



Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN
PLEJEHJEMMET GURLI-VIBEKE

Uanmeldt tilsyn
Januar 2022

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 Gurli-Vibeke, Hannerupgårdsvej 35, 5230 Odense M
Chef: Anne Mulberg Dahl
Antal boliger: 26 boliger til beboere med svær demens
Dato for tilsynsbesøg: Den 17. januar 2022, kl. 13.00 -16.00
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: <ul style="list-style-type: none">• Chef• Afdelingsleder• To medarbejdere• En pårørende <p>Tilsynet havde ikke mulighed for at gennemføre interviews med beboerne, grundet deres kognitive funktionsnedsættelse. Tilsynet foretog i stedet observationer på fællesarealerne, hvor tilsynet også kort talte med medarbejdere. Tilsynet blev afrundet med ledelsen, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.</p>
Tilsynsførende: Manager Stine Nielsen, sygeplejerske Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Det indledende interview gennemføres på Plejehjemmet Dyruphus med stedets afdelingsleder og chefen, som er ansvarlig for helholdsvis Dyruphus og Gurli-Vibeke plejehjem. Afdelingsleder fra Plejehjemmet Gurli-Vibeke er fraværende, men tilstøder ved det efterfølgende tilsyn dér. Ledelsen på de to steder samarbejder tæt, og udviklingstiltag, kompetenceudvikling etc. foregår ofte parallelt på de to plejehjem. Marte Meo er en integreret metode, og ledelsen ønsker, at de to plejehjem på sigt Marte Meo certificeres. Ledelsen oplyser, at de netop har været ramt af COVID-19, og at flere medarbejdere og beboere har været og stadig er smittet. En beboer med dødelig udgang. Ledelsen tilkendegiver, at COVID-19 situationen aktuelt påvirker organisationen.</p> <p>Rekruttering af såvel afløsere som uddannede medarbejdere er ifølge ledelsen en stor udfordring. Ca. halvdelen af medarbejderne har søgt nye udfordringer inden for det sidste år. Skift af branche og ønsker til vilkår som fx færre weekendvagter har i flere tilfælde været årsag til de mange opsigelser. En ny sygeplejerske starter inden for kort tid, hvilket ledelsen ser frem til efter en periode uden en fastansat sygeplejerske. Ledelsen oplyser, at de ekstra midler fra den kommunale pulje, målrettet en højere normering, bruges til at ansætte endnu en nattevagt.</p>

Implementeringen af Nexus har, ifølge ledelsen, være tidskrævende og udfordrende grundet manglende undervisning og oplæring i systemet. Ledelsen har udarbejdet en oversigt over emner, som kontaktpersonerne følger op på. Grundet mange nye medarbejdere er plejehjemmet endnu ikke i mål med opfølgningen.

Pr. 1. februar er der to vakante stillinger. Plejehjemmet har et fast tilknyttet afløserkorps, som primært består af unge under uddannelse inden for relevante områder. Fraværet er aktuelt højt på grund af flere medarbejders langtidfravær, som ikke er arbejdsrelateret. Korttidsfraværet beskrives af ledelsen som lavt.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalinger vedrørende dokumentationen fortsat gør sig gældende.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Plejehjemmet Gurli-Vibeke. 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 Gurli-Vibeke på trods af rekrutteringsudfordringer, stor udskiftning af medarbejdere og deraf øget travlhed er et velfungerende plejehjem, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til 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.

