



Tilsynsrapport Odense Kommune

Ældre- og handicapforvaltningen
FRIPLEJEHJEMMET PROVSTEGAARDSHJEMMET

Uanmeldt tilsyn
November 2024

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 friplejehjemmet.

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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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 Fripleshjemmet og tilsynet

Adresse: Provstegaardshjemmet, Elmelundsvej 8, 5200 Odense

Forstander: Aino Elmegaard

Antal boliger: 72 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 12. november 2024, kl. 07.45 - 13.15

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Forstander og sygeplejefaglig leder
- Tre medarbejdere
- Seks beboere
- En pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer, hvor tilsynet talte med øvrige beboere og medarbejdere.

Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med sygeplejefaglig leder, og efter kort tid tilstøder forstander tilsynet. Ledelsen beskriver et Fripleshjem i trivsel og med et godt ry, der har medført venteliste fra kommende beboere, der ønsker indflytning. Medarbejdersituationen er stabil og kendetegnet af lav udskiftning. Ledelsen oplyser, at de igennem en længere periode har prioriteret rekruttering af sygeplejersker, som indgår i plejen, hvilket de i høj grad er lykkede med. Tiltaget er kommet i stand, grundet høj kompleksitet i beboernes problemstillinger og generelle rekrutteringsudfordringer af social- og sundhedsassistenter. Aktuelt er seks sygeplejersker ansat, hvoraf tre er tilknyttede hver deres afdeling i dagvagt, mens tre andre har det koordinerende ansvar tilknyttet en af de tre afdelinger. Inden længe tiltræder endnu en sygeplejerske. En aftenvagtsstilling er i opslag, og sygefraværet beskrives som lavt på trods af en langtidsygemeldt medarbejder.

Ledelsen oplyser, at de siden sidste tilsyn har haft stort fokus på dokumentationsområdet og implementering af faglige metoder med henblik på løbende kvalitetssikring af kerneydelsen. Sidste nye tiltag omfatter systematisk kompetenceafklaring og udfyldelse af kompetenceskemaer samt triage, som dog kun er i sin spæde opstart. Ledelsen har desuden stort fokus på systematisk kvalitetsarbejde, og de arbejder vedholdende på at implementere de nødvendige arbejdsgange, så patientsikkerheden skærpes, og medarbejdernes arbejde i dagligdagen lettes.

Trivslen, tværgående på Fripleshjemmet, beskrives som velfungerende efter en målrettet ledelsesmæssig indsats i særligt en afdeling, som har medført en mindre udskiftning blandt medarbejderne. Dertil har ledelsen sidste år indført rotation internt i afdelingerne ift. kontaktpersonordningen, hvilket ledelsen, efter en svær opstart, nu oplever stor følgeskab til.

Henvendelser fra beboere og pårørende modtager ledelsen løbende, som de oplyser håndteres igennem dialogmøder og ledelsesmæssige opfølgninger, såfremt det ønskes fra beboere eller pårørende.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er arbejdet meget målrettet med sidste års anbefalinger, som umiddelbart efter tilsynet blev drøftet og gennemgået med medarbejderne med henblik på følgeskab til den ledelsesmæssige fastlagte retning. Tilsynet vurderer dog samtidigt et behov for fortsat fokus på brug af observationsnotater eller notater i udredningsskemaet samt vedrørende konsekvent levering af vægtmålinger.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Friplejehjemmet Provstegaardshjemmet. 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 Friplejehjemmet Provstegaardshjemmet er et meget velfungerende Friplejehjem, hvor ledelse såvel som medarbejdere har stort fokus på at imødekomme beboernes behov for et meningsfuldt hverdagsliv. Friplejehjemmet har et varieret og veltilrettelagt aktivitetsprogram, og tilsynet vurderer, at rammerne for afholdelse af måltiderne ligeledes er hjemlige og hyggelige samt understøtter beboernes behov for medinddragelse og selvbestemmelse.

