



Tilsynsrapport København Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Plejhjemmet Absalonhus

Uanmeldt ordinært tilsyn 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	5
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	INTERVIEW MED LEDELSE	8
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER	10
3.3	INTERVIEW MED BORGERE	12
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	15
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA.....	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	22
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	23

FORORD

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

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

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

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

Med venlig hilsen

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

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Absalonhus, Absalonsgade 35, 1658 København V
Leder: Birgitte Jensen
Antal boliger: 48 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 2. juni 2022
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos fire beboere• Gruppeinterview med to medarbejdere (to social- og sundhedsassistenter)
Tilsynsførende: Pernille Hansted, Senior manager og økonoma/DP i ledelse

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Tilfredsstillende

Interview med lederen

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på tilsynets anbefalinger fra seneste tilsyn, dog finder tilsynet, at der fortsat er udfordringer i forhold til beboernes tilfredshed med maden og til deres oplevelse af inddragelse i forhold til maden. Plejehjemmet arbejder med relevante indsatser i kvalitetsarbejdet, og organisationen understøtter kvalitetsarbejdet.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at der er en venlig og respektfuld kommunikation med beboerne under måltidet, og at beboerne har selvbestemmelse i forhold til at vælge imellem det smørrebrød, der tilbydes. Det er tilsynets vurdering, at der ikke er en rehabiliterende tilgang under måltidet. To beboere udtrykker generel utilfredshed med maden på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at der er en god organisering af måltidet, og at medarbejderne kender deres roller og udfylder dem på en faglig korrekt måde.

Tilsynet vurderer, at fællesarealerne er indrettet passende for målgruppen, og at der er en anerkendende kommunikation med beboerne. Beboerne benytter plejehjemmets tilbud om træning og aktivitet.

Tilsynet observerer, at GDPR-regler overtrædes, da der på et åbent kontor ligger et dokument fremme med personfølsomme oplysninger.

Interview med beboerne

Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge og tilfredse med at bo på plejehjemmet, ligesom de generelt oplever at have selvbestemmelse i hverdagen. Dog oplever en beboer, at det har været nødvendigt at italesætte sin selvbestemmelsesret over for en medarbejder. Det er tilsynets vurdering, at beboerne vil være trygge ved at tale med medarbejderne om deres ønsker til livets afslutning.

Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for, og at beboerne er tilfredse med hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at der på tilsynsdagen sker en medicinfejl, som indeholder flere på hinanden følgende fejl i medicinhåndteringen. Medicinen ophældes i medicinbæger, før den er bragt frem til beboerne. To beboeres medicin blandes herved, og medarbejderne lytter ikke til en beboers observation. En medarbejder retter herefter en fejl i den ophældte medicin, og medarbejderen overtræder derved retningslinjerne for medicinhåndtering og sit eget faglige kompetenceniveau.

Beboerne er generelt soignerede og boligerne er rene, men der observeres to snavsede kørestole i beboernes boliger. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med kontinuiteten i plejen. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, og beboerne er tilfredse med tilbuddet om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at en beboer beskriver en god overgang ved hjemkomst efter indlæggelse, og at en anden beboer beskriver en god indflytning på plejehjemmet. Beboerne oplever generelt, at der er tværfagligt samarbejde i forhold til deres helbred.

Tilsynet vurderer, at tre beboere er tilfredse med maden. Beboerne oplever dog ikke, at de har indflydelse på maden eller menuen på plejehjemmet. Beboerne er generelt tilfredse med måltiderne.

