



Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN
PLEJEHJEMMET IDA MARIE

Uanmeldt tilsyn
April 2023 (2022 tilsyn)

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	4
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	4
1.2	AKTUELLE VILKÅR	4
1.3	OPFØLGNING	5
2.	KOMMUNALT TILSYN	5
2.1	OVERORDNET VURDERING	5
2.2	SCORE	5
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	6
2.4	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	9
2.5	VURDERINGSSKEMA	10

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 tilbuddet.

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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmg@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Tabel med oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Adresse: Plejehjemmet Ida Marie, Munke Mose Allé 4, 5000 Odense C
Forstander: Karina Bork Majgaard
Antal boliger: 50 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 5. april 2023, kl. 09.00 - 14.15
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none">• Forstander• Fire medarbejdere• Fire beboere• To pårørende Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med forstander, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes og afvikles i samarbejde med forstander, som oplyser om det seneste og turbulente års omfattende arbejde med flere dominerende udviklingsområder, som blev påpeget ved BDO's seneste tilsyn i januar 2022. Forstander redegør overordnet for organisatoriske, personalemæssige og driftsrettede indsatser, som ud fra en handleplan løbende er iværksat i samarbejde med plejehjemmets bestyrelse og ekstern konsulent, som stadig følger op. Især har der været stor bevågenhed på at sikre journalføring, og der er tildelt ekstra ressourcer til arbejdet med dokumentationspraksis og undervisning i Nexus.</p> <p>Konsulenten har sammen med forstander, assisterende leder og sygeplejefaglig leder udarbejdet faste arbejdsgange, procedurer og instrukser, og samtlige medarbejdere er kompetenceafklaret. Fast triage er indført to gange ugentlig på hver etage, og tværfaglig beboerkonference afholdes månedligt. Samtidig hermed har der været arbejdet på at skabe en fælles kultur og på at udvikle den sociale kapital på stedet, bl.a. ved fælles temadage og "ryste-sammen-arrangementer" for medarbejderne, hvilket ledelsen nu tydeligt mærker den positive effekt af. Forstander oplyser i øvrigt, at bestyrelsen har bevilget midler til en mere hjemlig indretning af plejehjemmet.</p> <p>Forstander fortæller, at der det seneste år har været et meget stort beboer flow, og mange kortvarige men hektiske beboerforløb, hvor næsten halvdelen af beboerne er udskiftet. Det har stillet store krav til bemanning og kompetencer, og ledelsen har derfor sideløbende haft stort fokus på at sætte det rette hold i de to afdelinger. Med de seneste ansættelser er medarbejdergruppen fuldtallig, fraset en enkelt stilling som basissygeplejerske, som netop er blevet ledig, og som er i opslag. Stedet oplever ingen rekrutteringsudfordringer. Forstander oplever medarbejderne som engagerede og ansvarlige, og</p>

fremhæver desuden det positive samarbejde med stedets faste og stabile afløserkorps, som både dækker akut behov for afløsning, men som også i god tid lægger ønsker ind om arbejde i ferier og på helligdage.

Sygefraværet har på det seneste været påvirket af to langtidssygemeldte medarbejdere, som dog begge er på vej tilbage i job, og af COVID-19 og sæsonbestemte infektioner.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Opfølgninger på sidste års tilsyn og anbefalinger fremgår af en omfattende handleplan, som plejehjemmet har arbejdet med det seneste år. Forstander redegør for flere ny indførte procedurer og strukturer, som understøtter fagligheden og kerneopgaven på plejehjemmet.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Ida Marie. 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 Ida Marie, efter det seneste års omfattende indsats vedrørende faglige og organisatoriske udviklingsområder, har reetableret sig som et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og tryghed for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at såvel ledelse som medarbejdere har stor bevågenhed på at skabe livskvalitet og hjemlighed for beboerne ved, at hverdagslivet, måltiderne og aktiviteterne på stedet tilrettelægges i samarbejde med beboerne og på beboernes præmisser.

