

Redegørelse vedr. Plejecenter Fælledgården

Indhold

Baggrund	2
Resumé	2
Indflytning	3
Bygningsmæssige forhold	3
Medicin og dokumentation.....	4
Demensindsatsen	6
Hygiejne	6
Daglig pleje og brugertilfredshed	7
Hverdagsdemokrati	8
Personalsituationen.....	8
Økonomi.....	9
Ledelse	9
Samarbejdet mellem bestyrelsen og forvaltningen	9
Aktuel status	10

Baggrund

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede den 12. nov. 2015, at forvaltningen skal udarbejde en redegørelse for forløbet på Fælledgården fra flytteprocessen startede frem til i dag. Et overblik over de væsentligste elementer i redegørelsen er fremsendt til udvalget den 20. nov. 2015.

Som bilag er vedlagt en kronologisk oversigt over forløbet på Fælledgården.

Resumé

Fælledgården genåbnede i januar 2013 efter en flerårig gennemgribende modernisering. Selve flytteprocessen for beboerne foregik efter forvaltningens normale procedurer. Der var forskellige mangler ved byggeriet, men ikke i et større omfang end der normalt ses, håndteres og udbedres ved indflytning.

Klagerne fra beboere og pårørende var imidlertid omfattende og fortsatte i længere tid end vanligt ved ibrugtagning af et nyt plejecenter. Set i bakspejlet havde forvaltningen ikke i tilstrækkelig grad forventningsafstemt og informeret om de udfordringer, der er forbundet med at flytte ind i et nybyggeri. Samtidig var der generelt stor modstand mod at skulle fraflytte Sølund fra gruppen af beboere, der boede i de beskyttede boliger på Sølund. I 2013 havde forvaltningen som resultat af et flytteforløb med megen omtale et stort fokus på at få udbedret mangler og imødekommet klager fra beboerne.

I slutningen af 2013 blev Fælledgården placeret i kategori tre ud af fem ved Embedslægens tilsynsbesøg. Derfor gav forvaltningen støtte til at løfte kvalitetsniveauet i den sundhedsfaglige indsats. Indsatsen viste sig ikke at være tilstrækkelig. Ved embedslægetilsynet i 2014 blev Fælledgården placeret i kategori fire. Samtidig var resultatet af det uanmeldte kommunale tilsyn gået fra en kategori et ud af tre i 2013 til en kategori to i 2014.

I 2014 havde Fælledgården også et meget dårligt resultat i brugertilfredshedsundersøgelsen. Brugertilfredsheden havde været lav siden åbningen, hvilket forvaltningen i første omgang havde forklaret med, at det var gruppen af utilfredse beboere fra Sølund, der påvirkede den samlede tilfredshed. I forbindelse med en ekstra brugertilfredshedsundersøgelse i starten af 2015 kunne det imidlertid konstateres, at beboerne fra Sølund ikke alene kunne forklare den lave tilfredshed.

Ved årsskiftet 2014/2015 stod det derfor klart, at der var tale om mere omfattende kvalitetsproblemer på Fælledgården, som ikke udelukkende kunne henføres til en problematisk indflytningsproces og sammenlægning af organisationer og kulturer. Bestyrelsen var blevet orienteret primo og ultimo 2014 af forvaltningen om status og udfordringer, og i januar 2015 deltog Direktionen første gang i et møde med bestyrelsen. Forvaltningen satte massivt ind med konsulentstøtte for at rette op på forholdene.

I juni 2015 vurderede forvaltningen, at Fælledgården var på rette vej, selv om der stadig var brug for en betydelig indsats. Forvaltningen vurderede dog også, at det ville kræve en anden ledelsesmæssig profil for alvor at vende og fastholde udviklingen. I september 2015 viste det sig, at den fremdrift, der tidligere kunne spores, ikke var blevet fastholdt og at genopretningsindsatsen ikke havde den ønskede effekt. På baggrund af to alvorlige borgerklager anmodede forvaltningen om et ekstraordinært uanmeldt kommunalt tilsyn. Resultatet forelå i starten af september og pegede på uacceptable forhold i plejen.