Interview med medarbejderne

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til kvalitetsarbejdet, og at dette er samstemmende med lederens beskrivelser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de skaber en individuel, venlig og respektfuld kommunikation, og at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvordan beboernes selvbestemmelsesret og medindflydelse sikres, og hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde, og for hvorledes de orienterer sig om beboernes ønsker i forhold til genoplivning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for, hvordan der arbejdes med at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne i hverdagen, herunder hvad der skal kontrolleres, når der gives medicin. Tilsynet vurderer, at en medarbejder kun kan redegøre for en del af medicinhåndteringen, hvor medarbejderen ikke i alle tilfælde kan redegøre for de gældende retningslinjer.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, dokumentationen og ved ændringer i beboernes tilstand. Det er tilsynets vurdering, at en medarbejder prioriterer at udskyde dokumentationen, som ellers skal udføres umiddelbart efter opgavens udførelse, for at sikre en kvalificeret behandling og jf. regler på området. Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør tilfredsstillende for anvendelse af faglige instrukser og retningslinjer i det daglige arbejde, samt for hvordan døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger udarbejdes og anvendes i hverdagen på plejehjemmet.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger	Anbefalinger
<p>Tilsynet bemærker, at to beboere generelt er utilfredse med maden på plejehjemmet. Tilsynet bemærker, at tre beboere udtrykker tilfredshed med maden.</p> <p>Ligeledes oplever tre beboere ikke inddragelse i forhold til maden, eller at de bliver spurgt til deres ønsker. En beboer oplever, at der er inddragelse, men at dette ikke resulterer i ændringer.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der retteset ledelsesmæssigt fokus på, hvorledes de utilfredse beboere kan opnå en større tilfredshed med maden, samt at der arbejdes med, hvordan beboerne kan opleve sig inddraget og hørt i forhold til maden.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at GDPR-reglerne overtrædes, da der på et åbent kontor ligger et dokument fremme med personfølsomme oplysninger.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at der tages en faglig drøftelse af GDPR-reglerne, og hvordan de sikres overholdt.</p>
<p>Tilsynet bemærker, at en beboer under interviewet fortæller om en medicinfejl på tilsynsdagen. En medarbejder forklarer efterfølgende om fejlen, at den involverer flere medarbejdere og to beboere. Fejlen består af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicin ophældes på medicinvognen til to beboere og bringes herefter til beboerne. • Der hældes medicin fra doseringsæsken til et medicinbæger, der står fremme på medicinvognen - hvor bægeret allerede indeholder en tablet. • Der lyttes ikke med det samme til en beboers udsagn om fejl i medicinen. 	<p>Tilsynet anbefaler, at der sættes et skærpet ledelsesmæssigt fokus på medarbejdernes kendskab til retningslinjerne for medicinhåndtering samt til den praktiske udførelse.</p> <p>Hertil anbefaler tilsynet, at der foretages en faglig drøftelse med medarbejderne i forhold til, hvordan det sikres, at de faglige retningslinjer for medicinhåndtering til enhver tid følges, herunder at medarbejderne kender begrænsningerne for deres egne kompetencer.</p>

<ul style="list-style-type: none">• En medarbejder retter fejlen ved at fjerne en tablet fra bægeret, og medarbejderen undlader at tilkalde en medarbejder med de rette kompetencer. <p>Under fokusgruppeinterviewet spørges en medarbejder om den rette arbejdsgang i forhold til håndtering af ophældning fra medicindoseringsæske til medicinbæger. Medarbejderen har ikke kendskab til den rette fremgangsmåde.</p>	
Tilsynet bemærker, at to kørestole ikke er tilstrækkeligt rengjorte.	Tilsynet anbefaler, at der iværksættes arbejdsgange, der sikrer renholdelse af beboernes hjælpemidler.
Tilsynet bemærker, at en medarbejder oplyser at udskyde dokumentationen af sårpleje til dagen efter, hvilket ikke er efter gældende retningslinjer.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne foretager den rettet faglige prioritering i dokumentationsarbejdet.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSE

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Ved det seneste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til beboernes oplevelse af travlhed i medarbejdergruppen og manglende kontinuitet, sproglige udfordringer, og at beboerne ikke kendte til kontaktpersonordningen. Ligeledes blev det anbefalet at have fokus på at skabe større tilfredshed med maden og på beboernes medindflydelse i menuvalget. Dertil blev der givet anbefaling vedr. medarbejdernes kendskab til korrekt håndtering af maden, herunder hygiejne. Hertil blev der givet flere anbefalinger i forhold til det fokuserede tilsyn på ernæring.</p> <p>Lederen oplyser, at der i forhold til travlhed og kontinuitet nu er en mere fast personalegruppe på plejehjemmet. Der er ansat interne afløsere, og der skal implementeres en app, der gør det nemmere at ønske vagter. Vikarerne har netop været til undervisning i hygiejne og dokumentation. Der er en plan for et rullende vagtforløb i aftenvagten, så der altid er en medarbejder til stede, der også har været på plejehjemmet dagen før. Dette som en understøttelse af kontinuiteten i plejen.</p> <p>Lederen oplyser, at der er arbejdet med de sproglige udfordringer og med at sikre beboernes kendskab til kontaktpersonordningen.</p> <p>Beboernes utilfredshed med maden blev bekræftet af Brugertilfredshedsundersøgelsen (BRUS). Der er lavet en aftale med Københavns Madservice, som leverer maden til plejehjemmet, om et frokostarrangement, hvor beboerne kan tale med medarbejdere fra køkkenet. Lederen har ligeledes løbende dialog med de utilfredse beboere for at finde ud af, hvad utilfredsheden handler om. Plejehjemmet skal i dette år indgå i samarbejde med Meyers Madhus om mad og måltider. Der er fulgt op på den mindre hygiejniske håndtering af maden fra en medarbejder.</p> <p>I forhold til anbefalinger på ernæringsområdet oplyser lederen, at social - og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne blev samlet til en gennemgang af retningslinjerne for ernæringsarbejdet og hertil en gennemgang af de kostformer, som Københavns Madservice leverer. Alle beboeres ernæringsstatus og dokumentationen på området er gennemgået. Der er taget udgangspunkt i den journal, som tilsynet havde gennemgået og fundet fagligt veludført. Der er fokus på beboere, der har vægttab, og det sikres, at beboerne modtager den rette kostform. Ligeledes har tilsynets gennemgang af besøgsplan for ernæring dannet udgangspunkt for den generelle gennemgang af besøgsplaner på plejehjemmet.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>Lederen oplyser, at der er arbejdet med dokumentation med fokus på at sikre ensretning. Lederen fandt, at der blev arbejdet i en forkert skabelon for besøgsplaner, og der er efterfølgende arbejdet med at rette op på dette. Der er plan for, at der fremadrettet udføres journalaudit.</p> <p>Der arbejdes med medicinaudit på tværs af afdelingerne, dette udføres i et fast rul. Det er lederens opfattelse, at der ikke findes alvorlige fejl.</p> <p>Der er udført hygiejneaudit, herunder håndhygiejne.</p> <p>Plejehjemmet er med i et projekt om anvendelse af mindre psykofarmaka til beboere med demens, og der arbejdes med BPSD-konferencer og NPI-screeninger.</p>

