskift. Forflytningerne i sengen foregår ved hjælp og støtte fra anden medarbejder. Borger forflyttes over i kørestol. Forflytningen foretages på rolig og professionel måde. Borger giver udtryk for, at siddestillingen ikke er behagelig. Medarbejderne sikrer efterfølgende at korrigerer siddestillingen ved nænsomt at løfte i borgerens bukselinning. Tilsynet bemærker under plejen, at borger har tryksår og finder, at denne måde at forflytte på ikke er hensigtsmæssig. Efterfølgende spørges ind til borgers ønske til morgenmad, den ene medarbejder henter morgenmaden, mens anden medarbejder kører borger ud på badeværelset - og den øvre plejen iværksættes. Maden serveres i boligen, borger har fået sine piller tidligere på morgenen. Medarbejder sikrer, at borger få anbragt nødkaldet inden for rækkevidde.</p> <p><u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejder er ikklædt værnemidler før plejen igangsættes. Vaskefad og natbord beklædes med poser. Den nedre pleje varetages efter de hygiejniske retningslinjer, dertil arbejdes med korrekt handskeskift mellem opgaverne samt afspritning af hænderne mellem handskeskiftene.</p>

	<p>Borger er meget forpint og giver ind imellem højlydt udtryk for smerter. Medarbejder er opmærksom, lyttende og opsøgende i forhold til borgers velbefindende. Tilsynet bliver oplyst, at borger har fået smertestillende medicin, før plejen er igangsat.</p> <p>Den øvre pleje bliver ligeledes leveret i sengen, hvor borger deltager aktivt. Borger hjælpes op på sengekanten og går via højtalerstol få skridt til kørestol, som er placeret 2-3 meter fra sengen. Det bemærkes, at kørestolen er meget dyb, og at borgeren ikke kan nå gulvet. Dette besværliggør, at borger får en behagelig siddestilling - medarbejder korrigerer og hjælper borger på plads i stolen. Borger giver dog udtryk for, at sidestillingen ikke er behagelig. Det er vanskeligt at afgøre, om det er kørestolens beskaffenhed eller borgers sygdom, der medfører ubehaget.</p> <p>Borger anbringes foran bordet, og i samarbejde med medarbejder lykkes det borger at indtage medicinen. Tilgangen til borger er yderst professionel, og der gives vejledning og rådgivning under forløbet.</p> <p>Før medarbejder forlader stuen tilbydes væske, og nødkaldets anbringes foran borgeren, efter at medarbejder har tjekket, om det fungerer. Dertil spørges ind til, om der er andet, medarbejder kan gøre for borgeren.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver generelt udføres på meget tilfredsstillende vis, hvor der tages højde for beboers individuelle behov. Det er dog tilsynets vurdering, at der ikke er tilstrækkeligt fokus på at sikre en høj hygiejnestandard i det ene observationsstudie. I samme observationsstudie er det herudover tilsynets vurdering, at forflytningen varetages på en uhenigtsmæssig måde.</p>	

3.5 BORGERINTERVIEW

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet	<p>To borgere har vanskeligt ved at deltage i interview, hvilket skyldes kognitive udfordringer hos den ene borger og nedsat hørelse og forvirring hos den anden borger.</p> <p>Øvrige borgere fortæller, at de er glade for deres ophold på centret, hvor de oplever, at der bliver lyttet til deres ønsker. Borgerne beskriver, at de får den hjælp og støtte, som de har brug for, for at kunne gøre de ting, som de har lyst til. En borger fortæller, at hun har fået lov at få et længere ophold, hvilket har bidraget til, at borger oplever, at hun genvinder større grad af hendes normale funktionsniveau. Borgerne siger også:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Omgivelserne er gode, plejen er god, faciliteterne er gode, og maden er varm"</i> • <i>"Jeg meget glad for fagligheden her, og jeg har virkelig oplevet fremskridt og effekt af mit ophold"</i> • <i>"I sidste uge skulle jeg liftes for at få skiftet tøj og det hele, og i dag kan jeg selv gå"</i> • <i>"Jeg er utroligt forundret over, at stedet er så godt, som det her - jeg havde en anden forestilling om steder som det her"</i>. <p>En borger beskriver, at vegetarmaden er ensformig, hvor der serveres det samme fra dag til dag, hvilket borger er lidt ked af. Herudover udtrykker borger tilfredshed med sit forløb.</p>