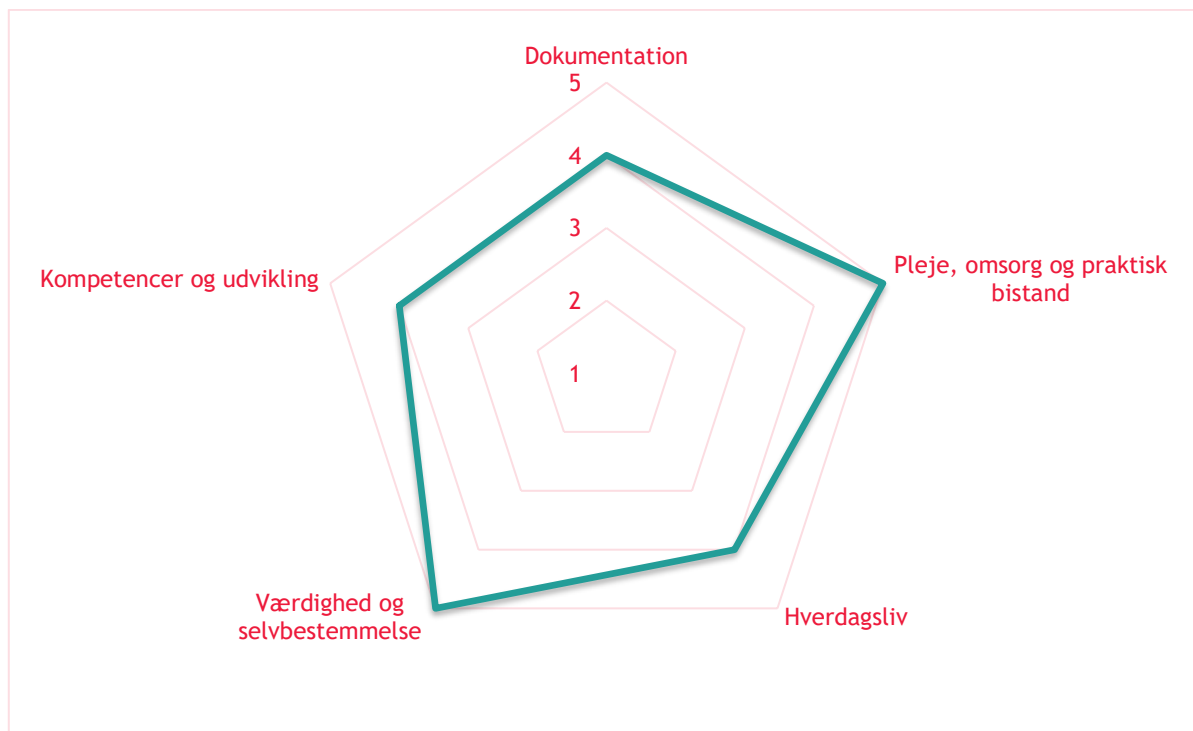
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Kerneopgaven leveres med en høj beboeroplevelse og god faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan rehabiliterende og sundhedsfremmende indsatser integreres i daglig praksis og understøttes af faglige metoder og tværfagligt samarbejde.

Enkelte mangler på dokumentationsområdet og indenfor temaerne Kompetencer og Udvikling samt Hverdagsliv har givet anledning til anbefalinger, som tilsynet vurderer relativt let vil kunne udbedres i kraft af den igangværende handlingsplan.