	<p>Der er plan om at optimere arbejdet med BPSD- konferencerne ved en simulering på tværs af plejehjemmene for at finde optimeringsmuligheder. Ligeledes skal terapeuterne, aktivitetsmedarbejdere og aftenvagter på sigt indgå i konferencerne, hvor der er behov. Der er udarbejdet baseline over, hvor mange beboere der har en diagnose med demens. Denne viste, at 21 ud af 45 beboere havde en diagnose. Der er derfor plan for, at alle medarbejdere skal have kurset ABC-demens på sigt.</p> <p>Der har været undervisning i palliation.</p>
--	--

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på tilsynets anbefalinger fra seneste tilsyn, dog finder tilsynet, at der forsat er udfordringer i forhold til beboernes tilfredshed med maden og til deres oplevelse af inddragelse i forhold til maden.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet arbejder med relevante indsatser i kvalitetsarbejdet.

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Plejehjemmet er organiseret med forstander, to afdelingsledere og to sygeplejersker i dagvagt, der kører på tværs af afdelingerne. Der er tilknyttet terapeuter fra sundhedshuset, og der er en aktivitetsmedarbejder, der har demensuddannelse. Der er ansat 11 social- og sundhedsassistenter og med 3 vakante stillinger og lidt færre social- og sundhedshjælpere.</p> <p>Der bliver anvendt e-tavler, og der triageres en til to gange ugentligt. Hertil sker der en kontinuerlig triagering ved ændringer i beboernes tilstande.</p> <p>Der er ledermøde en gang ugentlig, afdelingsmøder månedligt, faste AMU-møder og daglige møder i afdelingerne.</p> <p>Der afholdes tværfaglige konferencer, og der er tilknyttet en plejehjemlæge, som har planlagt undervisning af medarbejderne om urinvejsinfektioner i efteråret.</p> <p>Der er netværk for videnspersoner i demens, som mødes med konsulenten fra områdekantoret. Ligeledes mødes praktikvejlederne regelmæssigt, og der er plan om faste møder for social- og sundhedsassistenter.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at organiseringen understøtter kvalitetsarbejdet.

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?

Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Tilsynet bedes bemærke, hvordan der kommunikeres med beboerne.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltidet:</u></p> <p>En medarbejder har en lidt drillende, venlig dialog med nogle beboere, og det er tydeligt, at beboerne nyder samtalen, og beboerne driller ligeledes lidt igen. Beboerne taler om, at en medarbejder har holdt fri, og medarbejderen fortæller, at det var en dejlig fridag.</p> <p>To medarbejdere sidder med omkring det ene bord i spisestuen og understøtter, at der er en hyggelig dialog under måltidet.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltidet:</u></p> <p>Beboerne spørges til, hvilke stykker smørrebrød, de ønsker, og de spørges flere gange, om de ønsker mere mad.</p> <p>To beboere vil meget gerne tale med tilsynet om maden på plejehjemmet, som de er stærkt utilfredse med. Den ene beboer oplyser selv at supplere med forskellige pålægstyper og færdigkøbte varme retter. Beboeren har således også selv pålæg med til frokosten. Beboeren er ikke tilfreds med at skulle dette, men beboeren oplever, at det er nødvendigt.</p> <p>Den anden beboer siger;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Maden ser uspiselig ud nogle gange, det er mærkelig mad".</i> <p>Beboeren får ligeledes leveret mad fra de pårørende. Tilsynet observerer, at beboeren gemmer et stykke smørrebrød fra frokost til aftensmaden. Dette sker i forventning om, at maden til aften ikke smager godt.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltidet:</u></p> <p>Der er ikke en rehabiliterende tilgang, idet maden er smurt, og det er medarbejderne, der serverer smørrebrødet og drikkevarerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at der er en venlig og respektfuld kommunikation med beboerne under måltidet, og at beboerne har selvbestemmelse i forhold til at vælge imellem det smørrebrød, der tilbydes.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der ikke er en rehabiliterende tilgang under måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at to beboere udtrykker generel utilfredshed med maden på plejehjemmet.</p>	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
Organisering af arbejdet	<p><u>Observationsstudie af frokostmåltidet:</u></p> <p>Medarbejderne har tydelige roller, som de fastholder under hele måltidet. To medarbejdere sidder med ved bordet, mens en medarbejder står for arbejdet i køkkenet. Alle medarbejdere bidrager til, at måltidet forløber roligt og medarbejderne sørger for, at alle beboerne får den mad, som de har lyst til.</p> <p>Bordene er veldækkede, og alt er på plads, før måltidet går i gang.</p> <p>Der er ingen forstyrrelser under måltidet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er en god organisering af måltidet, og at medarbejderne kender deres roller og udfylder dem på en faglig korrekt måde.

Mål 3: Faglige opgaver

Emne	Data
Praktisk støtte	Ikke relevant
Personlig støtte og pleje	Ikke relevant

Tilsynets samlede vurdering - Ikke vurderet

Ikke vurderet

Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter

Emne	Data
Fællesarealer	<p>Medarbejderne har en anerkendende og venlig tilgang til beboerne på fællesarealerne, hvor de hilser venligt på beboerne, når de passerer dem. Kommunikationen er respektfuld, og det er tydeligt, at beboerne og medarbejderne kender hinanden, fx referer en medarbejder til en beboers gode evner i quiz, og medarbejderen opfordrer beboeren til at komme og hjælpe med at quizze.</p> <p>Fællesarealerne er indrettet efter målgruppen, og der er på hver etage en mindre dagligstue med tv, sofa og lænestole og en spisestue med tilhørende køkken.</p> <p>Fra spisestuerne er der udsigt til en større gård med træer.</p> <p>Tilsynet observerer, at der på et åbent kontor ligger et dokument fremme, hvoraf der fremgår personfølsomme oplysninger, herunder beboerens CPR-nummer.</p>
Sociale aktiviteter	<p>På plejehjemmet findes der et træningslokale, og her træner fire beboere sammen med en medarbejder. Hver beboer træner individuelt. Der spilles musik, og der er en god stemning. En beboer er i samtale med medarbejderen om træningen. To beboere fortæller tilsynet om, hvordan de træner, og at de altid kommer på en fast ugedag.</p> <p>På en afdeling afholdes en quiz for beboerne, og der er en god stemning, som understøttes af en medarbejder.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at fællesarealerne er indrettet passende for målgruppen, og at der er en anerkendende kommunikation med beboerne.

Tilsynet vurderer, at beboerne benytter plejehjemmets tilbud om træning og aktivitet.

Tilsynet observerer, at GDPR-reglerne overtrædes, da der på et åbent kontor ligger et dokument fremme med personfølsomme oplysninger.

