



# Tilsynsrapport Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Rundskuedagens Plejehjem

Uanmeldt ordinært tilsyn  
Maj 2024

# Indhold

Indhold .....	2
Forord .....	3
1. Formalia .....	4
2. Vurdering .....	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger .....	5
2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger .....	6
3. Datagrundlag .....	7
3.1 Interview med ledelsen .....	7
3.2 Observationsstudier .....	8
3.3 Interview med borgere .....	11
3.4 Gruppeinterview af medarbejdere .....	14
4. Tilsynets formål og metode .....	19
4.1 Formål .....	19
4.2 Metode .....	19
4.3 Vurderingsskema .....	20
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse .....	20
5. Yderligere oplysninger .....	21
6. Bilag - Høringssvar for opklarende fejl og informationer .....	22
Om BDO .....	26

# Forord

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

Herefter indeholder rapporten de data, som er indsamlet under tilsynet gennem interview med ledelsen, observationsstudie, borgerinterviews 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



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norre Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



# 1. Formalia

## Oplysninger om tilsynet og plejehjemmet

Navn og adresse: Rundskuedagens Plejehjem, Dannebrogsgade 44, 1660 København V

Leder: Ena Clausen

Antal boliger: 37 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. maj 2024

### Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets leder
- Observationsstudie
- Tilsynsbesøg hos fire beboere
- Gruppeinterview med to medarbejdere (en sygehjælper og en social- og sundhedsassistent)

### Tilsynsførende:

Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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

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

#### *Særdeles tilfredsstillende*

##### **Interview med ledelsen:**

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen på et særdeles tilfredsstillende niveau har iværksat tiltag, som understøtter og sikrer opfølgning på anbefalingerne fra sidste års tilsyn, samt at de i det nuværende kvalitetsarbejde har fokus på relevante områder. Tilsynet vurderer, at plejehjemmets organisering i særdeles tilfredsstillende grad understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.

##### **Observationsstudier:**

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet er en særdeles respektfuld og venlig kommunikation, som er tilpasset beboeren. Det vurderes ligeledes, at beboerens selvbestemmelse og medindflydelse sikres, og at indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau. Tilsynet vurderer, at plejen i observationsstudiet er særdeles tilfredsstillende og hensigtsmæssigt tilrettelagt, samt at plejen gennemføres uden unødige afbrydelser. Tilsynet vurderer ligeledes, at den personlige pleje og praktiske støtte udføres på særdeles tilfredsstillende vis samt udføres efter de hygiejniske principper. Tilsynet vurderer, at medarbejderne møder beboerne med en venlig og respektfuld tone, og at indretningen understøtter hjemlighed og hygge. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets på meget tilfredsstillende vis har en aktivitetsoversigt, som er synlig på fællesarealerne. Dog vurderer tilsynet, at der på tilsynsdagen ikke er planlagt fælles aktiviteter samt at der generelt er en begrænset variation i udbuddet af aktiviteter jf. aktivitetsoversigten.

##### **Interview med beboerne:**

Tilsynet vurderer, at beboerne på særdeles tilfredsstillende vis oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i deres hverdag på plejehjemmet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at få tilbudt en særdeles tilfredsstillende hjælp til personlig pleje, og at de støttes i at anvende deres ressourcer aktivt i plejen. Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres behov, og at deres boliger og hjælpemidler ligeledes ses renholdte. Ligeledes vurderes det, at de adspurgte beboere oplever kontinuitet i hjælpen og omsorgen, og at aftaler generelt overholdes.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne er særdeles tilfredse med kommunikationen fra medarbejdernes side og at der er muligheder for at deltage i aktiviteter og socialt samvær med andre beboere.

Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af maden og menuen, og at beboerne har kendskab til muligheder for at komme med ønsker og forslag, og beboerne oplever, at der er lydhørhed over for deres ønsker. Desuden vurderes det, at beboerne oplever en hyggelig stemning i forbindelse med måltiderne.

##### **Gruppeinterview af medarbejdere:**

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for samtlige mål og temaer under medarbejderinterviewet. Medarbejderne kan redegøre for prioriterede temaer i kvalitetsarbejdet. Medarbejderne kan tillige redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation, samt hvordan beboernes selvbestemmelse og den rehabiliterende tilgang sikres. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvor de kan fremsøge viden om beboernes ønsker vedrørende genoplivning, samt at medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for indsatser, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for deres arbejdsgange vedrørende plejen i forbindelse med ændringer i en beboers tilstand. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for vigtigheden af dokumentationsarbejdet samt redegøre for, hvor de finder faglige instrukser og vejledninger

til brug i deres daglige arbejde. Afslutningsvist vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan besøgsplanen anvendes i det daglige arbejde.

## 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på Rundskuedagens Plejehjem:

### Bemærkninger:

Tilsynet bemærker, at der på tilsynsdagen ikke er planlagt fælles aktiviteter samt at der generelt er en begrænset variation i udbudet af aktiviteter jf. aktivitetsoversigten. Desuden bemærker tilsynet, at en beboer efterspørger aktiviteter, som er tilpasset beboerens individuelle behov.

### Anbefalinger:

Tilsynet anbefaler en fortsat ledelsesmæssig opmærksomhed på aktivitetsområdet.



