



# Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter  
Skovgården

Uanmeldt tilsyn - Maj 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 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Dorte Karlskov

*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 pleje- og omsorgscentret og tilsynet

Adresse: Pleje- og omsorgscentret Skovgården, Skovgårdsvej 26, 8800 Viborg

Leder: Marie Gylling

Antal boliger: 18 boliger, hvoraf to er ledige på tilsynsdagen

Dato for tilsynsbesøg: Den 7. maj 2024, kl. 08.15 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer. Telefonisk interview og afrunding blev foretaget med leder dagen efter tilsynets tilstedeværelse.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, Cand.cur.

Manager Liselotte Sørensen, sygeplejerske, MKS.

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og gennemføres i samarbejde med pleje- og omsorgscentrets sygeplejerske, grundet leders fravær på tilsynsdagen. Leder har efterfølgende deltaget i telefonisk interview, og leder fremhæver et pleje- og omsorgscenter, der igennem det seneste halvandet år, hvor leder har været tilknyttet, har været præget af stor udskiftning i borgergruppen, grundet 19 dødsfald. Et deraf større fokus på palliativ pleje og omsorg fremhæves af sygeplejersken, som ligeledes tilkendegiver en generel øget kompleksitet i målgruppens behov, herunder borgere med kognitive- og adfærdsmæssige udfordringer, hvilket fordrer tæt kontakt til eksterne samarbejdspartnere, bl.a. psykiatrisk team og demenskonsulenter for faglig sparring.

Af fokusområder fremhæver leder et målrettet arbejde med etablering af strukturer for pleje- og omsorgscentrets dokumentationspraksis, herunder ajourføring af borgerjournaler, hvortil tre ansvars- og nøglepersoner er udpeget, som ligeledes understøtter den resterende medarbejdergruppe med sidemandsoplæring. Dertil fremhæver leder kontinuerlige drøftelser og påmindelser ift., at observationsnotater systematisk reletteres til tilstande.

Ifølge leder har ca. halvdelen af medarbejdergruppen været tilknyttet Skovgården i over 20 år, og medarbejdersituationen beskrives som stabil. Pleje- og omsorgscentret står dog aktuelt over for en mindre udskiftning blandt social- og sundhedsassistenterne, hvor en medarbejder skal på efterløn, og en anden er på barsel. To nattevagter har desuden valgt at gå ned i tid, hvorfor to nye social- og sundhedsassistenter tiltræder 1/6-24, hvoraf den ene ansættes i et barselsvikariat indtil november. Leder oplyser, at barselsvikariatet ikke tidligere har været i opslag, grundet besparelser, hvorfor ufaglærte afløsere i en længere periode har dækket vagter i dagligdagen. Ifølge leder er sygefraværet lavt, og der er aktuelt ingen langtidssygemeldte medarbejdere. I forbindelse med sygdom eller ferieafvikling dækkes vagter af pleje- og omsorgscentrets interne afløserkorps, som består af én faglært samt tre ufaglærte afløsere.

## 1.2 Opfølgning

Ifølge leder er der arbejdet målrettet med sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen. Leder tilkendegiver, at der ikke er arbejdet systematisk med anbefaling vedrørende triagering og systematisk opfølgning på faglige indsatser. Det er tilsynets vurdering, at anbefalinger ift. dokumentation, pleje og omsorg samt kompetencer fortsat gør sig gældende.

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Pleje- og omsorgscenter Skovgården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Skovgården, trods et år med stor borgerudskiftning og færre social- og sundhedsassistentkompetencer end ønsket, er et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser i samarbejde med en tilknyttet aktivitetsmedarbejder og frivillige. Tilsynet vurderer dog et udviklingspotentiale ift. at sikre levering af klippekortsydelse, bl.a. til én-til-en aktivitet med borgerne.

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i det daglige arbejde. Det er dog samtidigt tilsynets vurdering, at pleje- og omsorgscentrets dokumentationspraksis, sammen med systematisk opfølgning på - og levering af - sundhedsfaglige og forebyggende indsatser, udgør et udviklingsområde, ligesom tilsynet vurderer et fortsat behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre rette kompetencer til opgaverne.

