



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Plejecenter Borupvænget

Uanmeldt tilsyn
Oktober 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 plejecentret.

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



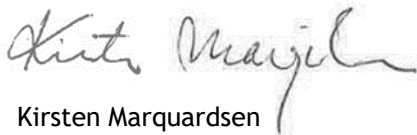
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 36

Mail: kmq@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Plejecenter Borupvænget, Gl. Hobrovej 136, 8920 Randers NV

Leder: Betina Bruun

Antal boliger: 79 boliger, heraf 12 demensboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 3. oktober 2023, kl. 08.30 - 13.30

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder og assisterende leder
- To centersygeplejersker
- Fire medarbejdere
- Tre borgere
- En pårørende

Tilsynet foretog endvidere observationer på fællesarealer.

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

Tilsynsførende:

Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

Manager Jeanette Serup, sygeplejerske

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes med ledelsen, der oplyser om et velfungerende plejecenter med en medarbejdergruppe i god trivsel.

Ledelsen oplyser, at plejecentret har haft fokus på struktur og arbejdsgange i forbindelse med afviklingen af DTR-møder, hvor også dokumentationen for DTR-møder har ledelsens bevågenhed. Tidspunktet for afholdelse af møderne er ligeledes justeret for at imødekomme medarbejderdeltagelse fra de forskellige vagtlag.

Ift. udfordringer nævner ledelsen rekruttering af faglært personale, hvor særligt social- og sundhedsassistenter opleves som svære at rekruttere. Ledelsen er i denne forbindelse opmærksomme på at sikre driften og kvaliteten i kerneydelsen via et øget fokus på at koordinere de rette faglige kompetencer i de forskellige fem afdelinger døgnet rundt. En sygeplejerske er bl.a. ansat både i dag- og aften timerne, hvor en tværgående funktion i huset understøtter assistenternes samlede opgaver.

Medarbejdersituationen beskrives af ledelsen som stabil med en blanding af nyere medarbejdere og medarbejdere med høj anciennitet. Sygefraværet beskrives som i den lave ende, og det er aktuelt for nedadgående. Der er en vakant aften vagtsstilling, ligesom en vakant stilling er dækket af en ufaglært medarbejder. Plejecentret har ingen langtidssygemeldte medarbejdere.

1.2 Opfølgning

Ledelsen oplyser, at de har arbejdet indgående med sidste års anbefalinger. Bl.a. er der etableret løbende social- og sundhedshjælpermøder samt strukturerede arbejdsgange ift. dokumentationen ved DTR-møder. Tilsynet bemærker, at anbefalinger vedr. dokumentation, herunder døgnrytmeplaner, fortsat er gældende.

2. Tilsynsresultat

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Borupvænget. 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 Plejecenter Borupvænget er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse hver dag medvirker til trivsel og tryghed for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Dog har tilsynet givet to anbefalinger inden for temaet grundet borgerudsagn og manglende anvisning af udgangsforholdene i tre afdelinger.

Kerneydelsen leveres med en overvejende god borgeroplevelse og faglig kvalitet. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis, og de kan desuden redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