Selvbestemmelse	<p>Borgerne beskriver selvbestemmelse i forhold til rehabiliteringsindsatsen. Borgerne fortæller, at medarbejderne er opmærksomme og inddragende, hvor de både lytter og spørger ind til borgerne. En borger fortæller, at medarbejderne ofte gør lidt ekstra for at sikre, at borger har det godt, hvilket borger er glad for.</p> <p>Borgerne siger fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg styrer det hele, og medarbejderne lytter gerne"</i> • <i>"Jeg har et stort ønske om at komme ud at gå, og det hjælper medarbejderne mig med"</i> • <i>"De har fundet ud af, at jeg har tjek på det, så nu får jeg lov til det"</i> • <i>"Det var helt fantastisk, at de gik den ekstra mil"</i>.
Tryghed	<p>Alle borgere beskriver, at de oplever tryghed i forhold til den hjælp og støtte, som de modtager. Medarbejderne beskrives som kompetente og omsorgsfulde, hvilket er medvirkende til, at borgerne oplever tryghed. De to borgere, som ikke kan redegøre, fremstår rolige og trygge over for tilsynet. Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det har noget at gøre med, at jeg prøver at klare mig mest muligt selv, men at jeg kan få hjælp, hvis jeg har behov"</i> • <i>"Personalet er meget kompetente"</i>. • <i>"Dem, der er her meget, de er pligtopfyldende"</i>.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne oplever livskvalitet, selvbestemmelse og tryghed i deres hverdag på centret.	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Borgerne beskriver generelt, at de får den hjælp og støtte, de har brug for, for at kunne fungere i hverdagen og for at kunne opnå de opstillede mål. Borgerne beskriver, at de taler med medarbejderne om de ting, som de gerne vil klare selv, hvor de oplever, at medarbejderne støtter dem. Enkelte borgere har også talt om, hvad de ønsker at klare, når de kommer hjem, hvor de ligeledes oplever opbakning.</p> <p>De borgere, som får støtte til medicin beskriver, at de får medicinen på de aftalte tidspunkter. Borgerne siger blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg får det, jeg skal have"</i> • <i>"Nogle er rimelig proaktive, og kommer med tips og tricks"</i>. <p>Fire borgere giver udtryk for, at de ikke er vejledt i, hvor de kan klage, hvis der er brug for det. Borgerne udtrykker imidlertid ingen utilfredshed med dette, hvor de supplerer med, at der ikke er noget at klage over. Borgerne siger, at de vil tale med medarbejderne, hvis de oplever utilfredshed. En borger fortæller om en hændelse, hvor borger var utilfreds, hvilket han talte med medarbejderne om. Borger oplevede medarbejderne som lydhøre og samarbejdsvillige.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg tager bare fat i personalet, og så finder vi ud af det"</i> • <i>"Men jeg ville nok tale med en af de ledende sygeplejersker"</i> • <i>"Jeg brokker mig, hvis der er noget"</i>. <p>En borger beskriver udfordringer, hvis dialyse-maskinen ringer om natten, da medarbejderne ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til maskinen.</p>

