



# Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter  
Blichergården

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



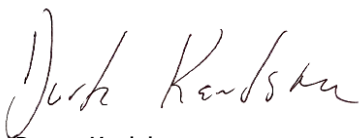
Niels Kristoffersen

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: Blichergården, N.F.S. Grundtvigsvej 13, 8800 Viborg

Leder: Dorte Guldborg Ritter

Antal boliger: 62 boliger, heraf 12 boliger til borgere med demens. Tre boliger er aktuelt ledige på tilsynsdagen.

Dato for tilsynsbesøg: Den 25. februar 2025, kl. 08.15 - 12.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Teamleder
- Fem medarbejdere
- Fire borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med teamleder, som fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Line Anker Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, MKS

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges i samarbejde med leder og teamleder, der siden januar 2024 har udgjort ledelsesteamet. Ledelsen oplyser om et veletableret og konstruktivt samarbejde, hvor fokus igennem det sidste år har været rettet mod en tydelig ansvars- og opgavefordeling. Ledelsen beskriver et pleje- og omsorgscenter med dedikerede og fagligt engagerede medarbejdere, hvor den ledelsesmæssige opmærksomhed har været målrettet udvikling af det faglige fundament, herunder styrkelse af medarbejdernes kompetencer samt sikker drift og nedbringelse af sygefravær. Af særlige fokusområder fremhæver ledelsen et fokuseret arbejde med kompetencegivende indsatser i relation til "Fælles fagligt ståsted", hvor medarbejderne har modtaget undervisning i demensfaglige tilgange og metoder. Ledelsen oplever, at undervisningen har understøttet en systematisk faglig tilgang på både tavle- og fokusbaserede møder, og derudover har givet medarbejderne et fælles sprog og øget forståelse for det pædagogiske arbejde.

Grundet opsigelser af tre langtidssygemeldte medarbejdere har ledelsen ligeledes haft fokus på rekruttering af faglærte medarbejdere, hvor det netop er lykkedes at ansætte en social- og sundhedsassistent og en social- og sundhedshjælper. Ledelsen forventer at slå en stilling op igen til april mhp. ansættelse af en social- og sundhedsassistent, da rekruttering af særligt social- og sundhedsassistenter, ifølge ledelsen, udgør en udfordring. Dertil oplyser ledelsen om ansættelse af to sygeplejersker i sommeren sidste år, der ligeledes har bidraget positivt til understøttelse af daglig praksisnær sparring samt den helhedsorienterede indsats. Medarbejdergruppen er nu, ifølge ledelsen, stabil og præget af mange medarbejdere med høj anciennitet. Korttidsfraværet er aktuelt let stigende, grundet årstidsbestemte infektioner, og det beskrives som moderat, men har generelt set været faldende hen over året. Aktuelt er ingen medarbejdere langtidssygemeldte. Ledelsen oplyser om ældretilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i april 2024, hvor ledelsen, dagen før tilsynet, bliver bekendt med en bekymringshenvendelse sendt til Styrelsen, hvorfor tilsynet blev udført med udgangspunkt i henvendelsen. Ifølge ledelsen gav tilsynet ikke anledning til anmærkninger.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger omhandlende aktivitetsudbuddet samt fordeling af kompetencer hen over døgnet. Tilsynet vurderer samtidigt, at enkelte områder af dokumentationen fortsat udgør et udviklingsområde.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Blichergården pleje- og omsorgscenter. 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 fire borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Blichergården er et meget velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel og hjemlighed 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 tæt samarbejde med aktivitetsmedarbejdere, tilknyttede frivillige og unge "Spirer", hvor også pårørende inviteres til at indgå som en naturlig del af aktiviteter og arrangementer.

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for anvendelsen af faglige metoder i leveringen af kerneydelsen, samt hvordan det sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende sigte indgår som en naturlig del af kerneydelsen gennem motiverende og understøttende tilgange. Tilsynet har afdækket enkelte mangler i relation til dokumentationen, opfølgning på faglige indsatser samt tilstrækkelig introduktion af afløsere, som tilsynet vurderer udgør udviklingsområder.