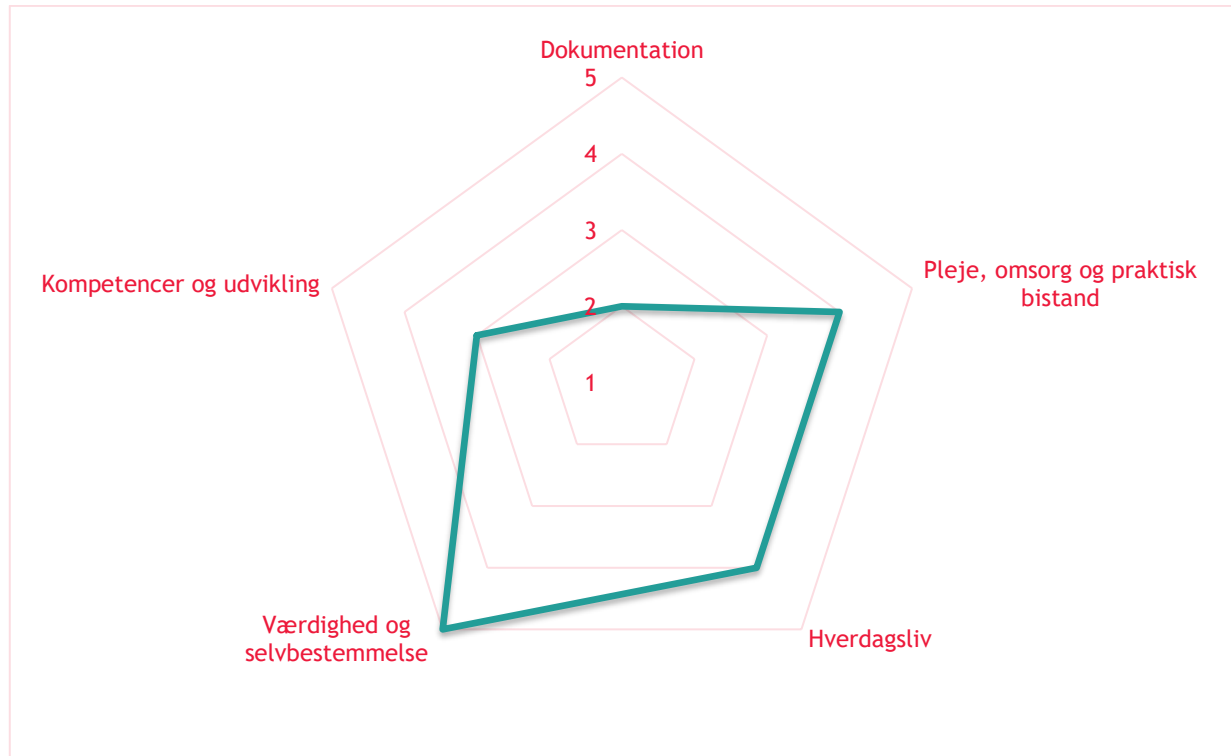
Tilsynet vurderer, at plejehjemmet delvist lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en skærpet og målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre manglerne i dokumentationen. Samtidig vurderer tilsynet, at det ligeledes vil kræve et ledelsesmæssigt fokus at sikre medarbejdernes samlede kompetenceniveau, tilpasset målgruppens komplekse problemstillinger.

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: 2	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre beboere sammen med afdelingsleder, som oplyser, at plejehjemmet aktuelt ikke har nogen Nexus-implementeringsguide, da de begge er stoppet. Ledelsen erkender, at fokus i en periode i særlig grad har været på levering af kerneopgaven, og at opdatering af dokumentationen derfor har været nedprioriteret. Medarbejderne redegør for, at opgavefunktionen i Nexus, observationsnotater og kørelister sikrer, at indsatser følges op og leveres rettidigt.</p> <p>Dokumentationen fremstår mangelfuldt opdateret og savner i flere tilfælde sammenhæng til beboernes aktuelle helheds- og helbredsituation.</p> <p>Feltet generelle oplysninger er i samtlige stikprøver kun delvist udfyldt og mangler i alle tre tilfælde fyldestgørende beskrivelser af beboernes ressourcer, livshistorie etc.</p> <p>Funktionsevnetilstande opdateres løbende og afspejler i alle tilfælde beboernes aktuelle funktionsniveau.</p> <p>Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet i handlingsanvisninger for dagvagt, men mangler i alle tilfælde fyldestgørende beskrivelser for aften og nat. Den pædagogiske tilgang, som ifølge medarbejderne benyttes ved de fleste beboere, grundet deres meget begrænsede kognitive ressourcer, er i alle tilfælde ikke dokumenteret.</p>