## 3. Datagrundlag

### 3.1 Interview med ledelsen

#### 3.1.1 Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet

<p><b>Emne:</b> Opfølgning på sidste års tilsyn</p>	<p><b>Data:</b></p> <p>Ved sidste års tilsyn modtog Rundskuedagens Plejehjem anbefalinger vedrørende implementering af nye initiativer i kvalitetsarbejdet, hygiejne, oprydning på plejehjemmets fællesarealer, fælles aftaler om beboernes færden i køkkenerne og dokumentation.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der siden sidste tilsyn er arbejdet målrettet med kompetenceudvikling af medarbejderne og etablering af faglige netværk som et led i at opbygge kvalitetsarbejdet. Flere medarbejdere har været på grundkursus i demens, og der er uddannet flere demensvejledere, så der er vejledere på afdelingerne og i alle vagtlag. Der er etableret et demensnetværk, hvor der er fokus på at optimere NPI-screeningerne og BPSD-konferencerne. Flere medarbejdere er ligeledes uddannede til forflytningsvejledere, så der nu er forflytningsvejledere repræsenteret i alle vagtlag. Der er også etableret forflytningsnetværk, som faciliterer undervisning til de øvrige medarbejdere samt bistår med sparring i hverdagen.</p> <p>Ledelsen oplyser, at plejehjemmet har arbejdet målrettet med medarbejdernes kendskab til det hygiejniske principper. Alle medarbejderne har gennemført e-læring i håndhygiejne. Anbefalingen resulterede også i, at ledelsen gennemgik plejehjemmets introduktionsprogram, og de blev opmærksomme på, at dette skulle revideres.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der efter sidste tilsyn er blevet ryddet op og smidt ting ud fra fællesarealerne. Der er indkøbt whiteboard til alle etager, hvor det på disse skal beskrives, hvilke medarbejdere der er på arbejde på dagen.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der på personalemøder er drøftet fælles retningslinjer for beboernes færden i køkkenerne. Hertil er der bygget en køkkenø i alle fælleskøkkenerne, som gør, at der er en naturlig afskærmning.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der i samarbejde med to konsulenter fra områdekontoret er igangsat en større proces omkring dokumentationen. Der er været afholdt Cura-caféer og en-til-en undervisning. I arbejdet har der også været fokus på service-lovsdokumentationen, herunder handlingsanvisninger på praktisk støtte og klippekort.</p>
<p>Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet</p>	<p>Ledelsen fortæller, at der har været afholdt workshop med Meyers Madhus med fokus på rammerne for måltiderne samt servering af maden. I den forbindelse faciliterede ledelsen et måltidsskuespil, hvor der blev afspillet to forskellige måltidssituationer. Der har ligeledes været fokus på at inddrage beboerne mere i de praktiske opgaver omkring måltidet.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der gennemføres medicinaudits med fast interval. Afdelingerne auditerer på tværs af hinanden. Der er i øjeblikket en igangværende PDSA omkring opfølgning på PN-medicin.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen på et særdeles tilfredsstillende niveau har iværksat tiltag, som understøtter og sikrer opfølgning på anbefalingerne fra sidste års tilsyn, samt at de i det nuværende kvalitetsarbejde har fokus på relevante områder.

**3.1.2 Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde****Emne:**

Organisering af kvalitetsarbejdet

**Data:**

Rundskuedagens plejehjem er organiseret med en forstander, to afdelingsledere og en faglig koordinator. Rundskuedagens Plejehjem har eget køkken og profil med fokus på mad.

Der afholdes ledelsesstrategimøder med fast interval. Det er for nuværende ledelsen, der præsenterer forbedringsområderne, men på sigt skal medarbejderne være med til at drive forbedringsarbejdet. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne er mere motiverede for at deltage i forbedringsarbejdet, efterhånden som den nye organisering er ved at være på plads.

Ledelsen oplyser, at der er en leder der har ledelsesophænget på dokumentations- og kvalitetsarbejdet. Den leder støtter op om netop dokumentationsgruppen som bl.a. indeholder en faglig koordinator, som har ledelsesmæssigt ansvar.

Ledelsen fortæller, at der afholdes faste social- og sundhedsassistentmøder, hvor der drøftes forskellige faglige temaer. Møderne er både for dag- og aftenvagterne. Derudover afholder afdelingslederne teammøder hver mandag i afdelingerne.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at plejehjemmets organisering i særdeles tilfredsstillende grad understøtter det systematiske kvalitetsarbejde.

**3.1.3 Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?****Emne:**

Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?

**Data:**

Ingen bemærkninger.

**3.2 Observationsstudier****3.2.1 Mål 1: Interaktion og medinddragelse****Emne:**

Kommunikation

**Data:**

Observationsstudie af personlig pleje:

Medarbejderen er i boligen, da tilsynet ankommer. Medarbejderen præsenterer tilsynet for beboeren. Under hele plejen tiltales beboeren ved fornavn, og medarbejderen benytter en venlig og respektfuld tone, og har tillige en rolig adfærd og



benytter sig af imødekomme kropssprog og smil. Medarbejderen anvender guidning, og tilpasser guidningen til beboeren, så beboeren forstår, hvad beboeren skal, fx anvender medarbejderen korte sætninger, når beboeren skal udføre en opgave.

Medarbejderen fører en venlig dialog med beboeren om hverdagsrelaterede emner. Medarbejderen fremstår nærværende, og giver sin fulde opmærksomhed til plejesituationen og beboeren.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Observationsstudie af personlig pleje:

Medarbejderen arbejder ud fra et stort kendskab til beboeren. Plejen udføres ud fra en fast rutine, som er tilpasset beboerens behov, f.eks. har beboeren forud for plejen fået sin morgenmedicin, så beboeren er godt smertedækket. Medarbejderen fortæller løbende beboeren om de handlinger, der foretages, og sikrer sig beboerens accept, inden en handling påbegyndes.

Beboeren tager sin undertrøje af, efter at medarbejderen har informeret om, at vasketøjet bliver hentet samme dag, hvilket motiverer beboeren til at skifte undertrøje.

Medarbejderen rækker beboeren en roll-on deodorant, men beboeren udtrykker ubehag ved denne. Efterfølgende går beboeren og medarbejderen hen til beboerens toiletskab og finder en deodorantspray, som beboeren glædes over.

Beboeren samarbejder under hele forløbet, og medarbejderen er løbende opmærksom på at tilpasse informationen til beboeren, så beboeren er inddraget på relevant vis, f.eks. ses det, at beboeren udtrykker ønske om at vælge en anden cardigan, hvortil medarbejderen og beboerne sammen finder den ønskede trøje.