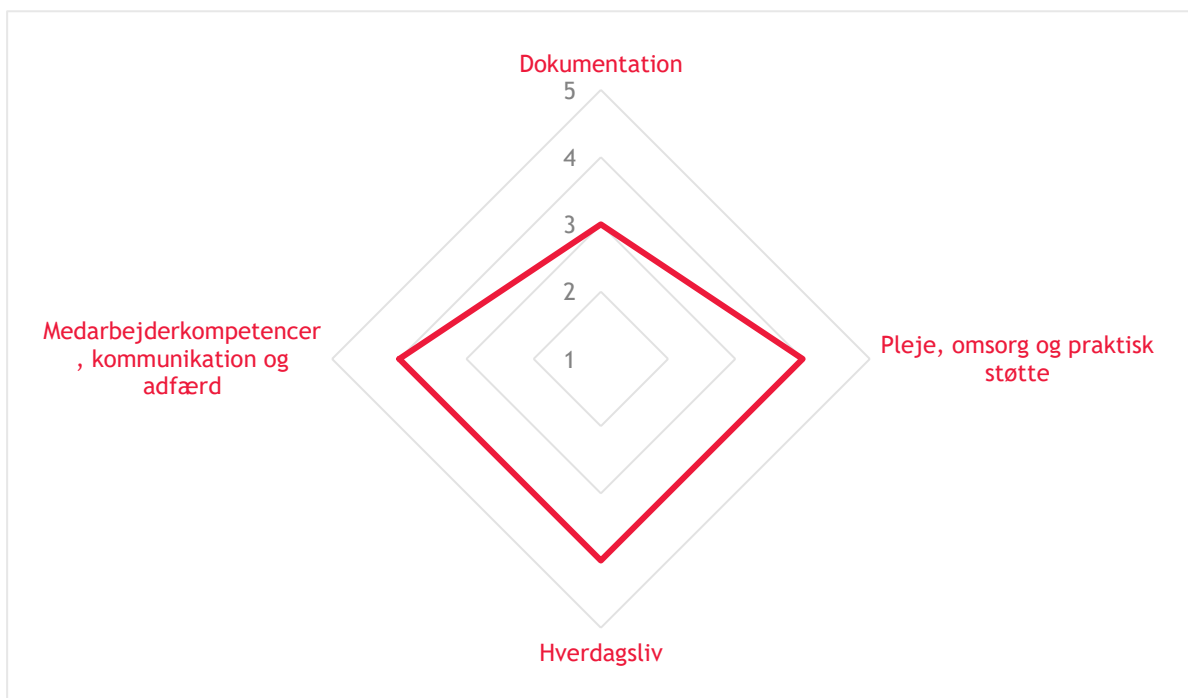
Dog er det tilsynets vurdering, at der er et behov for et vedvarende fokus på dokumentationspraksis, som understøtter leveringen af kerneydelsen, grundet fund af flere mangler i dokumentationen. Ligeledes ser tilsynet et behov for ledelsesmæssig opmærksomhed på at understøtte faglærte medarbejderes sparringsmuligheder, døgnet rundt, i en tid, hvor ufaglærte medarbejdere ofte benyttes.

Tilsynet har givet anledning til i alt otte anbefalinger, som relaterer sig til samtlige temaer, dog relaterer de fire af anbefalingerne sig til temaet *Dokumentation*. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats 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. (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: 3

Vurdering:

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

Centersygeplejerskerne oplyser, at de har et skærpet blik på den første sundhedsfaglige dokumentation ved nye borgere, og en gang i kvartalet laves der journalaudit på dokumentationen. Medarbejderne oplyser, at de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og der er en klar rolle og ansvarsfordeling ift. dokumentationen. Dokumentation for tre borgere er gennemgået med de to centersygeplejersker.

Dokumentationen er delvist opdateret og fyldestgørende udfyldt. Borgernes behov for pleje og støtte er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i borgernes aktuelle helhedssituation og ressourcer. I et tilfælde savnes dog beskrivelse af en borgers behov for hjælp til bad. Borgers hverdag er delvist udarbejdet efter kommunens retningslinjer, bl.a. med en meget sparsom beskrivelse hos en borger samt manglende udfyldelse af punktet motivation i to øvrige tilfælde.

Funktionsevne- og helbredstilstande er overvejende opdaterede, men med enkelte mangler hos to borgere ift. opdaterede funktionsevnetilstande. Handlingsanvisninger i relation til uddelegerede SUL-indsatser, som varetages ifm. med plejen, mangler i et tilfælde på kompressionsstrømper at blive gjort aktiv, så den er tilgængelig for SOSU-personalet, ligesom en anden handleanvisning mangler at blive gjort inaktiv ifm. afsluttet sårpleje.

Afvisninger og ændringer i borgernes tilstand er desuden rettidigt dokumenteret.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker overvejende stor tilfredshed med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og de er trykke ved hjælpen til deres helbredsmæssige problemstillinger. En pårørende tilkendegiver desuden tilfredshed med hjælpen af sin kære. Borgerne oplyser ligeledes, at medarbejderne udviser respekt for deres ønsker og vaner ifm. døgnrytme. Dog oplyser en borger, at borgeren til tider har oplevelsen af ikke at blive forstået eller mødt af alle medarbejdere ifm. med sit komplekse sygdomsforløb. Borgerudsagn er videreformidlet til ledelsen.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning, overlap mellem vagttag og fælles morgenmøde med orientering i dokumentationen. Derudover pågår der løbende intern sparring og sparring med centersygeplejen og tværfaglige samarbejdspartnere. Medarbejderne og centersygeplejerskerne redegør for, at ugentlige triagemøder og fastlagte strukturerede DTR-møder med borgergennemgang, med inddragelse af borgernes mål, understøtter kontinuitet og kvalitet i leveringen af kerneydelser.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med et rehabiliterende sigte, hvor borgernes ressourcer inddrages i den daglige ADL, ligesom centerterapeuterne bidrager med træning og fastholdelse af den rehabiliterende tankegang. Medarbejderne redegør for relevant fokus på sundheds-

fremme og forebyggelse, herunder ift. at indtænke tilstrækkelig ernæring og mobilisering samt at have opmærksomhed på borgernes generelle trivsel, fx at understøtte en stabil døgnrytme ud fra borgernes egne ønsker og behov