I den forbindelse skete der en udskiftning i den øverste daglige ledelse den 4. september 2015, hvor en midlertidigt konstitueret leder blev udlånt af forvaltningen. Efterfølgende blev der iværksat en genopretningsplan med det overordnede formål at få flere hænder i den direkte pleje og en mere synlig og samlet ledelse. Planen gennemføres i tre faser frem til marts 2016.

I november 2015 fik Fælledgården igen en placering i kategori fire ved embedslægetilsynet. Ved det ordinære uanmeldte kommunale tilsyn i december 2015 blev Fælledgården godkendt i kategori et ud af tre – det vil sige godkendt uden mangler.

Gennem hele forløbet har der været et stort politisk fokus på Fælledgården. Først i forbindelse med utilfredsheden med flytteprocessen og mangeludbedringerne – senere i forhold til de sundheds- og plejefaglige udfordringer. Borgmesteren og øvrige medlemmer af Sundheds- og Omsorgsudvalget har af flere omgange besøgt Fælledgården for at drøfte udfordringerne med beboere og pårørende, og Lokaludvalget på Østerbro har inviteret udvalget til tre dialogmøder. Ligeledes har pressen løbende dækket forholdene på Fælledgården.

Indflytning

I juni 2008 besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget, at Fælledgården skulle ombygges. Byggesagen godkendtes af Borgerrepræsentationen i maj 2010, og den 1. januar 2013 genåbnede Fælledgården. Boligerne på Fælledgården blev tilbudt beboere fra Plejecenter Sølund, hvor to blokke skulle lukkes. Det er derfor primært beboere fra Sølund, der flyttede ind. I alt er det ca. 160 beboere. De medarbejdere, som var tilknyttet beboerne på Sølund, flyttede med til Fælledgården. Herudover flyttede 30 beboere til Fælledgårdens demenscenter fra demenscentret Klarahus og ca. otte beboere til aktivitetstilbuddet på Fælledgården fra demenscenter Pilehuset.

Beboernes flytning til Fælledgården blev organiseret og gennemført på linje med tidligere flytninger. I august 2011 blev beboere og pårørende på Sølund for første gang orienteret om forslaget om muligheden for at flytte til Fælledgården. Alternativt havde beboerne på Sølund mulighed for at vælge en anden plejebolig i eller udenfor København. Herefter blev der frem til indflytningen i januar 2013 afholdt stormøder, hvor blandt andet flytteprocessen blev drøftet. Boligerne blev desuden fremvist, før beboerne valgte en bolig.

Forvaltningen afholdt alle udgifter til flytningen og organiserede den praktiske gennemførelse, herunder nedpakning af den gamle bolig og udpakning i den nye bolig. Forvaltningen varetog endvidere alle forhold vedrørende lejekontrakter, huslejetilskud, indskudslån mv.

Omkring 25 af beboerne fra Sølund kom fra en beskyttet bolig. Da boligerne på Fælledgården i udgangspunktet er indrettet til almindelige plejeboliger, blev de derfor i et vist omfang tilpasset denne målgruppes behov og individuelle ønsker, eksempelvis blev ca. 10 boliger tilpasset med hensyn til udvidelse af køkkenerne.

Bygningsmæssige forhold

Det er forvaltningens vurdering, at Fælledgården fysisk set lever op til de krav og behov, der stilles til et moderne plejecenter, både hvad angår boligernes, fællesarealernes og servicearealernes størrelse og indretning. I forbindelse med åbningen i januar 2013 var der en indkøringsperiode, hvor

tekniske installationer, herunder kaldesystemet, skulle tilpasses. Antallet af tilpasninger, fejl og mangler vurderes at være af samme omfang som de mangler, der normalt håndteres og udbedres i forbindelse med indflytning i og ibrugtagning af ny- og ombyggede plejecentre.

Klagerne fra beboere og pårørende over de bygningsmæssige forhold var imidlertid omfattende og fortsatte i længere tid end vanligt. Blandt andet blev adgangsforholdene til altaner og skabshøjder kritiseret – forhold som løbende er tilpasset den enkelte beboer.

Herudover var der – og er fortsat et ønske om at etablere en kiosk på Fælledgården. Der blev derfor fundet et egnet lokale, som blev tilbudt kioskejeren på Sølund, som vurderede, at kiosken ikke kunne drives økonomisk forsvarligt. Det har efterfølgende ikke været muligt at finde en kioskejer, der har ønsket at drive en kiosk på Fælledgården.

