



# Tilsynsrapport Silkeborg Kommune

Sundhed og omsorg  
Plejecenter Lysbro

Uanmeldt tilsyn  
Marts 2024

# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejecentret.

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

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 plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Lysbro Plejecenter, Lysbrogade 52, 8600 Silkeborg

Leder: Solveig Fabricius Kibenich

Antal boliger: 46 boliger, hvoraf en er ledig på tilsynsdagen

Dato for tilsynsbesøg: Den 5. marts 2024, kl. 08.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Fem medarbejdere
- Fire borgere
- Fire pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer, hvortil tilsynet talte med øvrige borgere, pårørende og medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med leder, der fik en tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior manager Dorte Karlskov, sygeplejerske

Manager Lise-Lotte Sørensen, sygeplejerske, master i klinisk sygepleje, MKS

## 1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med leder, der beskriver et velfungerende plejecenter med 46 pladser, fordelt på to etager, hvoraf én af enhederne i stueetagen er samlet i en mindre demensenhed, som dog, ifølge leder, er planlagt til udfasning ved naturlig afgang. Leder, der tiltrådte stillingen i oktober 2023, oplyser om engagerede og dedikerede medarbejdere, og hvor leders fokus har været på at lære medarbejderne og borgerne at kende, ligesom leder har afholdt en-til-en-samtaler med alle medarbejderne. Plejecentret, som tidligere organisatorisk var delt op med én leder på hver etage, har været igennem en større omorganisering, og ifølge leder er det endnu ikke lykkedes at samle de to afdelinger til ét samlet plejecenter, hvorfor nuværende fokus er på kultur og samarbejdet mellem medarbejderne på de to etager. Leder har igangsat indledende drøftelser med medarbejderne på personalemøder, ligesom der er planlagt temadage, omhandlende kommunikation og fælles retning for samarbejdet.

Af igangværende fokus oplyser leder om etablering af kontaktteams, som træder i stedet for kontaktpersonordning, og hvortil der er udarbejdet en oversigt til borgerne med beskrivelse af teamets medlemmer, ligesom medarbejderne selv har haft indflydelse på valg af team. Triageringstavlerne, som anvendes dagligt, gennemgår aktuelt en revidering, og leder oplyser, at, fraset på en enkelt afdeling, er de i mål med indsatsen. Derudover oplyser leder om fokus på implementering af ny faldprocedure samt beboeraktiviteter, hvortil leder i samarbejde med medarbejderne har udarbejdet en aktivitetskalender.

Aktuelt har plejecentret ingen sygeplejerske, grundet fravær, men leder oplyser om fagligt dygtige og kompetente social- og sundhedsassistenter, der påtager sig et stort ansvar, ligesom en sygeplejerske otte timer om ugen understøtter med faglig sparring. Det samlede sygefravær er højt, hvilket tilskrives to langtidssygemeldte medarbejdere, der dog er på vej retur, samt et højt korttidsfravær. Sygefraværet dækkes ind af primært ufaglærte afløsere, og aktuelt er én vakant aftenvagtsstilling som social- og sundhedshjælper opslået. Dertil oplyser leder, at hun endnu ikke har det fulde overblik over medarbejdernes grundplaner samt plejecenterets økonomi, hvilket leder oplyser at få i nærmeste fremtid efter afholdelse af planlagt økonomimøde. Den samlede medarbejdergruppe udgør cirka 50 medarbejdere, der fordeler sig med én sygeplejerske, 17 social- og sundhedsassistenter, 11 social- og sundhedshjælpere, en servicemedarbejder, der varetager rengøring, samt køkkenpersonale. Øvrige medarbejdere er ufaglærte, og leder oplyser om cirka 50 afløsere, primært ufaglærte, som er tilknyttede plejecenterets eget afløserkorps.

## 2. Kommunalt tilsyn

### 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Silkeborg Kommune foretaget et uanmeldt kommunalt tilsyn på Lysbro Plejecenter. 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 Lysbro Plejecenter aktuelt er udfordret af et højt sygefravær, som dækkes ind af plejecentrets eget afløserkorps, bestående af primært ufaglærte medarbejdere, hvilket tilsynet vurderer påvirker det samlede kompetenceniveau og kvaliteten og kontinuiteten af kerneydelsen samt medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel.