	<p>Den sundhedsfaglige dokumentation mangler i alle tilfælde sammenhæng mellem helbredsoplysninger, helbredstilstande og handleanvisninger. Helbredsoplysninger er kun udfyldt ved én beboer. Flere handleanvisninger mangler ligeledes opdatering eller afslutning.</p> <p>Observationsnotater er generelt tilknyttet tilstande, og der er fulgt relevant op på opgaver. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>En pårørende tilkendegiver stor tilfredshed med medarbejderne og ledelsen, og beskriver en nærværende ledelse, som har et højt informationsniveau. Den pårørende oplever at blive mødt positivt af faste medarbejdere, og har kun rosende ord om plejehjemmet.</p> <p>En medarbejder redegør for, hvordan kontinuitet for beboerne tilstræbes ved en god planlægning og mundtligt overlap imellem vagterne. På morgenmødet, hvor afdelingsleder, som er uddannet sygeplejerske, ligeledes deltager, fordeles opgaver ud fra beboernes aktuelle situation, kompetencer og med udgangspunkt i opgaver og observationsnotater i Nexus. En medarbejder møder tidligt ind, og har ansvaret for at orientere sig i beboernes dokumentation, for derefter at overlevere til sine kollegaer.</p> <p>Triagering sker hver formiddag på fælleskontoret, hvor afdelingsleder og samtlige medarbejdere drøfter beboerne. En medarbejder redegør med eksempler for faglige indikatorer for triagering og opfølgning herpå. Medarbejderen oplever, at huslægens ugentlige besøg medvirker til kontinuitet og rettidig opfølgning på igangsatte sundhedsfaglige indsatser.</p> <p>De faste medarbejdere kender beboerne rigtigt godt, og tilkendegiver, at de derfor kan reagere og handle på selv små ændringer i beboernes adfærd. En medarbejder pointerer, at de faste medarbejdere på dage med mange afløser og vikarer yder en ekstra indsats for få det hele til at hænge sammen. Medarbejderen beskriver, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, såsom opfølgning på beboernes fysiologiske behov eller adfærd, på de dage sker tilfældigt, hvilket fx ses på, at beboerne er mere urolige.</p> <p>Det rehabiliterende sigte tager udgangspunkt i beboernes ressourcer og ønsker, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan beboerne individuelt motiveres til det, der giver dem glæde.</p> <p>Der er en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer.</p>
<p>Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de involverer beboerne i hverdagslivet, gældende både for pleje og omsorg, aktiviteter og døgnrytme. Beboernes livshistorie, vaner og aktuelle stadie i deres demenssygdom er områder, medarbejderne integrerer i den faglige tilgang til beboerne.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de i fællesskab, uafhængigt af fagområde, alle har et ansvar for, at beboerne oplever stjernestunder og øjeblikke med smil og glæde, fx medvirker pedellens hund til ro og glæde ved en beboer. En anden beboer nyder at gå en kort tur udenfor med pedellen, og en medarbejder prioriterer at sætte en beboers hår flere gange ugentligt, da det for beboeren betyder livskvalitet.</p> <p>Beboerne involveres i de praktiske gøremål i det omfang, de har lyst og ressourcer til, hvilket medarbejderne anerkender dem for. Beboernes døgnrytme tilrettelægges efter den enkelte beboers behov og dagsform, og en medarbejder redegør relevant for faglige overvejelser vedrørende målgruppens behov for søvn, hvile og skærmning.</p>

