



# Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter  
Åbrinken

Uanmeldt tilsyn - August 2023



# 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 omsorgscenter Åbrinken, Gl. Banevej 8, 7470 Karup

Leder: Marianne Thagaard Villekold

Antal boliger: 35 boliger, hvoraf to boliger aktuelt er ledige

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. august 2023, kl. 08.00 - 12.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Fire borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Leder oplyser, at Pleje- og omsorgscenter Åbrinken betegnes som et særligt sted, der er organiseret som et plejecenter med snitflade til det sociale område. Centret består af tre afdelinger - opdelt efter målgrupperne, som omfatter borgere med aktivt misbrug, udviklingshæmmede og geriatriske borgere med plejehov.

Leder oplyser om et kontinuerligt fokus på kvalitetssikring- og kvalitetsudvikling af kerneydelsen, ligesom løbende kompetenceudvikling af medarbejderne har leders vedvarende opmærksomhed, fx har der været arbejdet målrettet med at optimere arbejdsgange i relation til "den sidste tid". Dagligt afholdes der ifølge leder tavle- og triageringsmøder, og uddelegeringspraksis ift. sundhedslovsydelser er et fokusområde, som har medarbejdernes og leders store bevågenhed.

Arbejds miljøet og medarbejdernes trivsel er et andet område, som der ifølge leder er arbejdet målrettet med igennem en længere periode, og sidste trivselsmåling viste høj grad af social kapital. At give og modtage konstruktiv feedback er et løbende opmærksomhedsområde, som der fortsat arbejdes med.

Medarbejdersituationen beskrives af leder som værende stabil med normalt en meget lille medarbejderomsætning. To medarbejdere har dog meldt ud, at de inden længe fratræder, grundet efterløn, hvorfor stillingerne er i opslag. Derudover er medarbejdergruppen opnormeret med endnu en sygeplejerske, ansat i flexjob på 12 timer ugentligt, hvilket ifølge leder frigiver mere tid til kvalitetsudvikling og understøttelse af de øvrige medarbejdere.

Sygefraværet ligger ifølge leder stabilt i den lave ende, og der er ingen langtids sygdoms meldte medarbejdere. Pleje- og omsorgscentret har eget afløserkorps, bestående af overvejende ufaglærte medarbejdere, som primært anvendes ved ferieafvikling. En ny indsats før den netop afviklende sommerferie var forbedret introduktion af sommerferieafløserne, som i år primært har været tilknyttet en afdeling. Ifølge leder har indsatsen haft en positiv effekt, og sommerferien er forløbet tilfredsstillende og med stabilt fremmøde.

Ifølge leder har der ikke været klager eller bekymringshenvendelser i en længere periode, hvilket leder tilskriver medarbejdernes opmærksomhed på at inddrage og imødekomme de pårørende i hverdagen.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års tilsyn samt anbefaling igennem et målrettet dokumentationsarbejde.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Pleje- og omsorgscenter Åbrinken. 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 Pleje- og omsorgscenter Åbrinken er et meget velfungerende center, hvor engagerede og dedikerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem leders og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser og med stort fokus på at imødekomme og favne målgruppernes individuelle behov og forskelligheder.

Tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj borgeroplevet og faglig kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og sundhedsfremmende sigte indgår i leveringen af kerneydelsen, ligesom screeningsredskaber, faglige metoder og systematisk dokumentation medvirker til kvalitetssikring af faglige ydelser.

Tilsynet har ikke givet anledning til anbefalinger.

