



Tilsynsrapport Odense Kommune

Ældre- og handicapforvaltningen
PLEJEHJEMMET BLOMSTERDALEN

Uanmeldt tilsyn
December 2023



Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejehjemmet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Dorte Karlskov

Senior Manager

Mobil: 30 63 47 05

Mail: dokar@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Blomsterdalen, Risingsvej 90, 5240 Odense NØ

Leder: Heidi Kielstrup

Antal boliger: 108 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 4. december 2023, kl. 09.00 - 14.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder og en assisterende leder
- Tre medarbejdere
- Otte beboere

Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer, hvor tilsynsførende undervejs talte med øvrige medarbejdere og beboere. Tilsynet blev afrundet med plejehjemmets leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, som har været ansat i stillingen det seneste år, og samtidig varetager ledelsen af en mindre sygeplejeeenhed, som dækker tværgående sygeplejeopgaver på fem plejehjem. Leder oplyser, at siden seneste tilsynsbesøg har plejehjemmet skiftet navn, efter en spændende proces, hvor beboerne, pårørende og medarbejderne blev inddragede, og i samarbejde med rådmanden blev navnet valgt.

Af udviklingsfokus oplyser leder om en målrettet dokumentationsindsats, hvor kommunens læringsteam, efter følgeskab i praksis med medarbejderne på hver enkelt afdeling, har undervist i udvalgte emner relaterede til Sundhedsloven. Leder oplyser, at sygeplejen på tværs af afdelinger ligeledes har undervist medicinsvarlige, og aktuelt er en tværgående undervisningsindsats i gang, omhandlende handleanvisninger på sundhedslovsydelser og kalenderbesøg i Nexus med henblik på at sikre rettidig opfølgning på faglige indsatser. Plejehjemmets faglige koordinator understøtter dokumentationsindsatsen målrettet servicelovsindsatser via undervisning af medarbejderne, suppleret med jævnlige dokumentationscafé-møder. Leder oplyser, at den samlede dokumentation auditeres to gange årligt. Ifølge leder vægtes indsatsen højt, grundet leders vurdering af, at ikke alle medarbejdere har rette dokumentationskompetencer.

Af andet udviklingsområde beskriver leder en kultur- og trivselsindsats, som er opstartet før sommeren, målrettet medarbejdere ansat i aftenvagter, som faciliteres af en intern konsulent fra kommunen, der har interviewet samtlige medarbejdere. Efterfølgende er medarbejderne, ledelsen og tillidsvalgte inviterede ind til opfølgende fællesmøder med drøftelse af "organisatorisk medlemskab", hvilket, ifølge leder, positivt har bidraget til et fællessprog med fokus på faglighed. Leder beskriver, at processen har givet ro i medarbejdergruppen, og leder oplyser, at en udarbejdet handleplan for videre proces er klar til implementering. I den kommende uge afholdes der evalueringsmøde for indsatsen med aftenvagter, tillidsvalgte og ledelsen, og det kommende forår genbesøges indsatsen i samarbejde med den interne konsulent.

Af udfordringer nævner leder implementeringen af iPads som dokumentationsredskab, idet opstarten før sommerferien måtte udskydes, grundet medarbejdernes manglende IT-kompetencer. Faglig koordinator er aktuelt i proces med at sikre kørelister på iPads, hvorefter faglig koordinator, via følgeskab og undervisning, understøtter den videre implementeringsproces i praksis.

Plejhjemmet er opdelt i 12 afdelinger, hvoraf ti er somatiske afdelinger, et demensafsnit samt en afdeling for beboere med psykiatriske lidelser og misbrugsudfordringer.

Ledelsen varetages af øverste leder og tre assisterende ledere, hvoraf en er langtidsfraværende, grundet barsel, og et stillingsopslag til vikariat for assisterende leder er aktuelt under udarbejdelse. Af langtidsygemeldinger tælles tre medarbejdere, hvoraf to er under opsigelse, og leder oplyser, at korttidssygefravær, grundet årstidsbestemte infektioner, er højt. Fraværet løses af et fast tilknyttet afløserkorps, bestående af primært ufaglærte, og herudover er cirka 27 procent af medarbejderne gået op i tid, hvilket har øget fremmødet og normeringen generelt. Medarbejdergruppen har fem vakante stillinger, hvoraf tre er i aftenvagten, og ansættelsessamtaler afholdes dagen efter tilsynet. Leder oplyser at modtage kvalificerede ansøgere til vakante stillinger, dog er rekruttering af social- og sundhedsassistenter fortsat en udfordring.