Engagerede medarbejdere arbejder dog ihærdigt og ansvarligt under de aktuelle vilkår, og de medvirker til trivsel for borgerne på trods af travlhed. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet forsøges tilrettelagt på borgernes præmisser i det omfang, de aktuelle vilkår og rammer tillader det.

Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Silkeborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, fraset vedrørende delegeringspraksis, som tilsynet vurderer udgør et udviklingsfokus sammen med optimering af medarbejdernes rammer og vilkår for at levere pleje- og omsorgsydelser, svarende til borgernes individuelle behov. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med et rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende sigte, som medarbejderne fagligt og kompetent kan redegøre for. Borger- og pårørendetilfredsheden er varierende, men samtlige pårørende fremhæver medarbejderne for at være imødekommende og venlige.

Tilsynet har givet anledning til 11 anbefalinger inden for samtlige temaer, fraset den praktiske hjælp. Anbefalingen vedrørende dokumentationen er udfoldet i fire underpunkter.

Det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en meget målrettet, systematisk og vedvarende ledelsesindsats at imødekomme anbefalingerne.

### 2.2 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.



## 2.3 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre borgere sammen med to af plejecentrets social- og sundhedsassistenter, der oplyser, at den sundhedsfaglige dokumentation bærer præg af manglende sygeplejerske, men at de ihærdigt arbejder på at følge op sammen med den sygeplejerske, der midlertidigt kommer på plejecentret. Medarbejderne arbejder ud fra en tydelig rolle- og ansvarsfordeling, hvor sygeplejersken har det overordnede ansvar for borgernes sundhedsfaglige dokumentation, herunder ansvaret for årlig kvalitetssikring, og social- og sundhedsassistenterne er tovholdere på den samlede dokumentation, som opdateres i tæt samarbejde med de øvrige medarbejdere, der er tilknyttede de enkelte kontaktteams.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet.

Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende over hele døgnet i døgnrytmeplaner, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der beskrivelse af støtte til bad hos en borger, ligesom der mangler beskrivelse af en borgers hjælp om natten.

Generelle oplysninger er udfyldte med fyldestgørende beskrivelser af borgernes mestringsevne, vaner og ressourcer, fraset ved en enkelt borger, hvis livshistorie med fordel kan foldes mere ud. Funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.

Den sundhedsfaglige dokumentation, herunder helbredsoplysninger, helbredstilstande og handleanvisninger, ses, fraset enkelte mangler, fyldestgørende og systematisk udfyldt og opdateret, dog er helbredstilstande ikke opdaterede med opfølgingsdatoer, hvortil medarbejderne oplyser, at opgavefunktionen i Nexus ikke anvendes som til-tænkt. Faglige indsatser er generelt evaluerede og rettidigt fulgt op i dokumentationen. Dog mangler observationsnotater vedrørende sundhedsfaglige indsatser i flere tilfælde relevant tilknytning til tilstande, hvilket påvirker systematisk opfølgning på faglige indsatser.

Dokumentationen er beskrevet i et i professionelt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje og støtte

Score: 3

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og som svarer til deres behov, og de oplever fleksible medarbejdere, der inddrager deres ønsker og vaner i måden, hvorpå hjælpen leveres. Borgerne oplyser dog samtidigt, at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere, hvortil niveauet af kvaliteten indimellem er svingende. En pårørende udtrykker, at særligt hjælpen om aftenen er præget af fortravlede medarbejdere og mange afløsere, hvilket, ifølge den pårørende, påvirker kvaliteten af den pleje og omsorg den pårørendes kære modtager, fx har den pårørende oplevet manglende hjælp til bleskift, ligesom den planlagte faste hjælp til bad ikke altid tilbydes som aftalt. Pårørendeudsagn er adresseret til leder.