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

Tema	Vurdering
Dokumentation Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre beboere sammen med en medarbejder, som er ressourceperson i Nexus. Medarbejderen redegør for struktur og iværksatte arbejdsgange for dokumentationspraksis, som dagligt understøttes af seks ressourcepersoner, som forestår sidemandsoplæring, og afholder månedlig Nexus-café. Nye kolleger oplæres desuden grundigt ved opstart, idet stedets version af Nexus ser lidt anderledes ud end på andre plejehjem i Odense Kommune.</p> <p>Dokumentationen fremstår samlet set overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt med handlevejledende beskrivelser af beboernes behov for pleje og støtte over hele døgnet med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer. For to beboere ses dog manglende beskrivelse af støtte til bad, og for en beboer med demens savnes en udfoldet beskrivelse af anvendte pædagogiske tilgange i plejen samt ved afledning.</p> <p>Beboernes helhedssituation og helbredsoplysninger er dokumenteret i Overblik, Helhedsvurdering og Sygeplejeanamnese, og sundhedsfaglige indsatser er dokumenteret som aktive handleplaner, hvoraf flere ses linket til VAR-portal. "Borgerkalender" afspejler opgaverne på dagen for hver beboer. Tilsynet bemærker, at der er fulgt op på beboernes handleplaner, fx ernæringsindsatser, tryksårforebyggelse, smertebehandling og sårpleje. Elektronisk triagering er ligeledes opdateret svarende til beboernes tilstand, fx ses en gul triagering hos en beboer, som netop er startet medicinsk behandling for UVI.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne syner meget velsoignerede, og udtrykker meget stor tilfredshed med hjælpen til pleje og praktisk støtte, som ydes med respekt for deres ønsker og livsstil, og som svarer til deres behov. Beboerne omtaler medarbejderne som omsorgsfulde, opmærksomme og kompetente. En beboer fremhæver desuden medarbejdernes respekt for dennes døgnrytme og søvnvaner, og værdsætter desuden medarbejdernes gode humør og forståelse for beboerens svingende humør. Tilsynet har talt med to pårørende, som har oplevelsen af omsorgsfulde, nærværende og dygtige medarbejdere, der har stort fokus på beboernes individuelle behov.</p> <p>Medarbejderne redegør for deres arbejdstilrettelæggelse i forbindelse med hjælp og støtte til beboerne, hvor opgaverne fordeles ud fra en prioritering af deres relationer til beboerne, kontaktpersonsordning, kompetencer, kompleksitet og beboernes individuelle døgnrytmeønsker. Medarbejderne redegør via eksempler for deres rehabiliterende tilgang i hverdagens praksis, hvor beboernes funktionsniveau understøttes længst muligt. Medarbejderne anvender tilgangen i samarbejdet med beboerne, fx ved at motivere beboerne til at hente deres morgenbakke eller opfordre til en overskuelig praktisk opgave, og ved opmærksomhed på ikke at tage over for beboerne på opgaver, de selv kan varetage.</p> <p>Medarbejderne redegør desuden for deres daglige observationer i relation til forebyggelse og sundhedsfremme, fx ift. at forebygge UVI og tryksår, omhyggelig håndhygiejne og hudpleje, og målrettede ernæringsindsatser til beboerne. De to ugentlige triage møder på hver etage opfanger ændringer i beboernes tilstand, som følges op med TOBS, tæt sparring med centrets sygeplejersker og terapeut samt huslæge, og målrettede faglige indsatser, som løbende dokumenteres. Daglig triagering i både dag- og aftenvagt er med til at skabe fælles overblik, og sikre rettidig opfølgning på faglige indsatser.</p> <p>Der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i boliger, som ligeledes gør sig gældende for beboernes hjælpemidler.</p> <p>Tilsynet forevises ved rundgang en opdateret og overskuelig triage tavle på et af personalekontorerne.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever at blive medinddraget i hverdagslivet på plejecentret, og oplever respekt for deres ønsker og vaner i relation til døgnrytme og aktivitet. Der er mulighed for at deltage i forskellige aktiviteter, om end to beboere giver udtryk for, at der godt måtte "ske noget mere". En tredje, kognitivt velbevaret beboer savner ligestillede at føre samtaler med, og sætter derfor pris på den daglige snak med medarbejderne ifm. morgenhjælpen.</p> <p>En månedsoversigt over aktiviteter og fælles arrangementer fremgår af "Ida Marie Nyt" som planlægges og koordineres af assisterende leder, og som bl.a. byder på banko, strikkeklub og musik med udgangspunkt i beboernes aktuelle ønsker. Stedets tilknyttede frivillige, som kommer fast i huset, tilbyder fælles og individuelt tilrettelagte aktiviteter i samarbejde med medarbejderne, fx gåture, stolegymnastik, højtlesning, og skubbeture. En besøgshund er desuden til stor glæde for mange beboere, og plejehjemmet har netop modtaget en ny duocyckel fra Trygfonden til ture ud i nærmiljøet. Endelig medvirker medarbejdere i flexjob til meningsfulde hverdagsaktiviteter. Medarbejderne redegør for deres intentioner om at udnytte enhver mulighed for spontane en-til-en eller fælles aktiviteter, som de dog ikke altid i ønsket omfang har tid til.</p> <p>Beboerne er yderst tilfredse med madens kvalitet, smag og variation, og nyder, at maden tilberedes fra bunden i plejehjemmets køkken, og spreder gode dufte i huset. En del beboere indtager frokost og aftensmad i caféen i fællesskabet,</p>