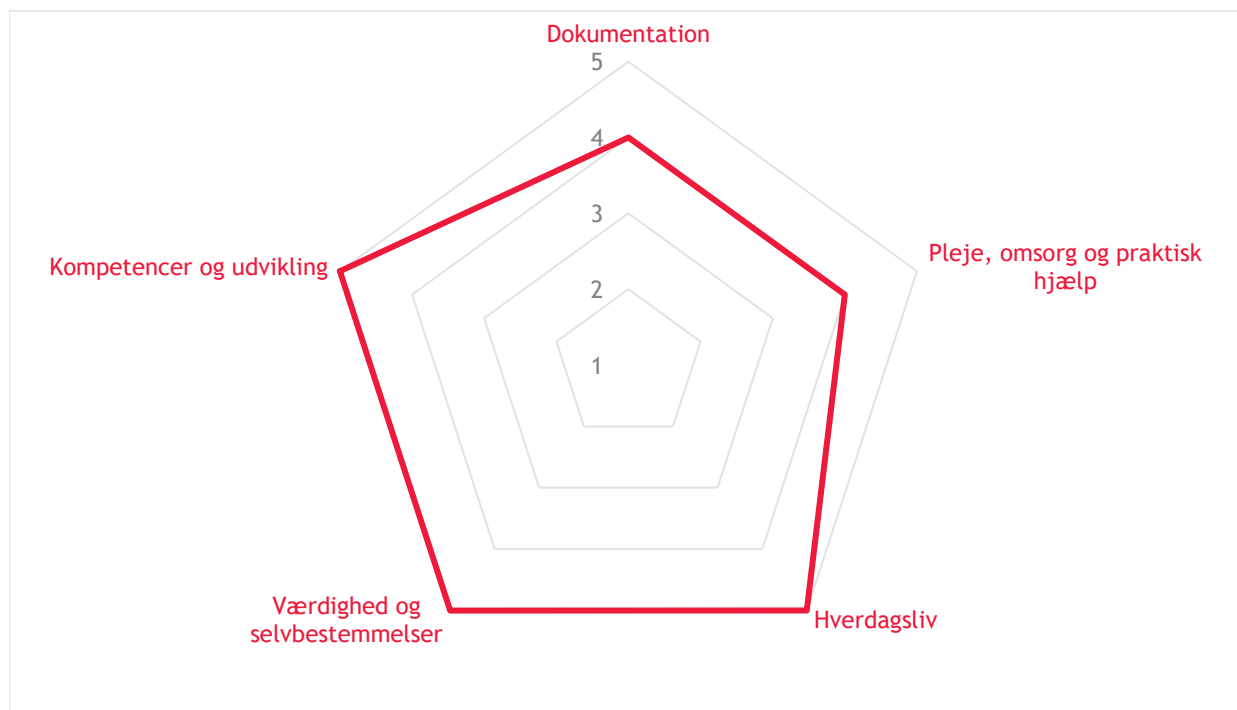
Tilsynet vurderer, at Friplejehjemmet lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj beboeroplevet og en god faglig kvalitet med fokus på både rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende aspekter. Tilsynet har afdækket enkelte mangler i relation til dokumentationen og systematisk opfølgning på faglige indsatser, som har givet anledning til fire anbefalinger.

Tilsynet vurderer, at anbefalingerne kan imødekommes af en fortsat målrettet indsats af henholdsvis 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: 4

Vurdering:

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

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos fem beboere sammen med ledelsen, som redegør for en meget målrettet indsats med opdatering af beboerjournaler, hvor medarbejderne løbende undervises og praksisnært understøttes i korrekt dokumentationspraksis. Ledelsen oplyser om rolle- og ansvarsfordelingen vedrørende opdatering af henholdsvis indsats, målrettet Service- og Sundhedsloven, som løbende ajourføres i et tæt og velfungerende samarbejde med koordinerende sygeplejersker.