Leder tilkendegiver ikke at have modtaget klager i en længere periode, men leder oplyser, at henvendelser fra beboere og pårørende løbende følges op gennem dialog og forventningsafstemning.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med sidste års anbefalinger, hvoraf de fleste er fulgt op. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsområdet fortsat udgør et udviklingsområde på trods af øget kvalitet i den samlede dokumentation.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Blomsterdalen. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

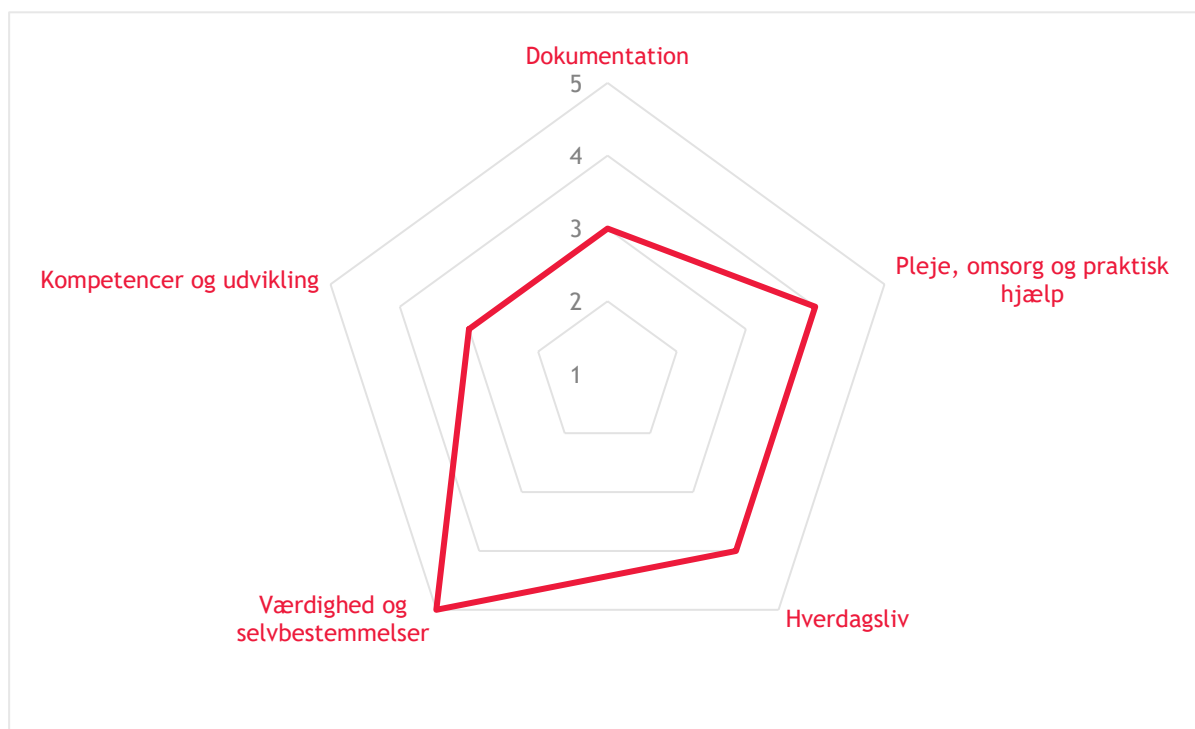
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Blomsterdalen er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse udviser stor forståelse for at sikre trivsel for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser, vaner og dagsform.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne service-niveau på området. Kerneydelsen leveres med en god faglig kvalitet, hvor medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvordan det sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis, og hvor beboernes egne ressourcer understøttes. Tilsynet vurderer samtidigt, at plejehjemmets ledelse og medarbejdere arbejder målrettet med fokus på at udvikle dokumentationen og medarbejdernes faglighed samt på at sikre et trygt arbejdsmiljø og trivsel. Tilsynet vurderer dog, at dokumentationsområdet, sammen med rekruttering af social- og sundhedsassistenter, fortsat udgør et udviklingsområde. Tilsynet har givet anledning til syv anbefalinger inden for temaet dokumentation, pleje, omsorg og praktisk hjælp, hverdagsliv samt kompetencer og udvikling, som tilsynet vurderer vil kunne udbedres med en målrettet indsats af medarbejdere og ledelse.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurdering i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen for otte beboere sammen med en af de assisterende ledere, som beskriver den målrettede dokumentationsindsats med implementering af nye arbejdsgange og systematisk opfølgning på både service- og sundhedslovsydelser, hvilket sker i tæt samarbejde med sygeplejerskerne. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, som de oplever fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er, fraset enkelte mangler, opdaterede med detaljerede beskrivelser af beboernes mestringssevne, ressourcer, livshistorie og ønsker til den sidste tid. Beboernes mål og delmål er, under motivation, ligeledes fyldestgørende beskrevet.

Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende for dagvagten, men de er kun i nogen grad udfyldte for aften- og nattevagten. Beskrivelserne tager udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer, og hjælpen til bad er generelt fyldestgørende beskrevet. I handleanvisningen for struktur er den anvendte pædagogiske tilgang beskrevet i relevante tilfælde.

Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede med opfølgningsdatoer, som alle er rettidigt fulgt op.

Beboernes helbredssituation er dokumenteret i helbredsoplysninger og helbredstilstande, som generelt er fyldestgørende udfyldt med behandlingsansvarlig læge, faglige indsatser og opfølgningsdatoer, som ses rettidigt fulgt op. I et tilfælde, hos en beboer i komplekst forløb, mangler helbredstilstanden vedrørende ernæring dog opdatering, ligesom der ved en relativ nyindflyttet beboer mangler opdatering af beboerens adfærd og misbrugsproblematik.

Handleanvisninger på SUL indsatser, såsom kompressionsstrømper, sårbehandling, medicindispensering og medicinadministration foreligger.

Opgaver er, fraset i et tilfælde, håndteret, og forværringsnotater er generelt evaluerede i dokumentationen, hvilket ligeledes gør sig gældende for fx faldregistreringer og ændringer i beboernes habituelle tilstand. Til grund for vurderingen lægges det betydning, at observationsnotater i varierende omfang, i alle otte tilfælde, mangler tilknytning til relevante tilstande, hvilket vanskeliggør systematisk opfølgning på beboernes helhedssituation og afledte faglige indsatser.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og beboerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager. Dog tilkendegiver beboerne, at i perioder med mange afløsere opleves det, at ikke alle kender til deres plejebehov. En beboer beskriver, at personlig pleje udføres tilfredsstillende med blik for, at beboerens tøj sidder pænt efter morgenplejen eller det ugentlige bad. En anden beboer, som nyligt er udskrevet fra sygehuset, værdsætter, at medarbejderne tager sig

tid, sørger for god hudpleje, at friske drikkevarer er tilgængelige, og at de altid lukker døren, så beboeren kan finde ro.

Medarbejderne arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, og de beskriver, at opstarten af dagen varierer fra afdeling til afdeling. Medarbejderne oplyser, at halvdelen af plejehjemmets medarbejdere har fælles indmøde med orientering om dagens opgaver, beboernes triagering og gennemgang af observationsnotater, og den resterende medarbejderdel møder ind afdelingsvist og orienterer sig med samme fokus, dog i mindre grupper. Medarbejderne beskriver, at opgavefordelingen planlægges i nogle afdelinger på Nexus-kørelister ud fra kompetencer, kompleksitet, beboerkendskab og relationer, og de oplyser, at resterende afdelinger er i proces med samme tilgang. Beboernes Nexus-kalender og afdelingens fysiske kalender gennemgås, og ifølge medarbejderne sikres opgaverne fordelt til medarbejdere med rette kompetence. Efterfølgende fordeler afdelingens social-og sundhedsassistenter sundhedsfaglige opgaver, som er planlagt på en køreliste.

Medarbejderne oplyser om et dagligt og systematisk fokus på triagering. Ugentlige triagemøder med sygeplejen, hvor kliniske forandringer drøftes og faglig sparring understøtter afdelingens pleje-og omsorgsopgaver, afholdes fast. Ved ændringer i beboernes triagering, som er vurderede komplekse, udføres disse kun af sygeplejersker. Medarbejderne beskriver deres opmærksomhed på de ufaglærte medarbejders arbejdsindsats, og de oplyser, at faste medarbejdere følger op på ufaglærte medarbejders opgaver og observationer i løbet af vagten.

