



# Tilsynsrapport Odense Kommune

Ældre- og handicapforvaltningen  
SPECIALPLEJEHJEMMET GURLI-VIBEKE

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 specialplejehjemmet.

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 specialplejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Specialplejehjemmet Gurli-Vibeke, Hannerupgårdsvej 32, 5230 Odense M. Specialplejehjemmet drives af OK-Fonden, og har driftsoverenskomst med Odense Kommune.

Leder: Anne Mulberg Dahl

Antal boliger: 26 boliger til beboere med svær demens

Dato for tilsynsbesøg: Den 11. november 2024, kl. 08.00 - 11.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Chef for Gurli-Vibeke og Dyruphus
- Afdelingsleder
- Tre medarbejdere

Grundet målgruppen og flere beboeres dagsform var det ikke muligt at gennemføre beboerinterviews direkte målrettet tilsynets temaer. Tilsynet har derfor foretaget observationer og mindre dialoger på fællesarealer med beboere og medarbejdere.

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

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med afdelingsleder, der orienterer chefen om tilsynets tilstedeværelse, hvorefter tilsynet koordineres, og dokumentationsgennemgang foretages. Aktuelle vilkår er, i samarbejde med chef og afdelingsleder, afdækket i forbindelse med det efterfølgende tilsyn på Dyruphus, idet ledelsen er ansvarlig for begge specialplejehjem. Chef og afdelingsleder koordinerer tilstedeværelse på de to specialplejehjem, så ledelsen i videst mulige omfang er repræsenteret dagligt begge steder. Et nært samarbejde mellem specialplejehjemmene fremhæves af ledelsen, der oplyser, at der på tilsynsdagen afholdes samlet undervisning for social- og sundhedsassistenter vedrørende sårplejeprodukter.

Ledelsen oplyser om et velfungerende specialplejehjem for beboere med demens, hvor det ledelsesmæssige fokus fortsat har været rettet mod processen omkring at blive et certificeret specialplejehjem inden for Marte Meo, hvilket de opnåede i november 2023. Ifølge ledelsen har certificeringen bidraget til et generelt kompetenceløft, og samtlige medarbejdere har deltaget på grunduddannelse i metoden. Derudover er i alt fire medarbejdere uddannede Marte Meo terapeuter, hvoraf tre er tilknyttede Gurli-Vibeke, mens en er tilknyttet Dyruphus. En positiv effekt af certificeringen mærkes ift. nedgang af voldsindberetninger samt mindre kontakt til gerontopsykiatrien. Ledelsen oplyses desuden om øget interesse og flere uopfordrede ansøgninger fra kvalificerede fagpersoner. Af fokusområder fremhæves desuden et vedvarende arbejde med dokumentationen, hvor specialplejehjemmenes to sygeplejersker har arbejdet på at sikre ensrettede strukturer og kompetenceudvikling gennem en-til-en sidemandsoplæring.

Af kommende indsatser oplyses om forløb med Vibeke Drevsen Bach vedrørende "Blomstringsuniverset", som i kommende uge opstartes med en kursusdag for ledelse, demenskoordinatorer og sygeplejersker. Resten af medarbejdergruppen introduceres til arbejdet i januar, og ledelsen håber, at forløbet vil sætte

endnu mere fokus på det faglige arbejde og de nonfarmakologiske tiltag, som medarbejderne allerede er optagede af.

Medarbejdersituationen beskrives af ledelsen som stabil, og flere medarbejdere har været tilknyttede længe. To stillinger til besættelse pr. 1. december år og 1. februar 2025 er aktuelt i opslag, og ledelsen har allerede modtaget henvendelse fra flere kvalificerede ansøgere. Sygefraværet beskrives aktuelt højere end normalt, hvilket tilskrives en langtidssygemelding af fysiske årsager samt årstidsrelaterede sygdomme, bl.a. influenza. I forbindelse med sygdom dækkes vagter internt i huset, fx gennem inddragelse af terapeut, vagtplanlægger og sygeplejerske i plejen. Derudover benyttes specialplejehjemmets afløserkorps, bestående af både ufaglærte og faglærte afløsere, der er velintroducerede, og har et indgående kendskab til beboerne og specialet.

