



Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter
Skovgården

Uanmeldt tilsyn - Februar 2025



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 pleje- og omsorgscentret.

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

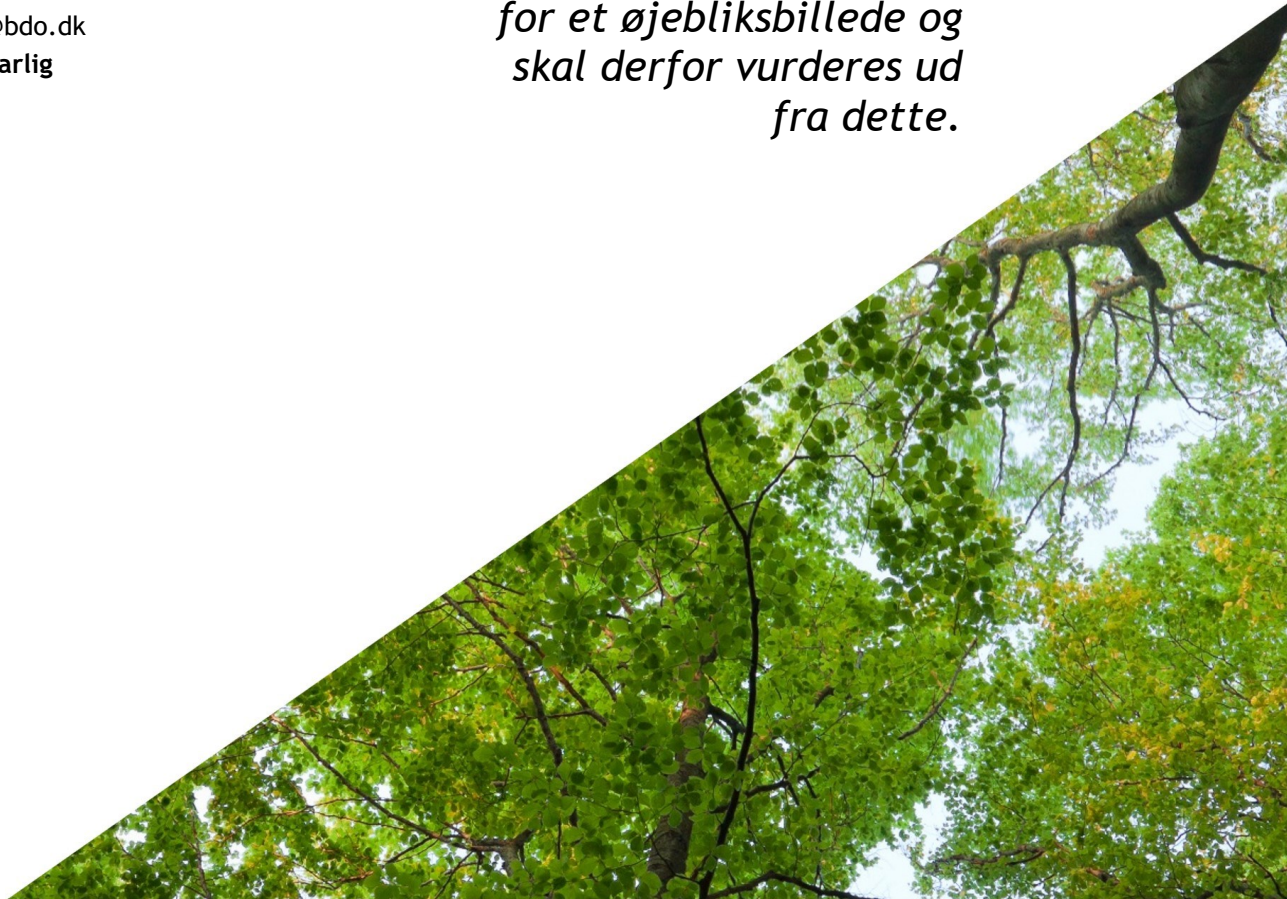
Senior Manager

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 pleje- og omsorgscentret og tilsynet