Endelig har der været kritik af kaldesystemet på Fælledgården. Dels fordi systemet indledningsvist havde tekniske udfordringer, dels fordi nogle beboere mente, at de var blevet lovet et to-vejskaldesystem på Fælledgården, ligesom de havde haft på Sølund. Forvaltningen har ikke installeret to-vejskaldesystemer på kommunens plejecentre, siden Moderniseringsplanen trådte i kraft i 2005, fordi det fagligt vurderes mest hensigtsmæssigt, at medarbejderne kommer til beboerens bolig, når der ringes. Herved sikres en direkte kontakt mellem medarbejder og beboer.

I juni 2015 blev det imidlertid besluttet at imødekomme ønsket om at få et to-vejskaldesystem. Der blev indkøbt 50 kropsbårne talependanter, som kan understøtte to-vejskald. Beboere med nedsat hørelse og/eller høreapparat har imidlertid svært ved at høre medarbejderne. Ligeledes har medarbejderne svært ved at høre beboerne, hvis TV eller radio er tændt i beboerens bolig. Ledelsen vurderer derfor, at det for de fleste beboere er den bedste løsning, at en medarbejder kommer til beboerens bolig og besvarer kaldet, og at 50 talependanter derfor er tilstrækkeligt. De anvendes hos beboere, hvor det vurderes relevant.

Indførelsen af to-vejskaldet bliver evalueret i februar 2016.

Samlet set vurderer forvaltningen på baggrund af flytteforløbet, at kommunikationen ved flytteprocesser skal være tydeligere. Forvaltningen skal i højere grad kommunikere, at der vil være indledende fejl og mangler, som skal udbedres.

Medicin og dokumentation

Ved Embedslægetilsynet i oktober 2013 placeres Fælledgården i kategori tre ud af fem. Samtidig var der omkring årsskiftet 2013/2014 to alvorlige utilsigtede hændelser. En situation som denne kræver handling, og derfor blev der gennemført en række indsatser for at styrke kvaliteten i den sundhedsfaglige indsats. De væsentligste indsatser er opsummeret nedenfor.

- I 2014 implementeres nye instrukser for sundhedsfaglig dokumentation
- Medicingennemgang hos alle beboere i januar 2014 samt hos udvalgte beboere i henholdsvis maj og november 2014
- Alle medicinansvarlige medarbejdere får undervisning i dokumentation i forhold til medicin og helbredsoplysninger

- Alle faggrupper deltager i netværksmøder med fokus på medicin hver 4. uge. Nogle faggrupper har været i gang siden 2013, men fra januar 2014 intensiveres indsatsen og alle faggrupper kommer med
- Alle social- og sundhedsassistenter deltager på et 11-dages medicinkursus i løbet af 2014

Trods indsatsen bliver Fælledgården placeret i kategori fire ved embedslægetilsynet ultimo 2014. Herefter intensiverer forvaltningen indsatsen på Fælledgården for at rette op på forholdene.

- I januar 2015 opsættes der mål for den sundhedsfaglige dokumentation. Alle beboere skal have opdaterede døgn/ugeplaner, og der skal være udarbejdet sygeplejefaglige vurderinger på 90 % af beboerne pr. 1. maj 2015.
- I foråret 2015 tilføres Fælledgården midler til frikøb af sygeplejersker, så de kan fokusere på at udarbejde sygeplejefaglige vurderinger. I alt anvendes 54 arbejdsdage til opgaven. Sygeplejersker fra et vikarbureau overtager de daglige sygeplejeopgaver, mens Fælledgårdens sygeplejersker laver vurderingerne.
- I efteråret 2015 frikøbes sygeplejersker endnu en gang for tilførte midler, fordi opgaven med at udarbejde sygeplejefaglige vurderinger ikke blev fuldført i foråret. I alt anvendes 40 arbejdsdage til opgaven. Igen indsættes sygeplejersker fra et vikarbureau i plejen. Status i december 2015 er, at der er gennemført sygeplejefaglige vurderinger for samtlige beboere, så målopfyldelsen nu er 100 %.

Indsatserne er både i 2014 og 2015 koordineret af sundhedsfaglige konsulenter fra forvaltningen, der har understøttet processen og monitoreret udviklingen på Fælledgården indtil den konstituerede centerleder tiltrådte.

