

# Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation  
Plejecenter Skovbakkehjemmet

Uanmeldt tilsyn  
September 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: Skovbakkehjemmet, Skovbakken 89, 7800 Skive
Leder: Mette Palshøj
Antal boliger: 39 demensplejeboliger, heraf 3 gæstestuer/akutpladser
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 5. september 2022, kl. 12.30 - 16.45
Tilsynets deltagerkreds: <ul style="list-style-type: none"> <li>Leder, tre beboere, tre medarbejdere og en pårørende</li> </ul> <p>Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Grundet målgruppen foretog tilsynet kun kortere interviews med beboere, mens observationer foregik ved rundgang.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre beboere.</p> <p>Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.</p>
Tilsynsførende: <p>Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.</p> <p>Manager Jeanette Serup, sygeplejerske</p>

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser om et konstant og målrettet arbejde med at opkvalificere de faglige indsatser i relation til kerneydelsen og beboernes behov. Der har bl.a. været fokus på ernæring, herunder at tilgodese og understøtte beboernes behov for særkost via triagering og i samarbejde med køkkenet. Derudover har leder haft en øget opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, idet flere medarbejdere udfordres af at forstå den røde tråd i den samlede dokumentation.</p> <p>Leder fortæller, at et nærliggende plejecenter blev nedlagt i maj måned, hvor Skovbakkehjemmet skulle overtage fire medarbejdere, hvilket bevirkede, at Skovbakkehjemmets daværende ubesatte stillinger blev dækket med vikarer og afløsere, indtil disse medarbejdere kunne tiltræde. Set i bakspejlet erkender leder, at det ikke har været en god løsning for den samlede medarbejdergruppe, hvorfor leder har større bevågenhed på atter at skabe stabilitet, ro og trivsel i medarbejdergruppen. Aktuelt har stedet ingen vakante stillinger, men to stillinger i opslag, hvor medarbejderne fratræder ultimo september. Leder er i den forbindelse spændt på, om der kan rekrutteres kvalificerede medarbejdere.</p> <p>Leder vil desuden i den nærmeste fremtid afprøve 12 timers vagter i weekenden for medarbejdere, som arbejder hver anden weekend, som et forsøg på fastholdelse og ud fra medarbejdernes ønsker.</p> <p>Medarbejderne beskrives af leder som erfarne og dedikerede til målgruppen, men medarbejdersituationen bærer fortsat præg af ustabilitet, bl.a. grundet et højere sygefravær end tidligere. Leder oplyser om en langtidssygemeldt medarbejder forårsaget af fysiske skavanker.</p> <p>Der har ifølge leder ikke været indgivet klager eller bekymringshenvendelser.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

### Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med dokumentationspraksis i relation til sidste års tilsyn og anbefalinger.