BDO gør opmærksom på, at store dele af ovenstående afsnit samt dele af temaet ”Værdighed og selvbestemmelse” samt ”Kompetencer og udvikling” er enslydende med teksten i rapporten for specialplejehjemmet Dyruphus, grundet ledelsens tværgående fokusområder og indsatser.

## 1.2 Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har arbejdet målrettede med sidste tilsyns anbefalinger vedrørende dokumentationen. Det er samtidigt tilsynets vurdering, at opfølgning på faglige indsatser fortsat udgør et udviklingsområde sammen med konsekvent relateret af observationsnotater.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Odense Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på specialplejehjemmet 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 Gurli-Vibeke er et meget velfungerende specialplejehjem for beboere med svær demens. Engagerede medarbejdere og ledelse arbejder målrettede med at sikre trivsel og livskvalitet for beboerne gennem faglige metoder, såsom Marte Meo, der understøtter medarbejdernes pædagogiske tilgange. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på beboernes præmisser og med udgangspunkt i en passende balance mellem krav og stimuli.

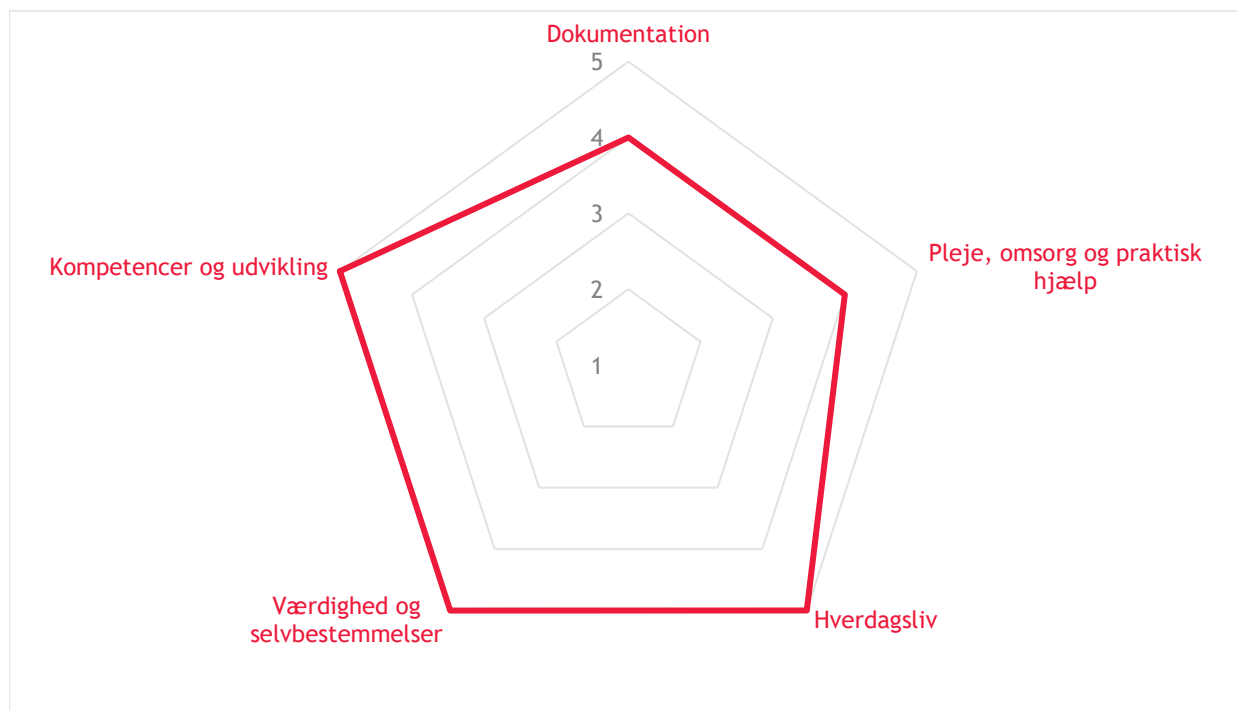
Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte er integreret i daglig praksis gennem systematisk afholdelse af triagemøder og et velfungerende tværfagligt samarbejde, der understøtter den helhedsorienterede indsats. Tilsynet har identificeret enkelte mangler i relation til dokumentation og levering af - og opfølgning på - faglige indsatser, herunder adfærdsregistrering og evaluering af forværringsnotater, som udgør udviklingsområder.