	Borger giver udtryk for, at det er okay, men at medarbejderne kan opleve det som frustrerende. Borger oplever ingen udfordringer i dagtimerne.
Observation	Borgerne observeres soigneret og veltilpasse. Deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Boligerne fremstår rene og ryddelige, fraset et eksempel, hvor der opbevares flere kasser i boligen, og hvor borgers badeværelse og sengebord fremstår rodet. Dette virker dog ikke til at genere borger. Tilsynet observerer hjælpemidler som tilstrækkeligt rengjorte, fraset en kørestol, som fremstår beskidt.
Kontinuitet i støtten	<p>To borgere kan ikke redegøre for spørgsmål omkring kontinuitet.</p> <p>To borgere er bekendte med, at de har en kontaktperson, hvor de oplever, at særligt de faste medarbejdere ved, hvilken hjælp de har behov for. Borgerne fortæller alle, at der følges op på aftaler. De siger blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg var overrasket over, hvor godt orienterede de var første dag, jeg kom"</i> • <i>"For mig virker det som om, at man bare kan sige det til personalet, og så finder de ud af det"</i>. <p>Fire borgere fortæller, at de ikke er bekendte med deres kontaktperson. Heraf beskriver to borgere, at de oplever at modtage hjælp fra nogenlunde de samme medarbejdere. To øvrige borgere beskriver udfordringer i forhold til kontinuitet, hvor den ene borger beskriver dette som værende særligt udfordrende i weekenden. En borger fortæller, at det ikke er alle medarbejdere, der er bekendte med, hvilken hjælp borger har behov for. Borger, som er sengeliggende og i gang med at genoptræne stå/gå-funktion, kommer med et par eksempler, hvor medarbejdere har bedt borger om at stå ud af sengen og gå over i stolen, fx i forbindelse med skift af sengetøj. Borger siger: <i>"der er jo ikke noget, jeg hellere ville - men jeg kan ikke"</i>. Borger tilføjer over for tilsynet, at hændelserne ikke er af større betydning for borger, hvorfor det ikke er nævnt over for medarbejderne.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den pleje og støtte, som de modtager. Det er tilsynet vurdering, at borgerne er soignerede, og at boligerne og hjælpemidler overordnet er rengjorte og i pæn stand, fraset to eksempler. Det er tilsynets vurdering, at to borgere oplever at modtage hjælp fra forskellige medarbejdere, hvor særligt en borger oplever, at medarbejderne ikke altid har kendskab til borgers funktionsniveau, og hvilken hjælp borger har behov for.

Mål 3: Organisatorisk borgerinddragelse	
Emne	Data
Organisatorisk borgerinddragelse	Borgerne kan enten ikke redegøre for spørgsmålet eller er ikke bekendte med nogle former for organisatorisk borgerinddragelse, borgerråd eller lignende.
Tilsynets samlede vurdering -	
Tilsynet har undladt at vurdere målet på grund af manglende data.	

Mål 4: Kontakt	
Emne	Data
Kontakt til medarbejderne	<p>Borgerne beskriver medarbejderne som værende søde, betænksomme og hjælpsomme. Kommunikationen foregår i en venlig og respektfuld tone, og borgerne oplever, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De er jo forskellige, ligesom alle mulige andre folk er"</i> • <i>"Medarbejderne er fine nok"</i> • <i>"Det er nok mere mig, der har en grov tone, men det tager de pænt, og jeg siger det jo altid med et smil"</i> • <i>"Generelt set er medarbejderne super"</i> • <i>"De virker kompetente til at løse opgaverne".</i> <p>Borgerne fortæller, at de opholder sig meget på deres stuer, hvilket kan virke ensomt. Borgerne har forståelse for, at dette skyldes Covid-19.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever at have en god kontakt til medarbejderne, hvor der foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation.	

Mål 5: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Borgerne beskriver generelt, at de oplevede en god modtagelse og et godt samarbejde mellem de forskellige fagligheder og sektorer. En borger kommer med eksempler på, hvordan der er styr på praktiske forhold ved overgang til centret.</p> <p>En borger beskriver den førte tid på centret som kaotisk, men at medarbejderne var gode til at svare på spørgsmål, hvilket bevirkede, at borger fandt mere ro.</p> <p>En borger beskriver en dårlig oplevelse i forbindelse med ankomst til centret, som ifølge borger var op til en weekend. Borger siger: <i>"Der var ingen, der havde tid til at tale med mig, at hjælpe mig eller noget som helst"</i>. Borger fortæller: <i>"Det var virkelig et forkert tidspunkt at komme, og der var ikke noget fast personale eller noget overskud"</i>. Borger fortæller, at tingene blev håndteret, da det blev mandag, hvorefter borger oplever, at der har været styr på det. Borger fortæller, at det ville have været dejligt, hvis borger var blevet introduceret til stedet, og hvis der havde været nogen til at tage sig af borger. Ledelsen er præsenteret for hændelsen og beskriver, at det er noget, man er opmærksomme på og søger at forbedre, blandt andet ved at terapeuter påbegynder at være til stede i aftentimerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt oplever tilfredsstillende overgange, fraset et eksempel, hvor en borger oplevede udfordringer i forbindelse med modtagelsen op til en weekend.	