Medarbejderne arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den rette pleje og omsorg via kontaktteamsordning, orientering i omsorgsjournalen og afholdelse af daglige tavlemøder, hvor borgerne triageres. Triageringsmødet anvendes, ifølge medarbejderne, ligeledes til opfølgning på igangsatte faglige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som, ifølge medarbejderne, blandt andet vedrører Bradenscore, ernæringscreening og tryksårsforebyggelse. Medarbejderne tilkendegiver dog, at fravær af en sygeplejerske og travlhed gør, at de ikke i samme omfang som tidligere får samlet op på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Fordeling af opgaver sker, ifølge medarbejderne, med afsæt i relationer, kompetencer og opgavemængde samt tilpasset borgernes døgnrytme, hvortil en social- og sundhedsassistent udfylder dagseddel med fordeling af opgaverne hos borgerne. Medarbejderne oplyser, at grundet mange ufaglærte og afløsere, der ikke alle er inde i rutinerne, påtager de faste faglærte medarbejdere sig ofte et ekstra stort ansvar, og de erkender et stigende arbejdspress i forhold til fx at nå at imødekomme borgernes behov, de planlagte opgaver og plejetyngden, ligesom kvaliteten i den samlede indsats ikke altid kan efterleves i praksis.

Pleje og omsorg leveres med et rehabiliterende sigte, hvor medarbejderne har fokus på inddragelse af borgernes ressourcer, og medarbejderne forsøger at motivere borgerne til deltagelse samt medinddragelse i plejen, så borgernes ønsker og vaner imødekommes. Den helhedsorienterede indsats understøttes desuden via tværfagligt samarbejde med relevante samarbejdspartnere, fx terapeuter, sygeplejersker ifm. sårbehandling eller huslægen, der har faste besøg hver 14. dag.

Tilsynet observerer borgere, der er velsoignerede, svarende til egne ønsker og vaner, og som udviser tryghed og tillid ifm. tilsynets rundgang og observationer. Til grund for vurderingen tillægges det store forbrug af afløsere betydning, da tilsynet vurderer, at kontinuiteten og kvaliteten af kerneydelsen er påvirket.

### 2.3.3 Praktisk hjælp

Score: 5

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med rengøringen, som leveres af en fast medarbejder med primært ansvar for rengøring på fællesarealer og i borgernes boliger. En borger beskriver, hvordan medarbejderne er fleksible og hjælpsomme, også indimellem den planlagte rengøring. En anden beboer sætter pris på, at håndtering af vasketøj foregår i samarbejde med medarbejderne, så borgeren kan bevare sine funktioner længst muligt. Pårørende udtrykker ligeledes stor tilfredshed med kvaliteten af de praktiske ydelser.

Medarbejderne beskriver, hvordan de i videst muligt omfang inddrager borgernes ressourcer i praktiske gøremål samt indtænker borgerne i delelementer af de praktiske ydelser, såfremt borgerne på dagen har overskud og lyst til deltagelse. Medarbejderne kan redegøre for hygiejniske principper, herunder arbejdsgange fra rent mod urent, og de oplyser om brug af forklæde i forbindelse med praktisk hjælp og personlig pleje.

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

### 2.3.4 Mad og måltider

Score: 3

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne tilkendegiver tilfredshed med maden, der beskrives som velsmagende, ligesom rammerne omkring måltiderne beskrives som hyggelige. Borgerne tilkendegiver, at de dagligt tilbydes deltagelse i fællesspisning med øvrige borgere, hvortil flere dog oplyser at foretrække at spise i egen bolig, hvilket respekteres af medarbejderne. En borger, hvis ægtefælle også bor på plejecentret, værdsætter højt muligheden for dagligt at indtage måltider i samvær med ægtefælle.

Medarbejderne har fokus på at sikre rammerne for det gode måltid, og de har fokus på skærmning af sårbare borgere, ligesom borgernes interne relationsdannelse prioriteres ved faste pladser. Medarbejderne tilkendegiver dog, at for borgere med behov for hjælp og støtte til indtagelse af mad i demensenheden, er fravælgelse af fællesskabet og behovet for at spise i egen bolig ikke en mulighed, grundet manglende medarbejderressourcer til at imødekomme borgernes individuelle behov. Medarbejderne beskriver, hvordan de er to medarbejdere til at understøtte fire borgere ift. til indtagelse af mad, hvorfor medarbejderne er nødt til at hjælpe to borgere på samme tid. Medarbejderne reflekterer kompetent og fagligt over manglende muligheder for at tilgodese borgernes ret til selvbestemmelse omkring måltiderne samt etiske dilemmaer, der følger med, når to borgere skal hjælpes samtidigt, hvilket er videreformidlet til leder.

