

# Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation  
Breumgård Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
August 2022

## Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt 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: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
Mail: [kmq@bdo.dk](mailto:kmq@bdo.dk)  
Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.*



# 1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Breumgård Plejecenter, Søndre Allé 1, 7870 Roslev.
Leder: Vanda Vestergaard
Antal boliger: 22
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 18. august 2022, kl. 08.30-13.00
Tilsynets deltagerkreds: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder, tre beboere og fire medarbejdere</li></ul> Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre beboere. Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Consultant Line Hansen, sygeplejerske, cand.cur. Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet afvikles i samarbejde med leder, som oplyser, at hun også varetager ledelsen af et nærliggende plejecenter. Leder tilstræber synlig og nærværende ledelse på begge plejecentre, hvorfor timerne fordeles efter behov.</p> <p>Aktuelt er leder optaget af, hvordan kerneopgaven sikres over hele døgnet med udgangspunkt i beboeres behov og ønsker.</p> <p>En anden ledelsesmæssig opmærksomhed er arbejdet med kulturen, herunder den indbyrdes kommunikation og omgangstone mellem medarbejdere og beboere, såvel som medarbejderne i mellem. I den forbindelse fortæller leder, at "udviklingsdialog", benyttes som et konkret redskab, hvor arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentant i fællesskab med ledelsen har udarbejdet en handleplan for indsatser, bl.a. "Måltidssituationen" og "Attitude og Kommunikation" som et kontinuerligt udviklingsområde med ledelsens bevågenhed.</p> <p>Leder oplyser, at efterårets udviklingsområde er implementering af beboerkonferencer, som en systematisk struktur til gennemgang af beboerne med afsæt i personcentreret omsorg, som medarbejderne har modtaget undervisning i af kommunens demenskoordinatorer tidligere på året.</p> <p>Medarbejdersituationen beskrives af ledelsen som værende stabil, og flere medarbejdere har høj anciennitet. Leder oplyser, at sygefraværet er lavt. Der er aktuelt ingen vakante stillinger.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Tilsynet vurderer, at anbefalinger fra sidste års tilsyn vedr. dokumentation fortsat er gældende.

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Skive Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Breumgård Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

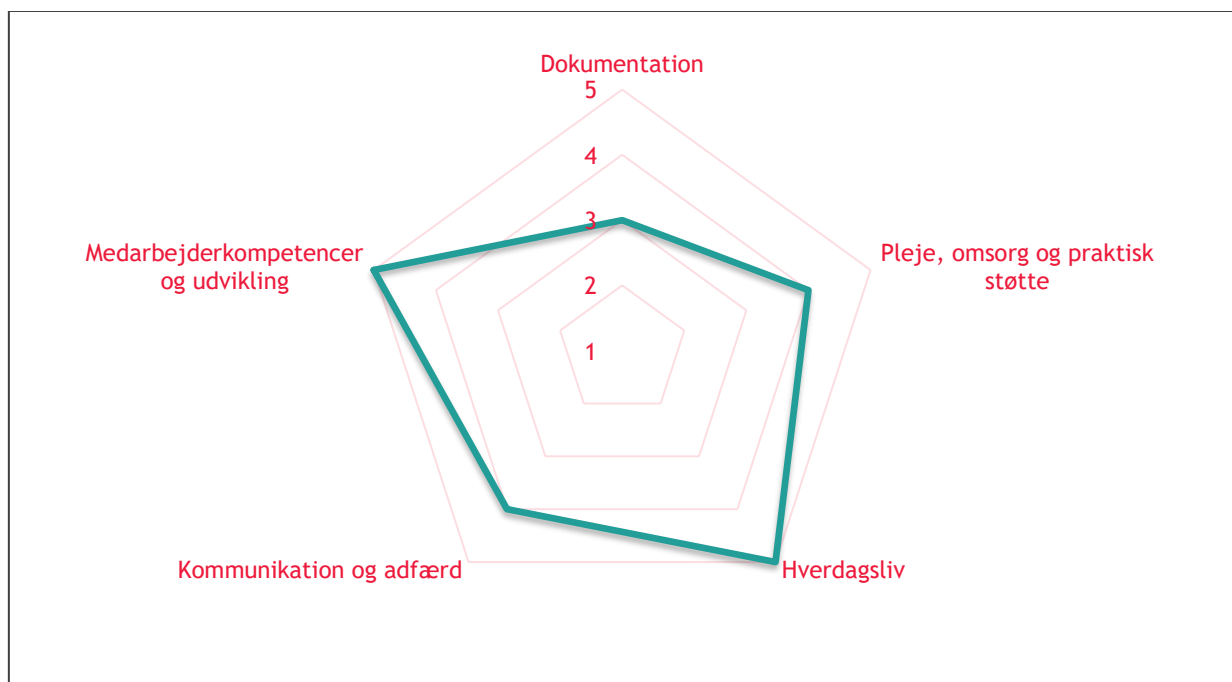
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Breumgård Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god beboeroplevelse og faglig kvalitet, med fokus på den sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for faglige overvejelser i relation til måltider, aktiviteter og hverdagsliv, som understøtter beboernes differentierede behov.

