

# Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation  
Bøgely Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
November 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: Bøgely Plejecenter, Ørslev Klostervej 127C Hald, 7840 Højslev
Leder: Margrethe Odland
Antal boliger: 17, og tre midlertidige pladser, som ikke indgår i tilsynet.
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 28. november 2022, kl. 08.45 - 12.30
Tilsynets deltagerkreds: <ul style="list-style-type: none"><li>• Leder</li><li>• Tre beboere</li><li>• Tre medarbejdere</li></ul> Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre beboere. Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Manager Jeanette Serup, sygeplejerske Manager Anna Lundbak, sygeplejerske

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet tages imod af centersygeplejersken, og områdeleder støder til kort efter.</p> <p>Leder oplyser, at hun varetager ledelsen for to plejecentre i kommunen, og at hun tilstræber at fordele tiden ligeligt mellem de to plejecentre. Leder har i fællesskab med medarbejderne drøftet betydningen af "distanceledelse", og hun har forventningsafstemt med medarbejderne, hvordan der handles i hendes fravær. Leder beskriver medarbejderne som meget ansvarlige og "selvkørende" i hendes fravær.</p> <p>Af udfordringer nævner leder de fysiske rammer, idet der kun er et kontor til samtlige medarbejdere. Leder har heller ikke eget kontor, hvilket udfordrer mulighederne for at afholde fortrolige samtaler. Leder oplyser i samme anledning om et tæt og velfungerende samarbejde med boligselskabet, som bidrager med flere løsningsforslag, som er på tegnebrættet i forhold til en fremtidig om- eller udbygning.</p> <p>Leder oplyser om en stabil medarbejdergruppe, hvoraf mange medarbejdere har flere års anciennitet. Der er et lavt sygefravær, og aktuelt er der ingen langtidssygemeldinger. Plejecenteret har pt. en vakant stilling.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Sidste års tilsyn har ikke givet anledning til opfølgning.

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Skive Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Bøgely 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 Bøgely 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.

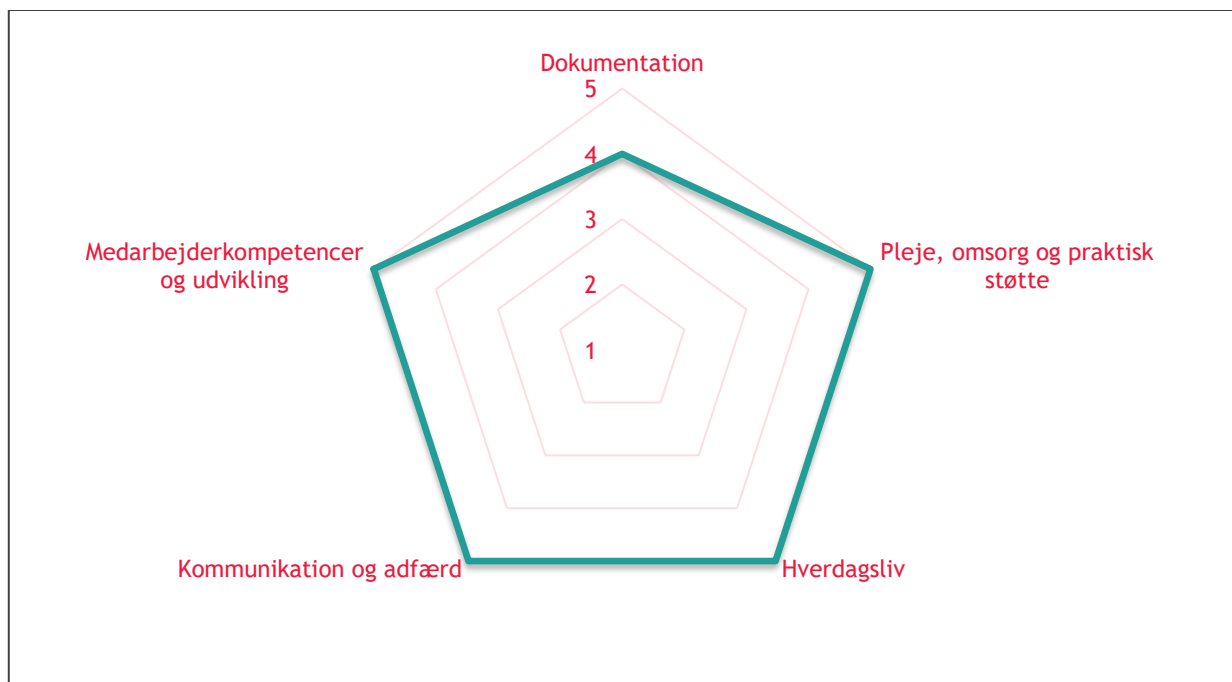
Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en høj beboeroplevet og faglig kvalitet med fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for faglige overvejelser i relation til måltider, aktiviteter og hverdagsliv, som understøtter beboernes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

Tilsynet har givet anledninger til to anbefalinger inden for temaet dokumentation, som tilsynet vurderer kan forbedres med en beskeden ledelsesmæssig indsats.

Ledelse og medarbejdere har et stort fokus på at skabe et tillidsfuldt og velfungerende samarbejde med pårørende, så de føler sig hjemme på plejecentret.