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

Konstitueret leder: Trine Odder Salmonsén

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

Dato for tilsynsbesøg: Den 18. februar 2025, kl. 08.00 - 14.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Konstitueret leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med konstitueret leder, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende: Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges sammen med konstitueret leder, der oplyser at være tiltrådt som konstitueret leder på pleje- og omsorgscentret 1. januar 2025. Foruden ledelsen på Skovgården varetager konstitueret leder også ledelsen på et nærliggende pleje- og omsorgscenter, som er målrettet ældre borgere med psykiatriske udfordringer. Aktuelt er stillingen som leder for de to plejecentre i opslag. Konstitueret leder oplyser om ansættelse af en ny sygeplejerske, der er tiltrådt på samme tid som konstitueret leder og med fordelt fremmøde på de to pleje- og omsorgscentre.

Siden konstitueret leders tiltrædelse har fokus været på at lære medarbejderne at kende samt udvikling af medarbejdernes dokumentationspraksis, og flere initiativer er igangsat. Elektroniske storskærme er indkøbt mhp. understøttelse af triagering og dagligt overblik over borgerne samt til brug i undervisningsøjemed. Dertil er et fagligt årshjul for kompetenceudvikling under udarbejdelse, og medarbejderne er planlagt til praksisnær undervisning i dokumentation, ligesom undervisning i faglige emner er under udarbejdelse.

Konstitueret leder beskriver en stabil medarbejdergruppe med lav udskiftning, hvor flere medarbejdere har høj anciennitet. Korttidsfraværet er lavt, og aktuelt er to medarbejdere langtidssygemeldte, heraf en social- og sundhedsassistent samt en social- og sundhedshjælper, hvor fraværet aktuelt dækkes af et eksternt vikarbureau. Øvrigt fravær dækkes af faste medarbejdere og eget korps af timeaflosere, bestående af ufaglærte medarbejdere.

Aktuelt er en stilling som social- og sundhedshjælper ledig, og konstitueret leder oplyser allerede at have modtaget flere kvalificerede ansøgninger. Rekruttering er generelt ikke en udfordring.

1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger omhandlende rettidig afholdelse af indflytningsamtaler samt efterlevelse af retningslinjer for delegering af sygeplejeydelser. Tilsynet vurderer samtidigt, at flere områder af dokumentationen fortsat udgør udviklingsområder sammen med opfølgning på faglige indsatser.

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 er et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse, på trods af en periode uden fast sygeplejerske samt et ledelseskift, medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, godt understøttet af en aktivitetsmedarbejder og frivillige. Tilsynet vurderer dog et behov for øget ledelsesmæssig opmærksomhed på rammerne for "det gode måltid", så borgerne oplever ro og nærvær fra medarbejderne under måltiderne.

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 samtidig tilsynets vurdering, at pleje- og omsorgscentrets dokumentationspraksis fortsat udgør et udviklingspotentiale, herunder systematisk levering af og opfølgning på faglige indsatser. I relation til medarbejdernes kompetenceniveau vurderer tilsynet ligeledes et behov for implementering af faglige metoder og tilgange i relation til systematisk triagering og borgergennemgang samt anvendelse af kliniske retningslinjer.

Tilsynet har givet anledning til i alt seks anbefalinger inden for samtlige temaer, hvor anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i fem 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