Tilsynet har givet anledning til i alt syv anbefalinger inden for samtlige temaer, hvortil anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i seks underpunkter. Det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne kan indfries ved en målrettet og vedvarende ledelsesmæssig indsats i samarbejde med medarbejderne.

### 2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til Pleje- og omsorgscentrets fremadrettede udvikling:

#### 2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

#### 2.2.2 Anbefalinger

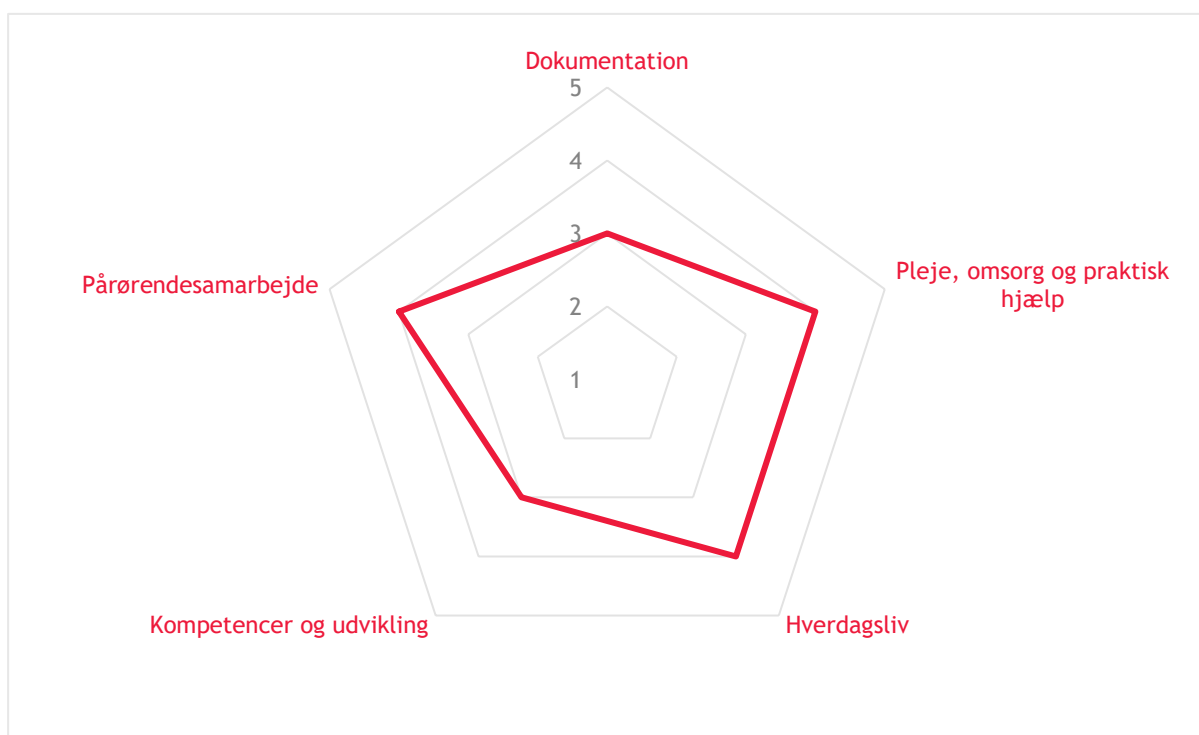
1. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så det sikres, at dokumentationen overholder gældende krav på følgende områder:
  - At generelle oplysninger opdateres med beskrivelser af borgernes mestringsevne samt livshistorie.
  - At døgnrytmeplaner opdateres med handlevejledende beskrivelser af borgernes konkrete plejebehov for hele døgnet, herunder hjælp til bad og kateterpleje. Dertil anbefales det, at medarbejdernes pædagogiske tilgang beskrives i relevante tilfælde.
  - At funktionsevnetilstande udfoldes med relevante faglige beskrivelser, der tydeliggør borgernes aktuelle funktionsniveau.

