



# Tilsynsrapport Viborg Kommune

Pleje- og omsorgscenter  
Kildehaven

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 Kildehaven, Kildehaven 2, 8800 Viborg

Leder: Annette Jensen

Dato for tilsynsbesøg: Den 15. september 2023, kl. 08.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Teamleder
- Fem medarbejdere
- Seks borgere

Tilsynet foretog desuden observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Annegrete Feldborg Christensen, sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med teamleder, som oplyser, at leder på tilsynsdagen er fraværende grundet ansættelsessamtaler andet sted i kommunen.

Af faglige fokusområder beskriver teamleder, at dokumentationen er et vedvarende opmærksomhedspunkt, som har både medarbejdernes og ledelsens bevågenhed. Anbefalingerne fra sidste tilsyn er der ifølge teamleder arbejdet målrettet med igennem løbende undervisning af medarbejderne ved Nexus-nøgleperson, som ligeledes sikrer løbende opdatering af borgerjournalerne og gennemfører journalaudits.

Arbejds miljøet og medarbejdernes trivsel har ifølge teamleder ledelsens bevågenhed samt daglige "Gå-Glad-Hjem" møder, hvor medarbejderne har mulighed for i fællesskab at reflektere over dagens arbejde. Et andet tiltag mod at skabe høj psykologisk tryghed i medarbejdergruppen er etablering af en buddyordning, hvor medarbejderne tilknyttes en kollega, som ved behov kan involveres i det omfang, medarbejderne ønsker det. Medarbejderne har ifølge teamleder taget godt imod tiltaget, og ledelsen og arbejdsmiljørepræsentanten har udarbejdet spørgsmål til inspiration for samtaler. Ordningen er planlagt til evaluering i løbet af august måned.

Et andet udviklingsområde har omhandlet Livets afslutning, og teamleder fortæller i den forbindelse, om "mindekaffe", hvor borgere, medarbejdere og ledelsen afholder en mindestund ved dødsfald.

Teamleder beskriver det samlede sygefravær som meget lavt, dog aktuelt præget af en opsagt medarbejders sygefravær. Bruttonormeringen sikrer ifølge teamleder, at centret sammen med eget afløserkorps kan dække ledige vagter ifm. ferieafholdelse og andet fravær, og eksterne vikarer anvendes ikke.

Der er én vakant stilling, og teamleder oplyser, at centret normalt modtager kvalificerede og kompetente ansøgere til stillinger i opslag, hvorfor stillingen forventes besat med faglærte kompetencer.

## 1.2 Opfølgning

Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på sidste års anbefalinger vedrørende dokumentationen.

# 2. Kommunalt tilsyn

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Viborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Pleje- og omsorgscenter Kildehaven. 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 Kildehaven er et velfungerende pleje- og omsorgscenter, hvor engagerede medarbejdere samt ledelse medvirker til trivsel og tryghed for borgere og deres pårørende.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig og borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan kompetent redegøre for det rehabiliterende og sundhedsfremmende sigte i samarbejdet med borgerne.

Ledelsen arbejder systematisk med kvalitetssikring og udvikling af kerneydelsen, og de har fokus på udvikling af arbejdsmiljøet samt medarbejdernes kompetencer, og tilsynet vurderer, at pleje- og omsorgscentret lever op til Viborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet har givet anledning til i alt tre anbefalinger omhandlende dokumentationen, herunder manglende overholdelse af GDPR-regler samt vedrørende madens kvalitet, som enkelte borgere har kritikpunkter til.