I april 2015 er der opfølgende tilsyn fra Embedslægen, hvilket er normal praksis, når et plejecenter placeres i kategori fire. Her kan Embedslægen se forbedringer men fastslår, at der stadig er lang vej til målet. I maj 2015 gør forvaltningen status på de sygeplejefaglige vurderinger og kan konstatere, at der er udarbejdet vurderinger for 49 % af beboerne. Herudover gennemføres en audit, der kan spore tydelige forbedringer i sammenhængen i dokumentationen, men også viser at der fortsat er behov for opmærksomhed på opfølgning på indsatser. På den baggrund konkluderer forvaltningen i juni 2015, at der ses en forbedring som resultat af indsatsen, og at Fælledgården nu er på vej mod et bedre fagligt niveau, om end der stadig venter en stor indsats forude.

I august 2015 gør forvaltningen igen status og konkluderer, at der er udarbejdet sygeplejefaglige vurderinger for 57 % af borgerne. Der mangler således stadig 33 % af de sygeplejefaglige vurderinger, som skulle være gennemført den 1. maj. Samtidig viser resultaterne af et uanmeldt kommunalt tilsyn den 31. aug. til 1. sept. 2015, iværksat på baggrund af to alvorlige borgerklager, at der er problemer med den plejefaglige kvalitet på Fælledgården.

Den samlede situation fører til et centerlederskifte den 4. september 2015.

Ved det ordinære Embedslægetilsyn i november 2015 bliver Fælledgården igen placeret i kategori fire, hvilket underbygger forvaltningens vurdering af, at der var alvorlige problemer med den sundhedsfaglige kvalitet på Fælledgården. Samtidig må forvaltningen konstatere, at indsatsen i 2014 og 2015 ikke har haft den fornødne effekt. Indsatsen var baseret på omfattende sundhedsfaglig konsulentbistand med en antagelse om, at den blev udført i en organisation, som var i stand til at lære og handle anderledes derefter.

Konklusionen er, at der er brug for en anden tilgang, der i højere grad retter sig mod organiseringen af arbejdet. Den er iværksat af den konstituerede centerleder og lokalområdechefen i efteråret 2015 form af en genopretningsplan, som også er af organisatorisk og ledelsesmæssig karakter. Det er desuden besluttet at oprette en lokal kvalitetsorganisation, der skal sikre, at der arbejdes systematisk med kvalitetsforbedringer efter anerkendte og evidensbaserede metoder. Målet med det styrkede kvalitetsarbejde er at sikre en bedre medicinhandling og sundhedsfaglig dokumentation, som afspejler en sammenhængende indsats og dermed større tryghed og værdighed for borgerne.

Demensindsatsen

Der har siden Fælledgårdens åbning været kritik af, at der bor beboere med demenssygdom i de almindelige plejeboliger, fordi det har givet uro og udfordringer i hverdagslivet i afdelingerne og udfordrer fælles deltagelse i aktiviteter.

At der bor borgere med en demenssygdom i almindelige plejeboliger er imidlertid ikke særegent for Fælledgården. Generelt vurderer forvaltningen, at mellem 60 og 80 % af beboerne på kommunens almindelige plejecentre har en grad af demenssygdom eller demenslignende adfærd. Kommunens demenscentre er målrettet en mindre gruppe borgere med en fremskreden udvikling i sygdommen og borgere med særlige typer af demens, der gør, at de har behov for en særlig indsats – typisk fordi de er til fare for sig selv eller andre.

Kommunen har derfor gennem flere år arbejdet målrettet med indsatsen for borgere med demens, som bor i almindelige plejeboliger. Der er gennemført en omfattende strategisk kompetenceudviklingsindsats og ansat demensvidenpersoner på alle plejecentre samt etableret en rådgivningsfunktion i alle lokalområder.

På Fælledgården er der derudover etableret et sanserum, hvor beboere med demens kan få ro og blive stimuleret hensigtsmæssigt, der er to demensvidenpersoner i huset samt demensvejledere på alle afdelinger, og endelig faciliterer demensrådgiveren forskellige pårørende grupper på Fælledgården.

