



Tilsynsrapport Odense Kommune

ÆLDRE- OG HANDICAPFORVALTNINGEN
RYTTERKASERNEN PLEJECENTER

Uanmeldt tilsyn
December 2020

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER	3
1.1	GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN.....	3
1.2	AKTUELLE VILKÅR	3
1.3	OPFØLGNING	4
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	8
2.5	VURDERING	8

1. OPLYSNINGER

1.1 GENERELLE OPLYSNINGER OM TILSYN

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet
Adresse: Plejecenter Rytterkasernen, Rytterkasernen 7-9, 5000 Odense
Leder: Lone Høj
Antal boliger: 52 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 11. december 2020, kl. 09.00 - 13.30
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: Interview med: • Assisterende leder • Tre medarbejdere • Fire beboere Tilsynet fortog endvidere observationer på fællesarealer. Tilsynet blev afrundet med assisterende leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: Manager Kathinka Skovbye Eriksen, sygehjælper og pædagog

1.2 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder er fraværende på tilsynstidspunktet og orienteres telefonisk af assisterende leder. Tilsynet planlægges og udføres i samarbejde med assisterende leder, der er konstitueret i stillingen. Plejecentret har ikke haft smitte med COVID-19, og assisterende leder oplyser, at hverdagen fungerer med de aktuelle restriktioner. Der er etableret to skærmede besøgsarealer i caféen, og nogle beboere vælger at mødes med deres pårørende i drivhuset. Aktiviteter gennemføres afdelingsvis eller udendørs med god afstand. Ledelse og medarbejdere er aktuelt optaget af igangværende implementering af Nexus som nyt dokumentationssystem, som påbegyndtes d. 1. december. På tilsynsdagen er der deadline for udarbejdelse af døgnrytmeplaner. Medarbejderne har mulighed for at få sat tid af i vagtplanen, og de kan trække på hjælp og sparring fra implementeringsguider og superbrugere. Der er et naturligt flow i medarbejdergruppen, og sygefraværet er acceptabelt. Aktuelt er fraværet påvirket af, at der jævnligt er en medarbejder, der skal testes for Corona og afventer svar.

1.3 OPFØLGNING

Opfølgning

Assisterende leder oplyser, at beboerne tilbydes vejning hver fjerde uge, og at der løbende pågår samarbejde med en diætist angående kost og ernæring. Der udarbejdes individuelle kostplaner og særlige indsatser iværksættes ved behov. Plejecentret har desuden et velfungerende samarbejde med køkkenet, hvor der er fokus på beboernes oplevelse af maden.

