



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Spentrup Ældrecenter

Anmeldt tilsyn på plejecentre
September 2021

Forord

Dette er afrapporteringen af et 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
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0436
Mail: kmq@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Spentrup Ældrecenter, Præstevænget 2, 8981 Spentrup
Leder: Mette Seeberg Kitnæs
Antal boliger: 23 boliger, hvoraf 8 er plejeboliger og 15 er ældreboliger med kald
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 8. september 2021, kl. 13.00 - 17.00
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder, fem borgere og tre medarbejdere
Tilsynsførende: Senior Consultant Anne Nørgaard Riisager, Sygeplejerske Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Konstitueret leder er tiltrådt d. 1. juli 2021, efter at ældrecentret i en periode har haft en midlertidig leder. Leder oplever, at medarbejderne er mærket af ledelsesskift og en hård sommerperiode, grundet manglen på afløsere. Det aktuelle ledelsesmæssige fokus er herefter at sikre kerneopgaven og at skabe ro og trivsel for både borgere og medarbejdere, der brænder for arbejdet. Leder arbejder desuden målrettet på at lære borgere, medarbejdere og pårørende at kende, at identificere hverdagens udfordringer og danne sig et overblik over fremadrettede udviklingsområder, hvor aktuelle indsatser bl.a. er struktur for arbejdstilrettelæggelse, dokumentationspraksis og at genetablere aktiviteter og arrangementer. De løbende forandringer præsenteres i form af fælles systematikker og fokus på medarbejdernes faglighed. Borgersammensætningen er ifølge leder bred i kompleksitet og alder, idet ældrecentret favner både plejeboliger og ældreboliger med kald.</p> <p>Medarbejdergruppen beskrives som overvejende stabil, og flere medarbejdere har en lang anciennitet. Leder har netop ansat nye medarbejdere, heraf en vagtplanlægger til at koordinere vagtplanen. Sygefraværet betegnes som lavt.</p>

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et varslet tilsyn på Spentrup Ældrecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

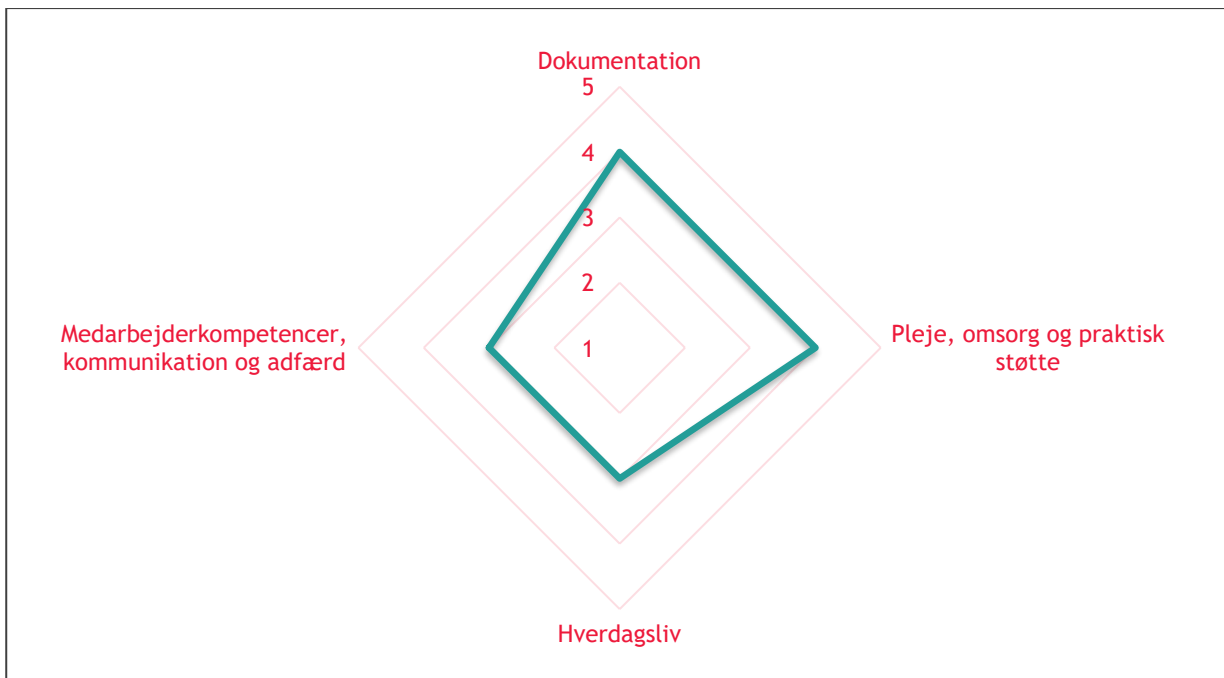
Der er foretaget stikprøver hos tre borgere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Spentrup Ældrecenters engagerede medarbejdere og leder arbejder målrettet på at skabe rammer, som medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Kerneydelsen leveres med en tilfredsstillende faglig kvalitet, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det vedligeholdende og rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at det vil kræve en fortsat målrettet ledelsesmæssig indsats at genskabe tilbud om tilstrækkelige og meningsfulde aktiviteter for borgerne og sikre rammer og strukturer, der understøtter medarbejdernes faglighed og udvikling.