Medarbejderne arbejder målrettede med dokumentationen, som de oplever fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Borgernær dokumentation indgår i medarbejdernes dokumentationspraksis i det omfang, beboerne kan indgå og rumme meddeltagelse, hvilket, ifølge medarbejderne, sker på både iPads og computere. Tidstro dokumentation praktiseres primært i relation til kvittering af sundhedsfaglige ydelser, som sammen med hjælp til bad planlægges på kørelister.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt. Dog mangler der ensartethed mellem de tre afdelinger, fx i relation til beskrivelser og opdatering af generelle oplysninger, opfølgingsdatoer på funktionsevnetilstande samt tilknytning af udredningsskemaer. Dertil vurderer tilsynet et behov for afklaring af enten observationsnotater eller udredningsskemaer i den daglige dokumentation.

Generelle oplysninger er, fraset enkelte mangler, overvejende opdaterede, herunder beboernes retningsgivende mål og ønsker til aktiviteter. Funktionsevnetilstande er ajourførte med fyldestgørende beskrivelser af beboernes aktuelle funktionsniveau, men der mangler i enkelte tilfælde påføring af opfølgingsdatoer. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende i døgnrytmeplaner for hele døgnnet og i

handleanvisninger vedrørende bad. Beskrivelserne tager udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer, og pædagogiske tilgange er beskrevet, hvor det er relevant. Særlige opmærksomheder ved beboerne ses ligeledes fyldestgørende udfyldt i relevante tilfælde.

Den sundhedsfaglige dokumentation ses overvejende opdateret under helbredsoplysninger og helbredstilstande. Dog vurderer tilsynet et behov for øget fokus på, om en tilstanden er potentiel eller aktiv, og om helbredstilstande kan slås sammen, så overblikket over beboernes helbredsstatus sikres. Behandlingsansvarlig læge og samtykke foreligger konsekvent, og helbredstilstande er påført opfølgningsdatoer, som dog ikke konsekvent er rettidig planlagt, jf. den konkrete indsats.

Handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser foreligger, omend ikke alle opdaterede med fyldestgørende beskrivelser af den faglige indsats ved konkrete beboere. Desuden mangler enkelte faglige indsatser evaluering i udredningskemaer.

Dokumentationen er beskrevet i et professionelt og anerkendende sprog, og faglige indsatser er overvejende evaluerede i dokumentationen.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

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

Beboerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de fremhæver stor fleksibilitet og lydhørhed i måden, hvorpå hjælpen leveres. En beboer finder tryghed i, at medarbejderne hurtigt reagerer, når beboeren har behov for hjælp, og en anden beboer beskriver en god og tryk indflytning. En tredje beboer beskriver Friplejehjemmet som helt fantastisk, og særligt medarbejderne fremhæves som de bedste inden for faget. En pårørende tilkendegiver ligeledes tilfredshed med den hjælp og omsorg, familiemedlemmet ydes af medarbejderne.

Friplejehjemmet forsøger at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket sker med afsæt i en systematisk planlægning, hvor medarbejderne dagen forinden fordeler beboerne mellem sig ud fra kompetencer, relation, kontaktpersonordning og plejetyngde. I relation hertil tilkendegiver medarbejderne, at de arbejder parvis omkring et lille udvalg af beboere, hvor planlægningen sikrer, at afløserne og elever ikke varetager opgaver alene i et team. På dagen tilpasses planlægningen desuden ud fra opmærksomhedspunkter og triage, som er i sin spæde opstart på en afdeling, men forventes implementeret til øvrige afdelinger inden længe. Sundhedsfaglige indsatser planlægges på køreliste sammen med beboernes bad og eventuelle andre aftaler, mens indsatser, relaterede til Serviceloven, fremgår af døgnrytmeplaner. Ifølge medarbejderne fungerer kørelisten som et godt overblik, som sikrer kontinuitet i den sundhedsfaglige indsats.

Medarbejderne redegør for et indgående kendskab til beboerne, grundet primær tilknytning til en afdeling, hvilket bidrager til, at de kan reagere på selv små ændringer i beboernes tilstand eller adfærd. Observerede forandringer drøftes med social- og sundhedsassistenter samt sygeplejerskerne. Medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de inddrager hinandens erfaring og spidskompetencer i den fælles opgaveløsning med beboerne, og de anerkender sygeplejerskernes tilgængelighed ift. faglig sparring. Medarbejderne kan kompetent redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx tryksårsforebyggelse, ernæringsindsatser samt psykisk omsorg og tryghedsskabende indsatser, -særligt i relation til kognitivt udfordrede beboere.