## 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.

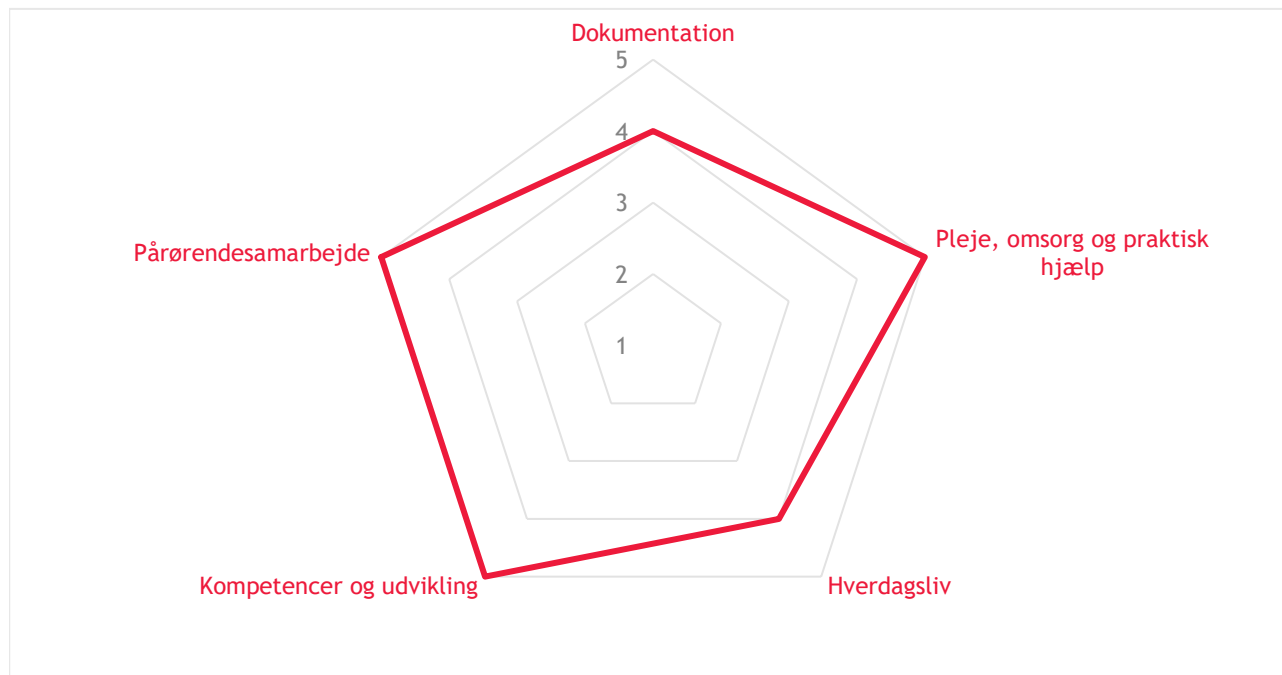
### 2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre, at faglige indsatser konsekvent følges op og evalueres i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne kender til og efterlever GDPR-regler.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i samarbejde med medarbejderne og køkkenpersonalet følger op på borgerudsagn vedrørende madens kvalitet og anretningen heraf.

## 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 hos tre borgere sammen med to medarbejdere, hvoraf den ene fungerer som Nexus-nøgleperson, og medarbejderen sidder med i kommunens arbejdsgruppe vedrørende dokumentation.

Medarbejderne redegør for, at der arbejdes målrettet med dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab, og understøtter kvaliteten i daglig praksis. Opfølgning og revidering af dokumentationen sker ud fra en klar ansvarsfordeling, hvor Nexus-nøglepersonen sikrer systematisk journalgennemgang i samarbejde med øvrige medarbejdere, samt at der løbende udføres audits. Af kommende udviklingsområder beskriver nøglepersonen opdatering af den sundhedsfaglige dokumentation samt et ønske om mere tydeligt overblik over årsagen til borgernes triagevurdering, som ikke aktuelt fremgår i Nexus.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende udfyldt, og borgernes behov for pleje og omsorg er for hele døgnet beskrevet handlingsvejledende med afsæt i borgernes ressourcer. Generelle oplysninger og funktionsevnetilstande fremstår i alle tilfælde opdaterede, og de afspejler borgernes helhedssituation og aktuelle funktionsniveau.

Faglige indsatser er noteret i relaterede observationsnotater, men der mangler i enkelte tilfælde evaluering, fx vedrørende en borgers mave-tarm problemer og en anden borgers hudpleje.

Til grund for vurderingen tillægges det desuden betydning, at tilsynet i det skærmede afsnit finder, at døren til personalekontoret af flere omgange står åben med adgang til personfølsomme oplysninger om borgerne, ligesom der i brevholderen på gangen findes personfølsomme oplysninger om borgerne. Dette er videregivet til medarbejdere og ledelse, som vil følge op.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

## 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 de ydelser, de modtager. En borger fremhæver positivt, at medarbejderne prompte kommer, når borgeren anvender sit nødkald. En anden borger udtrykker tilfredshed med medarbejdernes omsorgsfulde måde at være på, og borgeren oplever sig imødekommet på en respektfuld måde.