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 ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er en klar rolle- og ansvarsfordeling i forhold til ajourføring af den daglige dokumentation i samarbejde med centersygeplejersken, der ligeledes er superbruger, og som løbende udfører audit i Nexus. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende. Den sundhedsfaglige udredning ses opdateret. Borgernes døgnrytmeplaner fremstår ligeledes opdaterede og generelt handlevejledende, hvor dog medarbejdernes pædagogiske og faglige tilgange hos fx en borger med demens savnes. Endvidere savnes beskrivelser af borgernes vaner og motivation.</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 ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker stor tilfredshed med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og som svarer til deres behov.</p> <p>Kontinuitet og rette pleje og omsorg til borgerne sikres ifølge medarbejderne bl.a. med kontaktpersonsordning, dokumentation og fælles koordinerende morgenmøder. Der er endvidere et opsamlingsmøde sidst på formiddagen, hvor der sker tværfaglig sparring og skabes overblik over borgeropgaver. Borgers kontaktperson har desuden det overordnede ansvar for borgers helhedssituation, hertil også praktiske opgaver, men medarbejderne redegør for et samarbejde herom, ligesom der beskrives et stort kendskab til samtlige borgere, grundet ældrecentrets størrelse. Medarbejderne kan yderligere med eksempler redegøre for, hvordan borgerne medinddrages i plejen, og hvordan deres ønsker og vaner imødekommes. De er ligeledes opmærksomme på at aflæse borgernes kropssprog og reaktion for at yde en individuel kvalificeret pleje. Det tværfaglige samarbejde med blandt andre centersygeplejerske og terapeuter opleves velfungerende.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte. Der er ifølge medarbejderne et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx omkring ernæring og mobilisering. Medarbejderne tilkendegiver desuden, at DTR-møder ikke afholdes, hvilket ifølge leder er et aktuelt fokusområde.</p> <p>Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne fortæller, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, men de oplever, at der er meget stille og for få aktiviteter på ældrecentret. Borgerne savner og efterspørger både fælles aktiviteter på ældrecentret og flere ture ud af huset. Borgerne beskriver endvidere en måltidskultur, hvor samtlige borgere serveres såvel eftermiddags- som aftenkaffe i deres bolig. Ligeledes beskrives, at så snart man er færdig med at spise til fællesmåltider, fx frokost og aften, forlader man bordet, skønt alle borgere endnu ikke er færdige. Flere borgere oplyser endvidere, at det på et tidspunkt blev besluttet at synge efter måltiderne, hvilket ikke sker. Dette samstemmer medarbejderne.</p> <p>Leder arbejder målrettet med at skabe en kultur for fællesskab i samarbejde med medarbejdere, ældrecentrets støtteforening og Frivilliguiden.</p>