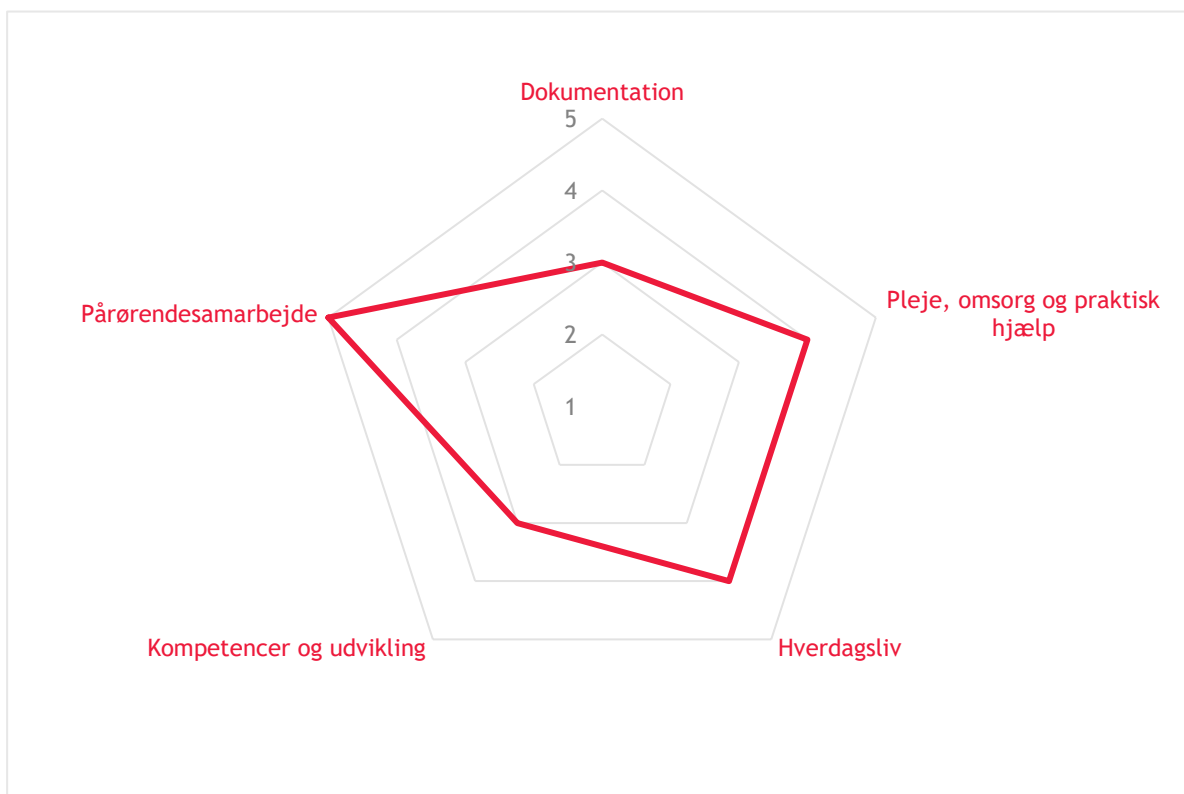
1. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
 - At døgnrytmeplaner opdateres med fyldestgørende beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer inddrages samt beskrivelser af medarbejdernes anvendte pædagogiske tilgange ift. borgere med udadreagerende adfærd.
 - At funktionsevnetilstande opdateres med fyldestgørende faglige beskrivelser, der tydeliggør borgernes aktuelle funktionsniveau, og tilknyttes opfølgningsdatoer, jf. kommunens retningslinjer.
 - At helbredstilstande oprettes med fyldestgørende beskrivelser af borgernes helbredsproblemer og evalueres, jf. gældende krav på området og kommunens retningslinjer.
 - At handleanvisninger på sundhedslovsydelser oprettes og udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats ved borgerne, herunder referenceværdier på vægtmåling.

- At faglige indsatser systematisk leveres og følges op i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler leder og sygeplejerske at implementere daglig systematisk triagering af borgerne, jf. kommunens kommende retningslinjer.
 3. Tilsynet anbefaler, at leder og sygeplejerske, i samarbejde med medarbejderne, sikrer levering af og opfølgning på iværksatte faglige indsatser, herunder vægtmålinger.
 4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at drøfte og implementere arbejdsgange i relation til "det gode måltid", herunder fokus på rolige rammer omkring måltidet samt medarbejdernes tilstedeværelse under måltiderne.
 5. Tilsynet anbefaler leder at genetablere faste sygeplejerske-assistentmøder samt systematisk metode ved handleplansmøder, fx Tom Kitwoods teori.
 6. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne kender til og anvender VAR-portalen i kvalitets-sikringen af leverede ydelser.