Tilsynet har givet anledning til anbefalinger med baggrund i mangler i dokumentationen, observationer af brud på hygiejniske principper samt et vurderet behov for at sikre, at alle medarbejdere anvender en respektfuld kommunikation og adfærd. Tilsynet vurderer, at manglerne kan udbedres med en målrettet ledelsesmæssig indsats.

### 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. 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

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Dog tilkendegiver medarbejderne, at en travl hverdag ofte udfordrer tiden til dokumentation. Medarbejderne efterspørger overordnede rammer og strukturer for dokumentationspraksis, så dokumentationen ensartes og understøtter dem i hverdagen. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende og tager udgangspunkt i beboernes ressourcer. Dog mangler døgnrytmeplanerne i alle tre tilfælde opdateringer, som relaterer sig til beboernes aktuelle helbredssituation. I et tilfælde savnes der udfoldelse af hjælpen til måltider og personlig hygiejne, og i to andre tilfælde mangler der udfoldelse af hjælpen til bad med beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgang til beboerne.</p> <p>Generelle oplysninger er delvist udarbejdet efter kommunens retningslinjer, idet der hos en beboer konsekvent mangler udfoldelse af feltet under de fire temaer; mestring, motivation, vaner og ressourcer samt livshistorie. Hos to beboere mangler der hhv. beskrivelse af mestring og ressourcer. Funktionsevne- og helbredstilstande mangler i flere tilfælde opdatering.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og beboerne udtrykker tilfredshed hermed.</p> <p>Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, fx ved hjælp af morgenmøder, orientering i dokumentationen og kontaktpersonsordning. Desuden tages der højde for kompetencer og individuelle relationer i den daglige fordeling af beboerne.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, hvilket understøttes af daglige triagemøder, hvor drøftelser af beboernes tilstand, faglig undren og vidensdeling finder sted. Beboermøder afholdes fire gange årligt med deltagelse af ledelse, personale og teamkoordinator.</p> <p>Medarbejderne oplever et tæt og velfungerende tværfagligt samarbejde, hvor de trækker på hinandens kompetencer. Husets ernæringsleder inddrages fx i forbindelse med ernæringscreening og utilsigtet væggtab. Eksterne samarbejdspartnere, fx demenskonsulent, akutteam og plejehjemslæge, inddrages ved behov.</p> <p>Medarbejderne arbejder ud fra en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvor beboernes egne ressourcer inddrages. Medarbejderne tilstræber at sikre beboernes selvbestemmelsesret ved at spørge ind til vaner, behov samt ønsker om hjælp.</p> <p>Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx beskrives en kontinuerlig opmærksomhed på væske og ernæringstiltag samt beboernes emotionelle tilstand. En ufaglært medarbejder angiver ligeledes at være introduceret til observationer og tiltag, der kan forebygge forværring af beboernes tilstand.</p> <p>Til grund for scoren ligger, at tilsynet har observeret en medarbejder i plejen med armbåndsur samt et meget snavset hjælpemiddel.</p>

<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever mulighed for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv med afsæt i egne ønsker og vaner.</p> <p>Aktivitetsudbuddet opleves af beboerne som varieret, lige fra gymnastik til kortklub og busture ud af huset. Beboerne er bekendte med klippekortsordningen, men de adspurgte beboere har aktivt fravalgt tilbuddet for nuværende.</p> <p>Medarbejderne oplyser at have en aktivitetsmedarbejder ansat i fleksjob, som arrangerer og tilbyder aktiviteter tilpasset beboernes behov, fx busture, filmaftener og hyggelige sammenkomster, hvor også pårørende er velkomne. Ifølge medarbejderne benyttes og prioriteres klippekortsydelse til nærvær og gåture, alt efter beboernes ønsker.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med madens kvalitet og variation, og de oplever måltidssituationerne som hyggelige.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at en kostfaglig medarbejder tilbereder den varme mad, og i samspillet med beboerne er der opmærksomhed på ønsker for måltider og individuelle behov for den ernæringsmæssige tiltag. Medarbejderne har et stort fokus på at skabe gode måltidssituationer, og de sidder med ved måltiderne, hvor de bidrager til og understøtter det sociale fællesskab, ligesom de ved faglige observationer er opmærksomme på beboernes ernæringsmæssige tilstand, såsom appetit, væskeindtag, tandstatus og generelle helbredstilstande.</p> <p>Tilsynet observerer en hyggelig stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealerne.</p> <p>Indretningen tilgodeser målgruppens behov.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. En beboer fortæller, at medarbejderne flere gange dagligt laver sjov med beboeren, og at dette betyder meget i dagligdagen. Beboerne tilkendegiver, at medarbejderne har respekt for beboernes privatliv.</p> <p>Medarbejderne vægter, at omgangstonen er imødekommende og individuelt tilpasset, hvorfor tilgang, kommunikation og jargon varierer ud fra et stort kendskab til beboerne.</p> <p>Såvel leder som medarbejdere tilkendegiver at have oplevet enkelte episoder, hvor tonen mellem medarbejdere og beboere eller medarbejdere imellem har været hård og skarp, og hvor beboernes selvbestemmelsesret ikke blev respekteret tilstrækkeligt. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen med hinanden, men de oplever, at det kan være svært, og at det fylder meget og påvirker trivslen i medarbejdergruppen. Leder inddrages i situationer, hvor det vurderes nødvendigt.</p> <p>Leder beskriver, at kultur og adfærd er et opmærksomhedspunkt, der arbejdes med ved hjælp af ”udviklingsdialog”.</p> <p>Tilsynet observerer løbende et kærligt, anerkendende og humoristisk samspil mellem medarbejdere og beboere under tilsynet.</p>
<p>Tema 5: Medarbejderkompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov.</p> <p>Leder oplyser, at plejegruppen udgøres af fem social- og sundhedsassistenter, centersygeplejersken samt en stor, erfaren hjælpergruppe. Social- og sundhedsassistenter prioriteres i alle vagtlag for at sikre fagligheden.</p>