Tilsynet har givet anledning til fire anbefalinger inden for dokumentation, kerneydelsen og vedrørende kompetencer og udvikling, hvortil anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i fire underpunkter.

Det er tilsynets vurdering, at anbefalingerne kan indfries ved en målrettet 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

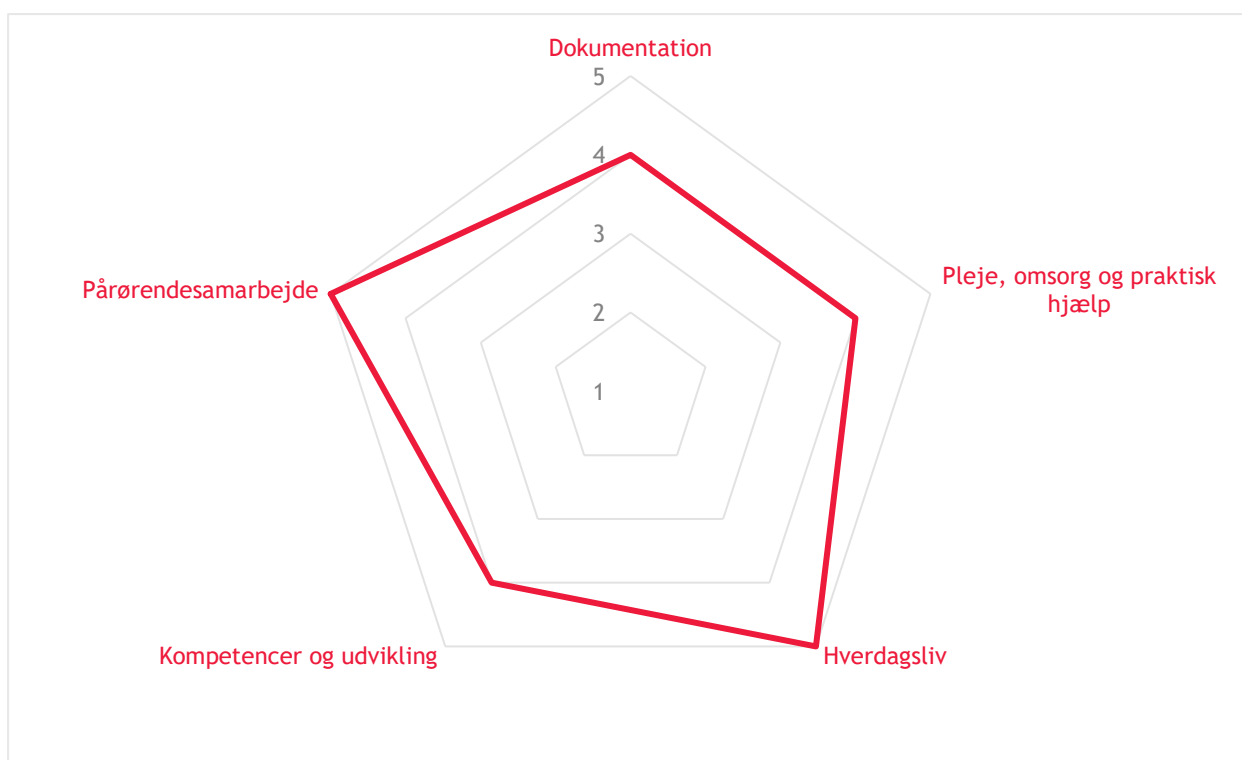
1. Tilsynet anbefaler ledelsen en fortsat målrettet indsats på dokumentationsområdet i tæt samarbejde med sygeplejersker og medarbejdere, så det sikres, at dokumentationen overholder gældende krav inden for følgende områder:
  - At døgnrytmeplaner opdateres med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for hjælp hen over hele døgnet.