Mål 6: Kvalitet af handlingsanvisningen til "Tværfaglig koordinering"	
Emne	Data
Kendskab til indhold i handlingsanvisningen	<p>To borgere kan ikke redegøre for spørgsmålene, og en borger beskriver, at borger ikke er bekendt med sine mål, men at der løbende afholdes statusmøder med opfølgning på borgers situation.</p> <p>Øvrige borgere beskriver alle, at de både kender til deres mål, og at de har haft indflydelse på fastsættelse af målet. Borgerne beskriver samarbejde med personalet omkring deres mål og træning, hvor de beskriver, at indsatsen tilpasses til deres funktionsniveau på dagen. Borgerne oplever, at medarbejderne støtter dem og motiverer dem i deres træning. Flere af borgerne fortæller, at der holdes løbende møder, hvor en borger fortæller, at han havde pårørende med online, hvilket borger var glad for. Borgerne siger fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg blev spurgt om, hvad mine mål er, og dem stræber jeg imod i samarbejde med personalet"</i> • <i>"Når man skal træne, så er det meget afhængig af dagsformen"</i> • <i>"De motiverer mig, men der er ikke noget pres - kun mit eget pres".</i>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgernes generelt har kendskab til deres mål og plan, som de oplever at have indflydelse på.	

3.6 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne fortæller, at der under Covid-19 var behov for flere akutpladser, hvilket bevirkede, at medarbejderne blev flyttet rundt og skulle varetage andre arbejdsopgaver. Ændringen medførte, at medarbejderne blev oplært i nye arbejdsopgaver og fik et kendskab til kollegaer på tværs af afdelingerne. Medarbejderne beskriver perioden som stressende, men god.</p> <p>Medarbejderne fortæller også, at de hen over julen opførte en Covid-afdeling, hvor sygeplejersker fra hjemmesygeplejen støttede op med kompetencer og oplæring. I samme periode blev TOBS implementeret, hvilket beskrives som et godt og anvendeligt redskab.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det sidste år har været krævende, hvor de har oplevet det nødvendigt at være omstillingsparat. Ledelsen har ifølge medarbejderne været gode til at sikre viden og implementering af nye og ændrede retningslinjer, og de beskriver selv, at det er gået godt, på trods af udbrud hos borgere og medarbejdere.</p> <p>Centeret anvender forbedringsmodellen på medicinområdet, hvor medarbejderne beskriver et særligt fokus på evaluering af pn-medicin. Der er iværksat forskellige afprøvninger, som skal evalueres. Medarbejderne beskriver, at de fleste finder arbejdet godt, og meningsfuldt.</p> <p>Der er også arbejdet med forskellige skemaer og tjeklister, der sikrer, at man kommer hele vejen rundt om borgerne i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse. Herunder er der også opmærksomhed på, hvad der skal være klar, inden borger kommer, samt hvad der skal sikres inden for de første 24 timer og 48 timer. Medarbejderne beskriver, at skemaerne medvirker til, at forløbene bliver ensrettede.</p>