- At den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger og helbredstilstande, opdateres, svarende til borgernes aktuelle helbreds-situation. Dertil anbefales en opmærksomhed på at sikre sammenhæng til indsatser beskrevet i de resterende dele af dokumentationen.
  - At handleanvisninger på SUL-ydelser oprettes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete borgerindsats, herunder referenceværdier på blodtryks- og vægtmåling.
  - At faglige indsatser systematisk leveres og følges op i dokumentationen, herunder at observationsnotater relateres til relevante tilstande.
2. Tilsynet anbefaler sygeplejersken at følge op på konkret borgerjournal ift. borgerens markante vægtøgning.
  3. Tilsynet anbefaler leder at implementere daglige og systematiske triageringsmøder mhp. at understøtte systematisk opfølgning på faglige indsatser samt dokumentation heraf. Hertil anbefales det, at triageringstavlen dagligt opdateres ift. fokusområder hos borgerne.
  4. Tilsynet anbefaler leder, medarbejdere og aktivitetsmedarbejder en øget opmærksomhed på borgernes individuelle ønsker og behov ift. aktiviteter og klippekortsydelser.
  5. Tilsynet anbefaler leder og sygeplejerske at følge op på medarbejdernes efterspørgsel af undervisning fra huslægen.
  6. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne kender til - og efterlever - gældende retningslinjer for uddelegering af sygeplejeydelser.
  7. Tilsynet anbefaler leder at sikre rettidig afholdelse af indflytningsamtaler.

## 2.3 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.



## 2.4 Vurdering i forhold til temaer

### 2.4.1 Dokumentation

Score: 3

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre borgere sammen med pleje- og omsorgscentrets sygeplejerske, der fungerer som tovholder på dokumentationen, og i samarbejde med medarbejderne løbende ajourfører borgerjournalerne ifm. ændringer i borgernes helhedssituation. Én gang årligt opdateres funktionsevnetilstande, generelle oplysninger samt døgnrytmeplanen af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, mens sygeplejersken har det overordnede ansvar for at opdatere den sundhedsfaglige dokumentation, jf. kommunens retningslinje, hver 12. uge. Medarbejderne oplever, at dokumentationssystemet fungerer som et aktivt redskab i hverdagens praksis gennem kørelister og ydelser, der planlægges i borgerens kalender. Derudover anvendes omsorgssystemets opfølgningsdatoer og opgavefunktion til understøttende evaluering af faglige indsatser.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger er udfyldt med beskrivelser af borgernes mestringsevne, motivation, ressourcer og vaner. I én journal bemærkes det dog, at beskrivelser af borgerens mestringsevne mangler opdatering, ligesom livshistorien mangler i to tilfælde. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner handlingsvejledende beskrevet for hele døgnnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I et tilfælde mangler dog beskrivelse af en borgers kateterpleje samt hjælp til bad. Dertil finder tilsynet, at medarbejdernes pædagogiske tilgang bør udfoldes hos en borger med kognitive udfordringer.

Funktionsevnetilstande er opdaterede og vurderede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Tilsynet finder dog manglende relevante beskrivelser i de faglige notater under enkelte tilstande i borgerjournalerne, fx ift. spise og drikke. Tilstande er systematisk tilknyttede relevante opfølgningsdatoer.

Helbredsoplysninger er overvejende opdaterede med beskrivelser af borgernes samlede helhedssituation, jf. borgernes oplysninger og medicinskemaet. I to borgerjournaler savnes enkelte aktuelle sygdomme beskrevet under borgers oplysninger. Helbredstilstande er opdaterede, og relevante opfølgningsdatoer er tilknyttet. I et tilfælde bemærkes der dog manglende sammenhæng mellem helbredsoplysninger, døgnrytmeplan og helbredstilstande ift. en borgers diabetes. Handleanvisninger på sundhedsfaglige indsatser er overvejende oprettede, dog finder tilsynet manglende handleanvisning ift. påsmøring af medicinsk creme samt manglende beskrivelser af referenceværdier på blodtryks- og vægtmåling og dertilhørende handlinger ved afvigelse. Dertil bemærkes, at enkelte handleanvisninger i borgerjournalerne bør inaktiveres.

Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet finder manglende levering af vægtmåling i én måned hos en hjertesyg borger, der måneden forinden har haft en markant vægtøgning på ca. 3 kg. Dertil bemærker tilsynet, at der ikke er fagligt fulgt op på vægtøgningen, hvilket er drøftet med sygeplejersken, som efterfølgende vil følge op. Tilsynet bemærker desuden, at observationsnotater ikke systematisk er relaterede til relevante tilstande for aften- og nattevagten, hvilket vanskeliggør opfølgning på faglige indsatser.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

## 2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de fremhæver søde og hjælpsomme medarbejdere, der er lydhøre over for deres ønsker og behov. En borger oplyser, at medarbejderne hurtigt reagerer, når borgeren anvender sit kald, hvilket bidrager til øget tryghed for borgeren.

Pleje- og omsorgscentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket, ifølge medarbejderne, sker igennem deres indgående borgerkendskab, som medvirker til, at medarbejderne hurtigt kan reagere på ændringer i borgernes tilstand. Dagens opgaver koordineres og fordeles på medarbejdernes fælles morgenmøde med udgangspunkt i medarbejderressourcer, kompleksitet og relation, ligesom medarbejderne dagligt orienterer sig i dokumentationen samt på tavlen ift. særlige opmærksomheder, der kan have betydning for, hvilke faggrupper der tilknyttes. Medarbejderne fremhæver en daglig opmærksomhed på, at faste medarbejdere tildeles borgere med høj kompleksitet, ligesom de tilstræber, at afløsere udelukkende tilknyttes borgere, hvor de har modtaget specifik introduktion. Medarbejderne oplever et vel fungerende samarbejde med sygeplejersken, som ligeledes indgår i plejen hver dag fra 7-10, og som primært varetager helhedsplejen hos borgere med behov for sygeplejeopgaver, fx komplekse sår, palliative forløb eller adfærdsmæssige problemstillinger.

Ifølge medarbejderne anvendes formiddagspausen til drøftelser af borgernes tilstande, hvor der også mundtligt følges op på afvigelser hos borgerne. Derudover foretager medarbejderne gennemgang af borgerrelaterede problemstillinger en gang ugentligt med udgangspunkt i tavlen, som, ifølge medarbejderne, bidrager til et hurtigt overblik over borgernes aktuelle tilstand og indsatsområder. Medarbejderne tilkendegiver dog samtidigt, at den anvendte triagering ikke er fuldt ud implementeret, ligesom der ikke er en ensrettet tilgang ift., hvornår borgerne triageres gule eller røde og deraf følgende handlinger. Tilsynet bemærker, at medarbejderne kun i begrænset omfang kan redegøre for systematisk opfølgning på ændringer i borgernes tilstand, og dertil observeres usystematisk anvendelse af triageringstavlen, hvor en borger på tilsynsdagen fx er triageret både gul og grøn uden yderligere beskrivelse af fokusområde, hvortil triagering ej heller fremgår af dokumentationen. Dette er videregivet til leder.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte, hvor medarbejderne beskriver, hvordan borgerne motiveres og understøttes til selvhjælp ifm. ADL. Medarbejderne fremhæver deres fokus på borgere med behov for vedligeholdende træning i tæt samarbejde med fysioterapeuten. Medarbejderne oplyser, at træningsredskabet "DigiRehab" er under implementering, hvortil to udvalgte medarbejdere snarligt skal på kursus i anvendelsen.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler. Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet finder manglende levering af vægtmåling samt manglende faglig opfølgning på en hjertesyg borgers vægtøgning.

## 2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor deres ønsker og behov ift. blandt andet døgnrytme respekteres og medinddrages. To borgere oplever et tilfredsstillende udbud af aktiviteter, som varierer fra busture til



banko og gymnastik. En fysisk velbevaret borger efterspørger flere vedligeholdende aktiviteter, fx gåture med medarbejderne, og fortæller, at gåture arrangeres, når medarbejderne tilfældigvis har tid, hvilket, ifølge borgeren, sjældent forekommer. Borgeren er ligeledes i tvivl, om klippekortsfunktionen fortsat er gældende, idet borgeren ikke oplever det i praksis. Borgerudsagn er drøftet med medarbejdere og leder, der tilkendegiver et forbedringspotentiale ift. at sikre leveringen af klippekortsydelser og koordinering af individuelle aktiviteter i samarbejde med plejecentrets aktivitetsmedarbejder, der er tilknyttet på hverdage fra kl. 14-20. Medarbejderne redegør for løbende opmærksomhed på, at borgerne adspørges om ønsker til aktiviteter, som efterfølgende nedskrives i borgernes døgnrytmeplan, hvilket tilsynet positivt bemærker i forbindelse med dokumentationsgennemgangen. Frivillige er ligeledes tilknyttede pleje- og omsorgscentret, og de afholder gudstjeneste, gymnastik samt hyggestunder med spil.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, og måltiderne beskrives som hyggelige stunder med socialt samvær.