- At generelle oplysninger ajourføres med beskrivelser af borgernes helhedssituation, herunder mestringsevne, vaner og ressourcer samt livshistorier.
  - At funktionsevne- og helbredstilstande opdateres, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau og helbredssituation.
  - At faglige indsatser og forværringsnotater systematisk følges op og evalueres i dokumentationen, samt at observationsnotater konsekvent relateres til relevante tilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen og sygeplejersker i samarbejde med medarbejderne sikrer levering af og opfølgning på iværksatte faglige indsatser.
  3. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at afløsere er grundigt introducerede til opgaverne og borgerne, inden selvstændigt arbejde, samt at de orienterer sig i dokumentationen inden borgerbesøg.
  4. Tilsynet anbefaler ledelsen at iværksætte kompetencegivende indsatser ift. dokumentationspraksis målrettet social- og sundhedshjælpergruppen.

## 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: 4

**Vurdering:**

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

Tilsynet har gennemgået dokumentationen for fire borgere sammen med to sygeplejersker, som redegør for gældende dokumentationspraksis, og som generelt oplever at være i en god proces vedrørende udvikling af medarbejdernes dokumentationskompetencer. Nexusnøglepersoner og sygeplejersker understøtter medarbejderne med side-mandsoplæring og faglig sparring vedrørende dokumentationen, og de oplever generelt engagerede medarbejdere, der bidrager positivt til opdatering af borgernes journaler. Sygeplejerskerne og medarbejderne tilkendegiver dog, at ikke alle faggrupper er lige godt klædt på ift. at varetage egne ansvarsområder i dokumentationen, hvilket, ifølge sygeplejersken, udgør et udviklingsområde.

Medarbejderne arbejder ud fra en tydelig rolle- og ansvarsfordeling, hvor sygeplejersker, i tæt samarbejde med social- og sundhedsassistenter, er ansvarlige for ajourføring af den sundhedsfaglige dokumentation, som systematisk gennemgås hver 12. uge samt løbende ved ændringer, jf. kommunens retningslinjer. Social- og sundhedsassistenter og tovholdere er ansvarlige for opdatering af generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og døgnrytmeplaner, som ligeledes udføres ved ændringer og hver 12. uge. Medarbejderne oplyser, at Nexus fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis, hvor særligt opfølgingsdatoer og opgavefunktionen anvendes til at sikre kontinuiteten og kvaliteten af kerneydelsen.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende udfyldt.

Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner handlevejledende beskrevet for hele døgnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, hvortil faglige tilgange og særlige opmærksomhedspunkter er ajourført. I et tilfælde savnes der dog beskrivelse af en borgers behov for hjælp til tandbørstning om aftenen samt brug af ble hele døgnet.

Generelle oplysninger er for to borgere udfyldt med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, mens de for øvrige to borgere i varierende grad er udfyldt. Dertil ses der i to tilfælde sparsomme beskrivelser vedrørende borgernes livshistorie. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau, fraset i et tilfælde, hvor samtlige funktionsevnetilstande mangler opdatering. I relation hertil oplyser sygeplejersken, at de aktuelt har et mindre "hængeparti" på udvalgte borgere vedrørende servicelovsdelen, hvorfor dette er et fokusområde.

Der ses sammenhæng mellem helbredsoplysninger og helbredstilstande, som beskriver borgernes problemområder, og helbredstilstande er opdaterede og vurderede ift. potentielle og aktive samt markerede med opfølgingsdatoer. Dog finder tilsynet hos en borger manglende opdatering af tilstand vedrørende borgerens cirkulatoriske udfordringer samt ændring i kadence vedrørende værdimålinger. Handleanvisninger på SUL-ydelser er oprettede med fyldestgørende beskrivelser af de konkrete indsatser og med henvisninger til VAR i relevante tilfælde.

Levering af og opfølgning på faglige indsatser er udført, fraset i to tilfælde vedrørende en den ene borgers vægttab på tre kilo og den anden borgers vægtøgning på fire kilo fra november til januar, og tilsynet finder samtidig observationsnotater vedrørende ødemdannelse, som ikke er fulgt op. Hos en borger savnes der desuden opfølgning på forværringsnotat vedrørende hud og slimhinder.