## 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.

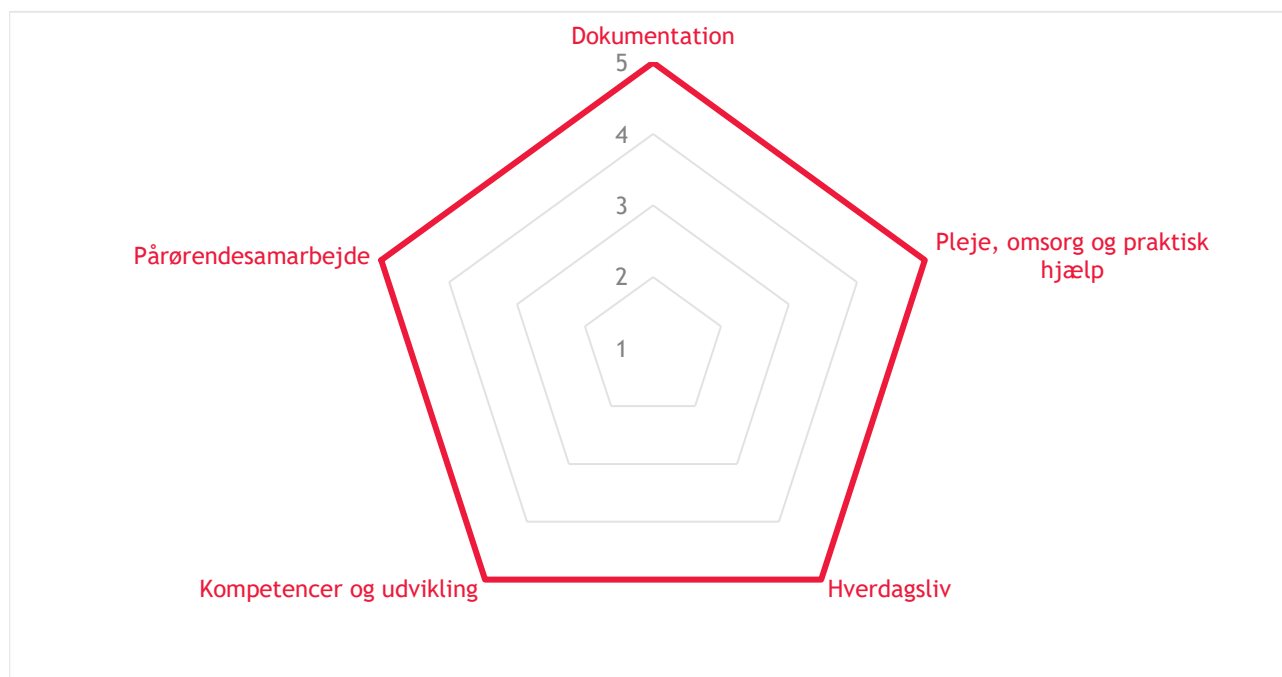
### 2.2.2 Anbefalinger

Tilsynet har ingen anbefalinger

## 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.

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: 5**

**Vurdering:**

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

Tilsynet har gennemgået dokumentationen ved tre borgere sammen med sygeplejersken, som redegør for arbejdsgange i relation til løbende opdatering af borgernes journaler, hvor det er et fælles ansvar medarbejderne imellem, at sikre en opdateret og fyldestgørende dokumentation. Sygeplejersken deltager i kommunens dokumentationsudvalg, og derudover har centret to Nexus-videnspersoner, som understøtter øvrige medarbejdere med sidemandsoplæring og undervisning. To gange årligt gennemføres journalaudits med afsæt i et udarbejdet kvalitetssikringsdokument, som medarbejderne udfylder, og som følges op af sygeplejersken.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt med sammenhæng mellem generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og døgnrytmeplaner, og som er opdaterede, jf. kommunens nye retningslinjer. Borgernes helhedssituation er velbeskrevet, og faglige indsatser er fulgt op, evalueret og systematisk dokumenteret i relaterede observationsnotater, tilstande og handleanvisninger.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog, og medarbejderne kender til og er opmærksomme på at efterleve GDPR-regler.

## 2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 5

### Vurdering:

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

Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de modtager. Borgerne beskriver medarbejderne som hjælpsomme, dygtige og dedikerede, og særligt fremhæves medarbejderne for deres opmærksomhed på at skabe tryghed og ro.

Pleje- og omsorgscentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg igennem medarbejdernes primære tilknytning til en afdeling og deraf ét speciale, men medarbejderne oplyser, at de ligeledes kan varetage opgaver hos øvrige borgere. Dagens opgaver gennemgås på et fælles morgenmøde, hvor repræsentanter fra hver afdeling deltager, hvorefter opgaver koordineres i fællesskab på den enkelte afdeling med afsæt i relationer, kompetencer, opgavekompleksitet og kontaktpersonordningen.