Tilsynet observerer, at der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.

2.3.3 Hverdagsliv

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne oplever, at de har gode muligheder for at leve et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og de oplyser, at de har mulighed for indflydelse og selvbestemmelse, både hvad angår aktiviteter, måltider og døgnrytme. Borgerne er ligeledes tilfredse med udbuddet af aktiviteter. En borger oplyser at deltage i aktiviteter, såsom stoleygnastik og fredagscafé. En anden borger deltager i samtlige aktiviteter, der tilbydes, og borgeren fremhæver positivt, bl.a. babysalmesang og stoleygnastik. Pårørende har oplevelsen af et aktivt plejecenter med mange fælles aktiviteter, hvor familiemedlemmet har deltaget til et par arrangementer.

Medarbejderne redegør for organisering af aktiviteter, hvor husets to terapeuter planlægger og afholder fællesaktiviteter, hvor borgerne har mulighed for at komme med ønsker til aktiviteter. Terapeuterne udarbejder derudover en aktivitetsplan, som udleveres til borgerne. Derudover inviterer husets frivillige på cykel- og gåture, og de står for ugentligt kiosk- og blomstersalg. Medarbejderne reflekterer over, at de kunne ønske sig mere tid til at tilbyde borgerne spontane aktiviteter, og en medarbejder bemærker en kognitiv svækket borgers behov, idet denne borger indimellem er dørsøgende.

Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, og måltiderne beskrives af to borgere som hyggelige. En tredje borger, som holder meget af samtale under måltider, udtrykker et ønske om muligheden for at kunne indtage sine måltider med medborgere, som er mere snakkesalige. Borgerudsagn er videreformidlet til ledelsen.

Medarbejderne har fokus på at sikre hyggelige rammer for afviklingen af måltiderne, så borgerne oplever et roligt miljø, hvor den enkelte borgers behov imødekommes ved en opmærksomhed på understøttelse af de borgere, der har behov for hjælp eller skærmning ved måltidet. Medarbejderne redegør for en praksis med medarbejderdeltagelse under måltiderne, hvor de ligeledes beskriver deres opmærksomhed på borgernes ernæringsmæssige behov, tandstatus og evt. dysfagi.

Tilsynet observerer, at der er en god stemning og atmosfære på flere afdelinger, ligesom der bemærkes et aktivt samvær og miljø på fællesarealerne.

Tilsynet bemærker, at indretningen tilgodeser målgruppernes behov, dog observerer tilsynet i tre afdelinger manglende anvisning på, hvordan de elektroniske døre åbnes indefra, hvilket ligger til grund for temaets samlede score.

2.3.4 Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd

Score: 4

Vurdering:

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

Borgerne udtrykker, at medarbejderne er søde og rare, og at de anvender en god og anerkendende omgangsførelse hele døgnet.

Både ledelsen og medarbejderne redegør for en opmærksomhed på at foregribe forråelse, hvor medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen, og de har tillid til at

drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen, såfremt dette skulle finde sted. Medarbejderne oplyser ligeledes om en grundlæggende tillid i medarbejdergruppen, hvor det er tilladt at sige til og fra til opgaver ved komplekse borgerforløb, hvis overskuddet ikke er der på dagen. Medarbejderne redegør for, at de vægter relationsdannelse og at være imødekommende og lydhøre i samspillet med borgerne, ligesom de er opmærksomme på borgernes selvbestemmelse.