3.3 INTERVIEW MED BORGERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet og tryghed	<p>Beboerne er tilfredse med at bo på plejehjemmet, og de oplever at være trygge. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det er godt at bo her"</i> • <i>"Jo, det er ikke så ringe - som det hedder på jysk"</i> • <i>"Jeg synes, at det er udmærket"</i> • <i>"Det er meget rart at bo her - man bliver lyttet til"</i>
Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever generelt selvbestemmelse. Dog oplever en beboer at være lidt udfordret på sin selvbestemmelse af en bestemt medarbejder. Beboeren forklarer, at det har været nødvendigt at påtale dette over for medarbejderen. Beboeren fortæller tilsynet, at beboeren har sagt til medarbejderen: <i>"Det bestemmer jeg selv"</i>.</p>
Livets afslutning	<p>Alle fire beboere oplever, at der er mindst en medarbejder, som de vil være tryk ved at tale med om deres ønsker til livets afslutning.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge og tilfredse med at bo på plejehjemmet, ligesom de generelt oplever at have selvbestemmelse i hverdagen, dog oplever en beboer, at det har været nødvendigt at italesætte sin selvbestemmelse over for en medarbejder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne vil være trykke ved at tale om deres ønsker til livets afslutning med medarbejderne.</p>	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	<p>Beboerne oplever at modtage den pleje, som de har behov for, og de er tilfredse med kvaliteten af plejen. Flere beboere oplever, at de er meget selvhjulpne. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det er god hjælp"</i>. <p>Beboerne oplever, at medarbejderne giver dem mulighed for at gøre de ting, som de selv kan. En beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De siger, hvad de vil gøre ved mig - det kan jeg godt lide"</i>. <p>En beboer fortæller, at medarbejderne opfordrer beboeren til selv at være aktiv.</p> <p>I forhold til medicinbehandlingen oplyser en beboer at have oplevet fejl i medicineringen en gang tidligere. En anden beboer har på tilsynsdagen oplevet at have fået udleveret en pille for meget i forbindelse med morgenmedicinen. Beboeren er meget tydelig i sin beskrivelse af dagens medicinbehandling, og beboeren oplevede sig ikke hørt af medarbejderen, da beboeren italesatte fejlen.</p> <p>Tilsynet spørger en medarbejder om sagen, og tilsynet får følgende beskrivelse af håndteringen af den pågældende beboers medicin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En medarbejder tæller beboerens tabletter og konstaterer, at antallet af tabletter i doseringsæsken svarer til antallet på medicinlisten.

	<ul style="list-style-type: none"> • En anden medarbejder har samtidig ophældt en tablet i et bæger til en anden beboer. Dette bæger stilles på medicinvognen, idet medarbejderen skal lave the. • Den første medarbejder anser fejlagtigt dette bæger for at være tomt, og hælder den første beboers optalte tabletter fra medicinæsken op i bægeret. Begge medarbejdere overholder således ikke retningslinjen om, at beboers medicin bliver i medicinæsken, indtil medicinen kan gives til beboeren uden ophold. • Beboeren gør medarbejderen opmærksom på, at der er en tablet for meget, men dette reagerer medarbejderen ikke på med det samme, da medarbejderen har talt tabletterne i doseringsæsken. • Efterfølgende er der en anden medarbejder, der reagerer på fejlen. Denne medarbejder retter fejlen ved at fjerne den tablet, som medarbejderen mener er givet for meget i bægeret. Herved overskrides retningslinjerne dels ved at give medicinen til beboeren, på trods af fejl i bægeret, og dels ved ikke at respektere egne kompetencegrænser, idet medarbejderen ifølge retningslinjerne skulle henvende sig til en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske om fejlen. <p>Beboerne ved alle, hvem de ville klage til, hvis der blev behov for det. Beboerne nævner: medarbejderne, afdelingsleder og forstander.</p>
Observation	<p>Beboerne er generelt soignerede, og alle boligerne fremstår rene og ryddelige, svarende til beboernes livsstil.</p> <p>En beboer fremstår mindre soigneret, og beboeren trænger til barbering. Medarbejderen oplyser, at beboeren har været i bad og fået rent tøj på samme dag, men at beboeren hurtigt kan komme til at se mindre soigneret ud. Beboeren modtager guidning og støtte til barbering, og på tilsynsdagen er det en ny medarbejder, der har hjulpet beboeren. Medarbejderen vil tage det op med denne medarbejder, hvad opgaven med støtte og guidning består af.</p> <p>Hos to beboere ses kørestole, der trænger til rengøring.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Beboerne er tilfredse med kontinuiteten i medarbejdergruppen. En beboer fortæller, at der lige har været en periode med mange skiftende medarbejdere, men at det allerede er blevet bedre igen. En anden beboer siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"De fleste gange er det de samme, der kommer, nogle gange har de fri efter weekenden"</i> <p>En beboer oplever, at der kommer afløsere, men at det ikke har nogen betydning for beboeren.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 4	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for, og at beboerne er tilfredse med hjælpen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der på tilsynsdagen sker en medicinfejl, som indeholder flere på hinanden følgende fejl i medicinhåndteringen. Medicinen ophældes i medicinbægre, før den er bragt frem til beboerne, to beboers medicin blandes, der lyttes ikke til en beboers observation, og en medarbejder retter en fejl i den ophældte medicin, og overtræder derved retningslinjerne for medicinhåndtering og sit eget faglige kompetenceniveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er soignerede og boligerne er rene, dog observeres to snavsede kørestole i to beboers boliger.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med kontinuiteten i plejen.</p>	