Tilsynet har i alt givet to anbefalinger i relation til dokumentationen og kerneydelsen, som tilsynet vurderer, kan forbedres gennem en mindre, dog fokuseret ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne.

## 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 specialplejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre beboere sammen med specialplejehjemmets sygeplejerske, der redegør for en klar ansvars- og rollefordeling i arbejdet med dokumentationen. Beboernes sundhedsfaglige kontaktperson forventes at sikre løbende ajourføring af Service- og Sundhedslovsindsatser i samarbejde med sygeplejerske og social- og sundhedshjælpere. To gange årligt foretages derudover systematisk dokumentationsgennemgang af sygeplejersken. Specialplejehjemmet har arbejdet målrettet med at implementere en stringent og ensrettet struktur i arbejdet med dokumentationen, som sygeplejersken nu oplever, i højere grad lever i praksis. En-til-en undervisning er afholdt af sygeplejersken, og der opleves en større sparrings- og netværksflade til kommunen vedrørende dokumentationen.

Medarbejderne oplever, at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, hvor de beskriver tidstro og borgernær dokumentation på nyindkøbte iPhones, som primært benyttes i forbindelse med registrering af medicinadministration og leverede ydelser. Beboernes Nexus-kalender benyttes til planlægning af både service- og sundhedslovsydelser, hvorfra medarbejderne dagligt trækker kørelister.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt, og beboernes behov for pleje og omsorg er handlingsvejledende beskrevet i handleanvisninger med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Dertil ses den pædagogiske tilgang beskrevet i alle tilfælde, herunder Marte Meo tilgange. Beboernes ønsker til aktiviteter fremgår af separat handleanvisning vedrørende døgnrytme og struktur.

Generelle oplysninger er udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af beboernes mestringsevne, vaner og ressourcer, og beboernes retningsgivende mål er i alle tre tilfælde

velbeskrevne. Funktionsevne- og helbredstilstande er vurderede og opdaterede, svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau og helbredssituation, og tilsynet bemærker konsekvent påføring af relevante opfølgingsdatoer. Helbredsoplysninger er ligeledes ajourført, og stemmer overens med FMK, ligesom behandlingsansvarlig læge og samtykke til behandling er beskrevet i helbredstilstandene. Der foreligger handleanvisninger på SUL-indsatser i alle tilfælde.

Observationsnotater er ikke konsekvent relaterede til relevante tilstande, og tilsynet finder flere forværringsnotater i dokumentationen, herunder vedrørende en beboers hudproblematik, som ikke er fulgt op i dokumentationen. Dertil findes der manglende registrering af adfærd hos en beboer, der aktuelt nedtrapper medicinsk behandling, hvilket særligt gør sig gældende i aftenvagten. Dette er drøftet med ledelse og sygeplejerske.

Dokumentationen er beskrevet i et i professionelt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

#### Vurdering:

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

Tilsynet har ikke gennemført beboerinterviews direkte målrettede temaet. De beboere, som tilsynet har talt med på fællesarealerne, giver dog udtryk for en god og tryk hverdag. Tilsynet observerer beboere, der udviser interesse for tilsynets tilstedeværelse, og som spontant ses med smil, og som er hjulpet med tøj, passende til årstiden. Derudover observeres beboere, der er hjulpet med hjælpemidler, såsom briller og høreapparat.

Specialplejehjemmet arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg gennem kontaktpersonsordning, overlap og medarbejdernes primære tilknytning til en af de to etager. To medarbejdere møder dagligt 6:30 til overlap fra nattevagten, hvorefter daglig fordelingsseddel udarbejdes af en social- og sundhedsassistent med blik for triage, kompetencer og kompleksitet. Resten af medarbejderne møder kl. 07, hvor der afholdes fælles morgenmøde med gennemgang af foregående døgn observationer og opmærksomheder samt daglige opgaver og aktiviteter. På de enkelte etager fordeles opgaverne mellem medarbejderne imellem med blik for relationer og beboernes døgnrytme og vaner, og medarbejderne fremhæver, at de prioriterer en fleksibel arbejdstilrettelæggelse for at møde beboerne "som de melder sig". Ved beboere med komplekse problemstillinger, fx udadreagerende adfærd, planlægges der med faste medarbejdere for at sikre genkendelighed og kontinuitet, og derudover er medarbejderne opmærksomme på at trække på hinandens erfaringer og relationer til beboerne for at lykkes med opgaverne, såsom pædagogiske tilgange. Medarbejdernes tværfaglige samarbejde beskrives velfungerende, og de søger dagligt sparring ved sygeplejerske og terapeut, der ligeledes indgår i plejen i forbindelse med sygdom eller hos komplekse beboere.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i kerneydelsen, hvor beboerne trinvist guides og støttes til selv at udføre hele eller dele af dagligdagens opgaver, alt efter ønske og ressourcer. Medarbejderne fremhæver samtidigt opmærksomhed på at sikre en passende balance mellem krav og ressourcer, fordelt over døgnnet, hvorfor de i nogle situationer i højere grad kompenserer ifm. morgenplejen, for at beboerne har kræfter til selv at spise morgenmad.