Det er imidlertid forvaltningens vurdering, at demensindsatsen på Fælledgårdens somatiske afdelinger ikke har været tilstrækkelig. Derfor har den konstituerede centerleder sammen med forvaltningen besluttet at anvende 250.000 kr. af midlerne, der blev bevilget af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 24. juni 2015 til kompetenceudvikling af hele medarbejdergruppen i demens. Vurderingen er, at der er brug for et generelt kompetenceløft, så beboere med en demenssygdom modtager den rigtige pleje og omsorg uanset hvilken afdeling, de bor på. Når beboere med demensproblematikker modtager den rigtige pleje, vil det samtidig påvirke den generelle trivsel positivt, fordi deres adfærd ændres og bliver mindre forstyrrende for de øvrige beboere.

Hygiejne

I 2014 blev fire beboere og en medarbejder testet positive med MRSA på én afdeling på Fælledgården. I oktober 2014 modtog borgerrådgiveren via kommunens whistleblower-ordning en henvendelse om, at hygiejnereglerne ved MRSA ikke blev overholdt. Først på dette tidspunkt oplyste Fælledgården lokalområdekantoret om, at der var tale om fire beboere og ikke to beboere

med MRSA. Fælledgårdens ledelse oplyste i den forbindelse, at alle medarbejdere i den pågældende afdeling var instrueret i reglerne for hygiejne i forhold til beboere med MRSA.

I november 2014 gennemførte sundhedsfaglige konsulenter fra forvaltningen en større indsats, hvor arbejds gange blev skærpet og illustreret tydeligt overalt, og medarbejderne i afdelingen blev undervist i MRSA og hygiejne. I december 2014 blev forvaltningens sundhedsfaglige konsulenter imidlertid opmærksomme på, at afdelingen stadig ikke fulgte reglerne for hygiejne, og i januar 2015 underviste en sundhedsfaglig konsulent fra forvaltningen igen i MRSA og hygiejne. Samlet set viser forløbet, at der ikke blev ageret tydeligt og hensigtsmæssigt på Fælledgården i forhold til at få udbruddet af MRSA stoppet.

Fra maj til august 2015 blev tre medarbejdere i afdelingen testet positive. Fælledgården har i 2015 været i løbende kontakt med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Hvidovre Hospital, som har rådgivet omkring håndtering af udbruddet. Fælledgården har fulgt afdelingens anvisninger, og Klinisk Mikrobiologisk Afdeling vurderer, at Fælledgårdens nuværende hygiejneforholdsregler er effektive og tilstrækkelige.

Daglig pleje og brugertilfredshed

Sammen med embedslægetilsynet er det uanmeldte kommunale tilsyn og brugertilfredshedsundersøgelsen de væsentligste parametre i vurderingen af den faglige kvalitet på plejecentrene. I 2013 blev Fælledgården placeret i kategori et ud af tre i det uanmeldte kommunale tilsyn – det vil sige godkendt uden mangler, mens resultatet af brugertilfredshedsundersøgelsen var det laveste i forvaltningen. Den lave tilfredshed blev i 2013 forklaret ved, at gruppen af utilfredse beboere fra Sølund afspejlede sig i resultatet.

I 2014 blev Fælledgården imidlertid placeret i kategori 2 ved det uanmeldte kommunale tilsyn, og i brugertilfredshedsundersøgelsen lå Fælledgården igen placeret som det plejecenter med den laveste tilfredshed. I slutningen af 2014 gennemførte forvaltningen derfor en intern konsulentundersøgelse på Fælledgården for at undersøge årsagen til den lave trivsel nærmere og komme med forslag til forbedringer. Fra forvaltningens side ønskede man at få problemstillingerne ordentligt belyst, så dialogen med Fælledgårdens ledelse var baseret på en solid og bred viden om forholdene på Fælledgården.

I april 2015 blev der gennemført en ekstra tilfredshedsundersøgelse på Fælledgården. Resultaterne viste en fremgang på en række centrale spørgsmål sammenlignet med 2014. Dog viste undersøgelsen fra 2015 en tilbagegang siden 2014 på spørgsmål, som omhandler beboernes tilfredshed med personalet. I forbindelse med ekstraundersøgelsen blev det desuden analyseret, om svarene fra beboere fra Sølund påvirkede den samlede tilfredshed negativt. Det viste sig ikke at være tilfældet.