Rehabilitering

Observationsstudie af personlig pleje:

Indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang i et omfang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau.

Beboeren har mange fysiske ressourcer, og medarbejderen inddrager beboeren på relevant vis, fx guider medarbejderen beboeren til selv at tage sit tøj af. Under den personlige pleje på badeværelset inddrages beboerens ressourcer ved, at medarbejderen rækker beboeren en våd vaskeklud, så beboeren selv kan vaske sig.

Medarbejderen anerkender igennem hele forløbet beboerens aktive deltagelse, og beboeren roses for sin indsats, hvorved der skabes ro og tid til, at beboeren kan inddrage sine ressourcer.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet er en særdeles respektfuld og venlig kommunikation, som er tilpasset beboeren. Det vurderes ligeledes, at beboerens selvbestemmelse og medindflydelse sikres, og at indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau.

### 3.2.2 Mål 2: Arbejdsgange

<b>Emne:</b> Organisering af arbejdet	<b>Data:</b> <u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderen forbereder plejen ved at gøre alle remedier klar på badeværelset. Medarbejderen har desuden affaldspose inden for rækkevidde. Plejen udføres i en hensigtsmæssig rækkefølge, som er tilpasset beboerens ressourcer og behov, herunder hensyntagen til, at beboeren har kognitiv funktionsnedsættelse, og ikke selvstændigt kan udføre den personlige pleje uden guidning fra medarbejderen. Forløbet gennemføres uden unødige afbrydelser.
--	--

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejen i observationsstudiet er særdeles tilfredsstillende og hensigtsmæssigt tilrettelagt, samt at plejen gennemføres uden unødige afbrydelser.

### 3.2.3 Mål 3: Faglige opgaver

<b>Emne:</b> Praktisk støtte	<b>Data:</b> <u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Medarbejderen yder kompenserende støtte til de praktiske opgaver, såsom tømning af skrald og håndtering af vasketøj. Inden boligen forlades minder medarbejderen beboeren om at rede sengen, når beboeren har spist sin morgenmad.
---------------------------------	---

<b>Emne:</b> Personlig støtte og pleje	<b>Data:</b> <u>Observationsstudie af personlig pleje:</u> Beboeren guides til den personlige pleje på badeværelset. Medarbejderen udviser faglig opmærksomhed på beboerens hud, og medarbejderen smører beboerens ben med creme. Medarbejderen ifører sig engangsforklæde og handsker ved plejens begyndelse. Medarbejderen rækker beboeren våde klude, hvorefter beboeren vasker sig selv henholdsvis foroven og forneden. Medarbejderen anviser beboeren affaldsspannen, så beboeren selv kan smide de brugte klude ud. Medarbejderen anvender handsker, hvor det fagligt ikke er nødvendigt, og tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejderen om dette.
---	--

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer ligeledes, at den personlige pleje og praktiske støtte udføres på særdeles tilfredsstillende vis, og udføres efter de hygiejniske principper.

### 3.2.4 Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter

<p><b>Emne:</b> Fællesarealer</p>	<p><b>Data:</b></p> <p>Fællesarealerne fremstår rene og ryddelige og der er flere steder indrettet med små områder med bløde lænestole, som beboerne benytter i formiddagstimerne til afslapning og hvile. Køkkenområderne fremstår hjemligt indrettede, og der er dækkeservietter, som også fungerer som bordkort på bordene.</p> <p>Ved tilsynets start er flere beboere samlede til morgenmaden. Enkelte beboere går stille rundt.</p> <p>I løbet af formiddagen sidder flere beboere og slapper af i dagligstuen. Der er medarbejdere til stede sammen med beboerne.</p> <p>Overalt på fællesarealerne opleves der en venlig og imødekommende kommunikation. Medarbejderne udviser stor hjælpsomhed og opmærksomhed på beboernes behov.</p>
<p><b>Sociale aktiviteter</b></p>	<p>Der er ophængt aktivitetsoversigt i elevatorerne og i stueetagen, hvor der fremgår faste aktiviteter som plejehjemmet udbydes i løbet af måneden, hvor der blandt andet beskrives banko. Der bemærkes, at der er udbud af aktiviteter et par gange om ugen, hvor fysioterapeutens tilstedeværelse på plejehjemmet også anføres som en aktivitet.</p> <p>På tilsynsdagen er der ingen planlagte aktiviteter. Tilsynet bemærker yderligere, at to ud af fire interviewede beboere har fravalgt at deltage i aktiviteter samt at en beboer efterspørger meningsfulde aktiviteter for beboeren.</p>

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne møder beboerne med en venlig og respektfuld tone, og at indretningen understøtter hjemlighed og hygge.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets på meget tilfredsstillende vis har en aktivitetsoversigt, som er synlig på fællesarealerne. Dog vurderer tilsynet, at der på tilsynsdagen ikke er planlagt fælles aktiviteter samt at der generelt er en begrænset variation i udbuddet af aktiviteter jf. aktivitetsoversigten.

## 3.3 Interview med borgere

### 3.3.1 Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker

<p><b>Emne:</b> Livskvalitet og tryghed</p>	<p><b>Data:</b></p> <p>Tilsynet taler med fire beboere. Beboerne giver udtryk for at være glade for at bo på plejehjemmet, og at de føler sig trygge.</p> <p>Beboerne udtaler bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>'Jeg kan snakke med folk og plejerne, og derfor er jeg tryg'.</i></li> <li>• <i>'Jeg har det godt, og jeg er tryk. Medarbejderne er så søde, og de passer godt på mig'.</i></li> </ul>
---	---

Selvbestemmelse	<p>Beboerne oplever, at de selv er med til at bestemme, og at de har indflydelse på hverdagen. Beboerne siger bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>'Jeg har mit eget liv her, jeg går ud og handler, hvis det passer mig. Jeg kan gøre lige, hvad jeg vil'.</li> <li>'Jeg bestemmer selv, jeg går mange ture, det holder jeg meget af'.</li> </ul>
-----------------	---

### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne på særdeles tilfredsstillende vis oplever tryghed, livskvalitet og selvbestemmelse i deres hverdag på plejehjemmet.