Det sundhedsfremmende og forebyggende aspekt indgår, ifølge medarbejderne, som en naturlig del af hverdagens praksis gennem fokus på ernæring, væskeindtag og obstipation. Medarbejderne oplever, at specialplejehjemmets mindre størrelse sikrer et indgående beboerkendskab, som medvirker til, at de hurtigt kan reagere på forandringer fra beboernes habituelle adfærd. I sådanne tilfælde søges sparring og vurdering ved en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, ligesom bagvedliggende somatiske

årsager søges afklaret gennem bl.a. urinstix. Tre gange ugentligt afholdes der triagemøde med gennemgang af alle triagerede beboere, og medarbejderne kan redegøre for årsager til ændringer, herunder infektion, medicinændringer, fald og tryk. Faglige indsatser evalueres ifm. triagemødet, og medarbejderne oplever, at den systematiske tilgang har bidraget til et større overblik over aktuelle problemstillinger. En gang ugentligt afholdes der endvidere stuegang med plejehjemslægen, hvilket medarbejderne oplever bidrager til den helhedsorienterede indsats og det faglige refleksionsniveau.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler.

Til grund for vurderingen tillægges manglerne i dokumentationen vedrørende levering af faglige indsatser, herunder adfærdsregistrering og opfølgning på forværringsnotater, betydning, idet tilsynet vurderer, at manglerne har betydning for det sundhedsfremmende og forebyggende aspekt af kerneydelsen. Dertil vægtes det, at målgruppen er sårbar og afhængig af, at medarbejderne reagerer og følger op på sundhedsfaglige indsatser.

### 2.3.3 Hverdagsliv

Score: 5

#### Vurdering:

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

De beboere, som tilsynet kort har været i dialog med på fællesarealerne, har givet udtryk for et indholdsrigt hverdagsliv, hvor de nyder at deltage i samværet omkring særligt sang og musik. I dokumentationsgennemgangen bemærker tilsynet positivt, at beboernes ønsker ift. meningsfulde aktiviteter tydeligt fremgår i handleanvisninger vedrørende døgnrytme og struktur. Hos en beboer står det bl.a. beskrevet, at beboeren nyder at tegne og male, imens en anden beboer gerne vil gå ture og lave puslespil.

Medarbejderne redegør for et varieret og veltilrettelagt aktivitetsprogram, som leveres af en aktivitetsmedarbejder, der er tilknyttet tre dage om ugen. Derudover er flere frivillige tilknyttede, som bl.a. cykler og læser med beboerne, ligesom besøghunde, besøgsbaby og demensklovn kommer på besøg med fast interval. Medarbejderne redegør for opmærksomhed på et aktivitetsniveau, der er tilpasset beboernes kognitive formlæn, hvor størstedelen af beboerne stimuleres tilpas gennem inddragelse i almindelige dagligdags gøremål, fx at tørre borde af og at gå ud med skrald. Beboerne understøttes i at få flere pauser igennem dagen for at mindske risikoen for overstimulering, hvor også ture udenfor og sansestimulering gennem trykmassage prioriteres sammen med en-til-en tid med medarbejderne.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "Det gode måltid" gennem rolige omgivelser, indbydende anretning og en bordsammensætning, der tager højde for beboernes funktionsniveau, behov for støtte og indbyrdes relationer. Et spisefællesskab på tværs af specialplejehjemmets to etager er bl.a. etableret, hvilket medarbejderne oplever har medført stor glæde. Medarbejderne deltager med pædagogiske måltider for at understøtte det social aspekt af måltidet samt beboernes individuelle ernæringsbehov gennem spejling, igangsættelse eller fysisk støtte. Faglige observationer ift. appetit, væskeindtag og synkefunktion foretages af medarbejderne under måltiderne, og derudover er medarbejderne opmærksomme på beboernes generelle funktionsniveau ift. at spise og drikke, herunder om beboerne skal have andre tallerkener eller bestik. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde med køkkenets økonoma, der er behjælpelig ift. tilpasning af konsistenser eller energitæthed. Derudover samarbejdes der med sygeplejerske eller plejehjemslæge ift. beboernes individuelle ernæringsbehov.