Mål 3: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Beboerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd, og de oplever, at der er respekt om deres privatliv. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det er meget godt, de behandler mig pænt"</i>. • <i>"De er til at snakke med, de fleste er helt i orden, og ellers siger jeg noget til afdelingslederen"</i>. <p>Beboeren har tidligere talt med afdelingslederen om en medarbejder, som beboer ikke mente opførte sig korrekt. Denne medarbejder er ikke kommet på afdelingen siden.</p> <p>Beboerne er generelt tilfredse med tilbuddet om aktiviteter på plejehjemmet. Beboerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der er et træningscenter i stueetagen, det benytter jeg normalt dagligt"</i>. • <i>"Der er kommet aktiviteter nu, men der var en periode, hvor vi ikke måtte lave noget på tværs. Jeg deltager i banko, quiz og mandegruppe"</i>. • <i>"Der er gymnastik, og vi spiller banko"</i>. <p>Beboeren viser en aktivitetsplan til tilsynet.</p> <p>En beboer siger med et smil, at man altid drømmer om mere, men at der virkelig er sket noget inden for de sidste tre til fire måneder - i form af flere aktiviteter.</p> <p>En beboer kan ikke huske, om der er aktiviteter, og beboeren mener, at der mangler noget. Medarbejderen oplyser om, at beboeren er meget aktiv, og at beboeren deltager i alle tilbud og har et tæt samvær med en anden beboer dagligt. Beboeren er hukommelsessvækket.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd.	
Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med tilbuddet om aktiviteter.	

Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Kun en beboer kan beskrive overgang mellem hospital og plejehjemmet. Beboeren blev efter indlæggelsen modtaget venligt ved hjemkomsten, og medarbejderne var klar til at tage imod beboeren, og de spurgte interesseret til opholdet og beboerens helbred.</p> <p>En beboer fortæller om sin indflytning, at det var en god oplevelse, og at beboeren var tilfreds.</p> <p>Beboerne oplever generelt, at medarbejderne taler med lægen og evt. hospitalet, hvis der er behov for det. En beboer ved ikke, om dette er tilfældet.</p> <p>Beboerne mener ligeledes, at medarbejderne taler sammen om beboernes pleje. En beboer mener ikke dette er tilfældet, men kan ikke indgå i yderligere samtale om emnet.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at en beboer beskriver en god overgang ved hjemkomst efter indlæggelse, og at en anden beboer beskriver en god indflytning på plejehjemmet.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever, at der er tværfaglige kontakter i forhold til deres helbred.

Mål 5: Mad og måltider

Emne	Data
Mad og måltider	<p>Tre beboere er tilfredse med madens kvalitet og variation. Beboerne siger;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Maden - den er god"</i>. • <i>"Jeg synes faktisk, at maden den er ret god. Det er godt lavet, og i betragtning af, at det er et storkøkken, vil jeg sige, at det er godt"</i>. • <i>"Maden den er ganske almindelig - der er ikke noget at klage over"</i>. <p>Tilsynet har behandlet den 4. beboers synspunkt om madens kvalitet under observationsstudiet.</p> <p>De fleste beboere ved ikke, om de kan komme med ønsker og forslag til maden eller menuen på plejehjemmet. Den sidste beboer fortæller, at det er forsøgt, men uden nogen effekt.</p> <p>Beboerne indtager de fleste måltider i spisekøkkenet på afdelingen. En beboer vælger somme tider at spise i egen bolig: <i>"For at få lidt fred"</i>.</p> <p>Beboerne er godt tilfredse med måltiderne, som de beskriver som hyggelige. Dog siger en beboer, at det nogle gange er mindre hyggeligt. Beboeren forklarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der er nogle, der er syge, det er deprimerende"</i>.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at tre beboere er tilfredse med maden. Beboerne oplever ikke, at de har indflydelse på maden eller menuen på plejehjemmet.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med måltiderne.