Det tværfaglige samarbejde med sygeplejen beskrives af medarbejderne som forbedret, grundet øget tilgængelighed og daglig tilstedeværelse på de enkelte afdelinger, hvor medarbejderne oplever at få den nødvendige sidemandsoplæring og faglige sparring.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, og medarbejderne beskriver inddragelse af beboernes ressourcer, fx i badesituationer eller ved personlig pleje og med et blik for beboernes dagsform, som afgør valget af den rehabiliterende indsats. Medarbejderne kan redegøre for et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx hudpleje, og de oplyser om relevante hygiejniske principper ved pleje og praktisk støtte.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i besøgte lejligheder, og beboernes hjælpemidler ses rengjorte. Ved en lejlighed, hvor medarbejderne har en særlig hygiejnisk procedure, forinden adgang til beboers lejlighed, er remedier opbevaret på hygiejnisk forsvarlig vis.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at observationsnotater for to beboere, som er triagerede røde, mangler observationer fra nattevagten, ligesom der mangler opfølgning på en konkret beboer efter indflytning, hvor adfærdsskema blev igangsat.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever at have mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Beboerne udtrykker, at medarbejderne inddrager dem i dagligdagens gøremål og mulige aktivitetstilbud, og at de altid spørger ind til og er lydhøre over for deres ønsker, behov og vaner i relation til pleje og døgnrytme. To beboere, som dog kun i begrænset omfang deltager i plejehjemmets aktiviteter, anerkender samstemmigt, at medarbejderne respekterer samt er lydhøre over for beboernes behov for samvær i beboernes lejlighed, hvor der dagligt hygges. En anden beboer, som er udfordret med hukommelsen, værdsætter, at medarbejderne hjælper med dagens rytme og at huske beboeren på deltagelse i fællessang og musik.

Medarbejderne redegør for plejehjemets brede vifte af aktivitetstilbud, som omfatter de af OK-Aktiv udbudte aktiviteter, frivilliges indsatser samt medarbejdernes igangsatte aktiviteter, som medvirker til et aktivt hverdagsliv for beboerne. Ifølge medarbejderne er aktiviteterne tilpasset beboernes ressourcer og behov, og medarbejderne oplyser, at OK-Aktiv er begyndt at tilbyde aktiviteter på de enkelte afdelinger, fx banko og gymnastik. Medarbejderne bemærker, at tiltaget har medført, at beboerne efterfølgende besøger hinanden, og at gode relationer skabes. Herudover oplyser medarbejderne, at en medarbejder i flexjob tilbyder en-til-en aktivitet, fx besøg i sanserummet eller individuelt tilrettelagte aktiviteter, og hver torsdag kommer fire - fem skoleelever og spiller eller synger med beboerne. En medarbejder oplyser, at nogle dage medbringes medarbejders egen hund til stor glæde for beboerne, og når hunden ikke er med, beskriver medarbejderen, at den ofte bliver et fælles samtaleemne. Derudover har plejehjemet en fast besøgshund tilknyttet.

Beboerne beskriver maden som delvis tilfredsstillende. To beboere fremhæver maden som god, og to andre beboere ønsker, at maden fra "Byens Køkken" er mere varieret og med flere kendte retter. Beboerne glædes dog over, at gæstekokken kommer på et ugentligt besøg og tilbereder maden på afdelingen. Beboerne oplever måltiderne som hyggelige, og de værdsætter, at medarbejderne deltager, da de skaber glæde og god stemning. På en afdeling tilkendegiver to beboere uafhængigt af hinanden, at måltiderne til tider forstyrres, grundet medbeboere, som ikke altid kan enes. Udsagnet er forelagt medarbejderne, som er opmærksomme på udfordringen, og de kan redegøre for igangsatte tiltag, som stadig er i proces.

En beboer, som grundet hygiejniske retningslinjer og forebyggelse af smitte, indtager måltiderne i egen lejlighed, anerkender medarbejderne for den fine anretning og servering. En anden beboer efterspørger fællessang ifm. måltiderne, hvilket er videregivet til leder og medarbejdere på tilsynsdagen.

Medarbejderne redegør fagligt for overvejelser ifm. "det gode måltid", og de oplyser, at arbejds gange i relation til måltiderne varierer fra afdeling til afdeling samt beboernes dagsform og relationer. Morgenmaden indtages, ifølge medarbejderne, med afsæt i beboernes døgnrytme, og medarbejderne sidder sammen med beboerne under måltiderne. Morgenmaden og frokosten tilberedes af medarbejderne selv, som i videst muligt omfang forsøger at inddrage beboerne i menuvalg og indkøb.

