



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet  
Spentrup Ældrecenter

Uanmeldt tilsyn  
August 2023



# 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



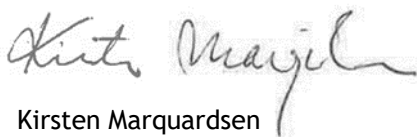
Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

**Partneransvarlig**



Kirsten Marquardsen

*Senior Manager*

Mobil: 41 89 04 36

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

## Tabel med 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 23. august 2023, kl. 09.00 - 13.00

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre medarbejdere
- Tre borgere

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

Tilsynet blev afrundet med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM

## 1.1 Aktuelle vilkår

Ældrecentrets leder oplyser indledningsvist, at hun efter ca. to års ansættelse som centerleder på Spentrup Ældrecenter overgår til andet lederjob i Randers Kommune i september måned. Nyheden herom har ifølge leder affødt en del usikkerhed og uro blandt medarbejderne, idet det er tredje lederskift på få år. For at sikre en god overlevering til ny leder, der starter den 1. september, er det derfor aftalt, at nuværende og kommende leder har et overlap på 14 dage.

Leder har haft konstant fokus på sikre den daglige drift og de rette kompetencer til opgaverne i det seneste år, hvor ældrecentret, som både varetager kerneopgaven på centrets otte permanente pladser, og i relation til de nærliggende ældreboliger med kald, har været hårdt presset økonomisk, og desuden har de i starten af året haft rekrutteringsudfordringer og et højt sygefravær, som dog nu er for nedadgående. Udviklingsområder har derfor primært relateret sig til daglig drift, koordinering og organisering samt understøttelse af medarbejdertrivsel og arbejdsmiljøet, bl.a. med oprettelse af MED-udvalg og TRIO-samarbejde. Desuden har leder og medarbejdere haft fokus på at sikre et passende aktivitetstilbud for borgerne, og de har aktuelt overvejelser om en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af måltiderne på stedet i samarbejde med borgerne og bruger-/pårørenderådet.

Leder oplyser, at halvdelen af borgerne på de permanente pladser er udskiftet i år, og hun nævner desuden den lille medarbejdergruppes sårbarhed, hvor blot en enkelt sygemelding kan vælte læsset. Leder oplyser, at såvel administrative medarbejdere som hun selv trækker i arbejdstøjet og hjælper til på pressede dage. En medarbejder er langtidssygemeldt, og medarbejderens fravær dækkes ind med et vikariat. Tilsynet oplyses om, at det med mellemrum har været nødvendigt at benytte eksterne vikarer fra Care-Link.

Flere medarbejdere har selv sagt op i det seneste år, og en medarbejder er opsagt pga. højt fravær, men det er ifølge leder lykkedes at rekruttere faglærte medarbejdere til alle stillinger, sidst to assistenter til aftenvagt, som starter i løbet af den kommende måned. Stedet har dermed aktuelt ingen vakante stillinger, og de har ifølge leder god hjælp fra fem timelønnede afløsere, som er grundigt oplærte til borgeropgaverne med følgedage og intro-vagter.

## 1.2 Opfølgning

Leder oplyser om sin egen og centersygeplejerskens vedvarende opmærksomhed på, at medarbejderne læres op i at varetage og opdatere dokumentationen og på, at medarbejderne leverer de faglige indsatser som planlagt. Tilsynet bemærker, at en enkelt anbefaling vedrørende dokumentation stadig gør sig gældende.

# 2. Tilsynsresultat

## 2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt 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 Ældrecenter, trods udfordringer i form af besparelser, højt sygefravær, medarbejderudskiftning og organisatorisk uro, har engagerede medarbejdere og ledelse, som formår at skabe trivsel og tryghed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes bestræbelser for at sikre, at borgerne oplever sig inkluderet, og at de har en hverdag med livskvalitet og mulighed for at opleve socialt fællesskab. Ældrecentret har fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges med høj borgerinddragelse og på borgernes præmisser.

Kerneydelsen leveres generelt med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for rehabiliterende og sundhedsfremmende indsatser, som er integrerede i daglig praksis.