Ledelsen vurderer, at medarbejderne har de relevante faglige kompetencer, og at der er de fornødne ressourcer på plejecentret. Dog tilkendegiver leder et ønske om ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter, og leder supplerer med, at ansættelse af sygeplejersker i både dag og aften, ud over centersygeplejerskerne, medvirker til, at de sundhedsfaglige opgaver løses på tværs af huset. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat, og den består af ca. 80 medarbejdere, hvoraf ca. 20 er social- og sundhedsassistenter og 20-25 er social- og sundhedshjælpere. Yderligere er der ansat to centersygeplejersker, to basissygeplejersker, en fysioterapeut og en ergoterapeut samt en pædagog. Derudover beskriver ledelsen, at der er ansat ca. 30 timelønnede medarbejdere, hvor enkelte er faglærte, og som dækker ind ved medarbejdernes ferier, fridage og kursusdage.

Ledelsen redegør for, hvordan de arbejder systematisk med opfølgning, videndeling og læring, dels ved DTR-møder, men også ved daglig sparring og ugentlige triagemøder. Centersygeplejerskerne er ligeledes tilgængelige, og de står til rådighed for faglig sparring og oplæring ift. dokumentation og uddelegerede SUL-indsatser.

Medarbejderne oplever at være godt klædt på til opgaverne, og de beskriver tilfredsstillende muligheder for faglig sparring og videndeling, og de nævner i den forbindelse MyMedcard, VAR-portalen og kommunens H-drev med instrukser, som bidrager til at holde deres viden ajour. Medarbejderne tilkendegiver dog, at tilstedeværelsen af mange afløsere i vagterne til tider kan udfordre muligheden for faglig sparring samtidig med, at opgavemængden for de faste medarbejdere øges, idet de ufaglærte medarbejdere ikke må udføre visse opgaver. Medarbejderudsagn er videreformidlet til ledelsen.

Medarbejderne oplyser om muligheder for kompetenceudvikling i form af kurser, hvor nøglepersoner løbende deltager, fx ift. forflytning- og vejlederfunktionen, ligesom undervisning på personalemøder af centersygeplejerskerne eller andre relevante samarbejdspartnere fremhæves som berigende. Derudover anerkendes ledelsen for deres imødekommende og lydhørhed ift. medarbejdernes ønsker for kurser og uddannelse.

2.3.5 Årets tema

Velfærds- teknologi

Ingen Score

Vurdering:

Ledelsen redegør for en generel opmærksomhed på at anvende velfærdsteknologi, hvor centerterapeuterne og elevvejledere ofte har et godt kendskab til velfærdsteknologiske muligheder i plejen. Ledelsen oplyser, at de, ud over de visiterede hjælpemidler, har velfærdsteknologier, som er tryghedsskabende, fx borgenes nødkald, bevægelsescensorer, elektroniske vendelagner og skylle-tørre toilet. En anden anvendt måde at benytte teknologi på er at afholde videokonferencer med pårørende. Desuden oplyser ledelsen, at de sociale medier ligeledes anvendes, bl.a. til formidling af borgernes hverdag, hvilket har medvirket til rekruttering af flere medarbejdere.

Medarbejderne redegør ligeledes for anvendte velfærdsteknologiske hjælpemidler, men de tilkendegiver samtidigt, at ønskede velfærdsteknologier, som både understøtter borgernes funktionsniveau og medarbejderens arbejdsmiljø, ofte bliver bremset af kommunens økonomiske muligheder for at bevilge hjælpemidlet. Medarbejdere er meget opmærksomme på, hvad der findes af velfærdsteknologi, og de har bl.a. besøgt et showroom på Hjælpemiddeldepotet for idéer.

2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

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

2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplanen hos en konkret borger med beskrivelser af borgerens behov for hjælp til bad.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfylde Borgers hverdag iht. kommunens gældende retningslinjer.
3. Tilsynet anbefaler medarbejderne at sikre løbende opdatering af funktionsevnetilstande, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau.
4. Tilsynet anbefaler, at sygeplejerskerne sikrer, at relevante handlingsanvisninger, som plejepersonalet udfører, gøres aktive/inaktive på uddelegerede SUL-indsatser.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på et konkret borgerudsagn og sikre, at medarbejderne er klædt på til at yde borgeren en kvalificeret pleje i samarbejde med borgeren.
6. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på et borgerudsagn, hvor borgeren ønsker fællesskab med ligestillede ved måltiderne.
7. Tilsynet anbefaler ledelsen en skærpet opmærksomhed på at overholde retsmæssige forhold ved ind- og udgangspartierne i tre afdelinger med anvisning på, hvordan døre åbnes.
8. Tilsynet anbefaler ledelsen et fortsat fokus på rekruttering af faglærte medarbejdere.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Randers Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 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 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.