	<p>Medarbejderne tilkendegiver, at aktivitetsniveauet ikke er som vanligt, men at der dog er påbegyndt lidt aktiviteter igen, fx gudstjeneste og gymnastik, ligesom der er planlagt en kommende grisefest, som flere borgere ser frem til. Endvidere beskrives det, at spontane aktiviteter, såsom ludo, gåture og kortspil, tilstræbes og er populære blandt borgerne.</p> <p>Borgerne giver overvejende udtryk for tilfredshed med maden.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de til måltiderne er opmærksomme på borgerne individuelle ernæringsbehov, og understøtter borgerne ved behov. Ifølge medarbejderne varierer medarbejderdeltagelse ved måltiderne, hvor de, som deltager i måltidet, medvirker til dialog og en god stemning.</p> <p>Tilsynet observerer meget stille fællesarealer.</p>
<p>Tema 4: Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever en venlig og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. Medarbejderne hilser bl.a. konsekvent på borgerne med navn, både i egen bolig og på fællesarealer.</p> <p>Leder har endnu ikke i fuldt omfang et klart overblik over de samlede kompetencer, grundet sin korte lederperiode, men hun oplever, at ældrecentret er rigtig godt på vej, og at medarbejderne har relevante faglige kompetencer. Kompetenceafklaring og udvikling er desuden en målrettet lederindsats i samarbejde med centersygeplejersken. Struktur for DTR-møder og generelle strukturerede arbejds gange er ligeledes på leders liste for indsatser på kort sigt. MUS er planlagt til efteråret, ligesom medarbejdernes trivsel er et vedvarende ledelsesmæssigt fokus, hvor der allerede pågår en trivselsproces for samarbejdet blandt medarbejderne med trivselsmedarbejdere fra Randers Kommune.</p> <p>Medarbejderne oplever at være godt rustet til opgaverne med gode muligheder for videndeling gennem kollegial faglig sparring, og de opsøger endvidere selv ny viden ved behov.</p> <p>Sommerferieperioden opleves som en meget svær tid, grundet en usammenhængende ferie- og vagtplan samt en mangel på afløsere. Medarbejderne ser de nuværende forandringer med ny leder som positive, og de roser den konstituerede leders indsats og væremåde i hverdagen. Medarbejderne bemærker desuden en øget trivsel samtidig med den igangværende trivselsproces, men de erkender, at samarbejdet imellem vagtlagene fortsat kan forbedres.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at der ikke har været fælles drøftelser omkring forråelse, men de oplever, at en respektfuld og imødekommende adfærd og kommunikation til borgerne er indlejret naturligt i samtlige kollegaers væremåde. Medarbejderne har desuden tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med leder.</p>
<p>Årets tema 5: Værdighed</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder og medarbejdere redegør for, at den enkeltes borgers værdighed prioriteres højt i praksis, og at det er afgørende for borgerens livskvalitet. Leder redegør for nuværende og kommende indsatser, bl.a. torsdagsmøder, hvor fokus er et borgerperspektiv, herunder at få erstattet medarbejdernes "synsninger" til faglige begrundelser.</p> <p>Medarbejderne redegør for relevante etiske overvejelser om værdighedsbegrebet, så kerneopgaven løses med fokus på borgers trivsel og selvbestemmelse i fokus. Ligeledes redegøres med eksempler for, hvordan fx borgere skærmes ved behov, så deres værdighed bevares.</p> <p>Kendskab til borgerne og deres livshistorie, og det at kunne aflæse borgernes verbale og nonverbale sprog, er ifølge medarbejderne ligeledes et pejlemærke for at møde borgerne individuelt og værdigt.</p>

	Pårørendesamarbejdet fremhæves overordnet som velfungerende. Medarbejderne har stort fokus på regler omkring tavshedspligt, bl.a. i forhold til lokalsamfundets og pårørendes oftest velmente og omsorgsfulde spørgsmål om andre borgere.
--	---

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 udfylder døgnrytmeplaner med beskrivelse af deres faglige og pædagogiske tilgange hos konkrete borgere, og at feltet generelle oplysninger med beskrivelse af borgernes vaner og motivation udfoldes.
2. Tilsynet anbefaler leder, at de tværfaglige rehabiliteringsmøder genoptages og afvikles, jf. kommunens anvisninger.
3. Tilsynet anbefaler, at leder i samråd med medarbejderne drøfter borgernes oplevelse af det aktuelle aktivitetsniveau med henblik på mulige forbedringer.
4. Tilsynet anbefaler leder og medarbejderne en løbende opmærksomhed på at drøfte faktorer med betydning for at skabe gode måltider for borgerne.
5. Tilsynet anbefaler et fortsat ledelsesmæssigt fokus på medarbejdernes faglige udvikling, samarbejde og struktur på ældrecentret.

3. VURDERINGSSKEMA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <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.