2. KOMMUNALT TILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

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

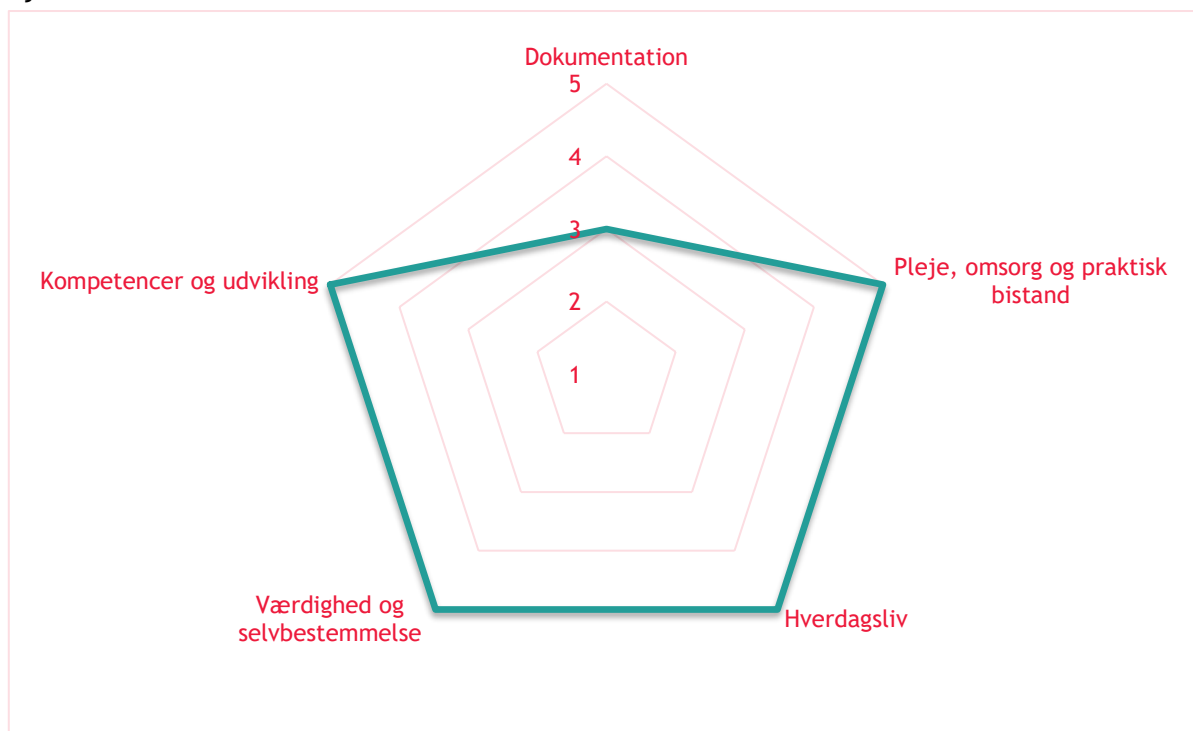
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Rytterkasernen Plejecenter er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Odense Kommunes kvalitetsstandards og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet og udnyttelse af medarbejdernes forskellige kompetencer til gavn for beboerne. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis og i samarbejdet med beboerne.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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: 3	Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos fem beboere sammen med en medarbejder. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen som et aktivt redskab for hverdagens praksis. De redegør for, at den aktuelle implementering af Nexus giver anledning til faglig refleksion, når de fx skal beskrive beboernes samlede behov for pleje og omsorg i døgnrytmeplanerne. Medarbejderne ser frem til at få installeret tablets, der vil lette arbejdsgange i deres dokumentationspraksis. Dokumentationen fremstår delvis opdateret og fyldestgørende. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet for tre beboere. For to beboere er døgnrytmeplanen mangelfuld i forhold til aften- og natpleje. Der ses generelt sammenhæng mellem beboernes helhedssituation og ressourcer, men tilgangen til beboerne bør i flere tilfælde fremgå tydeligere i døgnrytmeplanen. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.
Pleje, omsorg og praktisk støtte Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Beboerne udtrykker entydig tilfredshed med den hjælp, de ydes, af imødekommende og hjælpsomme medarbejdere. Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, fx gennem daglig planlægning og opfølgning samt koordinatorfunktion. Der afholdes kontinuerligt beboerkonferencer med inddragelse af relevante fagpersoner, som fx demenskoordinator eller ældrepsykiatrisk team, forflytningsvejleder og diætist. Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne arbejder rehabiliterende og tilrettelægger plejen, så beboerne kan vedligeholde deres ressourcer og færdigheder. Fx kan en beboer ved hjælp af guidning om rækkefølgen af beklædningsgenstande selv tage sit tøj på. Medarbejderne reflekterer over, at en del beboere ikke selv tager initiativ, men i høj grad profiterer af at blive inddraget i praktiske opgaver. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, blandt andet gennem et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne. Beboerne er velsoignerede og der er en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer og i boliger, som ligeledes gør sig gældende for beboernes hjælpemidler.
Hverdagsliv Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne giver udtryk for tilfredshed med deres hverdagsliv på plejecentret. De har mulighed for at deltage i alsidige aktiviteter, der tilrettelægges af OK-Aktiv og en flex-medarbejder. Aktuelt er der fokus på julerelaterede aktiviteter og hygge - afdelingsvis og udendørs. Fx har der været serveret gløgg og æbleskiver i gården, og under tilsynet forberedes juleklip i en af afdelingerne. En beboer fremhæver desuden en koncert med Rock-Nalle i gården som en særlig oplevelse. Beboerne tilbydes jævnlige gå- eller cykelture.

	Beboerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet og variation. Hovedparten af beboerne vælger at spise deres måltider i fællesskabet. Medarbejderne skaber gode rammer for måltidet, fx ved at dække pænt op og sikre, at maden anrettes indbydende. Medarbejderne deltager ved måltidet og understøtter det sociale samvær. Beboerne kan komme med forslag til maden, og i weekenderne imødekommes deres spontane ønsker, som fx pizza eller æg og bacon. Beboerne oplever, at der er en god omgangstone på plejecentret, og to beboere understreger uopfordret, at det gælder alle medarbejdere.
Værdighed og selvbestemmelse Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever at være selvbestemmende og inddraget i egen dagligdag. Fx fortæller en beboer, at vedkommende får hjælp til bad om aftenen, da beboeren foretrækker at kunne gå i seng efter badet. Samme beboer foretrækker eget selskab og deltager ikke i fælles måltider eller aktiviteter, hvilket respekteres. For medarbejderne er det vigtigt, at alle beboere oplever sig set og respekteret som de mennesker, de er. Samarbejde og kommunikation med beboerne tilpasses således individuelt, fx i forhold til sprogbrug og fysisk kontakt. I forhold til beboere med demens lægger medarbejderne vægt på at kende mennesket bag sygdommen, og tilsynet overværer, hvordan en medarbejder inddrager elementer fra beboerens livshistorie i dialogen med beboeren. Tilsynet observerer desuden, at en beboer, der nonverbalt søger en medarbejder, mødes med nærvær i form af en stille dans, som beboeren tydeligvis finder glæde ved.
Kompetencer og udvikling Score: 5	Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Assisterende leder vurderer, at de rette faglige kompetencer er til stede over hele døgnet, og plejecentret har ikke problemer med at rekruttere kvalificerede medarbejdere. Sygeplejerskerne kommer dagligt i huset og varetager blandt andet konsultation sammen med huslægen, når denne er på centret. Medarbejderne har tilstrækkelig mulighed for faglig sparring og fremhæver samarbejdet med sygeplejerskerne positivt. Desuden, at de er gode til at trække på hinandens kompetencer til gavn for beboerne. Fx oplever en medarbejder, der er demensressourceperson, at blive inddraget eller bedt om at tage over i situationer, hvor kollegaer ikke har held med at færdiggøre plejen hos en dement beboer. Medarbejderne har mulighed for løbende kompetenceudvikling. Aktuelt har alle medarbejdere gennemgået 15 dages demensuddannelse, og en aftenvagter har nylig færdiggjort en Marte Meo uddannelse.

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

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

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at beboernes behov for pleje og omsorg konsekvent beskrives for hele døgnet i døgnrytmeplaner. 2. Tilsynet anbefaler, at tilgange til samarbejdet med beboerne beskrives i døgnrytmeplanen for de beboere, hvor det vurderes relevant og har betydning for den borgeroplevede kvalitet af pleje- og omsorgsydelsen.

2.5 VURDERING

I tilsynene i Odense Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Score/vurdering	Forklaring	Bemærkninger
I meget høj grad opfyldt Score: 5	Udtømmende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er ingen mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til alle beboere - Alle elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har ingen bemærkninger til opfyldelsen
I høj grad opfyldt Score: 4	Omfattende opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er få mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til størstedelen af beboere - Størstedelen af elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har enkelte bemærkninger til opfyldelsen
I middel grad opfyldt Score: 3	Delvis opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er en del mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til en del af beboere - En del af elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har del bemærkninger til opfyldelsen
I lav grad opfyldt Score: 2	Mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er mange mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt i forhold til få af beboere - Få af elementer i indikatoren er opfyldt - Tilsynet har mange bemærkninger til opfyldelsen
I meget lav grad opfyldt Score: 1	Meget mangelfuld opfyldelse	Tilsynet kan i sin bedømmelse lægge vægt på følgende forhold: - Der er omfattende mangler i opfyldelsen - Indikatoren er opfyldt for få eller ingen af beboerne

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.

Partneransvarlig

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28105680
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig

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