Ifølge medarbejderne indgår den rehabiliterende indsats som en naturlig del af kernedydelserne, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for understøttende og moti-

verende tilgange. Medarbejderne skaber strukturer, der bidrager til, at beboerne i videst muligt udstrækning selv kan varetage daglige opgaver, fx påklædning, dele af den personlige pleje samt praktiske opgaver.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler, og beboerne er velsoignerede, svarende til egne ønsker, vaner og livsstil. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet under dokumentationen ikke kan få det fulde overblik ift. opfølgning på beskrevne forværringer ved beboerne, fx henvisning til omsorgstandpleje, sårbehandling samt en beboers hudforandring. Dertil mangler der planlægning af en beboers vægtmålinger, som ikke systematisk er leverede som beskrevet.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

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

Beboerne oplever et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de udtrykker stor tilfredshed med måden, hvorpå de medinddrages i aktiviteter og tilrettelæggelsen af hverdagslivet. Beboerne og den pårørende fremhæver et meget tilfredsstillende og varieret udbud af aktiviteter, hvor de deltager efter eget ønske, i bl.a. gymnastik, musikstunder og banko. En beboer anerkender medarbejderne for at imødekomme beboerens ønske om at fortsætte med private aktiviteter væk fra Fripleshjemmet samt opbakning til fortsat at holde sig i god fysisk form. En anden beboer anerkender medarbejdernes respektfulde adfærd, når beboeren endnu engang frasiger sig deltagelse i aktiviteter.

Medarbejderne redegør for organiseringen af Fripleshjemmets aktiviteter, som varetages af to aktivitetsmedarbejdere i tæt samarbejde med frivillige, der bl.a. går ture og afholder banko, mandeklub og wellness i samværet med beboerne. Derudover er en medarbejder frikøbt to timer ugentlig til at imødekomme beboere med behov for enten en tid, ligesom Fripleshjemmets fysioterapeut står for ugentlig gymnastik. Musik og sang er højt prioriteret, og næsten hver uge inviteres beboerne til deltagelse i større forsamlinger med musik, afviklet af fx spillemænd og musikere, der kommer udefra. Beboernes livshistorie anvendes som inspiration ift. at sikre beboernes meningsfulde beskæftigelse, og medarbejderne prioriterer små stjernestunder sammen med beboerne i løbet af dagen. En udarbejdet aktivitetsplan, som udleveres til beboerne, understøtter overblik over dagens og ugens aktiviteter, så beboerne kan glæde sig til kommende begivenheder.

Beboerne er tilfredse med madens kvalitet, som de beskriver som meget velsmagende og altid pænt anrettet. En beboer beskriver, at maden svarer til en bedre restaurant. Beboerne fremhæver måltiderne, der primært indtages i fællesskab, som hyggelige stunder med socialt samvær og gode snakke med både medbeboere og medarbejdere.

Medarbejderne redegør for deres roller og ansvar ifm. afviklingen af "Det gode måltid", som de koordinerer indbyrdes, inden måltidet afvikles. Ifølge medarbejderne er der fokus øget på at sikre rolige og trygge rammer for beboerne samt højere grad af medinddragelse af beboernes ønsker inden servering af maden. Medarbejderne vægter hjemlighed og en god atmosfære, og beboerne bestemmer menuen på deres fødselsdag. Medarbejderne beskriver desuden et meget velfungerende samarbejde med Fripleshjemmets køkken, som tilbereder al mad for bunden, herunder energirige mellemmåltider og særkost. Ved behov for sparring vedrørende ernæringsindsatser, fx tegn på fejlsynkning, inddrages sygeplejerskerne, som i tæt samarbejde med medarbejderne systematisk følger op på beboernes ernæringsindsatser.