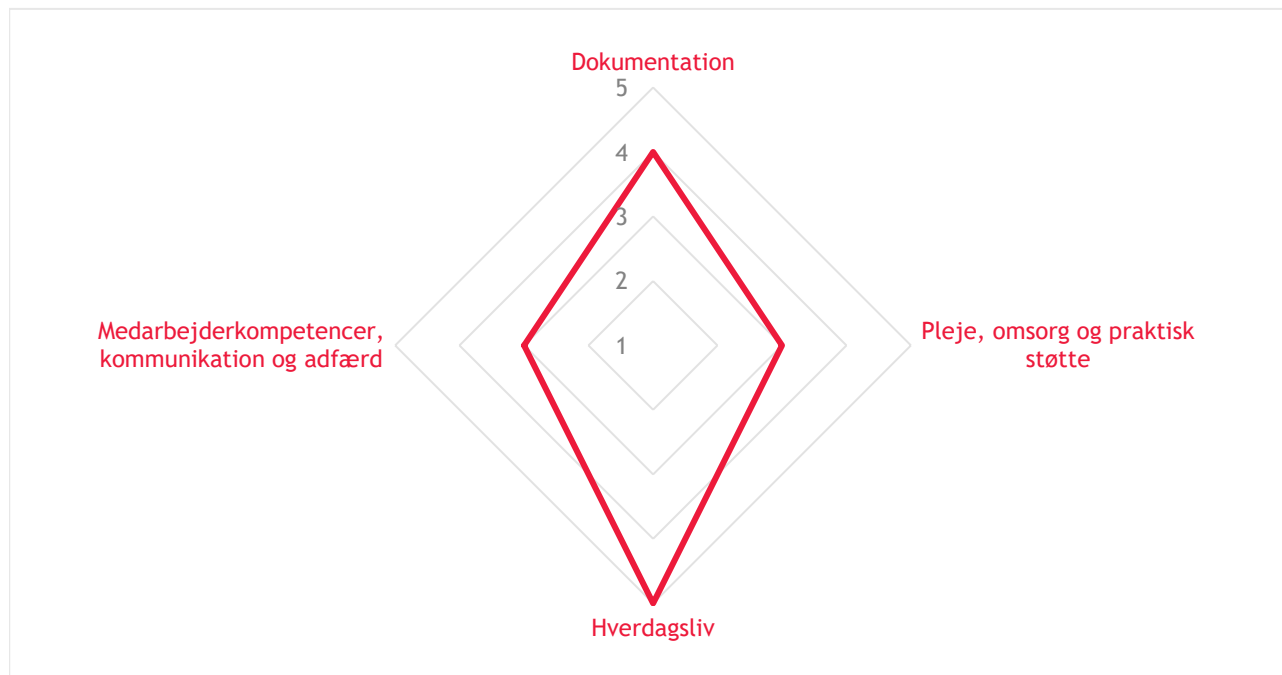
Tilsynet har givet anledning til i alt fem anbefalinger i relation til mangler inden for tre af tilsynets temaer, hhv. *Dokumentation, Pleje, omsorg og praktisk støtte samt Kompetencer*.

Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve et målrettet ledelsesmæssigt fokus at rette op på, og at medarbejdertrivsel, daglig opgavekoordinering og faglig udvikling fortsat vil kræve ledelsesmæssigt fokus og understøttelse.

## 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 ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i kerneopgaven, og at der er en klar rolle- og ansvarsfordeling ift. dokumentationen.

Centersygeplejersken udarbejder den første sundhedsfaglige dokumentation ved nye borgere, og centersygeplejersken gennemgår ca. hver tredje måned dokumentationen sammen med social- og sundhedsassistenterne, som løbende opdaterer tilstandsområderne, svarende til borgernes aktuelle helhedstilstand.

Dokumentationen er gennemgået sammen med centersygeplejersken, som er superbruger, og som bistår de øvrige medarbejdere med sidemandsoplæring og sparring vedrørende dokumentationen sammen med de øvrige dokumentationsvejledere. Borgernes behov for daglig pleje og støtte er fyldestgørende beskrevet, fraset i to tilfælde, hvor der savnes beskrivelse af hhv. en borgers hjælp til bad og en anden borgers hjælp til anlæggelse af støttebind. Feltet Generelle oplysninger samt funktionsevne- og helbredstilstande er fyldestgørende udfyldt efter kommunens retningslinjer, og borgernes ressourcer og begrænsninger fremgår, og de understøttes fx med henvisning til velbeskrevne pædagogiske handleplaner. Afvigelser og ændringer i borgernes tilstand - samt aktuelle kontroller - er rettidigt dokumenterede. Borgernes elektroniske triagering følges dagligt op af sygeplejersken.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

**Score: 3**

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

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med den pleje og støtte, de ydes, og de er meget trygge ved hjælpen til deres helbredsrelaterede problemstillinger. Såvel plejepersonalet som leder og centersygeplejerske betegnes som imødekommende og hjælpsomme, og borgerne oplever, at medarbejderne udviser respekt for deres ønsker og vaner vedrørende døgnrytme. To borgere tilkendegiver dog samstemmende, at de har oplevet lang ventetid ved kald i weekender, fx til toiletbesøg, hvilket for begge vedkommende har resulteret i større eller mindre uheld, og for den ene vedkommende oplevelsen af stor utryghed. Dette er videreformidlet til leder, som vil følge op herpå.