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 hos tre borgere sammen med to social- og sundhedsassistenter, der begge er Nexus videnspersoner. Medarbejderne oplyser løbende at forestå sidemandsoplæring og faglig sparring til medarbejderne ift. dokumentationspraksis. Nexus videnspersonerne beskriver arbejdsgange for opdatering af borgernes journaler, hvor sygeplejersken, i tæt samarbejde med social- og sundhedsassistenter, er ansvarlige for opdatering af sundhedslovsydelser hver 12. uge samt ved ændringer, jf. kommunens retningslinjer. Borgernes kontaktpersoner er ansvarlige for opdatering af servicelovsdelene, herunder generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og døgnrytmeplaner, som udføres ved ændringer og minimum én gang om året. Medarbejderne tilkendegiver, at dokumentationssystemet fungerer som et aktivt redskab i hverdagens praksis gennem kørelister og ydelser, der planlægges i borgernes kalender. Dertil anvendes opfølgningsdatoer og opgavefunktionen i Nexus til løbende evaluering af faglige indsatser.

Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Generelle oplysninger fremstår med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestring, vaner og ressourcer, ligesom borgernes livshistorier er beskrevet.

Borgernes behov for pleje og omsorg er overvejende beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet i døgnrytmeplaner, fraset i enkelte tilfælde. Fx savnes der udfoldelse af en borgers indsats ifm. hjælpen til bad samt beskrivelse af medarbejderne pædagogiske tilgange på dage, hvor borgeren har en udadreagerende adfærd. Flere funktionsevnetilstande ses med sparsomme beskrivelser vedrørende borgernes ressourcer og begrænsninger, ligesom flere tilstande har overskredet opfølgningsdatoen eller helt mangler opfølgningsdatoer. Dertil finder tilsynet hos en borger flere oprettede tilstande uden indhold.

Helbredsoplysninger er, fraset hos én borger, opdaterede med sammenhæng til borgers medicinskema, og helbredstilstande er delvist vurderede, svarende til borgernes aktuelle helbredssituation. I alle tre tilfælde findes dog helbredstilstande, hvor det faglige notat mangler opfølgning og evaluering, fx vedrørende en borgers tryksår, en anden borgers udskillelsesproblematikker og en tredje borgers blodtryksbehandling. Relevante opfølgningsdatoer er tilknyttede tilstande. Handleanvisninger på SUL-ydelser foreligger overvejende med fyldestgørende beskrivelser af den konkrete indsats. Dog savnes der beskrivelser af påsmøring af medicinsk salve ifm. sårbehandling hos en borger, mens handleanvisning på medicinadministration hos en anden borger helt mangler. Dertil ses en oprettet handleanvisning på kateteranlæggelse uden indhold samt manglende angivelse af referenceværdier på handleanvisning på vægtmåling. Handleanvisninger er oprettet med konkrete handleanvisninger med links til VAR-portalen.

Levering af og opfølgning på faglige indsatser, såsom blodtryks- og vægtmålinger, er overvejende udført. Dog finder tilsynet, at en borger ikke er vejet månedligt, som planlagt, og at borgeren dertil har haft en vægtøgning på tre kilo, som der mangler opfølgning på. Observationsnotater er tilknyttede relevante tilstande.

I vurderingen af temaet tillægges det desuden betydning, at borgernes triage i Nexus ikke stemmer overens med borgernes aktuelle sundhedsudfordringer, ligesom der ikke foreligger observationsnotater i relation til triage.

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 udtrykker stor tilfredshed med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og som svarer til deres behov. Borgerne beskriver medarbejderne som hjælpsomme og opmærksomme, og de oplever, at deres ønsker og vaner tænkes ind i den daglige pleje. En borger oplever tryghed i, at medarbejderne ofte kigger ind til borgeren, ligesom medarbejderne, ifølge borgeren, altid kommer med det samme, når borgeren anvender sit kald.

Pleje- og omsorgscentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket, ifølge medarbejderne, sker gennem kontaktpersonsordning og medarbejdernes indgående borgerkendskab, grundet pleje- og omsorgscentrets mindre størrelse. Dagen tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes døgnrytme og kognitive formåen, som kan variere, hvorfor pleje og omsorg dagligt tilpasses borgernes behov. Medarbejderne orienterer sig dagligt på triagetavlen samt i dokumentationen ift. særlige opmærksomhedspunkter. Fordeling af opgaver sker med udgangspunkt i borgerkompleksitet, medarbejderkompetencer og med opmærksomhed på, at ufaglærte og elever tildeles opgaver, svarende til deres kompetencer, og at de aldrig tildeles borgere med svære kognitive udfordringer. Medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de dagligt trækker på hinandens kompetencer og erfaringer, og sygeplejersken anerkendes for at være tilgængelig for sparring. Den helhedsorienterede indsats sikres desuden gennem inddragelse af eksterne samarbejdspartnere, såsom plejehjemslæge, diætist og demenskonsulenter i relevante tilfælde.