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE**Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet**

Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med palliation, og der har været e-learning og undervisning i emnet. Det har været en god faglig genopfriskning, og der har været gode faglige drøftelser medarbejderne imellem.</p> <p>Der arbejdes med NPI-screeninger og BPSD-konferencer, og begge medarbejdere er demensvejledere. Medarbejderne oplever, at det er en god ny metode, der giver gode muligheder for at støtte beboerne, og der udarbejdes stadig socialpædagogiske handleplaner.</p>

	<p>Der arbejdes med et projekt om at anvende mindre psykofarmaka til beboere med demens. Det er hovedsageligt sygeplejersken, som har stået for dette. Der samarbejdes med lægen om mulige nedtrapninger i psykofarmaka. Medarbejderne bidrager i høj grad med deres observationer til projektet.</p> <p>Der arbejdes med triagering afdelingsvist, det er social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne, som foretager triagen, men de andre medarbejdere deltager også. Der arbejdes med e-tavler, som anvendes i vagtskiftet.</p> <p>Der er fokus på ”Det gode måltid”, og medarbejderne deltager i måltiderne.</p> <p>Der udføres medicinaudit, og det er social- og sundhedsassistenterne, der udfører audit på tværs af afdelingerne. Typisk mangler der fx evaluering af pn-medicin, særligt i vagtskiftet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er drøftet forskellige emner i dokumentationen, fx ernæringscreening, besøgsplaner og handlingsanvisninger.</p>
--	--

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til kvalitetsarbejdet, og at dette er samstemmende med lederens beskrivelser.

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne oplyser, at der i forhold til kommunikation med beboerne er fokus på at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anvende et passende toneleje. • Gøre brug af aktiv lytning. • Have en individuel tilgang. • Benytte øjenkontakt. • Være i øjenhøjde. • Anvende fysisk kontakt. • Hjælpe beboerne til at kommunikere indbyrdes. <p>Medarbejderne fortæller, at de i forhold til beboere med demens anvender en struktureret og begrænset kommunikation, at de møder beboerne med tålmodighed og taler i korte sætninger, samt at de til enkelte beboere anvender tegn.</p>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne oplyser, at der afholdes indflytningssamtale og gerne sammen med pårørende, hertil afholdes evt. en lægesamtale. Medarbejderne tager gerne udgangspunkt i hjemmeplejens journal, og der udarbejdes besøgsplan og livshistorie.</p> <p>Medarbejderne lytter til beboerens ønsker i hverdagen, og der er beboere, der ikke ønsker hjælpen. Når det sker, så afventer medarbejderne, og der arbejdes med at motivere beboeren.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at brugen af klippekortsordningen dokumenteres i Cura. Det er kontaktpersonens ansvar, at beboeren får tilbudt relevant anvendelse af klippekortsordningen.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne oplyser, at de arbejder med, at beboerne anvender deres egne ressourcer i både plejen og i praktiske opgaver i hverdagen.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne oplyser, at der på forsiden af Cura står, om beboeren ønsker genoplivning. Oplysningen findes ligeledes på e-tavlen.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at beboernes ønsker om genoplivning skal indsamles af lægen, og at lægens korrespondance indsættes i Cura.</p>

Samarbejde	<p>Medarbejderne oplyser, at de modtager en plejeforløbsplan, når beboere har været indlagte, og at der er løbende kontakt til hospitalet og de pårørende. I enkelte tilfælde kan der være tale om, at en medarbejder besøger en langtidsindlagt beboer.</p> <p>Det er sygeplejersken, der skal tage imod beboeren ved hjemkomst i forhold til beboerens medicin.</p> <p>Der er en tværfaglig konference en gang hver måned på hver etage med deltagelse af terapeuter. Terapeuterne dokumenterer i Cura. Der samarbejdes hertil med lægen, og der sikres samtykke fra beboerne, inden lægen kontaktes</p> <p>Medarbejderne inddrager og informerer altid beboerne om det tværfaglige samarbejde.</p>
------------	---