Medarbejderne tilstræber kontinuitet i den nødvendige pleje og omsorg til borgerne ved et fælles morgenmøde, hvor døgnets ændringer gennemgås i Nexus forud for morgenplejen, og adviser formidles. Medarbejderne beskriver en stor fleksibilitet i arbejdets tilrettelæggelse, idet der løbende sker ændringer i borgernes dagsform og behov. Pga. stedets begrænsede størrelse har alle medarbejderne kendskab til borgernes habituelle tilstand, og sidst på formiddagen afholdes der et kort møde for alle, hvor både somatiske og adfærdsmæssige ændringer hos borgerne kort drøftes med centersygeplejersken og leder, og hvor der følges op på faglige indsatser, og der tilbydes faglig sparring.

DTR-møder afholdes, ifølge leder og medarbejdere, ikke i sin formelle form som tidligere, da begrænsede personaleressourcer, som følge af besparelser sammen med et højt sygefravær, gør det vanskeligt at fastholde den ønskede struktur og at sikre fremmøde. Ifølge leder sker der dog daglig sparring med sygeplejersken, som sikrer, at observationer følges til dørs, og at eksterne tværfaglige samarbejdspartnere hidkaldes efter behov.

Pleje, omsorg og pædagogisk støtte leveres generelt efter en god faglig standard, og medarbejderne redegør for, hvordan det rehabiliterende sigte indgår i det daglige samarbejde med borgerne.

Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse og for at understøtte dette, samt borgernes generelle trivsel, arbejdes der fx målrettet med at skabe en stabil døgnrytme med et samtidigt øget fokus på brug af screeninger, fx i forhold til ernæring og dysfagi. Udadreagerende adfærd forebygges bl.a. ved hjælp af udførlige pædagogiske handleplaner, tydelig strukturering af borgernes hverdag og fælles faglige tilgange og metoder.

Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er tilfredsstillende.

### 2.3.3 Hverdagsliv

**Score: 5****Vurdering:**

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

Borgerne oplever gode muligheder for at leve et godt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de oplyser, at de modtager den nødvendige hjælp til at gøre det, de har lyst til i dagligdagen, både hvad angår aktiviteter, måltider og døgnrytme. Borgerne udtrykker ligeledes tilfredshed med udbuddet af aktiviteter.

Leder og medarbejdere redegør for målrettede indsatser, der er med til at skabe et godt hverdagsliv for den enkelte borger, fx er medarbejderne opsøgende i forhold til at afdække, hvad der giver værdi for borgerne i relation til aktiviteter og måltider. Et aktivitetsudvalg står for at arrangere udflugter, og de udarbejder oversigt over hver måneds aktiviteter. Der arrangeres fx bankoaftener og stolegymnastik, gudstjeneste, spil og filmhygge, ligesom de frivillige hver uge inviterer borgerne på gå- og cykelture. Ældrecentret får jævnligt besøg af den lokale SFO, og dagplejebørn kommer også som faste gæster til glæde for borgerne. På tilsynsdagen er der arrangeret onsdagsbar med

servering af eksotiske, alkoholfrie drinks. Endelig oplyser leder, at en centerergoterapeut, som også er uddannet assistent, blev ansat 1. marts i år, og at vedkommende opdeler sin tid mellem plejeopgaver og aktivitet.

Medarbejderne oplyser om deres særlige bevågenhed på at iværksætte spontane aktiviteter, som fx en bustur med den bus, ældrecentret deler med to nærliggende centre, en ledsaget tur ud at handle lokalt, eller en-til-en nærvær med en snak over en kop kaffe, når tiden tillader det. Frivillige har deres gang i huset, og de spiller fx Ludo med en gruppe borgere eller forestår højtlesning. Derudover tilstræber medarbejderne, at borgerne, alt efter interesse, inddrages så meget i hverdagen og i de fælles gøremål som muligt. Enkelte borgere påtager sig fx medansvar for blomstervanding, borddækning, vasketøj, eller servering af eftermiddagskaffe. Lokale udeboende borgere, som med faste mellemrum kommer og drikker kaffe sammen med borgerne, udgør et frisk pust udefra.

Borgerne oplever, at madens og måltidernes kvalitet er i top, og de finder det sociale samvær med hinanden og medarbejderne hyggeligt.

Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "Det gode måltid", og de kan redegøre for deres rolle, fx i forhold til at sikre ro omkring måltidet og understøtte samspillet borgerne imellem. Medarbejderne redegør for relevante faglige observationer i relation til måltiderne, hvor fx borgernes appetit, ressourcer og sociale adfærd følges. De beskriver et godt samarbejde med de kostfaglige medarbejdere og kommunens diætist, og ernæringsindsatser oprettes og følges ved behov.

Tilsynet observerer, at borgere og medarbejdere er fordelt ved mindre borde, og måltidet afvikles i en hyggelig og rolig atmosfære. Medarbejdernes kommunikation og adfærd i samværet med borgerne er respektfuld og anerkendende, og dette afspejler et godt gensidigt kendskab.