	Afdelingen for lindring har indført anvendelse af EORTC-skema, som understøtter, at borger involveres løbende i deres forløb. Skemaet er under afprøvning i forhold til, hvornår og hvor ofte det er meningsfyldt at anvende. Herudover arbejdes der også på at implementere andre screeningsredskaber, fx ved delir. Medarbejderne beskriver også, at der er opstartet et videnscenter på enheden, som bistår med vejledning og sparring.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til fokusområder i kvalitetsarbejdet og fagligt reflekteret kan redegøre for disse.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Mange af borgerne er i krise, når de bliver indlagt på centret, og det er ifølge medarbejderne nødvendigt med en individuel tilgang til borgerne. Herudover fremhæves følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Være lyttende og lydhør - Tale til borgerne og ikke tale hen over hovedet på borgeren - Tale i et toneleje og sprog, der er ligeværdigt - Inddrage borger i kommunikationen - Anvende svag paternalisme hos nogle borgere - Være rolig og sikre et roligt miljø <p>Hos de døende borgere beskriver medarbejderne, at det er vigtigt ikke at presse borgerne til at tale om deres situation, men i stedet at give dem plads, og vente, til de selv åbner op og så snakke derudfra.</p> <p>Hos borgere med demens fremhæver medarbejderne, at de er opmærksomme på deres kropssprog, på at tale roligt, udvise rolig adfærd, tale i korte og præcise sætninger og anvende pauser.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne sikrer inddragelser og selvbestemmelse gennem forventningsafstemningen, hvor der tales ind i, hvad borgers mål er med opholdet. Det er afgørende, at borger selv er med til at sætte mål. Til den første samtale italesættes, om borger har specifikke ønsker til plejen, og i de første par dage samarbejdes omkring at få klarlagt borgers vaner og rutiner. Herudover beskriver medarbejderne, at de tilrettelægger plejen ud fra borgers rytme i det omfang, det er muligt.</p> <p>Under plejen sikrer medarbejderne, at borger er inddraget ved at italesætte deres handlinger, spørge ind til borger og invitere til at deltage i plejen. Der anvendes forskellig tilgang målrettet den enkelte borger.</p>
Rehabilitering	<p>Rehabilitering er ifølge medarbejderne en naturlig del af deres arbejde, hvor de tænker rehabilitering ind i alle elementer af plejen og kontakten med borgerne. Der arbejdes med vedligeholdende og genoptrænende rehabilitering ud fra mål og delmål. Borgerne involveres, og indsatsen tilpasses borgernes funktionsniveau på dagen. Medarbejderne kommer med konkrete eksempler på rehabilitering, fx at en borger vasker sig selv i ansigtet eller påfører ansigtscreme.</p> <p>På afdelingen for lindring samarbejdes med palliativ fysioterapeut, hvor borgerne modtager massage. På akutafdelingen varetages meget af genoptræningen ved terapeuterne, mens plejepersonalet varetager andre former for rehabilitering.</p>

Samarbejde	<p>Medarbejderne redegør for det tværfaglige samarbejde og beskriver, at der internt samarbejdes med mange forskellige faggrupper, som eksempelvis ergoterapeut, fysioterapeut, diætist, køkken og rengøring. Herudover beskrives en række eksterne samarbejdspartnere, og at centret har daglige besøg fra faste læger.</p> <p>For at understøtte samarbejdet er der en gang om måneden et fælles møde for hele huset, og en gang årligt afholdes en temadag. Der afholdes daglige tavlemøder efter en fast struktur, hvor terapeuter og diætist deltager. Udskrivningskoordinator og socialrådgiver deltager til møderne, når det er relevant. Der anvendes etablerede i koordineringen af borgers forløb, og relevante aftaler m.m. dokumenteres.</p>
------------	--