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de skaber en individuel, venlig og respektfuld kommunikation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvordan beboernes selvbestemmelse og medindflydelse sikres, og hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde og for, hvorledes de orienterer sig om beboernes ønsker i forhold til genoplivning.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne oplyser, at de skaber tryghed for beboerne ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbejde med relationsdannelse. • Sikre kontinuitet i medarbejdergruppen, herunder kontaktpersonordningen, og prioritering i opgavefordelingen. • Skabe en god kontakt til de pårørende. • Acceptere beboernes oplevelser og valg i hverdagen. • Reagere på beboernes nødkald. • Være synlige. • Bruge tid med beboerne. <p>Medarbejderne fortæller, hvordan de på forskellige områder arbejder med beboernes sikkerhed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faldforebyggelse, fx ingen løse tæpper og ledninger samt at sikre, at beboerne har godt fodtøj. • Forebyggelse af tryksår, fx ved observation af beboernes hud, og ved anvendelse af trykaflastende madrasser. • Forebyggelse af UVI, ved god personlig pleje og med rigeligt væskeindtag. • Forebyggelse af smitte, ved god hygiejne, anvendelse af værnemidler og hygiejnevogne med instruks om de enkelte infektionstyper. <p>Medarbejderne kan redegøre for korrekt medicinbehandling, herunder at medicinen ses indtaget, samt at de orienterer sig i handlingsanvisning for støtte til indtagelse</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for, hvordan der arbejdes med at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne i hverdagen, herunder hvad der skal kontrolleres, når der gives medicin.</p>	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Medarbejderne fortæller, at de dagen før planlægger fordeling af dagens opgaver mellem medarbejderne. Der planlægges ud fra medarbejdernes kompetencer, plejetyngden, beboerens kompleksitet og kontaktpersonordningen.</p> <p>Medarbejderne planlægger den daglige pleje, og beboeren inddrages heri. Inden plejen påbegyndes, samles alle remedier.</p> <p>Ved ændringer i en beboers tilstand henvender medarbejderne sig til en kollega. For social- og sundhedshjælperne vil det altid være til en social- og sundhedsassistent. Evt. tages en sygeplejerske med på råd. Der udføres TOBS, og der tages kontakt til lægen ved behov.</p>
Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<p>Dokumentationen udføres løbende, men det sker, at dokumentationen først nås dagen efter. En medarbejder fortæller, at det fx prioriteres, at dokumentation af sårpleje udskydes.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de kan få hjælp og sparring af kollegaer eller sygeplejersker til dokumentationsarbejdet, hvis de har behov.</p>
Instrukser, vejledninger og procedurer	<p>Medarbejderen oplyser, at de anvender instrukser for fx hjælpemidler, håndhygiejne, Mors og indflytning. Medarbejderne finder instrukserne på Teams.</p> <p>Medarbejderne anvender VAR, fx ved undervisning af elever ved kateterpleje. Der linkes til VAR i handlingsanvisningerne.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, dokumentationen og ved ændringer i beboernes tilstand. Det er tilsynets vurdering, at en medarbejder prioriterer at udskyde dokumentationen, som skal udføres umiddelbart efter opgavens udførelse, jf. regler på området samt for at sikre en kvalificeret behandling.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør tilfredsstillende for anvendelse af faglige instrukser og retningslinjer i det daglige arbejde.</p>	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	<p>Medarbejderne oplyser, at det er kontaktpersonens ansvar, at besøgsplanen er opdateret og korrekt udfyldt.</p> <p>Planen skal være kort og præcis, og den udfyldes under overskrifter og for hele døgnnet. Planen skal være handleanvisende og tage udgangspunkt i beboernes egne ressourcer.</p>
Handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne oplyser om, hvordan de arbejder med handlingsanvisninger for sundhedslovsydelser.</p> <p>Medarbejderne kender til, at der skal være handlingsanvisning for klippekortsordningen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger udarbejdes og anvendes i hverdagen på plejehjemmet.</p>	

Mål 6: Observation fra tilsynet	
Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet spørger medarbejderne om, hvordan de håndterer beboernes medicin fra medicinvognen og til beboeren har indtaget medicinen. En medarbejder redegør for en ikke korrekt medicinhåndtering, hvor beboerens medicin ophældes i et medicinbæger ved medicinvognen, inden medicinen bringes til beboeren.
Tilsynets samlede vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at en medarbejder redegør for en del af medicinhåndteringen, hvor medarbejderen ikke følger de gældende retningslinjer.	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2022" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de uanmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	
1 - Særdeles tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
2 - Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
4 - Mindre tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
5 - Ikke tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største private leverandør af tilsyn på det danske marked. Som tilsynsførende i en kommune garanterer BDO et eksternt, uafhængigt og fagligt blik på den praksis, som udføres.

BDO har en stærk tilsynsgruppe, som organisatorisk og kundemæssigt er forankret i hele landet. BDO's tilsynskonsulenter er højt specialiserede inden for tilsyn; de har en sygepleje-, sundheds- eller terapeutfaglig baggrund, praksiserfaring, ledererfaring fra praksis og myndighed samt supplerende uddannelser ofte på kandidat- og masterniveau. De specialiserede kompetencer og den brede erfaring, som tilsynsgruppen har, anvendes også til løsning af andre typer af rådgivningsopgaver.

BDO fører tilsyn med ældreområdet, det specialiserede socialområde samt det specialiserede børn- og ungeområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Det eneste der skal rettet er på:

Side 9 , Mål 2 , organisering af kvalitetsarbejdet:

Antal social- og sundhedsassistenter er ikke 20 men 11 og med 3 vakante stillinger.

Med venlig hilsen

Birgitte Jensen

Forstander

Absalonhus

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.