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

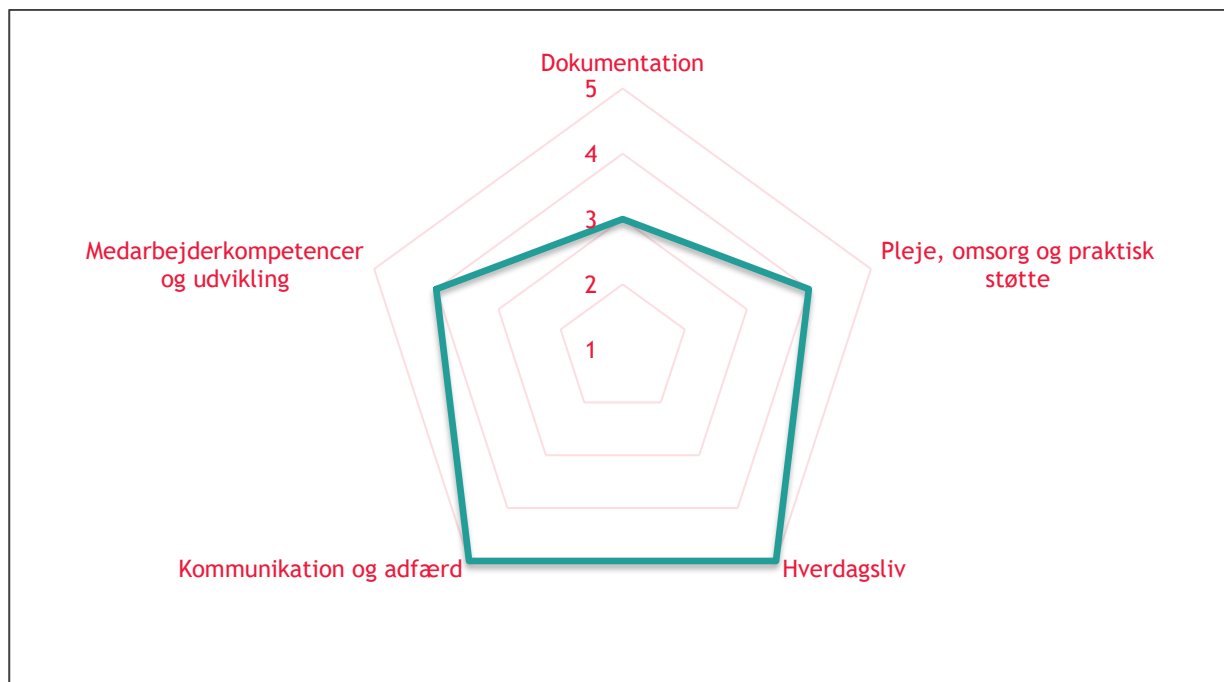
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Skovbakkehjemmet er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel og tryghed for beboere med demenslidelser. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes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

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

Tilsynet har givet anbefalinger inden for temaerne, dokumentation, pleje og omsorg samt medarbejderkompetencer og udvikling, som vil kræve et målrettet ledelsesmæssigt fokus at udbedre.