### 3.3.2 Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov

Emne: Pleje og støtte	<p><b>Data:</b></p> <p>Tre ud af fire beboere får hjælp til personlig pleje, den sidste beboer klarer selv den personlige pleje. Beboerne, der får hjælp til personlig pleje, oplever at få den hjælp, de har behov for, og de udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den hjælp, de tilbydes. Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne støtter dem i fortsat at gøre så meget som muligt selv.</p> <p>Endvidere oplever beboerne, at medarbejderne lytter til deres ønsker i forbindelse med plejen. En beboer udtaler bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>'Jeg får hjælp til bad, det er jeg rigtig glad for. Jeg har mange skavanker, som medarbejderne er gode til at vise hensyn til'.</li> </ul> <p>Alle beboerne giver ligeledes udtryk for, at de ved, hvor de kan gå hen med eventuel utilfredshed. Flere beboere nævner, at de ville henvende sig til ledelsen.</p>
Observation	<p>Alle beboerne fremstår veltilpasse og soignerede i overensstemmelse med deres livsstil. Beboernes boliger observeres renholdte efter beboernes habitus. En beboer anvender rollator, som ses ren og velholdt.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Beboerne oplever kontinuitet i støtten, og de beskriver, hvordan det dagligt er kendte ansigter, de møder i forbindelse med plejen og omsorgen. Beboerne udtaler bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>'Det er primært de samme, som kommer og hjælper mig'.</li> <li>'Det skifter lidt, det er helt i orden, de er søde alle sammen'.</li> </ul> <p>Beboerne tilkendegiver desuden, at der generelt bliver lyttet til deres ønsker, og at aftaler generelt bliver overholdt. En beboer fremhæver dog, at en aftale med medarbejderen om at få indkøbt nyt tøj ikke er blevet overholdt. Beboeren har ingen pårørende og er ikke selv i stand til at komme på gaden. Beboeren udtaler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>'Jeg mangler bukser, de har lovet at hjælpe mig, men der sker ikke noget, jeg har næsten ingen bukser, når jeg har været i bad, har medarbejderne svært ved at finde rent tøj, som jeg kan få på'.</li> </ul> <p>Ledelsen oplyser i forbindelse med tilbagemeldingen, at der iværksat forskellige tiltag i forhold til at indkøbe nyt tøj til beboeren.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få tilbudt en særdeles tilfredsstillende hjælp til personlig pleje, og at de støttes i at anvende deres ressourcer aktivt i plejen. Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres behov, og at deres boliger og hjælpemidler ligeledes ses renholdte. Ligeledes vurderes det, at de adspurgte beboere oplever kontinuitet i hjælpen og omsorgen, og at aftaler generelt overholdes.

**3.3.3 Mål 3: Kontakt**

<b>Emne:</b> Kontakten til medarbejdere	<b>Data:</b> Beboerne oplever, at medarbejderne taler i en venlig og respektfuld tone, og at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser, bl.a. oplever beboerne, at der altid bliver banket på, inden medarbejderne kommer ind i boligen. Beboerne siger bl.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>'Medarbejderne taler pænt og ordentligt, hvis de siger noget sjovt, så gør jeg det også. Jeg elsker at lave fis, og så griner vi sammen'.</i></li> <li>• <i>'Medarbejderne er altid høflige og venlige'.</i></li> </ul>
<b>Emne:</b> Muligheder for at være social	<b>Data:</b> Beboere beskriver, at der er muligheder for at være aktiv og social på plejehjemmet. To beboere har dog frivilligt fravalgt at deltage i aktiviteter. En beboer siger bl.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>'Der er aktiviteter et par gange om ugen, jeg deltager i det, som jeg har lyst til'.</i></li> <li>• <i>'Jeg ser meget fjernsyn, jeg er ikke vild med banko. Jeg har en besøgsven, der kommer hver onsdag, det er jeg glad for'.</i></li> </ul> En anden beboer efterspørger flere meningsfulde aktiviteter, som mentalt kan stimulere beboeren. Beboeren er glad for at deltage i madklub hver 14. dag, men vil gerne have mulighed for at deltage i flere og mere varieret udbud af aktiviteter, da dagene kan være lange. Ledelsen oplyser i forbindelse med tilbagemeldingen, at der iværksat forskellige tiltag i forhold til at skabe meningsfulde aktiviteter for pågældende beboer.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er særdeles tilfredse med kommunikationen fra medarbejdernes side og at der er muligheder for at deltage i aktiviteter og socialt samvær med andre beboere.

**3.3.4 Mål 4: Mad og måltider**

<b>Emne:</b> Mad og måltider	<b>Data:</b> Beboerne er tilfredse med den mad, der serveres på plejehjemmet. Flere af beboerne fremhæver i tillæg hertil deres tilfredshed med smagen af maden, og at der er fleksibilitet, hvis der er noget, de ikke bryder sig om. Beboerne siger bl.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>'Maden er udmærket, jeg spiser det, der kommer'.</i></li> </ul>
---------------------------------	---

- *'Maden er dejlig - det er god mad - det gælder alle måltider, jeg har taget på, efter at jeg er flyttet ind - mine bukser strammer'.*

På spørgsmålet om, hvorvidt beboerne kommer med ønsker eller forslag til maden eller menuen på plejehjemmet, svarer beboerne, at de godt kan komme med forslag ved at henvende sig til køkkenet. Flere beboere oplever, at der ikke er behov for at komme med ønsker og forslag til maden, da maden er god, som den er.