Ifølge medarbejderne sikrer det fælles tavlemøde, hvor også sygeplejersken som udgangspunkt deltager, at der følges op på faglige indsatser, ligesom sundhedsfremmende og forebyggende indsatser evalueres eller igangsættes. Medarbejderne redegør for anvendelsen af screeningsredskaber i relation til tryksårsforebyggelse og ernæringsindsatser, som ifølge medarbejderne indgår i leveringen af kerneydelser. Principperne fra personcentreret omsorg anvendes i mødet med målgrupperne, hvoraf flere har behov for en særlig pædagogisk tilgang og indsats, som medarbejderne kompetent kan redegøre for.

Huslægen, som kommer på faste besøg, samt samarbejdet med relevante eksterne samarbejdspartnere, bidrager ifølge medarbejderne til den tværfaglige indsats. Medarbejderne oplyser desuden, at de inddrager hinandens viden og spidskompetencer, når der skal findes gode løsninger for og sammen med borgerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder rehabiliterende ved at inddrage og motivere borgerne til at vedligeholde deres ressourcer, som ifølge medarbejderne kan svinge meget fra dag til dag, grundet fx kognitive udfordringer og brug af stimulanser.

Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger og på fællesarealer, og borgerne fremstår velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

## 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, og de udtrykker stor tilfredshed med måden, hvorpå de medinddrages i ADL, aktiviteter og hverdagslivet på centret. Borgerne oplever stor respekt fra medarbejderne, og de tilkendegiver, at der tages hensyn til deres vaner, ønsker og særlige behov. Den familiære tone og stemning værdsættes af borgerne, og de beskriver at føle sig som en del af et fællesskab, da de medinddrages i praktiske gøremål, ligesom medarbejderne forventer noget af dem. Borgerne udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, hvor især turene ud af huset i kommunens bus fremhæves som særlig hyggelige og værdifulde.

Medarbejderne beskriver et velfungerende center, hvor aktivitetsudbuddet omfatter både individuelle og større arrangementer, som arrangeres og leveres af en aktivitetsmedarbejder, tilknyttede frivillige og medarbejderne, som ligeledes leverer klippekortsydelser til borgerne. Af aktiviteter nævnes cykelture i nærområdet, gudstjenester og fællessang. Sidste nye tiltag er tilbud om biografaftener, som er kommet i stand

efter en donation, hvor det blev muligt at indkøbe en projekter. Ifølge medarbejdere og ledelse har tiltaget været en stor succes. Centeret har desuden et "snoozelrum", som anvendes sansestimulerende til borgere med behov herfor, fx borgere med nedsat kognition eller en urolig adfærd.

Maden beskrives af borgerne som velsmagende og varierende, og borgerne anerkender medarbejdernes omsorgsfulde måde at udvise støtte og omsorg ifm. måltiderne.

Medarbejderne redegør kompetent for deres roller og ansvar ifm. afviklingen af måltiderne, hvor de understøtter relationsdannelse borgerne imellem samt sikrer, at borgere med behov herfor skærmes. Derudover følger medarbejderne op på borgernes ernæringsindsatser igennem et individuelt pædagogisk skøn ud fra den enkelte borgers behov og dagsform. Ved behov for sparring vedrørende ernæringsindsatser inddrages diætist, ligesom sygeplejersken i tæt samarbejde med medarbejderne systematisk følger op på borgernes månedlige vægtmålinger.

Medarbejderne kan med eksempler beskrive, hvordan borgerne mødes med respekt og anerkendelse og med blik for, at borgerne er forskellige, og deraf har behov for en individuel tilpasset kommunikation og tilgang.

Tilsynet observerer overalt et aktivt miljø, hvor medarbejderne i to afdelinger sidder og spiller sammen med borgerne under rolige og hyggelige rammer, og hvor tilsynsførende af en borger inviteres med til deltagelse i dagens Ludospil.