### 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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der i en døgnrytmeplan beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgang ved en beboer med demenssygdom. Generelle oplysninger mangler generelt udfyldelse af punkterne mestrings, ressourcer, motivation og vaner. Funktionsevne- og helbredstilstande ses ajourførte, ligesom handlingsanvisninger overvejende ses velbeskrevne, dog savnes der i to tilfælde handlingsanvisning relateret til en faglig indsats.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med plejen og omsorgen, som svarer til deres behov. En beboer udtrykker stor glæde ved at bo på plejecenteret, og beboeren fortæller, at der tages hensyn til selvbestemmelsesretten og egne ressourcer ved den hjælp, som modtages.</p> <p>Plejecenteret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg. Kontinuitet i de daglige indsatser skabes bl.a. med kontaktpersonsordning og fælles morgenmøde, hvor beboerne triageres ud fra deres aktuelle helbredssituation, og hvor dagens opgaver og aktiviteter koordineres og fordeles. Medarbejderne mødes hver formiddag til triagegennemgang med mulighed for faglig sparring. Centersygeplejersken deltager lejlighedsvist i plejesituationer, og de kan derved følge op på borgernes pleje- og behandlingsbehov. Beboernes behandling foregår i et tæt tværfagligt samarbejde med plejehjemslægen, som kommer fast på plejecentret hver tredje uge.</p> <p>Personalemøder afholdes med faste intervaller, hvor der er mulighed for at drøfte komplekse beboerforløb. Medarbejderne redegør med eksempler for, hvordan de indtænker et rehabiliterende sigte i kerneydelsen, og de har relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx går en beboer selv ned med sin mad bakke, og medarbejderne opfordrer de beboere, som kan, til selv at smøre deres mad.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er tilfredsstillende i de besøgte boliger og på fællesarealerne.</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 at have mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv. Beboerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteterne i huset, og de deltager i disse efter ønske. En enkelt beboer fortæller med glæde om stunder med sang og om det hyggelige samvær, når de laver gymnastik. Medarbejderne oplyser, at klippekortet bl.a. anvendes til stjernestunder med den enkelte beboer, det kan fx være indkøbsture eller at se på fotoalbums og få genopfrisket gamle minder.</p> <p>Beboerne er yderst tilfredse både med maden, der fremstilles af husets kostmedarbejdere, og med samværet under måltiderne, som de fleste beboere indtager i den fælles spisestue.</p>

	<p>Maden er ifølge beboerne varieret, velsmagende og meget indbydende. Medarbejderne er til stede i spisestuen ved måltiderne, hvor de skaber ro og hygge og bistår beboerne med behov for hjælp. Medarbejderne redegør for faglige observationer under måltidet, og de er opmærksomme på beboernes individuelle ernæringsbehov. De kostansvarlige medarbejdere har et godt samarbejde med diætisten for at sikre kostens ernæringsmæssige sammensætning.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealerne, hvor der bl.a. er pyntet op til jul.</p> <p>Indretningen tilgodeser målgruppernes behov med små hjemlige nicher på fællesarealerne.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever en god og anerkendende omgangstone fra medarbejderne, og de oplyser at blive mødt individuelt og på deres præmisser. En beboer fortæller, at beboeren værdsætter, at der er tid og plads til at lave sjov med hinanden.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har fokus på den individuelle tilgang til beboerne, og at de er opmærksomme på at møde beboerne, der hvor de er, og med gensidig ligeværdighed for øje. Leder og medarbejdere har fokus på omgangstonen, og medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt dette skulle forekomme.</p> <p>Nye medarbejdere tilknyttes et fast introprogram med mentorordning, hvor de nye medarbejdere følges med en fast medarbejder indtil gensidig tryghed i opgaverne er opnået</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. Leder vurderer, at den faste medarbejdergruppe har de relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppen. Leder oplyser at have afviklet MUS-samtaler, hvor medarbejdernes muligheder og ønsker for faglig udvikling er blevet drøftet. Enkelte medarbejdere har bl.a. ønsket undervisning i palliativ pleje, hvilket leder har imødekommet. Leder oplyser, at to medarbejdere skal på kursus i Personcentreret Omsorg, som ifølge leder er et fælles overordnet udviklingsområde i kommunen, og som skal implementeres i praksis i den kommende tid.</p> <p>Medarbejderne oplever at være fagligt kompetente til at løse opgaverne, og de værdsætter det gode og tætte samarbejde med husets sygeplejerske, som inddrages ved behov for støtte og faglig sparring. Medarbejderne oplyser, at eksterne samarbejdspartnere, fx fysioterapeuter eller demenskonsulent, inddrages ved behov. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de anvender gældende instrukser, og de oplyser, at centersygeplejersken uddelegerer opgaver og oplærer medarbejderne, jf. delegeringsrammen.</p>
<p>Årets tema 5: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Ingen score</p>	<p>Beboerne og deres pårørende oplever at have indflydelse via kontaktrådet, som ifølge leder mødes med et fast interval og med en dagsorden.</p> <p>Leder og medarbejdere redegør for et velfungerende samarbejde med pårørende, hvor relationerne skabes, og hvor plejecentret arbejder proaktivt i forhold til evt. misforståelser. Medarbejderne oplyser, at de er opmærksomme på, at det skal være trygt og rart at komme på plejecentret.</p> <p>Indflytningssamtaler, hvor pårørende, alt efter beboerens ønske, inviteres til at deltage, afholdes sammen med en sygeplejerske og beboerens kommende kontaktperson kort efter indflytning, og plejecentret tilbyder kvalitetsmøder med opfølgning en gang årligt eller ved behov.</p> <p>Tilsynet har talt med en pårørende, som tilkendegiver at være meget tryk ved den pleje og omsorg, som gives til hendes kære.</p>

## 2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne i alle tilfælde udfylder og ajourfører generelle oplysninger i beboernes journaler.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplanen med den faglige tilgang til beboerne.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer dokumentationen med relevante handlingsanvisninger i relation til konkrete faglige indsatser.

### 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.