Observationsnotater er i overvejende grad relaterede til relevante tilstande, og 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 de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker tryghed i måden, hvorpå medarbejderne hjælper dem i hverdagen. Borgerne oplever generelt fleksible medarbejdere, der inddrager borgernes ønsker og vaner, og de fremhæver positivt medarbejderne for at være ansvarsfulde og dygtige. En borger oplyser dog i flere tilfælde at have oplevet afløsere, der ikke altid er tilstrækkeligt oplærte til opgaverne, og i stedet spørger borgeren, hvilket er til stor frustration for borgeren. Borgerudsagnet er videregivet til teamleder, der vil følge op.

Pleje- og omsorgscentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg, hvilket sker gennem teamvis indmøde og med daglig orientering i Nexus ift. døgnrytmeplaner og observationer fra foregående døgn. Medarbejderne oplyser, at opgaver koordineres med udgangspunkt i at sikre mest mulig kontinuitet og genkendelighed for borgerne med skelen til kompetencer og borgerkompleksitet. Dertil redegør medarbejderne for opmærksomhed på, at borgernes dagsform og rytme er styrende for dagens forløb, hvor de i afdelingerne møder borgerne i takt med, at de står op, ligesom der tages højde for relationer og kemi borgere og medarbejdere imellem. Ifølge medarbejderne er dette afgørende for at kunne lykkes med opgaverne. Medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de dagligt trækker på hinandens kompetencer og erfaringer. Hertil fremhæves samarbejdet med centrets tre sygeplejersker, som beskrives fagligt kompetente og synlige, og som dagligt inddrages i forbindelse med sparring og akutte vurderinger. Den helhedsorienterede indsats sikres desuden via et tværfagligt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, fx terapeuter, diætister eller plejehjemslægen, der har faste besøgsdage på pleje- og omsorgscentret.

Indførte metodiske arbejdsgange, herunder daglige tavlemøder og fokuspå møder, fremhæves af medarbejderne som væsentlige ift. understøttelse af kontinuiteten, fagligheden og overblikket over kerneopgaven hos den enkelte borger, ligesom møderne bidrager til et kontinuerligt fokus på at opspore og drøfte eventuelle forværringer i borgernes tilstande sammen med sygeplejersker. Pleje og omsorg leveres med et sundhedsfremmende og forebyggende sigte, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for opmærksomhed på mobilisering, forebyggelse af utilsigtet væggtab og daglige observationer ift. hud og slimhinder.

Medarbejdere beskriver, hvordan den rehabiliterende indsats integreres i samarbejdet med borgerne vedrørende den daglige ADL, og medarbejderne forsøger at motivere beboerne til selvhjælp gennem understøttelse af borgernes egne ressourcer. Borgerne medinddrages i daglige gøremål, fx påklædning, tandbørstning og oprydning, alt efter dagsform, ønsker og ressourcer, fordelt over døgn.

I den samlede vurdering af temaet tillægges det betydning, at tilsynet finder manglende opfølgninger på vægtændringer hos to borgere samt manglende opfølgning på forværringsnotat vedrørende en borgers problemer med hud og slimhinder.

Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende 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: 5

**Vurdering:**

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de oplever indflydelse og selvbestemmelse i forhold til aktiviteter, døgnrytme samt mad og måltider. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som de oplever imødekommer deres behov. En borger fremhæver den ugentlige dag med spilleaktiviteter som betydningsfuld, mens en anden borger fremhæver sang og musik som berigende.