Køkkenet inddrages, ifølge medarbejderne, i forhold til borgernes individuelle ernæringsindsatser, og medarbejderne oplyser om et velfungerende samarbejde med ernæringsassistenter samt plejecenterets ene kok, og at kontakt med kommunens tilknyttede diætist kun iværksættes, såfremt problemstillinger rækker ud over køkkenets kompetencer.

Tilsynet observerer, at borgernes ernæringsindsatser i dokumentationen er velbeskrevet, og at faste vægtmålinger, jf. kommunens retningslinjer, er foretaget og evaluerede. Dertil observeres det, at der på bordene står friske blomster, og at borgerne i den skærmede enhed har saftvand inden for rækkevidde, som de selvstændigt kan indtage, imens medarbejderne hjælper øvrige borgere i deres boliger.

### 2.3.5 Kommunikation

Score: 3

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Borgerne beskriver en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejderne, og at omgangstonen medarbejdere og borgere imellem, er ordentlig og omsorgsfuld. En borger anerkender medarbejdernes positive tilgang med plads til humor, og en anden borger tilkendegiver at blive talt pænt til, også selv om medarbejderne indimellem er fortravlede. Fraset en pårørendes oplevelse af fortravlede aftenvagter, tilkendegiver øvrige pårørende, at omgangstonen er præget af respekt og ordentlighed, hvortil medarbejdere positivt anerkendes for deres altid imødekommende adfærd.

Medarbejderne beskriver deres store fokus på, at borgere og pårørende mødes med respekt og anerkendelse, og medarbejderne oplyser, at de ikke tolererer uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation over for borgere og pårørende, hvilket prompte italesættes kollegialt, såfremt en episode opleves. Omgangstonen, medarbejderne imellem, beskrives generelt af medarbejderne som positiv og anerkendende. Dog oplyser medarbejderne, at kommunikationen blandt udvalgte medarbejdere kan være hård og konstant, hvilket påvirker øvrige medarbejdere, og at det har en negativ afsmitning på hele medarbejdergruppen. Ifølge medarbejderne er dette italesat over for leder, der er opmærksom på problemet.

Medarbejderne oplever i langt de fleste tilfælde tillid og tryghed til at sige til og fra over for opgaver, såfremt overskuddet mangler på dagen, men de erkender samtidigt, at travlhed og fravær af faste medarbejdere påvirker deres trivsel og arbejdsglæde, ligesom de mærker begyndende træthed i arbejdet. Dog tilkendegiver medarbejderne, at samarbejdet med borgerne og ansvaret over for borgerne gør, at medarbejderne ofte løber stærkere og påtager sig et ekstra ansvar, for at få alle ender til at nå sammen.

Leder oplyser ikke at have oplevet forråelse, men leder erkender, at kravene i medarbejdernes arbejde er høje, ligesom medarbejderne aktuelt påvirkes af fraværet af faglærte kollegaer.

Tilsynet observerer meget ansvarlige medarbejdere, der kompetent beskriver deres faglige overvejelser om, hvordan borgerne imødekommes med værdighed og på en respektfuld måde. Tilsynet observerer samtidigt medarbejdere, der ærligt udtrykker frustration og bekymring over de pressede rammer, som de aktuelt arbejder under.

### 2.3.6 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med udbuddet af aktiviteter samt mulighed for indflydelse og medbestemmelse i forhold til valg af aktiviteter. En borger tilkendegiver stor glæde over deltagelse i musikalske aktiviteter samt jævnlige besøg af børnehaverbørn, imens en anden borger fremhæver sidste års julefest, hvor pårørende også var indbudt og deltog.

Medarbejderne oplyser om et bredt udvalg af aktiviteter, som leveres af medarbejderne, tilknyttede frivillige og i samarbejde med plejecenterets Vennekreds. Af aktiviteter nævnes cykelture i plejecentrets rickshawcykel, gåture og fastlagte arrangementer, omhandlende blomsterbinding og sang og musik. Venneforeningen, som leder løbende holder møder med, afholder en gang om måneden et musikarrangement, hvor borgere fra nærmiljøet og pårørende inviteres med, ligesom gudstjenester fast afholdes. Ifølge medarbejderne har leder udarbejdet en aktivitetskalender med oversigt over månedens aktiviteter, som udleveres sammen med månedens menu til borgerne, og den hænger frit tilgængelig på plejecentrets opslagstavler.