Alle fire beboere spiser deres måltider i den fælles spisestue. Alle beboerne oplever en god stemning under måltiderne, og at medarbejderne sidder med ved bordet, og der opleves en god dialog under måltidet. En beboer udtaler bl.a.:

- *'Jeg spiser sammen med de andre, det kan jeg ikke undvære, jeg sidder sammen med én, vi taler sammen om vores håndværk, det sætter jeg stor pris på'.*

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af maden og menuen, samt at beboerne har kendskab til muligheder for at komme med ønsker og forslag, og beboerne oplever, at medarbejderne er lydhøre over for deres ønsker. Desuden vurderes det, at beboerne oplever en hyggelig stemning i forbindelse med måltiderne.

## 3.4 Gruppeinterview af medarbejdere

### 3.4.1 Mål 1: Fokus i kvalitetsarbejdet

#### Emne:

Fokus i kvalitetsarbejdet

#### Data:

Medarbejderne fortæller, at Rundskuedagens Plejehjem fagligt arbejder ud fra et årshjul med forskellige temaer. Derudover er der arbejdet målrettet med dokumentationen samt kompetenceudvikling af medarbejderne. Flere medarbejdere har været på demens- og forflytningsvejlederkursus, så disse funktioner også er repræsenteret om aftenen.

Der har været afholdt en workshop med Meyers Madhus omkring rammerne for måltidet. På workshoppen spillede ledelsen to forskellige madsituationer, et godt og et mindre godt. Skuespillet skabte refleksion hos medarbejderne, der oplever, at måltiderne forløber med mere faste rammer, og at måltiderne også er blevet mere rolige og hyggelige.

Alt personale har været samlet til en temadag omkring arbejdsmiljø, hvilket har skabt bedre arbejdsfællesskab på tværs af hele huset og mellem vagtlag.

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for prioriterede temaer i kvalitetsarbejdet.

### 3.4.2 Mål 2: Tilgang til arbejdet

#### Emne:

Kommunikation

#### Data:



	<p>Medarbejderne beskriver, hvilke faktorer de mener har betydning for en god kommunikation med beboerne, herunder at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tale pænt og ordentligt.</li><li>• Tage udgangspunkt i beboernes personlighed og livshistorie.</li><li>• Møde beboerne i øjenhøjde.</li><li>• Bruge beboernes navn.</li><li>• Være opmærksomme på kognitive udfordringer hos beboerne, og at tilpasse kommunikationen herefter, f.eks. korte sætninger og konkrete beskeder.</li><li>• Have opmærksomhed på eget kropssprog</li></ul>
Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne fortæller, at de går i dialog med beboerne om deres ønsker og behov allerede ved indflytningen. Hvis beboeren giver samtykke, inddrages pårørende også til at bidrage med beboerens vaner, behov og ønsker.</p> <p>I den løbende dialog indsamles oplysninger vedrørende beboernes baggrund og livshistorie, ligesom medarbejderne løbende har fokus på at medinddrage beboerne i forhold til deres ønsker og vaner i den daglige pleje, f.eks. hvis en beboer har været vant til at sove længe, så tilpasses plejen efter beboerens vaner. Enkelte gange har beboere ingen pårørende, og er så kognitivt udfordrede, at det ikke er muligt at udtrykke egne behov, i de tilfælde afprøver medarbejderne, hvad der passer beboeren bedst. Medarbejderne beskriver, hvordan der generelt er et stort fokus på, hvordan beboerens ressourcer udnyttes bedst muligt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de hurtigst muligt, efter en ny beboers indflytning, sikrer, at der er et grundigt dokumentationsgrundlag på beboeren. Dokumentationsgrundlaget tilpasses løbende ved ændringer i beboernes tilstand. Medarbejderne beskriver, hvordan plejehjemmet arbejder med kontaktpersonsystem. Kontaktpersonen taler løbende med beboeren, og afstemmer ønsker og behov.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at klippekortsordningen f.eks. anvendes til at handle ind sammen med beboerne eller til at gå ud og spise. Desuden beskrives beboernes ønsker til klippekortet i tilhørende handlingsanvisning til klippekortsydelsen.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang, og hvordan de løbende forsøger at inddrage beboernes ressourcer. Medarbejderne beskriver, at de har et særligt fokus på, at den enkelte beboer føler sig nyttig og værdifuld, da det er medvirkende til at øge beboernes livskvalitet. Medarbejderne beskriver ligeledes eksempler på, hvordan beboerne inddrages i mindre opgaver i afdelingerne, bl.a. hjælper nogle beboere med at dække bord og vaske borde af efter maden.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for sparring med både fysio- og ergoterapeut, der kommer på plejehjemmet to gange om ugen.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne beskriver, hvordan livets afslutning drøftes med beboerne ved indflytningssamtalen, hvor der herefter tages kontakt til beboerens egen læge. Dokumentation for beboerens valg fremgår tydeligt af forsiden af beboerens journal.</p>

**Samarbejde**

Medarbejderne beskriver et tæt tværfagligt samarbejde i forbindelse med beboernes forløb. Der holdes morgenmøde i hver afdeling, hvor særlige opmærksomhedspunkter for dagen drøftes.

Medarbejderne italesætter, at plejehjemmet samarbejder med terapeuter fra kommunens Sundhedshus, der kommer to gange om ugen.

Der afholdes tværfaglige konferencer med et fast interval på alle etager. På møderne gennemgås alle beboerne.

Dokumentationen i Cura er medarbejdernes sikkerhed for, at vigtige oplysninger viderefremmes til kolleger.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation, samt hvorledes beboernes selvbestemmelse og den rehabiliterende tilgang sikres. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvor de kan fremsøge viden om beboernes ønsker vedrørende genoplivning. Tilsynet vurderer endvidere, at medarbejderne kan redegøre for det tværfaglige samarbejde.