Medarbejdere redegør for pleje- og omsorgscentrets aktivitetstilbud, som primært afvikles af aktivitetsmedarbejdere og tilknyttede frivillige. Af faste aktiviteter nævnes bankospil, gudstjeneste, gymnastik samt cykelture på rickshaw-cykel. Unge "Spirer" tilbyder derudover aktiviteter i eftermiddagstimerne, fx i form af kort- eller puslespil. Medarbejderne oplyser dertil om tilknytning af en musikerapeut, der både tilbyder afdelingsvis og individuelle musikalske stunder for borgerne. Medarbejderne italesætter i den forbindelse deres bevågenhed på borgere, der ikke profiterer af eller ønsker deltagelse i større forsamlinger eller aktiviteter, og i stedet tilbydes en-til-en samvær eller aktiviteter i små grupper.

Borgerne udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, og de beskriver maden som velsmagende. Flere borgere fremhæver positivt fællesskabet omkring måltiderne, som beskrives som særdeles hyggelige.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for "Det gode måltid" gennem pædagogiske måltider og rolige omgivelser, hvor forstyrrelser og anden aktivitet minimeres.

Medarbejderne tager højde for borgernes indbyrdes relationer og behov for stimuli højde gennem en hensigtsmæssig bordplan, ligesom de er opmærksomme på borgernes fysiske ressourcer og funktionsniveau samtidigt med, at borgernes ernæringsindtag observeres. Medarbejderne redegør med eksempler for faglige observationer i forbindelse med måltidet, herunder appetit, tygge- og synkefunktion, og de beskriver et velfungerende samarbejde med køkkenet ift. specialkost og tilpasning af konsistenser. Ved behov for dysfagiscreening kontaktes kommunens ergoterapeut.

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

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de vægter i kommunikationen og adfærden til borgerne, og de fremhæver et generelt stort fokus på en ligeværdig og respektfuld kommunikation, tilpasset borgernes individuelle behov og ønsker ift. jargon og humor. Medarbejderne har indbyrdes tillid til at italesætte, såfremt uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd opleves, og de fremhæver opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed gennem omrokeringer i planlægningen og et trygt arbejdsmiljø, hvor det er tilladt at sige til og fra over for opgaver. Medarbejderne fremhæver et stort kendskab til hinandens reaktionsmønstre, grundet flere års samarbejde, og de beskriver en god trivsel, som er præget af høj psykologisk tryghed.

Tilsynet observerer på rundgang en god stemning og et roligt miljø på fællesarealerne, hvor borgerne sidder sammen med medarbejdere omkring frokosten. Dertil observeres veldækkede borde med friske blomster og pyntelige bordløbere og bordkort.



## 2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

### Vurdering:

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

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer til målgruppens behov, og de fremhæver at have opbygget et stabilt fagligt fundament, hvilket tilskrives ansættelsen af tre sygeplejersker, og frasat en vakant stilling, at være fuldtallige på social- og sundhedsassistentområdet. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og består af 13 social- og sundhedsassistenter, 20 social- og sundhedshjælpere, tre sygeplejersker samt en pædagog. Derudover har pleje- og omsorgscenteret et eget afløserkorps tilknyttet, som består af ufaglærte medarbejdere, der primært anvendes i weekenderne og ved ferieafløsning.

Ledelsen redegør for løbende opmærksomhed på kompetenceudvikling i form af kurser, undervisning og gode muligheder for daglig sparring, hvor et tæt samarbejde med medarbejderne, der løbende henvender sig med ønsker til undervisning eller kurser, fremhæves. På baggrund af drøftelser ifm. MUS-samtaler har ledelsen blandt andet ændret formen på personalemøder, så disse nu i højere grad end tidligere indeholder undervisning, bl.a. fra plejehjemslæge vedrørende TOBS, ISBAR og etik. Af øvrige kompetencegivende indsatser fremhæves Viborg Kommunens undervisningstilbud ift. fælles fagligt ståsted omhandlende demens, hvor medarbejderne gennem E-læring introduceres til demensfaglige metoder, fx Tom Kitwoods "Blomsten". Dertil har fire medarbejdere deltaget i "Demens-camp", og de er aktuelt i gang med implementering af de præsenterede metoder og redskaber på tavlemøder og ifm. borgerkonferencer.