#### 2.4.4 Kompetencer og udvikling

**Score: 5**

**Vurdering:**

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

Leder oplyser, at medarbejdergruppen omfatter erfarne og faglærte medarbejdere med høj anciennitet og et stort engagement i at imødekomme borgernes behov. Ifølge leder består medarbejdergruppen foruden de to sygeplejersker af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, som der er en overvægt af. Leder arbejder kontinuerligt med fokus på udvikling, og medarbejdere medinddrages i udviklingsprocesser igennem et tæt dagligt samarbejde og igennem L-MED, hvor drøftelserne foregår mere formaliseret. Medarbejderne tilbydes løbende undervisning af sygeplejersken og huslægen, og næste undervisning omhandler farmakologi. Et andet gennemført projekt er medicin håndtering, hvor sygeplejersken har undervist medarbejderne i relation til faggruppe og med afsæt i Styrelsen for Patientsikkerheds retningslinjer.

Ifølge leder afholdes der skiftevis MUS og TUS, og leder oplyser, at der altid er faglært personale på arbejde på afdelingerne. Centrets eget afløserkorps fremhæves af leder for at være stabile og engagerede og medarbejderne for at være ansvarlige for at understøtte og vejlede afløsere ved behov.

Medarbejderne tilkendegiver at være kompetente til opgaverne og målgrupperne, hvilket tilskrives et løbende tilbud om relevant kompetenceudvikling, et godt internt samarbejde med plads til faglig sparring og vidensdeling omkring borgerne samt leders opbakning og opmærksomhed på at sikre rette kompetencer til opgaverne. Derudover anerkendes sygeplejersken for at understøtte medarbejderne med faglig viden og undervisning, og særligt fremhæves det, at medarbejderne vises tillid og ansvar ift. uddelegerede sundhedslovsydelser. Ifølge medarbejderne understøtter udvalgte nøglepersoner med ansvar inden for inkontinens, dokumentation, forflytning og hygiejne vidensdeling i daglig praksis. Medarbejderne redegør for deres anvendelse af VAR-portalen, som anvendes i kvalitetssikringen af kerneydelsen, fx vedrørende hygiejniske retningslinjer ved SIK/RIK.

Faglige møder i relation til de enkelte medarbejdergrupper samt teamsmøder med borgergennemgang afvikles ifølge medarbejderne fast, hvilket understøtter medarbejdernes rammer for vidensdeling og faglig sparring.

Tilsynet bemærker fagligt reflekterede medarbejdere, som kompetent kan redegøre for arbejdsgange og anvendte faglige metoder i relation til kerneydelsen og målgrupperne.

#### 2.4.5 Pårørendesamarbejde

Score: 5

##### Vurdering:

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

Tilsynet har ikke mødt pårørende, men borgerne oplyser, at deres pårørende er meget velkomne på centret, og oftest imødekommes de af smilende medarbejdere, som udviser overskud og ro.

Leder beskriver, at pårørendesamarbejde starter ved tilbud om bolig, hvor leder står for kontakt til borger og eventuelle pårørende samt den efterfølgende fremvisning. Derefter overtager tovholder og kontaktperson forberedelsen ifm. "den gode indflytning", hvor medarbejderne kontakter eventuelle samarbejdspartnere inden indflytning.

Indflytningssamtalen aftales individuelt, og den afholdes vanligt inden for den første måned med deltagelse af kontaktperson, sygeplejerske og leder. Samtalen bruges til at forventningsafstemme og indgå aftaler, fx ift. kommunikationsform. Derudover indhentes oplysninger om borgernes livshistorier, som efterfølgende inddrages i planlægningen af borgernes hverdagsliv. Medarbejderne beskriver deres opmærksomhed på at medinddrage de pårørende i det omfang, borgerne ønsker det, og medarbejderne tilkendegiver, at åbenhed og tillid er fundamentet for det gode samarbejde. De pårørende opfordres desuden til at henvende sig til medarbejderne eller leder, såfremt de har behov for en samtale.

Centret har et velfungerende og aktivt bruger-pårørende råd, hvor der ifølge leder pågår mange drøftelser. Aktuelt er bruger-pårørenderådet i gang med at søge legater til en bus, som leder meget håber bliver en realitet.

Centrets egen festsal lånes ifølge medarbejderne ud til større arrangementer, hvis en borger og dennes pårørende ønsker det, og leder udsender månedlige nyhedsbreve til pårørende, hvor der bl.a. informeres om aktiviteter, hvor pårørende kan deltage.



## 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.