**3.4.3 Mål 3: Sikkerhed****Emne:**

Tryghed og sikkerhed

**Data:**

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at skabe tryghed for beboerne på plejehjemmet, og de nævner bl.a. følgende faktorer:

- Sikre kontinuitet ved faste og kendte medarbejdere.
- Overholde aftaler.
- Møde beboerne der, hvor de er.
- Tilpasse plejen til beboernes tempo.
- Forberede beboerne på eventuelle afvigelser, ændringer eller forsinkelser.

Ligeledes kan medarbejderne også redegøre for og forklare om faktorer, som har betydning for beboernes sikkerhed, og de nævner bl.a.:

- Opmærksomhed på observation af huden, tryksårrisiko.
- Spørge ind til, om beboeren har gener eller smerter nogle steder.
- Observere beboerens bevidsthedsniveau.
- Observere lugtgener - kan være tegn på urinvejsinfektion.
- Tilbyde hyppige toiletbesøg og bleskift.

Desuden fortæller medarbejderne, at en del beboere har et aktivt alkoholmisbrug, hvortil medarbejderne er opmærksomme på faldforebyggelse, såfremt beboerne er berusede, samt at medarbejderne har fokus på at abstinensvurdere beboerne.

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en særdeles tilfredsstillende måde og med faglig overbevisning kan redegøre for indsatser, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for beboerne.

### 3.4.4 Mål 4: Arbejdsgange og organisering

<b>Emne:</b> Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven	<b>Data:</b> Medarbejderne beskriver, at alle faste medarbejdere skal kende til alle beboere i afdelingen, hvortil beboerne ikke altid tildeles kontaktpersonen. Medarbejderne er opmærksomme på at sikre sig, at alle remedier er til stede, inden personlig pleje påbegyndes for at undgå at skulle forlade beboerne midt i plejen. Det er en fast aftale, at medarbejderne ikke tager deres arbejdstelefoner, når de er i gang med en plejesituation. Hos enkelte beboere er det aftalt, at telefonen slet ikke medbringes, da beboerne ikke kan håndtere, hvis telefonen ligger i lommen og ringer. Medarbejderne er bevidste om deres ansvar i forhold til ændringer i beboernes tilstand, og de kan redegøre for, hvordan henholdsvis social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent skal reagere og handle. TOBS anvendes som vurderingsredskab, hvis en beboer får det akut dårligt. I den forbindelse beskriver medarbejderne stor kollegial støtte og hjælpsomhed, så man aldrig står alene med en beboer, hvis tilstand man er utryk ved.
---	---

<b>Emne:</b> Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	<b>Data:</b> Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på at dokumentere kort og præcist, og de italesætter vigtigheden af at få dokumenteret afvigelser i beboernes tilstand. Medarbejderne henter sparring hos kollegerne. Medarbejderne fortæller, at der oftest dokumenteres i slutningen af vagten, men at medicinhåndtering og akut opståede afvigelser på beboernes tilstande dokumenteres tidstro.
---	---

<b>Emne:</b> Instrukser, vejledninger og procedurer	<b>Data:</b> Medarbejderne fortæller, hvorledes der kan fremsøges instrukser og vejledninger. Medarbejderne beskriver henholdsvis KK-intra, Teams og VAR-portalen, og de giver eksempler på anvendelse af disse.
--	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en særdeles tilfredsstillende måde, og med faglig overbevisning, kan redegøre for deres arbejdsgange vedrørende plejen i forbindelse med ændringer i en beboers tilstand. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde, og med faglig overbevisning, kan redegøre for vigtigheden af dokumentationsarbejdet samt redegøre for, hvor de finder faglige instrukser og vejledninger til brug i deres daglige arbejde.

### 3.4.5 Mål 5: Dokumentation

<b>Emne:</b> Besøgsplan	<b>Data:</b> Medarbejderne oplyser, at det er beboernes kontaktpersoner, der er ansvarlige for udarbejdelse og ajourføring af beboernes besøgsplaner. Medarbejderne beskriver, at en besøgsplan skal være kort, præcis, individuel og handlevejledende beskrevet. Medarbejderne beskriver med eksempler vigtige oplysninger i besøgsplanen, herunder særlige forhold, ressourcer, ønsker og behov.
----------------------------	--

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i særdeles tilfredsstillende grad kan redegøre for, hvordan besøgsplanen anvendes i det daglige arbejde.

### 3.4.6 Mål 6: Observation fra tilsynet

**Emne:**

Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer

**Data:**

Intet at bemærke.

## 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 2024” fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de anmeldte kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

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

Tilsynene skal belyse følgende spørgsmål:

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

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, hjemmeplejens referenceramme, herunder vedtagne kvalitetsstandarder, og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

### 4.2 Metode

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets 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 til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

## 4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

### Samlet vurdering

#### 1 - Særdeles tilfredsstillende

- 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

- 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

- 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

- 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

- 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

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 2024". Tilsynet foretages i dag- og aftentimer.

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 med leverandører af hjemmepleje, 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 ungdoms- 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 - Hørings svar for opklarende fejl og informationer

Faktuelt høringssvar fra Rundskuedagen:

Til rette vedkommende, hermed sender vi faktuel høringssvar og de undringer vi har i forhold til tilsynsrapporten

Pkt. 3.1.2

Mål: tilgang til systematisk kvalitetsarbejde

Data:

Rundskuedagens plejehjem er organiseret med en forstander, to afdelingsledere og en faglig koordinator. Rundskuedagens Plejehjem har eget køkken og profil med fokus på mad. Der afholdes ledelsesstrategimøder med fast interval. Det er for nuværende ledelsen, der præsenterer forbedringsområderne, men på sigt skal medarbejderne være med til at drive forbedringsarbejdet. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne er mere motiverede for at deltage i forbedringsarbejdet, efterhånden som den nye organisering er ved at være på plads.