Ved ankomst til plejehjemet mødes tilsynet af julemusik, som en beboer senere bemærker, kan høres hen til afdelingen, hvilket beboeren anerkender. Tilsynet observerer, at medarbejderne møder beboerne i øjenhøjde og med respekt for fx nedsat hørelse. Under rundgang på afdelingerne opleves der medarbejdere og beboere på en afdeling, som sidder sammen ved fælles sen morgenkaffe og hyggesnakker, og på den skærmede afdeling sidder beboerne klar ved et opdækket frokostbord, hvor den enkelte beboers plads er markeret med lamineret bordkort, som fungerer som dækkeserviet. En tredje afdeling er netop klargjort til at starte årets julefrokost, og tilsynet overhører beboere, som glædes over julepynt på bordet og snaps i glassene.

2.3.4 Værdighed og selvbestemmelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne beskriver en venlig og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og de oplever, at blive medinddragede i væsentlige beslutninger og ydes relevant støtte til at leve et hverdagsliv på egne præmisser. En beboer oplever, at medarbejderne altid banker på og hilser, og beboerne beskriver, at den daglige hjælp til beboerens personlige

pleje varetages af nærværende medarbejdere, som er opmærksomme og lydhøre overfor beboerens ønsker og behov. En anden beboer beskriver, at samtaler med medarbejderne præges af ligeværdighed og en professionel tone.

Medarbejderne har opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed og forråelse, og de beskriver en god omgangstone indbyrdes og med beboere, og de oplyser, at de i kommunikationen med beboerne vægter en rolig, respektfuld tone og adfærd. Medarbejderne beskriver, at beboerne generelt er nysgerrige på medbeboere og medarbejdere, hvoraf flere har forskellig kulturbaggrund. Medarbejderne tilkendegiver respektfulde fællesskaber på tværs af alder, kultur og religion.

Leder oplyser om opmærksomhed og en bevidsthed om omsorgstræthed og forråelse, og leder tilkendegiver at handle prompte ved eventuel uhensigtsmæssig adfærd. Leder har ikke oplevet forråelse, men leder har opmærksomhed på omgangstonen i en medarbejdergruppe, som håndteres i fælles dialog. Ifølge leder har arbejdstilsynet været på anmeldt besøg sidste år, hvor drøftelse af oplevet krænkende adfærd interkollegialt afledte et efterfølgende oplæg, omhandlende emnet. Leder oplyser, at to gange årligt sikres der opfølgning ift. medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel i relation til det interne samarbejde og samspillet med beboerne.

Medarbejderne kan redegøre for magtanvendelsesregler, og hvordan pædagogiske og individuelle tilgange altid afprøves først og suppleres med faglige drøftelser på fx beboerkonferencer. Medarbejderne oplyser, at plejehjemmet aktuelt ikke anvender magtanvendelse. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan viden om beboernes livshistorier er understøttende for, at medarbejderne kan efterleve og respektere beboernes individuelle ønsker, vaner og behov. Livshistorie indhentes via indflytningssamtaler, som afholdes af assisterende ledere samt medarbejdere, og hvor den nye beboer og eventuelle pårørende i samarbejde sikrer beskrivelse af livshistorie, generelle oplysninger samt beboerens aktuelle mål og fremtidsønsker. Opfølgning på beboernes mål sker, ifølge medarbejderne, årligt til beboernes fødselsdag og løbende i samarbejde med beboerne. Ledelsen afholder ved behov kaffemøder med pårørende, hvor der forventningsafstemmes, og leder oplyser at have været i dialog med myndighed ift. at vise stedet for pårørende og at afdække stedets rammer og muligheder inden indflytning.

Tilsynet observerer under gennemgang på afdelingerne, at medarbejdere og beboere møder hinanden med smil, og tilsynet oplever, at medarbejderne roligt og omsorgsfuldt guider beboerne. Under måltiderne bemærker tilsynet, at beboerne spørges enkeltvis om deres ønsker til drikkevarer, og medarbejderne opleves respektfulde og nærværende i dialogerne med beboerne.

2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 3**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.