#### 2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 3

##### Vurdering:

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

Leder oplever, at de rette kompetencer er til stede i medarbejdergruppen, bl.a. i kraft af flere erfarne assistenter og centersygeplejerskens tilstedeværelse og faglige sparring og oplæring af medarbejdere. Såvel leder som medarbejdere oplever dog samtidigt, at sygefravær indimellem giver udsving i tilgængeligheden af de faglige ressourcer, og at dette kan betyde meget travle dage. Leder oplyser, at den trængte økonomi har sat begrænsninger for medarbejdernes deltagelse i kurser mv. i år.

Centersygeplejersken har ansvaret for at lære medarbejderne op i Nexus og i varetagelse af overdragede sygeplejeopgaver, og sygeplejersken står endvidere for dele af medarbejdernes daglige kompetenceudvikling, bl.a. vedrørende opdaterede retningslinjer og instrukser, fx TOBS og MyMedCard. Der afholdes SSA-møder med sygeplejersken hver tredje måned. Leder oplyser desuden, at plejhjemslægen og demenskoordinator samt sårsygeplejersken aflægger såvel faste som behovsorienterede besøg til specifikke borgeropgaver. To medarbejdere er demensnøglepersoner.

Leder tilstræber at være synlig og tæt på praksis, og leder møder bl.a. ind i de forskellige vagtlag til faglig sparring mhp. at opnå viden om medarbejdernes kompetencer, opgaver og trivsel. Medarbejderne oplever at være godt rustede til opgaverne, og de beskriver tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling, fx via torsdagsmøder med borgerdrøftelse sammen med sygeplejersken. Arbejdsmiljøet er ifølge medarbejderne præget af det ret høje sygefravær og udsigten til et fornyet lederskift. Samtidig beskriver medarbejderne dog, at de indbyrdes har et velfungerende samarbejde, og at de er omsorgsfulde over for borgerne - og hinanden - og trygge i deres indbyrdes relationer.

Borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne. Medarbejderne er opmærksomme på at foregribe omsorgstræthed, og de har fokus på deres omgangstone, ligesom de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, hvis det skulle opstå.

Tilsynet observerer, at medarbejdernes kommunikation og adfærd er respektfuld og anerkendende, og at omgangstonen er god.

I den samlede score for temaet er det tillagt betydning, at ældrecentret i længere tid har været udfordret af nedskæringer, sygefravær og personaleudskiftning, som indimellem påvirker kontinuitet og kvalitet i kerneopgaven.

### 2.3.5 Årets tema

**Årets tema:**  
**Velfærds-  
teknologi**

Ingen score

Leder og medarbejdere oplyser om de mest almindeligt anvendte velfærdsteknologiske hjælpemidler på ældrecentret, som letter og skåner deres arbejdsmiljø i dagligdagen, såsom forflytningsapparat, loftlifte, GPS, læseplader til svagtseende borgere samt teleslynge. Medarbejderne nævner, at de kunne ønske sig meget mere viden om nyheder inden for området, og de nævner bl.a. et ønske om at få etableret vaske-skylletoiletter i boligerne, dels med øje for at understøtte borgernes værdighed og mestrings-evne og forebygge UVI, og dels for at spare på medarbejderressourcer i en økonomisk trængt tid.

Medarbejderne udtrykker stor interesse for emnet, og en medarbejder påpeger, at det ville være relevant, at det nyligt etablerede velfærdssekretariat udarbejdede et katalog over eksisterende velfærdsteknologiske hjælpemidler og et tilhørende undervisningsprogram som et tilgængeligt opslagsværk for medarbejdere på ældreområdet. En anden medarbejder kunne ønske sig mulighed for at se hjælpemidler demonstreret, fx i et dertil indrettet showroom, eller at have mulighed for at blive lært op i anvendelsen heraf, eller låne et hjælpemiddel til afprøvning hos konkrete borgere.

## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent udfylder døgnrytmeplaner med beskrivelse af hjælpen til bad, samt i et konkret tilfælde beskriver borgerens behov for faglig indsats til støtteforbinding.
2. Tilsynet anbefaler ledere og medarbejdere at drøfte mulige tryghedsskabende tiltag vedr. opgavekoordinering i weekender på baggrund af to konkrete borgerudsagn.
3. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at DTR-møder genoptages og afholdes efter den vedtagne struktur mhp. struktureret sparring og borgergennemgang, der styrker helhedssynet på borgerne.
4. Tilsynet anbefaler ledelsen et fortsat og målrettet fokus på at understøtte medarbejdertrivsel, medarbejdernes faglige udvikling, og den daglige opgavekoordinering.



5. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække den nye medarbejdergruppes samlede og individuelle behov for kompetenceudvikling.

### 3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