	<p>En tværgående aktivitetskoordinator arrangerer to gange ugentligt aktiviteter, som fx ture ud i det blå i plejehjemmets bus, som køres af de frivillige. Plejehjemmet har netop indkøbt en virtuel musikterapeut, som bruges aktivt og situationsbestemt i plejesituationer og til at skabe og understøtte det rigtige stemningsleje i beboernes boliger og på fællesarealer. De pårørende har bidraget økonomisk til, at plejehjemsklovnene Lulu endnu et år kan komme og sprede glæde for beboerne.</p> <p>Maden tilberedes på plejehjemmet, og medarbejderne tilkendegiver, at de forsøger at skabe en hyggelig og rolig stemning omkring måltiderne, da beboerne har brug for nærvær og ro. En medarbejder oplever dog, at kulturen omkring måltiderne ofte er præget af fortravlede medarbejdere, som går til og fra måltidet.</p> <p>Kommunikationen tilpasses individuelt, og medarbejderne kan redegøre for, at beboerne imødekommes med respekt og anerkendelse. Medarbejderne har ikke oplevet uhensigtsmæssig adfærd, og de beskriver omgangstonen på de to etager som god og tillidsfuld. Der er fokus på at forebygge omsorgstræthed, og medarbejderne oplever, at der er tillid til at sige til og fra over for opgaver. Ledelsens nærvær og opbakning værdsættes højt af medarbejderne.</p> <p>Tilsynet observerer et aktivt miljø på den ene etage, hvor en beboer hjælper med opvasken, og en anden beboer hjælper med at tørre bordet af. Andre beboere nyder eftermiddagskaffen, imens de hjælpes af opmærksomme og rolige medarbejdere.</p>
<p>Værdighed og selvbestemmelse</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Både ledelse og medarbejdere finder det altafgørende, at beboerne bliver mødt med en anerkendende, omsorgsfuld og værdig tilgang. Beboerne medinddrages i muligt omfang i beslutninger, og de ydes relevant støtte til at leve et hverdagsliv på egne præmisser.</p> <p>En medarbejder redegør for, hvordan de faglige metoder fra Marte Meo tilpasses den enkelte beboers behov og dagsform, fx beskriver medarbejderen, at det er en prioriteret indsats, at der skabes "kontakt før en opgave", og at beboerne kun oplever positive og trygge relationer. Medarbejderne reflekterer relevant over, at det er deres ansvar, at den enkelte beboer trives og har det godt.</p> <p>Tilsynet observerer under tilsynet, at beboerne imødekommes med ro, anerkendelse og respekt af medarbejderne og ledelsen, som ligeledes er synlig og nærværende.</p>
<p>Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne. Ledelsen vurderer, at et kontinuerligt fokus på at oplære og kompetenceudvikle medarbejderne, svarende til målgruppens mange behov, samlet set gør, at de faste medarbejdere har et højt fagligt niveau. Samtidig erkender ledelsen, at flere erfarne medarbejders opsigelser, rekrutteringsudfordringer og fravær har medført et midlertidigt kompetencetab. Der er derfor stor ledelsesmæssig opmærksomhed på at rekruttere nye medarbejdere og fastholde de fastansatte medarbejdere, som ledelsen beskriver som engagerede og ansvarsfulde.</p> <p>Ledelsen har udviklet et "onboarding-program", hvor nye medarbejdere og afløserne introduceres og oplæres, svarende til kompetenceniveau.</p> <p>Aktuelt har en medarbejder gennemført Marte Meo uddannelse, og planen er, at endnu én skal uddannes. Den uddannede medarbejder oplever dog, at travlhed og mange nye medarbejdere gør, at metodens fulde potentiale ikke aktuelt udnyttes. Ifølge ledelsen er alle medarbejdere i gang med en grundlæggende uddannelse i Marte Meo samt undervisning i sanseintegration.</p>

	<p>Medarbejderne oplever et godt samarbejde på den etage, de primært er tilknyttet, men oplyser, at samarbejdet på tværs af de to etager kunne være bedre. TRIO-gruppen skal i nærmeste fremtid drøfte dette.</p> <p>Grundet COVID-19 og travlhed afholdes der ikke aktuelt beboerdrøftelser. Medarbejderne tilkendegiver, at de mangler beboerdrøftelserne, hvilket er videregivet til ledelsen.</p> <p>Tværfaglige samarbejdspartnere, såsom akutteamet og ældrepsykiatrisk afdeling, inddrages ved behov. Huslægen, som ugentligt deltager på formiddagsmødet, underviser indimellem medarbejderne i aktuelle temaer.</p> <p>Til grund for vurderingen lægges, at plejehjemmet aktuelt har et kompetencetab, grundet stor udskiftning af erfarne medarbejdere.</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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler ledelsen en øget opmærksomhed på, at beboernes kontaktperson opdaterer feltet generelle oplysninger. 2. Tilsynet anbefaler ledelsen en skærpet opmærksomhed på, at beboernes døgndækkende behov for pleje og omsorg dokumenteres i handlingsanvisninger og udfoldes med beskrivelse af beboernes ressourcer og den pædagogiske tilgang. 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen igangsætter en målrettet og skærpet indsats for, at den samlede sundhedsfaglige dokumentation opdateres, svarende til beboernes aktuelle helbredstilstand. 4. Tilsynet anbefaler, at ikke aktuelle handleanvisninger opdateres eller afsluttes. 5. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at kerneydelsen leveres med blik for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. 6. Tilsynet anbefaler medarbejderne og ledelsen en større opmærksomhed på, at alle medarbejderne medvirker til at skabe ro og nærvær i måltidssituationerne. 7. Tilsynet anbefaler ledelsen at implementere faste, tværfaglige møder, hvor beboerne drøftes ud fra en systematisk og faglig metode.

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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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.