Medarbejderne beskriver, hvordan de i forbindelse med formiddagspausen laver kort status over dagens opgaver samt opsamling på borgerrelaterede problemstillinger. Triagering af borgerne sker, ifølge medarbejderne, ikke systematisk, og medarbejderne udtrykker usikkerhed ift., hvornår en borger triageres hhv. gul eller rød. Medarbejderne forventer dog, i takt med at en nyansat sygeplejerske får indføring i opgaverne og borgerne, at metoden implementeres. I relation hertil bemærker tilsynet, at medarbejderne kun i begrænset omfang kan redegøre for systematisk opfølgning på ændringer i borgernes tilstand. Dertil bemærker tilsynet en borger, der er triageret gul på triagetavlen, hvor årsagen ikke fremgår på tavlen eller i dokumentationen, ligesom medarbejderne ikke kan redegøre for årsagen hertil. Samme borger har et tryksår, som ligeledes ikke er vurderet ift. triage.

Af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser beskriver medarbejderne opmærksomhed på daglige observationer ift. tryksårsprofylakse og forebyggelse af utilsigtet væggtab gennem væske- og ernæringsindsatser samt regelmæssig vejning af borgerne.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i kerneopgaven, og medarbejderne motiverer borgerne til selvhjælp ud fra den enkelte borgers ønsker og ressourcer. Medarbejderne beskriver stort fokus på hverdagsrehabilitering, hvor borgerne inddrages i daglige gøremål, såsom borddækning og afrydning. Dertil redegør medarbejderne for opmærksomhed på borgernes selvbestemmelse vedrørende fx påklædning, hvor borgerne inddrages ift. tøjvalg, ligesom de har opmærksomhed på at tilbyde borgerne hjælp til personlige genstande, såsom at få smykker eller ur på. Borgere, der vurderes at kunne profitere af et genoptræningsforløb, tilbydes målrettede træningsindsatser, hvor kommunens fysioterapeut kontaktes.

I den samlede vurdering af temaet tillægges det betydning, at tilsynet finder manglende levering af vægtmåling hos en borger samt den manglende systematiske triagering af borgerne.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler. Dertil observeres borgere, der fremstår velsoignerede, svarende til egne ønsker og livsstil, og som er hjulpet med personlige hjælpemidler, fx briller, kald og høreapparater.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever rig mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og borgerne gives mulighed for indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter, døgnrytme og mad og måltider. Borgerne fortæller om et varieret tilbud af daglige aktiviteter, og særligt fremhæves ugentlige bankospil som hyggelige og med en oplevelse af fællesskab.

Medarbejderne beskriver et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor aktivitetsudbuddet omfatter både individuelle og større arrangementer, som arrangeres og leveres af en aktivitetsmedarbejder, tilknyttede frivillige og medarbejderne. Af aktiviteter nævnes stoleyog, gudstjenester og fællessang. Dertil arrangeres der ture ud af huset i "Løvebussen" til lokale udflugtsmål, ligesom et samarbejde med "omsorgskloven" og den lokale skole er etableret, hvor børn har været på besøg. Ifølge medarbejderne er samarbejdet til stor glæde for både børn og ældre. Medarbejderne oplever, at aktivitetsudbuddet svarer til borgernes behov, og de anerkender aktivitetsmedarbejderen og de tilknyttede frivillige for deres store engagement og kreativitet. Medarbejderne redegør for stor opmærksomhed på, at borgernes behov for aktiviteter varierer, og er afhængigt af dagsformen. Til borgere, der ikke profiterer af deltagelse i større forsamlinger, forsøger medarbejderne at skabe små stjernestunder igennem nærvær, fx ved at tilbyde borgerne en gåtur, holde i hånden eller en lille snak i borgerens bolig. Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, som beskrives som velsmagende, og borgerne er tilfredse med måltiderne, der beskrives som hyggelige.