	<p>Leder har stor opmærksomhed på udvikling af kompetencer, bl.a. ved praksisnær undervisning i fx væskebehandling og urinvejsinfektioner ved områdets centersygeplejersker samt følgedage og monofaglige møder. Centersygeplejersken bidrager til, at medarbejderne holdes sig fagligt ajour ved løbende gennemgang af kommunens retningslinjer og instrukser. MUS-samtaler er planlagt i efteråret.</p> <p>Medarbejderne oplever at have gode muligheder for løbende faglig sparring, hvor især centersygeplejersken og ernæringslederen nævnes som vigtige sparringspartnere. Medarbejderne har kendskab til kommunens faglige retningslinjer, men de angiver, at det ikke altid er der, de søger efter viden, men at de ofte spørger en kollega til råds.</p> <p>Leder og medarbejdere angiver medarbejdertrivslen som god, og de beskriver en medarbejdergruppe, som har et tæt samarbejde samt tillid og opmærksomhed på hinanden.</p>
<p>Årets tema 5: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder oplyser, at der ikke er etableret et bruger-pårørenderåd på plejecentret. Leder og medarbejdere redegør for et velfungerende samarbejde med de pårørende, hvor imødekommenhed, synlighed og en åben dør prioriteres.</p> <p>Pårørende informeres ved ændringer og efter aftale. Både leder og medarbejdere er proaktive i forhold til at kontakte pårørende, hvis der fornemmes potentielle misforståelser eller manglende forventningsafstemning.</p> <p>Centersygeplejerske og kontaktperson afholder indflytningssamtale, hvor pårørende inviteres med efter beboerens ønske. Indflytningssamtalen anvendes som en del af en kontinuerlig forventningsafstemning omkring samarbejdet, hvor medarbejderne lægger vægt på, at de pårørende skal opleve tryghed ved, at deres kære bor på plejecentret.</p> <p>Ifølge leder har der i løbet af det sidste år været én uformel klagehenvendelse fra pårørende omkring praktiske forhold, hvor leder har været i tæt dialog med de pårørende, og sagen er afsluttet.</p> <p>Tilsynet har ikke mødt eller talt med pårørende under tilsynsbesøget.</p>

## 2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfolde døgnrytmeplaner med beskrivelser af beboernes plejebehov og at beskrive medarbejdernes faglige tilgange i relevante tilfælde samt opdatere døgnrytmeplaner ved ændringer.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at generelle oplysninger opdateres i alle tilfælde og udfyldes, svarende til beboernes helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere funktionsevne- og helbredstilstande ved ændringer i beboernes helbredstilstand og at udarbejde relevante handlingsanvisninger i relation til konkrete faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere et skærpet fokus på, at alle medarbejdere overholder de hygiejniske retningslinjer, herunder også har opmærksomhed på renholdelse af beboernes hjælpemidler.

5. Tilsynet anbefaler ledelsen og medarbejderne en skærpet opmærksomhed på at sikre en god omgangstone og adfærd, herunder at beboernes selvbestemmelsesret respekteres.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen, centersygeplejersken og medarbejderne at udbrede viden om, hvordan kommunens retningslinjer og instrukser anvendes for at sikre, at medarbejderne har kendskab til ajourført faglig viden på området.



### 3. VURDERINGSSKEMA

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

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 beboere 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 beboerne</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 beboerne</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 beboernes 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 beboerne</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 kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af beboerne</li> <li>• Der er fare for beboernes 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 plejecentre, 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.