### 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
Tema 1: Dokumentation  Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne. Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten og fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Social- og sundhedsassistenter er sammen med sygeplejersker og kontaktpersoner ansvarlige for en opdateret journal.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. Beboernes behov for pleje og omsorg er i varierende grad beskrevet i døgnrytmeplanerne med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Hos to beboere savnes medarbejdernes faglige tilgange udfoldet, ligesom der hos to beboere mangler oplysninger i relation til beboerens ernæring, herunder støtte til måltiderne samt beskrivelse af væskerestriktion.</p> <p>Generelle oplysninger ses i alle tilfælde med mangler, fx i form af to manglende livshistorier, helbredsoplysninger, som ikke er ajourført hos en beboer, ligesom punkterne mestring og vaner savnes udfoldet i to tilfælde. Funktionsevnetilstande er opdaterede hos to beboere, fraset en enkelt mangel, mens der ikke er ajourført tilstande hos en beboer, som er flyttet ind i maj. Helbredstilstande ses overvejende opdaterede, dog savnes der opfølgning og fyldestgørende beskrivelser på faglige indsatser, fx ifm. med psykisk støtte til en beboer.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</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>Beboerinterviews har i et vist omfang kunnet foretages i relation til spørgsmål om plejen, men beboerne er glade og virker tilfredse med medarbejderne. Tilsynet bemærker ligeledes, at samtlige beboere er soignerede og syner veltilpasse. En pårørende giver udtryk for stor tryghed og tilfredshed ved plejen af sit familie-medlem.</p> <p>Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer beboerne den rette pleje og omsorg via overlap mellem alle vagtlag, kontaktpersonsordning og et fælles morgenmøde, hvor beboerens aktuelle tilstand formidles ud fra triageringstavlen. Triage afvikles to gange ugentligt, og TOBS anvendes ved ændringer i tilstande. Fordeling af beboeropgaver sker ud fra opgavens kompleksitet og medarbejdernes relation. I den forbindelse redegør medarbejderne for anvendte pædagogiske tilgange med baggrund i tidligere erhvervet viden fra Demensrejseholdet, fx afkodes beboernes kropssprog og dagsform altid før udførelse af en opgave. Hverdagen er ifølge medarbejderne meget vekslende og afhængig af beboernes daglige formåen. Det kræver omstillingsparathed og fleksibilitet i opgaveløsningen, fx foregår et bad ofte om aftenen og endog om natten, hvis det er meningsfuldt for den enkelte beboer. Medarbejderne oplyser om løbende faglig sparring, ofte med inddragelse af sygeplejerskerne, ligesom der beskrives et velfungerende tværfagligt samarbejde med relevante samarbejde, som fx terapeuter, diætister og gerontopsykiatrisk team. Derudover afholdes der beboerkonference en gang månedligt med afsæt i Tom Kitwoods blomst og beboernes aktuelle behov.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne arbejder desuden med et rehabiliterende sigte, fx via den daglige ADL eller under måltiderne med henblik på at vedligeholde beboernes funktionsniveau længst muligt. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af, at medarbejderne anvender værktøjer som kontakt-øer og trivselskar i forhold til at understøtte beboerens psykiske trivsel, ligesom der er fokus på væskeindtag og sufficient ernæring.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler.</p> <p>Tilsynet observerer to medarbejdere i plejen, som bærer armbåndsur. Dette er videreformidlet til leder og ligger til grund for den samlede vurdering.</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 er tilfredse med udbud af aktiviteter, og de bemærker, at medarbejderne er gode til at sørge for, at de kommer med til aktiviteterne. En pårørende er meget glad for, at medarbejderne har øje for at sikre, at familiemedlemmet ofte er deltagende i fællesskabet på stedet.</p> <p>Leder og medarbejderne redegør for organisering af aktiviteter. En medarbejder er tovholder for samarbejdet med Venneforeningen, og medarbejderen arrangerer derudover fælles aktiviteter, såsom erindringsdans, bankospil, gudstjeneste og sang. I den forbindelse oplyses der om et nyt tiltag vedrørende gudstjenesterne, som fremadrettet har øget fokus på berøring og sansestimuli. Medarbejderne udmønter klippekortsydelse, som ofte er gåture og nærvær, og som er meget individuelle alt efter beboerens dagsform og interesser.</p> <p>Plejecentret har eget køkken, hvor beboernes mad tilberedes. Medarbejderne redegør kompetent for, hvordan de sikrer trygge rammer for beboerne ved måltiderne, bl.a. med bordkort enten med navn eller symbol, som for den enkelte beboer er genkendeligt. Medarbejderne deltager ved måltiderne og understøtter beboerne alt efter behov, fx i form af guidning, hjælp til fødeindtag eller ved at sikre ro og et socialt fællesskab via dialog med beboerne.</p>