Pleje- og omsorgscentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg igennem morgenmødet, hvor koordinering af dagens opgaver sker ved et kort tavlemøde og efterfølgende af medarbejderne tilknyttet den enkelte afdeling. Opgaver fordeles ifølge medarbejderne ud fra kompetencer, relation og triage, og på overlaps-sedler skrives vigtige observationer, som videregives til andet vagtlag. På det daglige "timeout-møde", som afholdes i hver afdeling, drøftes ændringer i borgernes habituelle tilstande, ligesom der tværfagligt evalueres på igangsatte faglige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Sygeplejerskerne, som er tilknyttede hver sin afdeling, deltager som udgangspunkt på morgen- og timeout-møderne, og de involveres ifølge medarbejderne derudover ved behov. Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med sygeplejerskerne, som understøtter dem i dagligdagen ved sidemandsoplæring og faglig sparring i relation til komplekse borgerforløb og problemstillinger.

Pleje og omsorg leveres efter en høj borgeroplevet tilfredshed og faglig standard, hvor det rehabiliterende sigte ifølge medarbejderne indgår som en naturlig metode. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de motiverer borgerne til selvhjælp samt inddrager borgernes ressourcer i fx ADL og hverdagslivets opgaver.

Der ses en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på fællesarealer, såvel som i borgernes boliger, og borgerne fremstår velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner.

## 2.4.3 Hverdagsliv

**Score: 4**

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

Borgerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de tilkendegiver at have indflydelse på egen hverdag, hvor medarbejderne respekterer borgernes ønsker og vaner. Borgerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, og tre borgere fremhæver fællesskabet med medborgere, som nydes i den lille gårdhave, når vejret tillader det. En anden borger nyder samværet med de unge "spirer", og borgeren fortæller begejstret, at deres besøg har stor værdi.

Omgangstonen og adfærden på centret er ifølge borgerne rolig og venlig, og en borger beskriver, at kommunikationen mellem borgerne og medarbejderne er kendetegnet af omsorgsfuldhed og respekt.

Medarbejderne redegør for centrets varierede aktivitetstilbud, som omfatter gåture, cykelture, banko, gudstjeneste, sang og musik samt besøg af dagplejebørn. Aktiviteterne leveres af tre aktivitetsmedarbejdere, der er tilknyttet hver sin afdeling, og de samarbejder tæt med de øvrige medarbejdere og sikrer borgernes muligheder for et aktivt hverdagsliv. Unge "spirer", som centret har stor succes med, tilbyder om eftermiddagen små afgrænsede aktiviteter, såsom et spil Ludo og hyggeligt samvær, ligesom

”Kildehavens venner”, som består af en stor andel af frivillige, arrangerer festlige arrangementer og hjælper til ifm. afholdelse af aktiviteter.

Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med madens kvalitet, og atmosfæren omkring måltiderne beskrives som hyggelige og hjemlige. To borgere, tilknyttet samme afdeling, efterspørger dog mere variation og smag i maden, og de reflekterer i den forbindelse over, at anretningen desuden kunne være mere indbydende. Dette er videreformidlet til ledelsen, som oplyser, at madens kvalitet har haft deres løbende opmærksomhed, fx har bruger-pårørenderådet været involveret ift. udvikling af praksis. Ledelsen vil følge op på borgerudsagn.

Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan de sikrer ”det gode måltid” ved at have fokus på rolige rammer, borgernes interne relationer ved brug af bordkort samt skærmning af borgere med behov herfor. Derudover følger medarbejderne op på borgernes ernæringsindsatser, og de sikrer, at borgere, med behov for guidning og hjælp, modtager dette. Køkkenpersonalet er ifølge medarbejderne opmærksomme på at involvere borgernes ønsker i dagens ret, ligesom borgere ved fødselsdage bestemmer dagens menu.

Medarbejderne beskriver med eksempler, hvordan kommunikationen og adfærden er understøttet af respekt og forståelse for den enkelte borgers helhedssituation, og at medarbejderne inddrager borgernes livshistorie i samtaleemner, som de ved, borgerne gerne vil tale om. Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe omsorgstræthed, og de beskriver i den forbindelse høj kollegial omsorg, ligesom der i medarbejdergruppen er plads til at sige til og fra over for en opgave, hvis en medarbejder på dagen ikke har det nødvendige overskud. Tegn på forråelse har medarbejderne ikke oplevet, og der er tillid til at sige til og fra over for en kollegas uhensigtsmæssige adfærd eller inddrage ledelsen, hvis det skulle blive nødvendigt.

Tilsynet bemærker overalt på centret et aktivt miljø, hvor borgere hygger sammen med medarbejdere. I en afdeling er en borger i gang med at skrælle kartofler og en medborger følger med, imens morgenkaffen indtages. I køkkenet bages der brød, og duften herfra spreder sig til fællesarealet.