I august 2015 modtog forvaltningen to alvorlige klager fra en pårørende, hvilket foranledigede, at forvaltningen fik gennemført et ekstraordinært kommunalt uanmeldt tilsyn. Tilsynet konkluderede, at store dele af den leverede indsats/hjælp havde alvorlige fejl og mangler, og at der var tale om kritisable forhold for flere beboere, der fordrede hurtig og øjeblikkelig handling. De alvorlige fejl og mangler blev fundet på Afdeling 1. Tilsynet konkluderede, at problematikkerne specielt var rettet imod den mangelfulde kvalitet i opgaveløsningen i forhold til levering af personlig pleje, praktisk støtte, ernæring samt kommunikation/medarbejdernes adfærd.

Efter konstituering af ny centerleder i september 2015 blev der i efteråret iværksat en genopretningsplan på Fælledgården. Planen, der er inddelt i tre faser og forløber til marts 2016, skal rette op på de kritisable forhold både i den daglige pleje og i den sundhedsfaglige kvalitet samt sikre beboernes trivsel i afdelingerne. Sigtet med planen er, at der kommer flere hænder i plejen, som styrker den faglige kvalitet. Det sker blandt andet gennem følgende ændringer:

- Slankere administration og stab – flere hænder i den direkte pleje og sygeplejerskerne organiseres på de enkelte afdelinger
- Køkken og rengøring af servicearealer under samme ledelse. Rengøring på afdelingerne under afdelingsledelsen.
- Nattevagterne omlægges - der skal være overlap med aftenvagt og fremmøde ude på afdelingerne
- Demensafdelingen gøres mere selvstændig
- Afdeling 1 opdeles i to afdelinger, og der ansættes yderligere en afdelingsleder

Det ordinære uanmeldte kommunale tilsyn er gennemført den 16. december 2015, og her blev Fælledgården placeret i kategori et ud af tre – det vil sige godkendt uden mangler.

Hverdagsdemokrati

På Fælledgården har man som led i arbejdet med hverdagsdemokrati etableret et Beboerråd og et Centerråd. Hverdagsdemokrati skal i denne sammenhæng forstås som inddragelse i beslutninger om hverdagen. Beboerne er repræsenteret i begge råd, mens pårørende har mulighed for at få indflydelse gennem Centerrådet. Begge råd arbejder efter skriftlige vedtægter, som beskriver valgprocedurer, sammensætning m.m. Begge råd er aktive, vedtægterne efterleves, og alle formalia omkring valg m.m. foregår efter de beskrevne procedurer.

Der har været og ligger stadig en stor indsats i arbejdet omkring hverdagsdemokrati på Fælledgården. Dels i de to ovennævnte råd, dels i de faste tirsdagsmøder på alle afdelinger, hvor beboerne mødes med afdelingsledelsen. Forvaltningens og den konstituerede centerleders vurdering er, at håndteringen af hverdagsdemokratiet på Fælledgården ikke har været hensigtsmæssig, idet ønsker fra de friske og mest velfungerende beboere til tider er blevet hørt og imødekommet, før afdelingsledernes faglige vurderinger og prioriteringer er taget i betragtning. En del af genopretningen på Fælledgården består i at finde en bedre balance mellem inddragelse i formelle strukturer, hvor de stærke beboeres stemme kommer til orde og en hensyntagen til de svageste beboeres behov for den nære pleje.

Som en del af den nye organisering på Fælledgården skabes der derfor en mere tydelig balance mellem Centerråd og Beboerråd, hvor beboerne inddrages via Beboerråd, og hvor rammerne for rådernes indflydelse tydeliggøres.

Personalesituationen

De centrale nøgletal til beskrivelse af personalsituationen på Fælledgården er personaleomsætning, sygefravær og resultaterne fra trivselsundersøgelserne blandt medarbejderne i 2013 og 2015. Samlet set ligger Fælledgården under gennemsnittet på kvalitetsparametre for organisatorisk kvalitet, men

ikke markant lavere. Kun personaleomsætningen i 2014 adskiller sig markant fra de øvrige plejecentre.