Medarbejderne redegør for opmærksomhed på rammerne for "det gode måltid", som understøttes af pædagogiske måltider, rolige omgivelser, indbydende anretning samt en hensigtsmæssig bordplan, der tager højde for borgernes indbyrdes relationer og behov for stimuli. Medarbejderne redegør med eksempler for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder appetit, tygge-/synkefunktion og tegn på smerter i munden. Medarbejderne oplever et tæt samarbejde med køkkenet ift. at imødekomme borgernes individuelle ernæringsbehov, bl.a. ift. specialkost, og derudover samarbejdes der med en tilknyttet diætist, som kommer på pleje- og omsorgscentret hver 8. uge.

Borgerne oplever en god omgangstone fra medarbejderne, og en borger fremhæver positivt medarbejdernes brug af humor i dagligdagen som betydningsfuldt.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de vægter en respektfuld og ligeværdig tilgang, hvor de søger at møde borgerne på borgernes præmisser for at skabe en tryk relation. Medarbejderne redegør for en individuel tilpasset kommunikation og jargon, der tager udgangspunkt i borgernes levede liv, ønsker og vaner. Medarbejderne arbejder opmærksomt med kommunikationen, og de fremhæver en kultur, hvor de har indbyrdes tillid til at italesætte og drøfte, såfremt uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd opleves. Medarbejderne fremhæver, at afløserne ligeledes introduceres til den ønskede kommunikation og adfærd, og de anerkender afløserne for at have tillid til at henvende sig ved tvivlsspørgsmål eller behov for omrokering i planlægningen.

Tilsynet observerer en omsorgsfuld omgangstone borgere og medarbejdere imellem, som er tydeligt præget af et indgående borgerkendskab, hvor medarbejderne positivt veksler ift. anvendelse af humor. Tilsynet bemærker rolige fællesarealer, hvor flere borgere i løbet af formiddagen har opholdt sig uden medarbejdertilstedeværelse, men med TV i baggrunden. Ved middagstid observeres stor tilslutning til den fælles frokost, hvor medarbejderne fordeler sig ved bordene ift. borgernes behov, mens rolig musik afspilles i baggrunden.

#### 2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

##### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Leder fremhæver en stabil og engageret medarbejdergruppe, som dog i løbet af det sidste år har været præget af et midlertidigt kompetencetab, grundet færre social- og sundhedsassistentkompetencer end ønsket. På baggrund af de økonomiske besparelser er et barselsvikariat ubesat, og to medarbejdere har derudover ønsket at arbejde på nedsat tid. For at sikre rette kompetencer til opgaverne indgår sygeplejersken dagligt i plejen fra 7-10, og derudover fremhæver leder, at pleje- og omsorgscentrets vagtplan lægger ligeledes varetager opgaver efter behov. Leder tilkendegiver, at det ikke har

været den mest hensigtsmæssige løsning, men leder forventer, at der med de nye ansættelser skabes et solidt og tilstrækkeligt fundament ift. social- og sundhedsassistentkompetencer og målgruppens behov. Ifølge leder tilbydes medarbejderne løbende kompetenceudvikling i form af kurser og undervisning, hvortil leder oplyser om gode rammer ift. praksisnær sparring med relevante samarbejdspartnere, bl.a. sårsygeplejerske, psykiatrisk team og demenskonsulent. Leder er aktuelt bekendt med medarbejderes ønsker om kursus ift. palliation, hvortil leder for nyligt har godkendt sygeplejerskens kursusdeltagelse. Ifølge leder understøttes medarbejdernes tværfaglige sparring og vidensdeling gennem daglige formiddagsmøder samt teammøder, som afholdes hver sjette uge, med fokus på borgerrelaterede problemstillinger.

Nye medarbejdere introduceres gennem fast introduktionsprogram med fokus på pleje- og omsorgscentrets dokumentationspraksis, medicinhandling samt borgerspecifik oplæring gennem følgevagter.