#### 2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 5

##### Vurdering:

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

Teamleder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i relation til målgrupperne og opgaverne, ligesom rammer og muligheder for faglig sparring og vidensdeling omkring borgerne understøtter medarbejdernes faglige niveau. Medarbejdergruppen er ifølge teamleder tværfagligt sammensat, og den består af social- og sundhedshjælpere og -assistenter og en pædagog samt tre sygeplejersker, der er tilknyttet hver sin afdeling.

Teamleder redegør for ledelsens løbende opmærksomhed på, at medarbejderne har rette kompetencer til opgaverne, og teamleder oplyser, at medarbejderne har deltaget i kompetencegivende kurser inden for blandt andet demens, palliation, mentalisering og livets afslutning. Flere medarbejdere har desuden modtaget undervisning i det gode pårørendesamarbejde, og ifølge teamleder er MUS planlagt til gennemførelse inden årets udgang. Blandt medarbejderne fungerer flere som videnspersoner, fx inden for dokumentation, inkontinens og hjælpemidler i relation hertil samt vedrørende forflytning.

Medarbejderne oplever at være fagligt godt rustede til opgaverne, og de beskriver gode muligheder for kompetenceudvikling, hvor ledelsen anerkendes for at være proaktiv i



udbuddet af kurser, ligesom ledelsen er lydhøre, når medarbejderne kommer med ønsker til fx undervisning. Vidensdeling til øvrige kollegaer efter kursusdeltagelse sker ifølge medarbejderne ved skriftlig eller mundtlig overlevering på personalemøder, hvilket medarbejderne oplever fungerer godt.

Mono- og tværfaglige møder med ledelsesdeltagelse afholdes ifølge medarbejderne fast, og medarbejderne beskriver gode rammer for borgerdrøftelser og vidensdeling omkring faglige emner, ligesom brush-up kursus for hjælpergruppen vedrørende medicinhåndtering er gennemført. Medarbejderne kender til og anvender kliniske retningslinjer fra VAR-portalen ved tvivlsspørgsmål og i kvalitetssikringen af deres arbejde.

Nye medarbejdere introduceres igennem et fastlagt introduktionsprogram og de modtager velkomstbrev med praktiske oplysninger umiddelbart inden første arbejdsdag, hvilket ifølge ledelsen har medvirket til en bedre start for elever og nyansatte medarbejdere.

### 2.4.5 Pårørendesamarbejde

Score: 5

#### Vurdering:

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

Borgerne oplyser, at deres pårørende er meget velkomne på centret, og borgerne oplever, at deres pårørende bliver taget godt imod af medarbejderne, som altid hilser og er smilende. En borger, som er medlem af bruger-pårørenderådet, beskriver rådet, som aktivt og velfungerende. Tilsynsførende har ikke mødt pårørende under tilsynet.

Teamleder redegør for det formelle pårørendesamarbejde, hvor nye pårørende hvert kvartal inviteres til "kaffemøde", som afholdes af ledelsen, der på mødet giver informationer og følger op på den første tids tilknytning til pleje- og omsorgscentret. Ledelsen vægter et tillidsfuldt samarbejde med de pårørende, som opfordres til at henvende sig til ledelsen, hvis de ønsker en samtale eller har bekymringer eller klager. Teamleder oplyser dog, at der ikke har været klager i en længere periode, og at alle henvendelser prompte følges op med kontakt til pårørende, så små uoverensstemmelser håndteres i opløbet.

Hver måned udarbejder leder et nyhedsbrev, som sendes til pårørende sammen med planen for den kommende måneds aktiviteter, som pårørende er velkomne til at deltage i, ligesom aktivitetsplanen vises i en lukket Facebookgruppe. Centrets bruger-pårønderåd er ifølge teamleder aktivt og velfungerende, og møder afholdes fast.

Medarbejderne oplyser, at borgerens kontaktperson og en ledelsesrepræsentant deltager i indflytningssamtalen, som afholdes umiddelbart efter indflytning, og hvor gensidige forventninger og borgerens livshistorier drøftes, ligesom aftaler for samarbejdet aftales. Et løbende højt informationsniveau til de pårørende er ifølge medarbejderne et vedvarende opmærksomhedspunkt, som de ofte drøfter, og pårørende kontaktes ved selv små ændringer hos borgerne. Kommunikationsformen er aftalt individuelt, og medarbejderne oplyser, at nogle pårørende ønsker sms, mens andre kontaktes telefonisk.

Medarbejderne tilkendegiver, at deres deltagelse på kurset ift. pårørendesamarbejdet har givet ny indsigt og større forståelse for pårørendes situation, hvilket har medvirket til ændringer i medarbejderne tilgang og kommunikationen over for pårørende.



## 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.