Økonomi

Fælledgårdens bestyrelse har det overordnede ansvar for driften, herunder også centrets budget og regnskab. Driftsregnskabet er i lighed med andre selvejende plejecentre baseret på aftalerne i driftsoverenskomsten med Københavns Kommune, hvor de selvejende og kommunale plejecentre er sidestillede, således at alle får samme finansiering, baseret på antal beboere og deres plejebest. Fælledgården understøttes af kommunens økonomifunktioner på samme måde som forvaltningens øvrige plejecentre.

Fælledgårdens driftsbudget er blevet overholdt i 2013 og 2014, og prognosen for 2015 er også, at budgettet overholdes.

I 2015 har Fælledgården fået tre ekstrabevillinger på i alt 2,1 mio. kr. Den første bevilling på 0,7 mio. kr. blev givet administrativt til merudgifter ved udskiftning af afdelingsledere og til dækning af øget vikarforbrug ved arbejdet med at rette op på den sundhedsfaglige dokumentation. Den anden bevilling på 1 mio. kr. blev givet af Sundheds- og Omsorgsudvalget på udvalgsmøde den 24. juni 2015 til at sikre et tilfredsstillende fagligt niveau og en højere brugertilfredshed på Fælledgården. Den tredje bevilling på 400.000 kr. er givet administrativt til at dække udgifter ved fratrædelsesaftale samt vikarudgifter til endeligt at få afsluttet opgaven med at udarbejde sygeplejefaglige vurderinger for alle beboere.

Ledelse

Da Fælledgården åbnede i 2013, skulle der tegnes en ny organisation med inddeling i afdelinger, etablering af ledergruppe m.m. Samtidig skulle der skabes en ny kultur blandt såvel beboere som medarbejdere. Beboere og medarbejdere kom fra Sølund og Klarahus. Opgaven blev kompliceret af flytteforløbet, hvor en række beboere fra Sølund oplevede, at de var 'tvangsflyttet' til Fælledgården og derfor havde stor modstand.

Gennem 2014 blev forvaltningen i stigende grad opmærksom på, at der var problemer med den ledelsesmæssige situation på Fælledgården. I november 2014 blev ledelsen opnormeret på opfordring fra forvaltningen med en souschef i en nyoprettet stilling. Souschefen var forinden afdelingsleder og efterlod derfor en vakant afdelingslederstilling. Samtidig blev en anden afdelingslederstilling vakant. Først i maj 2015 ansættes nye ledere i de to stillinger.

Ved årsskiftet 2014/2015 vurderede forvaltningen, at dialogen med ledelsen på Fælledgården ikke førte til de ønskede forbedringer af forholdene, og bestyrelsen blev derfor informeret om alvorligheden af problemerne og inddraget i dialogen om, hvordan kvalitetsniveauet på Fælledgården kunne hæves.

Samarbejdet mellem bestyrelsen og forvaltningen

En stor del af kommunikationen mellem bestyrelse og forvaltning er foregået via lokalområdechefen for Indre By og Østerbro og bestyrelsesformanden. Herudover har direktører fra forvaltningen haft tre møder med bestyrelsen i 2015.

Lokalområdechefen har i starten og slutningen af 2014 rettet henvendelse til bestyrelsesformanden om problemstillinger på Fælledgården. I starten af 2014 drejede det sig om de alvorlige utilsigtede hændelser, og at roller og ledelsesmæssigt ansvar ikke var tydelig nok. I slutningen af 2014 drejede det sig om en generel bekymring for, at Fælledgården lå lavt på alle kvalitetsparametre, og at der var alvorlige ledelsesmæssige udfordringer.

Den 22. januar 2015 deltager direktør Hanne Baastrup i et bestyrelsesmøde på Fælledgården sammen med lokalområdechefen for at understrege forvaltningens bekymring over, at Fælledgården ligger lavt på forvaltningens kvalitetsparametre og understreger alvoren i dette. Der blev opstillet en række mål for Fælledgården, som skulle medvirke til bedre kvalitet.

I juni 2015 kontakter lokalområdechefen bestyrelsesformanden to gange og pointerer, at forvaltningen – og efterfølgende også Sundheds- og Omsorgsudvalget ser et behov for en anden ledelsesmæssig profil for at løse problemerne. Den 27. august 2015 mødes bestyrelsen med administrerende direktør Katja Kayser og direktør Hanne Baastrup på baggrund af en skriftlig fremstilling af forvaltningens opfattelse af ledelsesproblemerne. Bestyrelsen blev givet 14 dage til at overveje den videre håndtering af situationen på Fælledgården.