Tilsynet observerer overalt et aktivt miljø, hvor en stor del af beboerne på tilsynsdagen deltager i fællessang, som et lille band står for. På afdelingerne bemærkes pænt dæk-

kede borde med duge og blomster, og under frokosten inddrager medarbejderne beboerne ift. deres ønsker til portionsstørrelse. Medarbejderne sidder sammen med beboerne og understøtter samtaler, samt hjælper beboere med behov for hel- eller delvise kompenserende indsatser.

2.3.4 Værdighed og selvbestemmelse

Score: 5

Vurdering:

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

Beboer og pårørende oplever en imødekommende og ordentlig omgangstone fra medarbejderne, og de fremhæver alle lydhøre medarbejdere, der spørger ind til deres ønsker og behov. En beboer tilkendegiver stor opbakning og støtte fra medarbejderne i hverdagen, og en anden beboer oplever stor tryghed efter indflytning på Fripleshjemmet. Beboerne kan med differentieret udlægning redegøre for deres mål, som ses med sammenhæng til beskrivelserne i dokumentationen.

Medarbejderne redegør for, at de vægter en anerkendende, respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation og adfærd i samspillet med beboere, som tager højde for beboernes dagsform, livsstil og ønske om særlig jargon. Medarbejderne er bevidste om en professionel og faglig dialog vedrørende beboernes problemstillinger, og de har tillid til at give og modtage kollegial feedback ved uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd, hvilket medarbejderne dog ikke har oplevet. Medarbejderne er opmærksomme på at forebygge omsorgstræthed og deraf forråelse gennem omrokering i planlægningen og en kultur, præget af høj psykologisk tryghed, hvor det er legalt at sige til og fra over for en opgave, hvis overskuddet mangler.

Medarbejderne oplyser, at beboernes retningsgivende mål løbende følges op ifm. opdatering af deres journaler. Drøftelser med beboerne sikrer, at målene stadig er relevante for beboerne at arbejde videre med. Medarbejderne understøtter med de nødvendige tiltag, så beboerne opnår deres mål, hvis muligt.

Medarbejderne kan redegøre for magtanvendelsesregler, som de siden sidste tilsyn har modtaget undervisning i. Ledelsen oplyser desuden netop at have været til undervisning i de nye magtanvendelsesregler, som inden længe skal videreformidles til medarbejderne. Medarbejderne kan redegøre for faglige dilemmaer vedrørende omsorgssvigt/omsorgspligt, hvor de i dokumentationen beskriver, såfremt det ikke er muligt at hjælpe en beboer med henblik på orientering til næste vagttag. Ved gentagne episoder eller flere dage, hvor det ikke lykkes at hjælpe en beboer med grundlæggende plejebehov, involveres ledelsen. Medarbejderne oplever dog, at de igennem pædagogiske tilgange og drøftelser på beboerkonferencer i meget høj grad lykkes med at skabe trygge og tillidsfulde relationer til beboerne forud for levering af en opgave.

Beboerkonferencer afholdes fast, og medarbejderne kan redegøre for metoden, som de oplever medvirker til nuancerede vinkler på beboerne og eventuelle problemstillinger. På beboerkonferencer drøftes beboernes livshistorier, som medarbejderne inddrager i samspillet og dialogerne med beboerne.

Ledelsen oplever ligeledes et godt arbejdsmiljø og en kultur blandt medarbejderne, som er præget af høj psykologisk tryghed og omsorg. Medarbejderne henvender sig til ledelsen ved bekymringer eller behov for drøftelser om stort og småt. Ledelsen tilkendegiver aktuelt fokus på det interne samarbejde i afdelingerne, som er drøftet med medarbejderne på et netop afholdt personalemøde.

Tilsynet observerer medarbejdere, der anvender en professionel tilgang og kommunikation i både den direkte tale og i omtalen af beboerne, og hvor et godt beboerkendskab tydeligt fremgår. Under rundgang observeres desuden medarbejdere, som imødekommer beboerne med en lille hilsen og i beboernes umiddelbare behov for kontakt.