Medarbejderne er opmærksomme på, at borgerne tilbydes et aktivt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv vedrørende aktiviteter og træning, og de beskriver, hvordan borgerne sikres vedligeholdende træning ved fysioterapeut, som medarbejderne forsøger at understøtte med blandt andet gåture udenfor. Dog oplever medarbejderne, at det kan være svært at nå indsatsen i en ofte presset hverdag, hvilket ligeledes gør sig gældende for en-til-en tid til borgere med behov for afgrænset stimuli, hvilket medarbejderne dog forsøger at imødekomme ved at arbejde hurtigere på andre områder.

Tilsynet observerer på fællesarealer et hyggeligt miljø, præget af en god stemning borgere og medarbejdere imellem. På den ene afdeling er dagens blomsterbinding netop overstået, og borgerne hjælpes retur til deres afdeling med de hjemmelavede blomsteropsatser, som skal pynte enten i deres egen bolig eller på fællesarealet.

### 2.3.7 Kompetencer og udvikling

Score: 2

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne er, ifølge leder, kompetente og meget engagerede i deres arbejde, og leder oplyser, at flere medarbejdere har flere års erfaring fra plejecenteret, imens andre er kommet til inden for de seneste år. Leder vurderer dog, at det samlede kompetenceniveau er påvirket af et højt sygefravær og fraværet af sygeplejersken. Kompetencetabet dækkes af afløsere, og leder tilkendegiver, at andelen af afløsere er højere end ønsket, hvilket særligt gør sig gældende for aftenvagten. Dertil oplyser leder, at weekendbemandingen ligeledes er præget af få faglærte medarbejdere og mange afløsere, hvilket er nødvendigt for at få vagtplanen til at gå op. De faste medarbejdere arbejder ifølge leder hver tredje weekend.

Om kompetenceudvikling oplyser leder, at grundet besparelser sidste år, var tilbuddet om kurser og undervisning meget sparsomt, men leder planlægger, at kommende personalemøder skal indeholde undervisning i fx palliation, demens, aktiviteter og pårørendesamarbejdet. Huslægerne, der kommer hver anden onsdag til stuegang, tilbyder undervisning i faglige emner, fx diabetes, KOL og UVI cirka hver tredje måned. MUS-samtaler har leder endnu ikke afholdt, men leder planlægger disse i indeværende år, og hun oplyser at have afholdt en-til-en-samtaler med samtlige medarbejdere i forbindelse med sin tiltrædelse.

Medarbejderne vurderer at være kompetente til opgaverne, hvilket tilskrives deres erfaring og gode etagevise samarbejde. Medarbejderne oplever dog begrænsede muligheder for kompetenceudvikling, og de udtrykker behov for genopfriskning af tidligere undervisning i demens.

Medarbejderne oplyser, at de holder deres viden ajour igennem mono- og tværfaglige mødefora med plads til vidensdeling omkring borgerne, og de oplyser i den forbindelse om at skulle i gang med borgerkonferencer i indeværende år, ligesom procedurer fra VAR anvendes i kvalitetssikringen af deres arbejde. Medarbejderne oplyser om oplæring til at varetage sundhedslovsydelser igennem et tæt samarbejde med sygeplejersken, når denne er på arbejde. Dertil reflekterer medarbejderne over, at kompetenceskemaer ikke anvendes, og at de, ved tvivl om deres ansvars- og kompetenceområder vedrørende uddelegering, spørger sygeplejersken eller en kollega.

Det lægges til grund for vurderingen, at plejecentret aktuelt har et større kompetencetab, grundet mangel på faglærte medarbejdere, herunder en sygeplejerske, en vakant stilling og et højt sygefravær samt et stort brug af ufaglærte medarbejdere.

### 2.3.8 Pårørendesamarbejde

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne oplyser, at deres pårørende er meget velkomne på plejecentret, og at de føler sig godt taget imod af medarbejderne, der altid er imødekommende og meget venlige. Tilsynet har talt med fire pårørende, der generelt beskriver et velfungerende samarbejde, som er præget af lydhørhed, og hvor aftaler overholdes, ligesom de oplever at blive medinddragede i deres kæres hverdagsliv. Tre pårørende oplever dog medarbejderne som tiltagende fortravlede, hvorfor de forsøger at hjælpe i det omfang, de kan, fx ift. rengøring og tøjvask hos deres kære.