Den samlede medarbejdergruppe udgør 102 medarbejdere, primært social- og sundhedshjælpere, samt 30 social- og sundhedsassistenter, to ergoterapeuter og to pædagoger. Leder tilkendegiver, at ufaglærte er ansat i dagvagtsvikarier af kortere varighed, grundet vakante stillinger. Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, svarende til aktuelle pleje- og omsorgsopgaver. Dog beskriver leder et mindre kompetencetab, grundet udfordringer med rekruttering af kvalificerede social- og sundhedsassistenter, samt en medarbejdergruppe, som skal finde modet til at udfolde fagligheden. Leder oplyser om en afholdt temadag, hvor sygeplejeskerne har drøftet balance i faglige kompetencer og tværfaglighed ift. grundlæggende og komplekse borgerforløb. Leder vurderer, at der fortsat er behov for opmærksomhed ift. løbende kompetenceudvikling af medarbejdergruppen.

Leder redegør for et godt læringsmiljø, og leder vurderer, at medarbejderne har relevant mulighed for løbende kompetenceudvikling og faglig sparring, fx igennem de systematiske triageringsmøder og via tværfaglige beboerkonferencer med deltagelse af sygeplejerske samt relevante eksterne samarbejdspartnere, såsom demenskonsulent. Af andre eksterne samarbejdspartnere oplyser leder om plejehjemmets to tilknyttede huslæger og fysioterapeuter, og ved årsskiftet indflytter kommunens videnssygeplejersker i lokaler på plejehjemmet.

Introduktion af nye medarbejdere foregår, ifølge leder, via kommunal onboardingskursus samt introduktion ved faglig koordinator, følgeskab med faste medarbejdere samt deltagelse i obligatorisk e-learningkursus i magtanvendelse og GDPR. Leder oplyser, at enkelte medarbejdere fungerer som mentor for nyansatte, og plejehjemmet har forpligtet sig til at uddanne mentorer med fokus på at talentudsøge potentielle kandidater til SOSU-uddannelsen. Ifølge leder er MUS-samtaler i indeværende år afholdt.

Medarbejderne vurderer sig kompetente til de aktuelle pleje- og omsorgsopgaver, og de finder tryghed i den faglige sparring og det kollegiale samarbejde. Medarbejderne anerkender ledelsen for genoptagelse af sygeplejerske- og social- og sundhedsassistentmøder, som har været pauseret over en længere periode. Medarbejderne oplyser, at kommende møde omhandler diabetes og sårpleje, hvor den kommunale sår-sygeplejerske skal undervise. Af kompetenceudvikling beskriver medarbejderne demensuddannelsen, som løbende tilbydes nye medarbejdere, ligesom de løbende tilbydes undervisning af kommunale videnssygeplejersker, fx i hygiejne, inkontinens, UTH og medicinske sygdomme, såsom KOL og diabetes. Medarbejderne værdsætter desuden undervisning, varetaget af kommunale farmaceuter, som via gennemgang af flere beboeres medicinliste har givet nye indsigter og viden, fx om præparatet alendronat.

Ved faglige tvivlsspørgsmål kan medarbejderne redegøre for anvendelse af MyMedcard, og enkelte forholdsvis nyansatte medarbejdere er tvivlende herom, og de oplyser, at introduktionsprogrammet ikke har indeholdt introduktion til MyMedCard samt e-learning. Tilsynet har videreformidlet dette til leder ved afslutning af tilsynsdagen.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at plejehjemmets samlede sygefravær er moderat, samt at vakante stillinger aktuelt varetages af ufaglærte medarbejdere. Herudover tillægges medarbejderne manglende kompetencer i relation til dokumentationspraksis betydning for den samlede vurdering.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejehjemmets fremadrettede udvikling:

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere handleanvisninger over beboernes pleje- og omsorgsbehov for aften og nat i relevante tilfælde.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sammen med medarbejderne sikrer, at helbredstilstande ajourføres umiddelbart efter indflytning og ved ændringer.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre, at observationsnotater konsekvent relateres til relevante tilfælde.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med leder af nattevagten, et øget fokus på, at beboernes triagering følges op med observationsnotater, jf. arbejdsgange i relation til triage.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sammen med medarbejderne følger op på konkret beboerforløb, herunder udarbejdelse af socialpædagogisk handleplan og evaluering af adfærdsskema.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække beboernes tilfredshed med den varme mad fra "Byens Køkken" samt følge op med leverandøren, såfremt det vurderes relevant.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne kender til og anvender MyMedCard ved behov, og at nye medarbejdere introduceres til portalen igennem introduktionsprogrammet.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Odense Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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