Den 4. september 2015 havde direktionen indkaldt bestyrelsen til møde på baggrund af det ekstraordinære tilsyn på Fælledgården den 31. august og 1. september 2015. Konklusionerne i tilsynsrapporten var så alvorlige, at direktionen vurderede, at man var nødt til at handle øjeblikkeligt. Mødet resulterede i, at bestyrelsen i samråd med forvaltningen vurderede, at der var brug for en anden ledelsesmæssig profil for at sikre en stabil og høj faglig kvalitet i plejen. I den forbindelse blev der konstitueret en ny centerleder.

Aktuel status

Som beskrevet har den konstituerede centerleder på Fælledgården i samarbejde med lokalområdechefen og med opbakning fra bestyrelsen iværksat en genopretningsplan, der indebærer en organisationsændring, et udviklingsforløb med det overordnede formål at få flere hænder i den direkte pleje og en mere synlig og samlet ledelse samt et fagligt kompetenceløft af medarbejderne. Forløbet forventes fuldført i marts 2016.

Vurderingen fra den konstituerede centerleder og lokalområdechefen er, at Fælledgården er i en positiv udvikling, men også at der fortsat er betydelige udfordringer på Fælledgården. Fx viser resultatet fra det uanmeldte kommunale tilsyn, at Fælledgården på nogle områder har udviklet sig i en positiv retning. Ligeledes er målet om udarbejdede sygeplejefaglige vurderinger for 90 % af beboerne nået – målopfyldelsen er nu 100 %. Samtidig viser placeringen i kategori fire ved Embedslægens tilsyn imidlertid, at der stadig er store sundhedsfaglige udfordringer. Fælledgården har dog allerede iværksat opfølgende indsatser i forhold til konklusionerne i tilsynsrapporten.

Organisationsændringen er stadig undervejs i sin implementering. Den nye afdelingsleder på afdeling 1 er først tiltrådt 1. januar 2016, og kører i en måned parløb med den anden afdelingsleder på den nuværende Afdeling 1, frem til at afdelingen opdeles den 1. februar 2016. Souschefen har opsagt sin stilling pr. 31. december 2015. Stillingen opslås i maj 2016 med henblik på genbesættelse fra august eller september 2016.

Den konstituerede leders udlån fra Centralforvaltningen til Fælledgården er forlænget frem til august 2016. Hensigten er, at de igangsatte indsatser bliver fuldt implementeret, før en ny leder ansættes. Som en del af planen oprettes som tidligere nævnt en lokal kvalitetsorganisation, der skal sikre, at der fremover arbejdes systematisk og efter anerkendte og evidensbaserede metoder med kvalitetsforbedringer på Fælledgården.

Bestyrelsen er løbende orienteret om genopretningsplanen for Fælledgården, og bakker op om planen samt den konstituerede centerleders arbejde i øvrigt, hvilket også fremgår af bestyrelsesformandens redegørelse til Sundheds- og Omsorgsudvalget fra den 23. december 2015.

Forvaltningen følger udviklingen på Fælledgården via de vanlige kvalitetsparametre, som Embedslægetilsynet – herunder det opfølgende besøg på kategori fire-placeringen, det uanmeldte kommunale tilsyn og den årlige brugertilfredshedsundersøgelse. Herudover indebærer indførelsen af kvalitetsorganisationen en løbende auditering, hvor udviklingen i antallet af fejl indenfor medicinområdet og den sundhedsfaglige dokumentation vil blive fulgt. Endelig følger forvaltningen svartider ved kald og nøgletal for personalesituationen, såsom sygefravær og personaleomsætning, samt omfanget og indholdet af eventuelle fremtidige klager.

Håndteringen af situationen på Fælledgården har givet anledning til refleksion og læring i forvaltningen i relation til perioden fra indflytningen i 2013 og frem til i dag. En nærmere gennemgang af forvaltningens læringspunkter vil blive fremlagt på Sundheds- og Omsorgsudvalget mødet den 28. januar 2016.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vil blive forelagt en status på udviklingen på udvalgsmødet i maj 2016.