Ledelsen fortæller, at der afholdes faste social- og sundhedsassistentmøder, hvor der drøftes forskellige faglige temaer. Møderne er både for dag- og aftenvagterne. Derudover afholder afdelingslederne teammøder hver mandag i afdelingerne.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at plejehjemets organisering i meget tilfredsstillende grad understøtter det systematiske kvalitetsarbejde, hvor ledelsen fortsat er i udvikling med at etablere kvalitetsarbejdet.

*Ledelsen på Rundskuedagen forklarede til tilsynet, at der er en leder der har ledelsesophænget på dokumentations- og kvalitetsarbejdet. Den leder støtter op om netop dokumentationsgruppen som bl.a. indeholder faglig koordinator, som er medarbejder, ikke leder. Da flere medarbejdere giver udtryk for at CURA er rigtig svært har vi i øjeblikket tilknyttet 2 konsulenter, da vi arbejder på at gøre CURA "ikke farlig" at kunne spise elefanten i mindre bidder. Medarbejderne er allerede inddraget i forbedringsarbejdet. De laver audit på medicin bl.a. og ledelsen kom med eksemplet på evaluering på pn. Medicin og at der er udarbejdet en PDSA som medarbejderne som sagt er involveret i og ligeledes er med til at sikre. Derfor stiller vi os undrende over, at denne giver os en samlet vurdering på 2. Hvad skal der til for at få 1? Kvalitetsarbejde er vel hele tiden i udvikling alt efter hvad der rører sig i en organisation? Vi henviser til pkt. 3.1.1 hvor alt dette i øvrigt ER beskrevet og her får vi en samlet vurdering på 1. Ydermere henviser vi til gruppeinterview af medarbejdere pkt. 3.4.1 hvor der står at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for kvalitetsarbejdet og her fik vi også 1 i den samlede vurdering. Derfor er det for os tydeligt at de netop er medinddraget og arbejder med kvalitetsarbejdet.*

**BDO:**

**BDO tager bemærkningen til efterretning. BDO anerkender ledelsens bemærkning i forbindelse med af-rapportering. BDO har tilføjet følgende i datafeltet:**

**Ledelsen oplyser, at der er en leder, der har ledelsesophænget på dokumentations- og kvalitetsarbejdet. Den leder støtter op om netop dokumentationsgruppen, som bl.a. indeholder en faglig koordinator, som ikke har ledelsesmæssigt ansvar.**

**Rapporten er tilrettet og vurderingen er ændret til særdeles tilfredsstillende.**

## Pkt. 3.2.4

## Mål 4: Fællesskab og sociale aktiviteter

## Data:

Fællesarealerne fremstår rene og ryddelige og der er flere steder indrettet med små områder med bløde lænestole, som beboerne benytter i formiddagstimerne til afslapning og hvile. Køkkenområderne fremstår hjemligt indrettede, og der er dækkeservietter, som også fungerer som bordkort på bordene. Ved tilsynets start er flere beboere samlede til morgenmaden. Enkelte beboere

går stille rundt. I løbet af formiddagen sidder flere beboere og slapper af i dagligstuen. Der er medarbejdere til stede sammen med beboerne. Overalt på fællesarealerne opleves der en venlig og imødekommende kommunikation. Medarbejderne udviser stor hjælpsomhed og opmærksomhed på beboernes behov.

Der er ophængt aktivitetsoversigt i elevatorerne og i stueetagen, hvor der fremgår faste aktiviteter som plejehjemmet udbydes i løbet af måneden, hvor der blandt andet beskrives banko. Der bemærkes, at der er udbud af aktiviteter et par gange om ugen, hvor fysioterapeutens tilstedeværelse på plejehjemmet også anføres som en aktivitet. På tilsynsdagen er der ingen planlagte aktiviteter.

## Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en meget tilfredsstillende måde møder beboerne med en venlig og respektfuld tone, og at indretningen understøtter hjemlighed og hygge. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets aktivitetsoversigt er synlig på fællesarealerne. Dog vurderer tilsynet, at der på tilsynsdagen ikke er planlagt fælles aktiviteter samt at der generelt er en begrænset variation i udbuddet af aktiviteter.

*Er det et krav for at få en samlet vurdering på 1, at man skal have specifikke aktiviteter planlagt hver dag ud over dem der indgår i den medinddragelse der sker med beboerne hver dag? I aktivitetskalenderen fremgår det at der på onsdage normalt er akvariemand og frivillig, men begge parter havde ferie denne uge. Havde tilsynsførende været her ugen forinden havde der været Banko, akvariemand, hvor beboerne er samlet omkring akvariet når det bliver rensset, hvor de får kaffe og en lille en til kaffen. Ligeledes havde vores frivillige deltaget til dette, samt været ude i afdelingerne og lave individuelle aktiviteter som skak, kortspil mm. Ved tilbagemelding fra tilsynsførende blev det ikke italesat eller spurgt ind til. Hun konstaterede bare at det hang synligt i elevatoren. Ledelsen talte ind i individuelle aktiviteter så som den madklub der er etableret, hvor der netop er deltagere som er i fare for ensomhed, er med. Ligeledes fortalte ledelsen at der også er en del aktiviteter planlagt spontant da beboerne på 3.+4. sal ofte er svære at planlægge noget med, da de sover længe og har en anden døgnrytme grundet deres misbrug, og at de har gode og dårlige dage. Madklubben nævnes i rapporten. Det er ikke bare at spise sammen, men omhandler planlægning, indkøb, deltagelse i madlavningen, op pyntning og borddækning mm. Madklubben er endda planlagt til at det hver 2. gang afholdes om aftenen for at imødekomme de beboere der sover længe, eller fungerer bedre på denne tid af døgnnet. Ledelsen er tovholder på aktivitetsudvalget som beskrevet ved tilsynet. Der afholdes møder hv. 3 md. sammen med medarbejdere der er i aktivitetsudvalget. Her planlægger vi alt fra Banko til sommerfester, Rock på pladsen, biografture, værtshusbesøg, kanlrundfart mm. For netop at tilgodese individuelle behov og skabe variation, da vi har både somatiske beboere og beboere med alkoholdemens. I rapporten fremgår det at der på vores aktivitetsoversigt fremgår fysioterapeut hver tirsdag og torsdag. Dette er for at medarbejdere kan følge beboere til træning og samtidig få oplæring i hvordan medarbejderne hver især kan træne sammen med beboerne. Medarbejderne er dem der sammen med beboerne skal sikre den vedligeholdende træning, da vores samarbejde med træningscenter Vesterbro understøtter genoptræningsforløb men ikke den fortsatte vedligeholdende træning. Hvad kan vi ellers gøre for at imødekomme anbefalingen for ledelsesmæssig opmærksomhed?*