Tilsynet observerer et roligt og hjemligt miljø på afdelingerne i løbet af formiddagen, hvor flere beboere opholder sig i fællesstuen, mens beroligende musik afspilles i baggrunden. I stueetagen observeres en større forsamling af beboere, der deltager i fællessang med den tilknyttede aktivitetsmedarbejder. Undervejs føres erindringsbaserede dialoger, hvor beboerne skiftes til at byde ind med egne oplevelser.

Forud for frokosten observeres pænt dækkede borde med servietter, mens duften af andesteg breder sig på hele specialplejehjemmet.

### 2.3.4 Værdighed og selvbestemmelse

Score: 5

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Tilsynet observerer en omsorgsfuld og imødekommende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, som i samspillet med beboerne tydeligt guider gennem både korte, konkrete sætninger og fysisk berøring. I dokumentationsgennemgangen bemærkes det positivt, at ønsket ift. døgnrytme og vaner fremgår af de konkrete handleanvisninger, hvor også særlige tilgange ift. kommunikation er præciseret. Beboernes livshistorie og retningsgivende mål er ligeledes beskrevet i de tre journaler.

Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset kommunikation og adfærd, hvor de konstant er opmærksomme på at følge beboernes initiativ både verbalt og nonverbalt. I samspillet benyttes fx berøring og musik til at skabe en tryk og tillidsfuld relation, ligesom medarbejderne arbejder opmærksomt med at sikre en respektfuld og ligeværdig kommunikation med udgangspunkt i beboernes levede liv og vaner. Nye medarbejdere og afløserer introduceres til at arbejde med udgangspunkt i specialplejehjemmets lommekort "fem gode råd ved hånden", der understøtter en kommunikation og adfærd, der skaber forudsigelighed og tålmodighed, som ikke søger at realitetsorientere, men i stedet følge beboernes virkelighedsopfattelse. Medarbejderne har indbyrdes tillid til at give og modtage kollegial feedback, såfremt de skulle opleve en u hensigtsmæssig kommunikation eller adfærd. Ifølge medarbejderne forebygges omsorgstræthed gennem omrokering og en kultur, hvor det er legalt at sige til og fra over for en opgave, hvis overskuddet på dagen mangler.

Viden om beboernes livshistorie indhentes i forbindelse med indflytningen, og medarbejderne fremhæver, at de kontinuerligt arbejder med at tilskrive flere informationer i takt med, at de opnår et større kendskab til pårørende og beboer. Livshistorien anvendes som et aktivt redskab i hverdagen, hvor medarbejderne bruger viden derfra til at starte små dialoger og danne relationer til beboerne, ligesom medarbejderne "dykker ned i livshistorien" i forbindelse med ændringer i beboernes adfærd.

Medarbejderne kan kompetent redegøre for faglige overvejelser ift. omsorgssvigt/omsorgspligt samt ift. selvbestemmelse og magtanvendelse. Medarbejderne forebygger magtanvendelse igennem pædagogiske tilgange, og de beskriver, at de ofte søger sparring hos demenskoordinatorer og Marte Meo terapeuter, hvor videooptagelse benyttes til at tilpasse pædagogiske tiltag. Medarbejderne oplever, at de som oftest lykkes med at imødekomme beboernes grundlæggende behov, hvilket tilskrives det velfungerende interkollegiale samarbejde på tværs af vagtlag. Medarbejderne kan redegøre for magt-anvendelsesregler, som de oplyser at være undervist i af afdelingsleder.