2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Ledelsen fremhæver en engageret, erfaren og kompetent medarbejdergruppe, som har de nødvendige personlige og faglige kompetencer til målgruppens behov. Medarbejdergruppen består af seks sygeplejersker samt social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Dertil en plejehjemsassistent og en sygehjælper samt tre husassistenter og en planlægger.

Kvalitetssikring og -udvikling har ledelsens bevågenhed, og medarbejderne tilbydes løbende kompetenceudvikling i form af kurser og undervisning. Over de sidste tre år har fokus været rettet mod demensområdet, hvor sidste hold af medarbejdere netop har gennemført fem dages undervisning. Ledelsen har indgået samarbejde med Sosu-skolen, som har forestået undervisningen, hvilket ledelsen vurderer i høj grad har løftet medarbejdernes faglige niveau. Derudover afvikles der årligt to enslydende kompetencegivende forløb, hvor samtlige medarbejdere, tværgående af afdelingerne, deltager. I indværende år omhandlede undervisningen blandt andet magtanvendelse. I forbindelse med afvikling af beboerkonferencer undervises medarbejderne i relevante emner, fx Parkinson, som flere beboere aktuelt er ramt af. Huslægen tilbyder ligeledes undervisning i faglige emner, såsom palliation, og senest har hjerneskadetemaet været inddraget i konkrete beboerforløb.

Nye medarbejdere introduceres gennem fast introduktionsprogram med fokus på følgeskab og beboerspecifik oplæring. Både medarbejdere og ledelse tilkendegiver dygtige og stabile afløsere, der udgøres af cirka 16 medarbejdere, hvoraf flere er i gang med relevant studierelateret uddannelse inden for faget.

Medarbejderne oplever at være godt klædt på til opgaverne, og de tilkendegiver rig mulighed for faglig sparring og vidensdeling i dagligdagen. Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne samt fastlagte mødefora, fx assistentmøder og beboerkonferencer. Medarbejderne anerkender ledelsens opmærksomhed på at sikre rette kompetencer til opgaverne - herunder løbende fokus på at opkvalificere og tilbyde kurser. Medarbejderne fremhæver demenskurset som meget udviklende, og de kan redegøre for metoder og nye indsigter, som bruges i mødet med kognitivt svækkede beboere. Derudover oplever medarbejderne, at undervisning i magtanvendelse har bidraget positivt til øget forståelse for vigtigheden af det pædagogiske arbejde og beboernes selvbestemmelse.

Eksterne samarbejdspartnere inddrages ved behov, fx gerontopsykiatrien, parkinsonteamet og huslægen, og medarbejderne tilkendegiver gode rammer for vidensdeling og faglig sparring i relation til beboernes problemstillinger. Den tværfaglig og helhedsorienteret indsats sikrer, ifølge medarbejderne, kvalitet i de leverede ydelser.

Medarbejderne holder deres viden ajour igennem Fripjecentrets egne instrukser og retningslinjer, som sygeplejefaglig leder har ansvaret for at opdatere.

Tilsynets observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for metoder og arbejdsgange, ligesom ledelsen redegør for og fremviser relevante instrukser og retningslinjer, som understøtter Fripjecentrets kvalitetsarbejde.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere aftaler for fastlagte opdateringer af områder, relaterede til Serviceloven, med henblik på at sikre ensrettede beboerjournaler. Dertil anbefales ledelsen et særligt fokus på, at medarbejderne efterlever brug af udredningsskemaer.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen, i samarbejde med social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker, at sikre, at helbredstilstande systematisk vurderes ift., om problemstillingen er aktiv eller potentiel, og at opfølgingsdatoer påføres korrekt, jf. den faglige indsats.
3. Tilsynet anbefaler, at handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser ajourføres i relevante tilfælde med beskrivelser af den konkrete indsats hos beboerne.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen et øget fokus på at sikre systematisk opfølgning og evaluering af faglige indsatser, herunder vægtmålinger.

3. Vurderingskema

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 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 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 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 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.