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles tilfredsstillende fokus på beboernes selvbestemmelsesret og respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende i forbindelse med levering af hjælp til pleje og praktiske opgaver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har relevant fokus på det tværfaglige samarbejde.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne italesætter, at det skaber tryghed, når borgerne følger sig medinddraget, og når de kender deres plan og har de rette informationer. Det at borgerne får den hjælp, de har brug for, og at de kan tilkalde hjælp, bidrager også til at skabe tryghed. Hertil beskriver medarbejderne, at udfordringer med kaldet har medført utryghed, hvilket en afdeling har forsøgt at kompensere for ved at uddele bord-klokker til borgerne. Medarbejderne fortæller, at samarbejdet med de pårørende skaber tryghed for borgerne.</p> <p>I forhold til at skabe sikkerhed fortæller medarbejderne, at det sikres, at borgerne får den rette medicin, at der er styr på Cave og på allergier. Der er også opmærksomhed på at sikre borgernes sikkerhed ved anvendelse af korrekte hjælpemidler og sikre samarbejde omkring forflytning. Medarbejderne beskriver, at der kan være udfordringer i forhold til at sikre hurtig levering af hjælpemidler hos bariatriske borgere, men at der herudover generelt er et godt samarbejde omkring hjælpemidler med hurtig levering.</p> <p>Sikkerhed er ifølge medarbejderne også noget, de er opmærksomme på i forhold til sårpleje og katheterpleje, hvor de følger rette arbejdsgange. Faldforebyggelse og fast vagt hos borgere, hvor der er behov, er også en opmærksomhed på at øge borgernes sikkerhed.</p> <p>Medarbejderne redegør for korrekt kontrol i forbindelse med medicinbehandling, herunder relevante handlinger i forbindelse med fejl, hvor der også indrapporteres en utilsigtede hændelse.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fagligt reflekterede i forhold til, hvordan der skabes tryghed og sikkerhed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for medicinadministration.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne redegør for, hvordan arbejdet tilrettelægges, så støtten kan udføres hensigtsmæssigt og uden unødige afbrydelser. Hertil beskriver medarbejderne en særlig opmærksomhed ved Covid-19, hvor der anvendes værnemidler. Dette bevirker en øget nødvendighed i at gennemtænke og klargøre rette remedier inden plejen. Herudover fortæller medarbejderne, at de ikke besvarer telefonen under plejen, men at kaldet kan opleves som forstyrrende, da man er bevidst om, at det er en borger, som har behov for hjælp.</p> <p>På afdelingen for lindring arbejdes der i teams omkring borgerne, hvor plejen ofte varetages af to medarbejdere. Kollegaerne støtter og hjælper hinanden, blandt andet i besvarelse af klokker. I Covid-19 har der været ansat en "runner", som hjælper og støtter ved behov.</p> <p>Forandringer hos en borger dokumenteres, og der samarbejdes med lægen, hertil også i forhold til eventuelle medicinændringer. Der anvendes TOBS, og social- og sundhedsassistenter involverer sygeplejersker, når det er relevant. Der sparreres med terapeuter ved ændringer i funktionsniveau.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Dokumentationen foregår ifølge medarbejderne løbende eller i afslutningen af en vagt. Der er lavet arbejdspladser, hvor der kan dokumenteres uden forstyrrelser. Der arbejdes med makkerpar, som støtter hinanden, også i forhold til at skabe ro under dokumentation. Ved behov for hjælp og sparring beskriver medarbejderne, at der er superbrugere inden for dokumentationsområdet. Herudover fortæller medarbejderne, at alle nyansatte introduceres til Cura, hvor der afholdes fast månedlig undervisning, som medarbejder også kan deltage i ved behov.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderne beskriver, at instrukser og vejledninger kan tilgås på KK-intra og i VAR. Redskaberne anvendes i varierende grad, men særligt ved nye opgaver, i introduktionen af nye kollegaer og i arbejdet med elever. Medarbejderne beskriver VAR som meget visuelt og anvendeligt.</p> <p>I forhold til palliationsområdet fremhæves værktøjskassen for lindring, som kan udsøges på KK-intra.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt oplever tilfredsstillende arbejdsgange omkring plejen og dokumentationen. Medarbejderne er bekendte med, hvor der kan søges instrukser og vejledninger.	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Handlingsanvisninger	<p>Ifølge medarbejderne skal handlingsanvisningen for døgnblok indeholde en beskrivelse af den hjælp, som borger skal have over hele døgnet. Beskrivelsen skal være individuelt tilpasset, så de små hensyn er tydelige. Beskrivelsen skal være tydelig og tage udgangspunkt i borgernes vaner, ressourcer og behov. Beskrivelsen skal være udført på en måde, så alle kan varetage den samme pleje dagligt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at dokumentationen i døgnblokken er vigtig, og at den udfyldes ud fra en skabelon. Der arbejdes hen imod at sikre, at beskrivelserne opbygges struktureret og ensartet.</p> <p>Fysioterapeuten beskriver forflytningsvejledninger, og der samarbejdes om at opdatere dokumentationen ved ændringer.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisningen for døgnblokke.

Mål 6: Observationer fra tilsynet

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

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

Københavns Kommune har i ”Tilsynskoncept 2020” fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatsene. 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 dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, centrets referenceramme, herunder vedtagne kvalitetsstandarder og gældende praksis.

4.2 METODE

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

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

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

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, observationsstudie samt tilsynsbesøg hos 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

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering

1 - Særdeles tilfredsstillende

- Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgerne. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden.

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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 2020". Tilsynet foretages i dagtimer.

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

Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på Centre for Rehabilitering og Akutpleje, Sundheds- og Om-sorgs-forvaltningen i Københavns Kommune.

De anmeldte tilsyn gennemføres af tilsynsførende, som har en sygeplejefaglig/sundhedsfaglig baggrund.

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

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

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

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

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Mange tak for rapporten, vi har ingen kommentarer. Tak for besøget og tak for de gode ideer til forbedringer.

Med venlig hilsen

Berit Juhl Schau
Centerchef

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

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

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.