Ledelsen oplever en god, professionel og omsorgsfuld omgangstone på specialplejehjemmet, og de fremhæver dertil en medarbejdergruppe, som i dagligdagen er opmærksomme på at sige til og fra over for opgaver og at foretage omrokeringer. Siden 2017 har ledelsen arbejdet målrettet med medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø gennem forløb ved ekstern konsulent, hvor der bl.a. har været temadage vedrørende social kapital, samarbejde og en positiv kultur for feedback, hvilket ledelsen oplever har bidraget positivt til omgangstonen.



### 2.3.5 Kompetencer og udvikling

Score: 5

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at specialplejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de nødvendige ressourcer på specialplejehjemmet til at imødekomme den generelle høje kompleksitet i beboerforløbene, som ledelsen oplever. Et højt fagligt niveau fremhæves af ledelsen, som også oplever en ambitiøs medarbejdergruppe, som brænder for udvikling og specialet. Det ledelsesmæssige fokus er konstant rettet mod at sikre medarbejderne rette kompetencer, og ledelsen fremhæver, at processen med at blive et certificeret specialplejehjem inden for Marte Meo har udgjort det primære fokus ift. årets kompetenceudvikling. Alle medarbejdere har gennemført grunduddannelse i metoden, og dertil er tre medarbejdere uddannet Marte Meo terapeuter. Af kompetencegivende indsatser fremhæves derudover praksisnær undervisning og sparring ved sygeplejerske ift. UVI og tryksår eller eksterne samarbejdspartnere vedrørende sårplejeprodukter. Enkelte medarbejdere har derudover deltaget på uddannelse ift. kognitiv terapi. Som et nyt tiltag er ugentlig beboerkonference implementeret med fokus på Marte Meo, livshistorie, sansestimuli og Barry Reisbergs adfærdsskala, hvilket afdelingsleder oplever, allerede har givet anledning til gode, faglige drøftelser. Ledelsen ser frem til det kommende undervisnings- og kompetenceforløb ved Vibeke Drevesen Bach ift. ”Blomstringsuniverset”, som de håber vil understøtte det videre arbejde med beboerkonferencerne.

Nye medarbejdere introduceres gennem struktureret onboarding med fokus på side-mandsoplæring og følgeskab, som følges op af afdelingsleder efter en, tre og seks måneder. I introduktionen vægtes en individuel tilpasset introduktion, der tager højde for erfaring fra demensområdet.

Medarbejderne oplever sig kompetente til opgaverne, og de fremhæver tilfredsstillende muligheder for kompetenceudvikling gennem løbende faglig sparring samt tilbud om kurser og undervisning. Medarbejderne anerkender ledelsens opmærksomhed på, at de er godt klædt på til opgaverne, og de fremhæver dertil et velfungerende tværfagligt samarbejde, som bidrager til den helhedsorienterede indsats - og at de aldrig føler sig alene med en problemstilling. Ud over undervisning og uddannelse ift. Marte Meo oplyser medarbejderne om deltagelse på kursus vedrørende kognitiv terapi og sansestimulering samt generel undervisning ift. sanser ved ekstern ergoterapeut. Medarbejderne deltager på netværksmøder ift. nøglefunktioner på tværs af Gurli Vibeke og Dyruphus, bl.a. ift. Marte Meo terapeuter, forflytning og inkontinens. Faglig sparring og videndeling omkring beboerne sker løbende igennem dagen, på triagemøder samt i forbindelse med ugentlig beboerkonference, som opleves fagligt berigende. I forbindelse med tvivlsspørgsmål anvendes MyMedCard, og medarbejderne beskriver nylig anvendelse ift. KAD-anlæggelse.

Medarbejderne er opmærksomme på at sikre opfølgning på ufaglærtes arbejdsopgaver gennem sparring og drøftelser igennem dagen. Medarbejderne oplever kompetente afløsere, der er velintroducerede, og som har et godt kendskab til beboerne. Ifølge medarbejderne tilbydes afløsere en grundig introduktion med fokus på følgeskab og orientering om særlige opmærksomheder ved beboerne, så det sikres, at afløserne er kompetente til at varetage opgaverne forud for, at de selvstændigt er i plejen.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for anvendte teorier og metoder, herunder triage, Marte Meo og pædagogiske tiltag.

## 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 ledelse og medarbejdere, at observationsnotater konsekvent relateres til relevante tilstande.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre systematisk levering af - og opfølgning på - faglige indsatser, herunder at adfærd registreres, jf. handleanvisning, og at forværringsnotater evalueres i dokumentationen.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Odense Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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