Medarbejderne reflekterer over, hvordan de skaber rammer for "det gode måltid" med fokus på madens og måltidets betydning for borgernes livskvalitet. Medarbejderne har fokus på relationer, skærmmning, ro og hyggesnak med borgerne omkring måltiderne, og de prioriterer tilstedeværelse for at understøtte borgere med behov herfor. Faglige observationer vedrørende tygge- og synkefunktion, væskeindtag og appetit observeres. Ved behov for særlige ernæringsindsatser samarbejdes der med køkkenet ift. tilpasning af energitæthed og konsistenser, ligesom kommunens diætist og ergoterapeut tilkaldes ved behov for dysfagiudredning.

Borgerne oplever at blive mødt med anerkendelse og respekt, og de beskriver en omgangstone, som er præget af omsorg, venlighed og respekt.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for en professionel og respektfuld kommunikation, hvor de vægter at møde borgerne i øjenhøjde og med en ligeværdig tilgang, som tilpasset borgernes kognitive formåen, livsstil og ønsker til jargon. Såfremt relationen til en borger ikke kan etableres, fx ved udadreagerende adfærd eller ved borgere med svingende kognitivt funktionsniveau, er medarbejderne opmærksomme på at udsætte en opgave eller at søge hjælp ved en kollega. Medarbejderne beskriver, hvordan de i dialogen med borgerne inddrager borgernes livshistorier, og imødekommer borgerne ud fra et individuelt perspektiv. Medarbejderne fremhæver fokus på at foretage omroking i dagligdagen, og det er legalt at sige til og fra over for en opgave, hvis overskuddet på dagen mangler. Hertil fremhæver medarbejderne en kultur, hvor uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd ikke accepteres, og hvor der i medarbejdergruppen er tillid til at give og modtage konstruktiv kollegial feedback. Medarbejderne oplever ikke forråelse, hvilket tilskrives et godt kollegialt samarbejde og hjælpsomhed.

Tilsynet observerer en respektfuld og anerkendende kommunikation i den direkte samt den indirekte omtale af borgerne, og i flere tilfælde observeres et omsorgsfuldt og anerkendende samspil borgere og medarbejdere imellem.

I forbindelse med indtagelse af frokosten i fællesrummet observerer tilsynet uro i form af et tændt fjernsyn samt flere medarbejdere, der passerer forbi fællesrummet. Undervejs i måltidet slukkes fjernsynet, og tilsynet observerer medarbejdere, der igangsætter samtaler, hvorefter borgerne byder ind, og flere hyggesnakker med hinanden.

Observationer omkring måltiderne er videreformidlet til leder, der vil følge op med medarbejderne.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret i middel grad lever op til indikatorerne. Konstitueret leder tilkendegiver, at de faste medarbejdere har både relevante faglige og personlige kompetencer til opgaverne, og at de er kompetente og meget engagerede i deres arbejde. Medarbejdergruppen, der er tværfagligt sammensat, består af i alt 18 medarbejdere, herunder en sygeplejerske med fremmøde tre dage om ugen, tre social- og sundhedsassistenter og ni social- og sundhedshjælpere. Dertil er en pædagog ansat til afvikling af aktiviteter og hjælp ifm. måltider samt fire ufaglærte medarbejdere med faste timer i weekender og aftener, ligesom afløsere indgår ifm. feriedækning. Konstitueret leder oplyser om stor bevågenhed på medarbejdernes kompetencer og udvikling heraf, og konstitueret leder er aktuelt i gang med udarbejdelse af et fagligt årshjul med planlægning af undervisning i bl.a. diabetes og sårbehandling. Dertil oplyser konstitueret leder om positive tilbagemeldinger fra plejehjemslægen ift. undervisning, hvilket ligeledes planlægges ind i det faglige årshjul.