	<p>Der er fokus på beboernes individuelle ernæringsbehov, ligesom beboernes appetit, ændring ved fx synkebesvær eller sociale samspil observeres.</p> <p>Tilsynet observerer overalt en rolig atmosfære samt medarbejdere, som straks interagerer med beboere, hvis beboerne virker urolige, og de får hurtigt skabt ro og tryghed for beboerne.</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.</p> <p>Beboerne beskriver medarbejderne som venlige og hjælpsomme.</p> <p>Medarbejderne redegør for et stort fokus på, at beboernes selvbestemmelsesret og privatliv respekteres, bl.a. i relation til deres vekslende dagsform og humør. Relationsdannelse ved hvert møde med beboeren er ifølge medarbejderne altafgørende i forhold til at skabe tillid og tryghed, før en opgave løses i samspil med beboeren. Ligeledes inddrages beboerens livshistorie, og den sproglige jargon er situationsbestemt og tilpasset den enkelte beboer. Netop vigtigheden af relationsdannelse til beboerne og viden om faglige og pædagogiske tilgange vægtes ved introduktionen af afløser, nyansatte og elever, så en gensidig tillid og tryghed opnås.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe forråelse, fx ved at være omstillingsparate og ved at arbejde med en kollegial tillid og tryghed til at kunne sige til og fra, ligesom der er fokus på, at den professionelle omgangstone altid bevares i samspillet med beboerne.</p>
<p>Tema 5: Medarbejderkompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Leder og medarbejdere vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer i forhold til målgrupperne på plejecentret.</p> <p>Leder arbejder med opfølgning, videndeling og læring gennem beboerkonferencer og undervisning i relevante emner. MUS er planlagt til efteråret. Leder oplyser om et tæt og løbende samarbejde med TRIO, bl.a. ved den kommende evaluering af sommerferieperioden mhp. forbedringstiltag. Medarbejdertrivsel varierer aktuelt alt efter den enkelte medarbejder, og leder anerkender, at medarbejderne igennem en længere periode har haft travlt, hvorfor en fælles supervision er arrangeret i den fortløbende måned.</p> <p>Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de oplever mulighed for løbende kompetenceudvikling. Viden og redskaber fra det længerevarende undervisningsforløb med Demensrejseholdet er velimplementeret og deles til nye kollegaer. Ved tvivlsspørgsmål, fx ved kateterskyl, opsøger medarbejderne viden på SD-drevet, hvor de kommunale retningslinjer forefindes. Dog efterspørger medarbejderne social- og sundhedsassistentmøder med henblik på løbende faglige drøftelser, herunder at tilsigte en fælles ramme for deres opgaver og roller døgnet rundt.</p> <p>Medarbejderne beskriver deres trivsel som overvejende god, men de fortæller om den længerevarende travlhed, som både medvirker til en øget træthed blandt flere medarbejdere samt en dårlig samvittighed ift. at nå opgaverne.</p>
<p>Årets tema 5: Pårørendesamarbejdet</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder oplyser, at plejecentret har et kontaktråd, hvor der drøftes generelle emner på møderne, ligesom der planlægges arrangementer for beboerne.</p> <p>Leder redegør for et overvejende fungerende pårørendesamarbejde, og leder tilstræber løbende kontakt til de pårørende alt efter behov og problemstilling.</p> <p>Både leder og medarbejdere ser pårørende som en ressource og som individuelle mennesker med særskilte behov, og de er derfor opmærksomme på at arbejde individuelt med, at pårørende opnår tillid og tryghed i samarbejdet.</p>

	<p>Indflytningssamtalen afvikles med beboer og pårørende med henblik på at afstemme forventninger, og disse varetages af en sygeplejerske og kontaktpersonen.</p> <p>Ved et kompliceret eller svært samarbejde med pårørende inddrages leder, og udgangspunktet er altid via dialog og lydhørhed at få lavet aftaler og rammer, hvor beboernes selvbestemmelse er i fokus.</p> <p>Tilsynet har talt med en pårørende, som beskriver et velfungerende samarbejde med både leder og medarbejdere. Pårørende oplever sig hørt, og pårørende bliver altid mødt anerkendende ved spørgsmål til sin kære. Indflytningssamtalen er afholdt - dog med lidt forsinkelse - men pårørende er generelt meget tryk og tilfreds.</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 udfolder døgnrytmeplaner med fyldestgørende beskrivelser af beboernes plejebehov for hele døgnet samt medarbejderens faglige tilgange.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere generelle oplysninger, svarende til beboernes helhedssituation.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejdere og sygeplejerske i alle tilfælde ajourfører funktionsevne- og helbredstilstande med fyldestgørende beskrivelser og opfølgning af faglige indsatser.
4. Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at samtlige medarbejdere i plejen overholder retningslinjer, jf. håndhygiejne.
5. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejdernes ønske om monofaglige møder for social- og sundhedsassistenter.



### 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.