	<p>mens andre foretrækker at spise i egen bolig. En gang om måneden serveres brunch i caféen med stor beboerdeltagelse.</p> <p>Medarbejderne oplever et meget velfungerende samarbejde med køkkenpersonalet, som ligeledes understøtter faglige indsatser vedrørende beboernes behov for særkost, mellemmåltider etc. Måltiderne tilpasses beboernes individuelle behov for fx fællesskab, ro og skærmmning. Ifølge medarbejderne har de ansvar for at sikre, at rammerne for måltiderne er rolige, hyggelige og understøtter beboernes individuelle behov. Medarbejderne har mulighed for at indtage pædagogiske måltider, og har derved gode muligheder for at sikre "Det gode måltid" med overholdelse af bordskik, indbydende serveringer, hyggelig dialog, og for samtidig at foretage faglige observationer. Faglige ernæringsindsatser følges op i samarbejde med ernæringsassistent, ergoterapeut og sygeplejersker, og stedets souschef, som er ergoterapeut, kan varetage dysfagi screening.</p> <p>Beboerne og to pårørende oplyser om oplevelsen af en god og respektfuld omgangstone på plejehjemmet, hvor alle mødes med venlighed, hjælpsomhed og et smil.</p>
<p>Værdighed og selvbestemmelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever at blive mødt med anerkendelse og respekt for deres ønsker, og beboerne føler sig medinddragede i alle væsentlige beslutninger, og ydes relevant støtte til at leve et hverdagsliv på egne præmisser.</p> <p>Medarbejderne redegør med eksempler på, hvordan de tager udgangspunkt i beboernes livshistorier i mødet med beboerne, hvor respekt for beboernes ønsker og livsstil er udgangspunktet for al praksis.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er kommet meget stor psykologisk tryghed i medarbejdergruppen efter sidste års udskiftninger i personalegruppen, og i forhold til den nye ledelse, hvilket ifølge medarbejderne både er med til at drive den faglige og personlige udvikling i de to afdelinger, og desuden afspejles i det gode interne samspil og samarbejde om beboerne. Der er desuden tillid til at give og modtage feedback, og medarbejderne tilkendegiver, at uhensigtsmæssig adfærd og kommunikation ikke er noget, de har oplevet længe, men at de ville reagere prompte på oplevelsen heraf, hvis det var tilfældet. Medarbejdere oplyser i den forbindelse om et foredrag v. Dorthe Birkemose, som omhandlede forebyggelse af forråelse, og som gav mange fælles refleksioner.</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld og hjertelig kommunikation imellem ledelse, medarbejdere og beboere såvel i den direkte kontakt som i omtalen af samarbejdet om og med beboerne. I flere tilfælde observeres desuden, hvordan medarbejderne anvender fysisk berøring eller anerkendende verbal guidning i kontakten til beboerne, samt hvordan medarbejderne henvender sig til beboerne på en rolig og nærværende måde og i øjenhøjde med beboerne. Ligeledes observerer tilsynet, at medarbejderne banker på beboernes døre, inden de træder ind i deres boliger.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne. Leder og medarbejdere vurderer, at huset samlet set har relevante faglige kompetencer i forhold til målgrupperne, og oplyser om et godt fagligt udbytte af etablering af triage, faste beboerkonferencer med demenskoordinator eller andre relevante samarbejdspartnere. Samtidig har det høje sygefravær og langtidssygemeldingerne påvirket dækningen, og medført periodevis travlhed, som dog nu er på vej ned. Den seneste rekruttering har desuden betydet, at der nu er god dækning af assistentkompetencer såvel dag som aften.</p> <p>Husets basissygeplejersker samt ledende sygeplejerske har ansvar for at kompetenceafklare og oplære nye medarbejdere, og der er udarbejdet målrettet intro.</p>

	<p>program til såvel faglærte som ufaglærte medarbejdere. Sygeplejerskerne står desuden for praksisnær oplæring i specifikke opgaver ud fra kompetencekort, og underviser i aktuelle faglige temaer. Assistentmøder afholdes med faste intervaller, hvor sidste nye opdateringer vedrørende instrukser og retningslinjer bl.a. gennemgås. Personalemøder afholdes på månedsbasis, og ifølge forstander er ledelsen altid synlig og tilgængelig, og ledelsen fordeler sig på daglige runder i afdelingerne, og tilbyder løbende sparring. Forstander oplyser om et netop afsluttet arbejde med at opgradere og udvide et onboarding program for alle nye medarbejdere og afløsere på stedet, så de bliver godt forberedt til arbejdet.</p> <p>Den eksterne konsulent, som har medvirket til at implementere handleplanens elementer, herunder optimering af dokumentationsområdet, har ligeledes forestået intern undervisning i kommunikation og konfliktnedtrapning, og medarbejderne føler sig nu meget mere trygge i samarbejdet mellem etagerne end tidligere.</p> <p>Medarbejderne føler sig generelt godt rustet til at varetage de beboerrelaterede opgaver, men nævner dog ønsket om at tilegne sig mere viden om psykiatri, hjerneskadeområdet samt demens, som følge af en øget forekomst af beboere med komplekse psykiatriske lidelser og svær demens. Medarbejderne kender efterhånden hinandens spidskompetencer, og er gode til at trække på hinanden i hverdagen. Sygeplejerskerne medvirker til et øget fokus på tidlig opsporing af begyndende sygdom, og oplærer fx medarbejderne i at måle værdier og foretage relevante observationer i forbindelse med plejeopgaverne. Triage seancerne har ifølge medarbejderne medvirket til at forberede dem på de mest komplekse opgaver.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har gode muligheder for at drøfte deres ønsker om kompetenceudvikling via MUS, indbyrdes sparring og VAR, ligesom den faglige sparring med ledende sygeplejerske, som også er uddannet demenskonsulent, opleves som fagligt givende.</p>
--	--

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre, at døgnrytmeplaner udfoldes med beskrivelser af beboernes støtte til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at dokumentationen hos en konkret, kognitivt svækket beboer suppleres med beskrivelse af anvendte pædagogiske metoder og situationsbestemt afledning.
3. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at følge op på enkelte beboeres udsagn og ønsker om mere aktivitet om eftermiddagen og i weekender.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling i relation til psykiatri, hjerneskadeområdet og demens.

2.5 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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • En del af elementerne 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få af elementerne 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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.