**BDO:**

*BDO tager bemærkningen til efterretning. Rapporten er tilrettet, således at det fremstår tydeligere, på hvilken baggrund vurderingen er foretaget. BDO fastholder dermed vurderingen og anbefalingen. Følgende er tilføjet i datafeltet:*

*Tilsynet bemærker yderligere, at to ud af fire interviewede beboere har fravalgt at deltage i aktiviteter, samt at en beboer efterspørger meningsfulde aktiviteter for beboeren.*

**Bemærkningen og anbefalingen er tilrettet således:****Bemærkninger:**

Tilsynet bemærker, at der på tilsynsdagen ikke er planlagt fælles aktiviteter samt at der generelt er en begrænset variation i udbuddet af aktiviteter jf. aktivitetsoversigten. Desuden bemærker tilsynet, at en beboer efterspørger aktiviteter, som er tilpasset beboerens individuelle behov.

**Anbefalinger:**

Tilsynet anbefaler en fortsat ledelsesmæssig opmærksomhed på aktivitetsområdet.

## Pkt. 3.3.2

## Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov

## Kontinuitet i støtten:

Beboerne oplever kontinuitet i støtten, og de beskriver, hvordan det dagligt er kendte ansigter, de møder i forbindelse med plejen og omsorgen. Beboerne udtaler bl.a. Det er primært de samme, som kommer og hjælper mig'. "Det skifter lidt, det er helt i orden, de er søde alle sammen" Beboerne tilkendegiver desuden, at der generelt bliver lyttet til deres ønsker, og at aftaler generelt bliver overholdt. En beboer fremhæver dog, at en aftale med medarbejderen om at få indkøbt nyt tøj ikke er blevet overholdt. Beboeren har ingen pårørende og er ikke selv i stand til at komme på gaden. Beboeren udtaler: "Jeg mangler bukser, de har lovet at hjælpe mig, men der sker ikke noget, jeg har næsten ingen bukser, når jeg har været i bad, har medarbejderne svært ved at finde rent tøj".

Ledelsen og medarbejderne redegjorde ved tilbagemeldingen for en række initiativer i forhold til en beboer.

Ledelse og medarbejdere har redegjort for, hvordan vi arbejder med klippekort hvilket også er anført i rapporten. Desværre er der nogle begrænsninger i forhold til, hvordan problematikken kan afhjælpes, men der er stort fortløbende fokus på at forsøge.

**BDO:**

BDO tager bemærkningen til efterretning og anerkender, at der er gjort flere tiltag, men at der fortsat ikke er fundet en brugbar løsning for beboeren. BDO har tilføjet følgende i data feltet:

*Ledelsen oplyser i forbindelse med tilbagemeldingen, at der er iværksat forskellige tiltag i forhold til at indkøbe nyt tøj til beboeren.*

Vurderingen er ændret til særdeles tilfredsstillende, idet det vurderes, at problemstillingen let vil kunne afhjælpes.

## PKT. 3.3.3

## Mål 3: Kontakt

Emne: Muligheder for at være social

## Data:

Beboere beskriver, at der er muligheder for at være aktiv og social på plejehjemmet. To beboere har dog frivilligt fravalgt at deltage i aktiviteter. En beboer siger bl.a.: "Der er aktiviteter et par gange om ugen, jeg deltager i det, som jeg har lyst til". "Jeg ser meget fjernsyn, jeg er ikke vild med banko. Jeg har en besøgsven, der kommer hver onsdag, det er jeg glad for". En anden beboer efterspørger flere meningsfulde aktiviteter, som mentalt kan stimulere beboeren. Beboeren er glad for at deltage i madklub hver 14.

dag, men vil gerne have mulighed for at deltage i flere og mere varieret udbud af aktiviteter, da dagene kan være lange.

Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er meget tilfredse med kommunikationen fra medarbejdernes side og at der er muligheder for at deltage i aktiviteter og socialt samvær med andre beboere. Der vurderes dog, at der bør lægges mere vægt på at imødekomme beboernes individuelle behov.

Tilsynet anbefaler at ledelsen følger op på beboers manglende oplevelse af aktiviteter. Ved tilbagemeldingen fik vi at vide af tilsynsførende at beboer havde brug for aktiviteter der stimulerede ham mentalt. Ledelsen redegjorde ved til tilbagemeldingen for en række aktiviteter, der er iværksat samt at der fortløbende er fokus på aktiviteter til alle beboere.

**BDO:**

BDO tager bemærkningen til efterretning og anerkender, at der er gjort flere tiltag, men at beboeren klart giver udtryk for, at problemet fortsat er der. BDO har tilføjet følgende i datafeltet:

*Ledelsen oplyser i forbindelse med tilbagemeldingen, at der iværksat forskellige tiltag i forhold til at skabe meningsfulde aktiviteter for den pågældende beboer.*

*Vurderingen er ændret til særdeles tilfredsstillende, da det vurderes, at problemområdet let vil kunne afhjælpes.*

Vi appeller til at BDO i forhold til vores faktuelle hørings svar vil genoverveje anbefalinger og den samlede vurdering.

**BDO:** BDO har genovervejet vurderingen, og har ændret den samlede vurdering til særdeles tilfredsstillende

## 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 plejehjem, 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.