Medarbejderne føler sig kompetente og godt klædt på til opgaverne, og en medarbejder, der for nyligt er vendt tilbage efter orlov, oplyser om et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram med plads til sidemandsoplæring og et miljø, som er præget af kolleger med lyst til at lære fra sig. Nye medarbejdere og afløsere oplæres desuden hurtigt til at orientere sig i og anvende dokumentationssystemet. Medarbejderne beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling, og de oplyser om deltagelse i kursus vedrørende de syv risikolægemidler og brushup-kursus i Nexus ift. medicin håndtering. En medarbejder fremhæver et kommende kursus i palliation, som har været et stort ønske.

Medarbejderne fremhæver gode muligheder for daglig sparring på tværs af faggrupper, hvilket bidrager til tryghed i opgaveløsningen. Handleplansmøder med gennemgang af udvalgte borgere afholdes hver 14. dag, og de fremhæves som berigende ift. faglige borgerrelaterede drøftelser og sparring med relevante samarbejdspartnere, som inviteres til deltagelse ad hoc. Ifølge medarbejderne anvendes der ikke fast struktur eller metoderedskab til møderne, men møderne består af faglige drøftelse på baggrund af medarbejdernes observationer. Dertil afholdes der teamsmøder hver sjette uge med kort gennemgang af alle borgere. Grundet periode uden fast sygeplejerske afholdes der aktuelt ikke assistent- og sygeplejerskemøde, men medarbejderne ser frem til genetablering af faste møder med mulighed for sparring, særligt vedrørende borgernes sundhedsfaglige udfordringer.

Medarbejderne beskriver gældende delegeringspraksis, som tager udgangspunkt i kommunens retningslinjer, hvor oplæring i sundhedslovsydelser forstås af enten sygeplejersken eller assistent. Oplæringen foregår praksisnært, hvor det sikres, at medarbejderne er trygge i udførelsen af opgaverne inden overdragelse. Ifølge medarbejderne anvendes VAR-portalen kun i begrænset omfang ifm. oplæring og øvrig kvalitetssikring af ydelserne, hvilket tilskrives manglende fokus og opmærksomhed fra medarbejdernes side.

Til grund for vurderingen lægges det midlertidige kompetencetab ift. to langtidssygemeldte medarbejdere betydning. Dertil vægtes det, at medarbejderne kun i begrænset omfang kan redegøre for anvendte faglige tilgange og metoder ifm. borgergennemgang og borgerrelaterede drøftelser.

2.4.5 Pårørendesamarbejde

Score: 5

Vurdering:

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

Tilsynet har ikke talt med pårørende, men borgerne beskriver, at deres pårørende føler sig velkomne på pleje- og omsorgscentret, når de kommer på besøg. En borger beskriver et godt og trygt samarbejde mellem borgerens datter og borgerens kontaktpersoner.

Medarbejderne oplyser, at der afholdes indflytningssamtale med borgerne og eventuelle pårørende inden for de første to til fire uger efter indflytning. Til samtalen deltager kontaktpersoner og sygeplejersken, og medarbejderne beskriver gode drøftelser med gensidig forventningsafstemning samt aftaler og rammer vedrørende pårørendes ønsker til informationsniveau. Opfølgende møder afholdes ikke fast, men tilbydes ved behov, og medarbejderne beskriver, at de med deres nærvær og indgående kendskab til samtlige borgere altid kan svare på henvendelser fra pårørende. Medarbejderne redegør for, hvordan de prioriterer at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, når de kommer på besøg, ligesom de pårørende inddrages i beslutninger i det omfang, borgerne ønsker. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på pårørende i forbindelse med livets afslutning, hvor medarbejderne vægter tæt dialog og synlighed.

Konstitueret leder redegør for et velfungerende pårørendesamarbejde, hvor pårørende ses som en ressource og som vigtige samarbejdspartnere, og de inviteres til at være en del af hverdagen. Grundet konstitueret leders nylige tiltrædelse, har konstitueret leder endnu ikke det fulde overblik over det formaliserede pårørendesamarbejde, herunder bruger-pårørenderåd, men tilkendegiver, at pårørendesamarbejdet er en prioriteret og vigtig opgave. Konstitueret leder har ikke modtaget klager, og oplyser, at henvendelser fra pårørende modtages med åben dialog og afholdelse af møder efter de pårørendes behov.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Viborg 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 borgere 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 borgerne • 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 borgerne • 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 borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • 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 borgerne • Der er fare for borgernes 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.