Medarbejderne oplever, at de er godt klædt på til opgaverne, hvilket tilskrives et tæt og velfungerende samarbejde både internt samt med eksterne samarbejdspartnere, der bidrager til den nødvendige faglige sparring ift. borgernes problemstillinger. Medarbejderne fremhæver dog, at de i forbindelse med den store borgerudskiftning har følt sig udfordret ift. palliativ pleje og omsorg, hvortil de har henvendt sig til leder med ønsket om kompetenceudvikling i forbindelse med nylig afholdt MUS-samtale. Medarbejderne anerkender leder for at være lydhør over for ønsker, og sygeplejersken fremhæver det betydningsfuldt, at leder har godkendt deltagelse på palliationskursus.

Sygeplejersken har undervist medarbejderne i praksisnære emner, såsom diabetes og Parkinsons, og medarbejderne anerkender sygeplejerskens tilgængelighed i forbindelse med uddelegerede opgaver og sidemandsoplæring. Medarbejderne fremhæver dog situationer, hvor de har været i tvivl ift., hvorvidt en opgave må uddelegeres, og de kan ikke tydeligt redegøre for kendskab til, hvor fag- og kompetenceprofiler ifm. uddelegering af sygeplejeopgaver kan fremfindes. Medarbejderne kan dog med flere eksempler beskrive, hvordan VAR-portalen indgår som et aktivt redskab i daglig praksis ift. kvalitetssikring af deres arbejde. Medarbejderne beskriver gode muligheder for faglig sparring med huslægen ifm. stuegang hver 14. dag, men de efterspørger fortsat undervisningsseancer. Dette er drøftet med leder og sygeplejerske, der oplyser, at de aktuelt afventer tilbagemelding fra huslægen vedrørende emner til undervisning.

Til grund for vurderingen lægges det midlertidige kompetencetab ift. social- og sundhedsassistentkompetencer betydning. Dertil vægtes det, at medarbejderne kun i begrænset omfang kan redegøre for anvendte faglige tilgange og metoder ifm. borgergenmængang og borgerrelaterede drøftelser.

#### 2.4.5 Pårørendesamarbejde

**Score: 4**

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har ikke talt med pårørende, men borgerne oplever, at deres pårørende er velkomne på pleje- og omsorgscentret. En borger, hvis familiemedlem ofte kommer på besøg, fremhæver ligeledes oplevelsen af, at familiemedlemmet føler sig imødekommet og inddraget, bl.a. gennem deltagelse i større arrangementer. En borger beskriver dog, at dennes pårørende i nogen tid har efterspurgt afholdelse af indflytningssamtale, som først for nyligt er afholdt, trods det, at borgeren er indflyttet for ca. otte måneder siden. Dette er drøftet med leder, der er bekendt med situationen, og som tilkendegiver, at dette selvfølgelig er beklageligt. Ifølge leder er en ny struktur ift. indflytningssamtalen netop implementeret, hvor sygeplejersken fremadrettet har ansvaret for at planlægge og afholde samtalerne.

Leder såvel som medarbejdere redegør for et velfungerende pårørendesamarbejde, samt et indgående kendskab til borgernes pårørende grundet pleje- og omsorgscentrets mindre størrelse. Medarbejderne fremhæver, at pårørende mødes ud fra en anerkendende og ligeværdig tilgang, hvor dialog og hurtig forventningsafstemning prioriteres. Pårørende inviteres som udgangspunkt med til indflytningssamtale, efter borgerens ønske, ca. en måned efter indflytning mhp. relationsdannelse, gensidig forventningsafstemning samt afklaring af praktiske forhold. Derudover redegør medarbejdere og leder for opmærksomhed på løbende dialog med pårørende, der også inviteres til at indgå i hverdagslivet i det omfang, borgeren ønsker. Pleje- og omsorgscentret har et etableret bruger-/pårørenderåd, som består af tre pårørende, to borgere, leder og en social- og sundhedsassistent, der mødes efter fast struktur.

Ifølge leder er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser, men hvis det sker, følges de op med tæt dialog.

## 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Viborg 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 borgerne</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 borgerne</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 borgernes 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 borgerne</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 borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes 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.