Nye medarbejdere introduceres via fast introduktionsprogram, som er tilpasset den enkelte faggruppe med fokus på sidemandsoplæring, følgevagter samt undervisning i forflytning, medicinhåndtering og dokumentation. Ufaglærte medarbejdere følger særskilt introduktionsforløb, og antallet af følgedage tilpasses efter den enkeltes behov og erfaringsgrundlag, hvilket, ifølge ledelsen, kan variere meget.

Vidensdeling og tværfaglig sparring understøttes i form af daglige tavlemøder, udvidet tavlemøde samt månedlige fokusmøder med borgergennemgang. Dertil afholdes der personale- og assistent-sygeplejerskemøder efter en fast struktur med både borgerrettede drøftelser og gennemgang af faglige emner, såsom medicinhåndtering, dokumentation og hygiejne. For at sikre faglig sparring i aftenvagten har sygeplejerskerne tre dage ugentligt en times overlap til aftenvagten, og de resterende to hverdage understøtter ledelsen og deltager i aftenvagtsmøder. For nattevagterne afholdes der møder fire gange årligt, ligesom ledelsen og planlægger dagligt møder ind til overlap fra nattevagterne.

Medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne, og de oplever tilfredsstillende muligheder for kompetenceudvikling i form af sidemandsoplæring i delegerede opgaver, undervisning og kurser. Dog tilkendegiver medarbejderne, at særligt social- og sundhedshjælpergruppen mangler undervisning i dokumentationspraksis, særligt vedrørende udarbejdelse og opdatering døgnrytmeplaner, jf. deres ansvars- og kompetenceområde. Medarbejderudsagn er drøftet med teamleder ifm. afrunding, der oplyser at være opmærksom på problematikken, og at der planlægges med undervisning i foråret. Medarbejderne oplyser desuden om aktivt brug af VAR-portalen både i forbindelse med oplæring i delegerede opgaver samt i den daglige kvalitetssikring af ydelserne, ligesom den indgår aktivt i oplæringen af nye medarbejdere.

Trivslen, arbejdsmiljøet og det interne samarbejde vurderes af medarbejderne som vel fungerende, og medarbejderne fremhæver en omsorgsfuld kultur medarbejderne imellem, som medvirker til høj psykologisk tryghed i medarbejdergruppen.

Tilsynet observerer fagligt reflekterede medarbejdere, der kan redegøre for anvendte faglige metoder og pleje- og omsorgscenterets arbejdsgange.

## 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 oplever, at deres familiemedlemmer modtages med imødekommenhed og gode dialoger.

Ledelsen og medarbejderne redegør for et velfungerende samarbejde med borgernes pårørende, der anses som en værdifuld ressource i borgerens liv, og som inviteres til at indgå i hverdagslivet i det omfang, borgerne ønsker det.

Gensidig forventningsafstemning omkring samarbejdet foretages i forbindelse med nye borgers indflytning, hvor hjemmebesøg afholdes af planlægger og med gode drøftelser vedrørende planlægning af indflytningen samt praktiske forhold. Ifølge medarbejderne bidrager hjemmebesøget til øget forståelse for og indsigt i borgernes levede liv, som konstruktivt medtænkes i den fremadrettede pleje og omsorg. På indflytningsdagen modtages borgeren og pårørende af den tilknyttede "tovholder", og opfølgende samtaler planlægges ud fra borgerens og pårørendes ønsker og behov.

Ledelsen oplyser om pleje- og omsorgscentrets forholdsvist nyetablerede bruger-/pårenderåd, bestående af tre beboere, fem pårørende og leder, som mødes fire gange årligt, og drøfter aspekter ift. hverdagsliv og aktiviteter. Fx har drøftelser vedrørende håndtering af aviser været genstand for drøftelser, ligesom velkomstmaterialet ifm. indflytning er drøftet. Ledelsen har aktuelt ikke klager fra pårørende, men oplever løbende henvendelser, som håndteres gennem åben dialog og tæt opfølgning

## 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.