Medarbejderne redegør for, hvordan de prioriterer at imødekomme de pårørende på en omsorgsfuld måde, ligesom de vægter en ærlig og åben dialog med de pårørende, fx i relation til borgere med udadreagerende adfærd, hvor medarbejderne inddrager de pårørende i faglige drøftelser samt anerkender, at situationen kan være svær for de pårørende at bevidne. Derudover inddrages pårørende i beslutninger i det omfang, borgerne ønsker.

Leder og medarbejdere oplyser, at der afholdes indflytningssamtale med borgerne og eventuelle pårørende cirka en måned efter indflytning, hvor forventninger afstemmes, og rammer aftales sammen medarbejdere fra borgerens kontaktteam, sygeplejerske og leder. Opfølgende møder afholdes ikke fast, men medarbejderne beskriver, at de med deres indgående kendskab til borgerne altid kan svare på henvendelser fra pårørende, og såfremt borgere eller pårørende ønsker en samtale, tilbydes dette. Leder og medarbejdere oplyser, at de, såfremt det er muligt, tager på hjemmebesøg inden indflytning med henblik på at skabe en tidlig relation og tryghed for borgerne, men de erkender at dette for nuværende ikke tilbydes systematisk, ligesom en pjece til udlevering med praktiske informationer først er under udarbejdelse.

Leder har ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser, men hun oplyser, at disse konsekvent følges op gennem dialog og forventningsafstemning og tilbud om samtaler ved behov.

## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en målrettet og vedvarende indsats på dokumentationsområdet, så en opdateret dokumentation sikres inden for følgende områder:
  - At generelle oplysninger ajourføres med beskrivelser af borgernes livshistorier.
  - At handleanvisninger på pleje- og omsorgsydelser for aftenvagten udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for hjælp.
  - At observationsnotater relateres til relevante tilstande med henblik på at sikre systematisk opfølgning på faglige indsatser.

- At helbredstilstande opdateres med konkret opfølgningsdato, jf. den igangsatte faglige indsats, med henblik på implementering af opgavefunktionen som styringsredskab for opfølgning på faglige indsatser.
2. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på at sikre kerneydelsens kontinuitet og kvalitet, fordelt over hele døgnet, så borgernes individuelle behov imødekommes, herunder et skærpet fokus på, at afløsere er oplært til borgernes plejeopgaver.
  3. Tilsynet anbefaler leder at introducere afløsere til plejecentrets arbejdsgange vedrørende systematisk observation af og opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
  4. Tilsynet anbefaler leder et meget målrettet fokus på at sikre de nødvendige rammer omkring måltiderne, så borgernes individuelle hensyn og behov kan imødekommes af medarbejderne.
  5. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at medarbejderne anvender en professionel tilgang i mødet med borgere og pårørende, herunder et særligt fokus på, at medarbejderne fremstår rolige og nærværende på trods af travlhed.
  6. Tilsynet anbefaler leder en skærpet opmærksomhed på at forebygge omsorgstræthed og på, at alle medarbejdere benytter en anerkendende og respektfuld kommunikation og adfærd i det interkollegiale samarbejde. Det anbefales samtidigt, at leder implementerer en kultur, hvor medarbejderne er trygge ved at give indbyrdes feedback ved uhensigtsmæssig kommunikation og adfærd.
  7. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejdere drøfter, hvordan borgernes individuelle behov for aktiviteter og beskæftigelse, herunder en-til-en-kontakt og gåture udenfor, kan imødekommes.
  8. Tilsynet anbefaler leder et meget skærpet fokus på rekruttering og fastholdelse af uddannede medarbejdere samt at sikre rette kompetencer til opgaverne, fordelt over hele døgnet.
  9. Tilsynet anbefaler leder at afdække medarbejdernes individuelle og samlede behov for kompetenceudvikling samt at udarbejde en plan herfor.
  10. Tilsynet anbefaler leder at implementere systematiske arbejdsgange vedrørende delegering og videredelegering af sundhedslovsydelser, herunder introduktion til medarbejderne af kommunens kompetenceprofiler og delegeringsskemaer.
  11. Tilsynet anbefaler, at leder sammen med planlægger koordinerer og sikrer hjemmebesøg ved borgerne inden indflytning med deltagelse af medarbejdere fra kontakteamet.

### 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Silkeborg 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.