



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Huset Nyvang Plejecenter

Anmeldt tilsyn på plejecentre
November 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 plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Huset Nyvang, Rindsvej 4, 8920 Randers NV
Leder: Cate Karlstad
Antal boliger: 60 demensboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 8. november 2021, kl. 08.45 - 14.30
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"> Leder, to assisterende ledere, tre borgere, seks medarbejdere og en pårørende
Tilsynsførende: <p>Senior Manager Kirsten Marquardsen, sygeplejerske, MHM</p> <p>Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes i samarbejde med centerleder og dennes to assisterende ledere. Leder oplyser om et år med organisatorisk turbulens efter sidste års store mediebevågenhed og kritik i landsdækkende TV. Som følge heraf har plejecentret været igennem en større analyse, og de har efterfølgende fået tildelt midler til opnormering, kompetenceløft og rekruttering af ledelsesmæssige og tværfaglige kompetencer. I forlængelse heraf er en omfattende plan for undervisning og faglig udvikling af plejecentrets personale iværksat, og aktuelt pågår kompetenceafklaring af samtlige medarbejdere ud fra Randers Kommunes kompetenceprofiler med hjælp fra en ekstern sygeplejerske. Sidstnævnte proces har ifølge ledelsen medvirket til, at flere medarbejdere selv har erkendt, at de ikke egner sig til arbejdet med borgere med demens, og enkelte medarbejdere er hjulpet videre til andre arbejdsområder i kommunen. Oprustning af ledelsen og ekstrabevillingen til personaleressourcer har forbedret vilkårene for understøttelse af medarbejdernes faglighed i udførelsen af kerneydelsen og medarbejdernes tilgang til borgerne.</p> <p>Andre udviklingstiltag er en systematisk opkvalificering af dokumentationspraksis og udarbejdelse af et ti-dages introduktionsprogram for alle nyansatte og elever med systematisk oplæring og opfølgning.</p> <p>Plejecentrets målgruppe af moderat til svært demente borgere har det seneste år været præget af meget stor udskiftning og flere terminale forløb, og ifølge leder er 31 nye borgere flyttet ind i perioden. Samtidig hermed har der været et stort flow i personalegruppen, grundet opsigelser og mange nyansættelser i de fire huse. Leder nævner i den forbindelse, at flere tidligere medarbejdere, som sagde op i forbindelse med uroen sidste år, er vendt tilbage.</p> <p>Rekruttering af de ønskede faglige kompetencer, ikke mindst i aftenvagten, er stadig en stor udfordring, som betyder, at der aktuelt er otte vakante stillinger - heraf fire assistentstillinger - som dækkes ind med uaglærte medarbejdere eller vikarer.</p> <p>Leder oplyser, at Huset Nyvang på længere sigt skal udgøre det ene af tre specialiserede tilbud for borgere med demens, og i den forbindelse indgår i forskellige udviklingstiltag, bl.a. et undervisningsforløb i værdighedsmodellen med et eksternt firma, hvor et antal medarbejdere aktuelt uddannes som forandringsagenter.</p> <p>Leder oplyser i øvrigt om et generelt højt korttidsfravær og en enkelt langtidssygemelding, grundet fysiske skavanker.</p>

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et varslet tilsyn på Huset Nyvang Plejecenter. 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 samlede vurdering, at Huset Nyvang Plejecenter er midt i en omfattende forandringsproces og et paradigmeskifte efter et år med negativ medieomtale, organisatorisk uro og stor udskiftning af både borgere og medarbejdere. Plejehjemmets ledelse og medarbejdere arbejder ihærdigt og engageret med den igangværende og ambitiøse udviklingsplan og på at skabe stabilitet, trivsel og en tryk og genkendelig hverdag for borgerne.

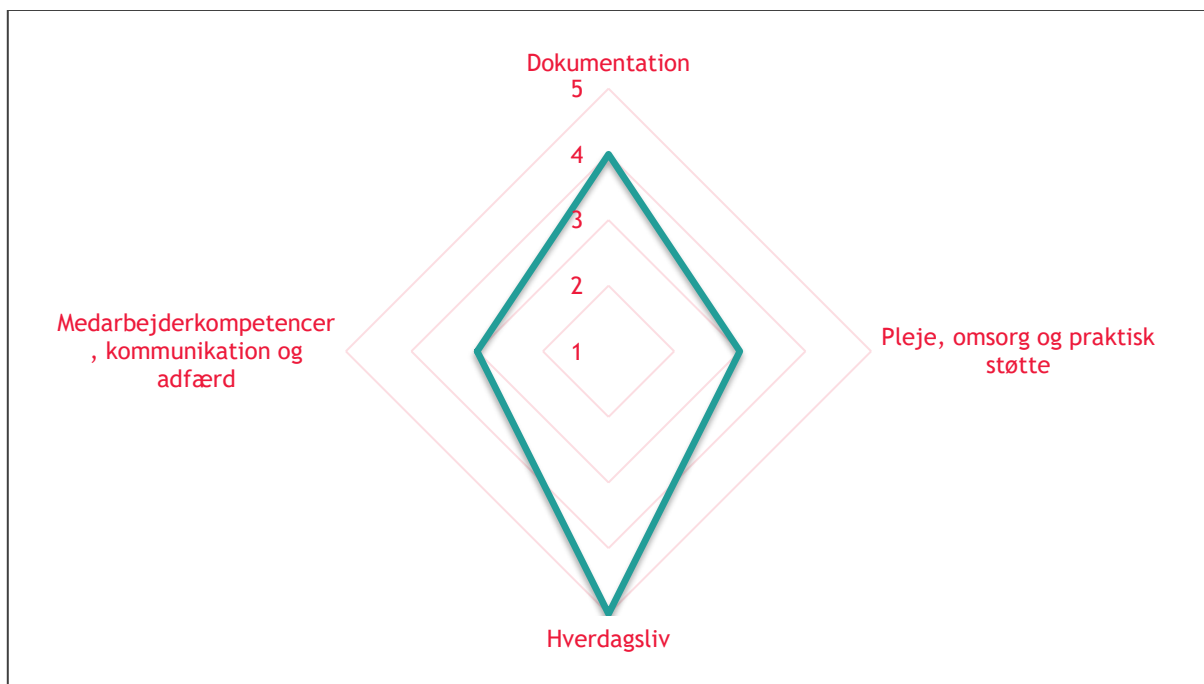
Det er tilsynets vurdering, at kerneydelsen overvejende leveres med en god borgeroplevelse og faglig kvalitet. Samtidig vurderer tilsynet, at det fortsat vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at fastholde og rekruttere tilstrækkelige faglige kompetencer til at sikre driften, og til at øge medarbejdernes trivsel og den faglige udvikling.

Tilsynet vurderer, at såvel ledelse som medarbejdere har fokus på at imødekomme borgernes selvbestemmelsesret og behov for pleje og støtte til at leve et værdigt liv på plejecentret.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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. Der er indført en rolle- og ansvarsfordeling, hvor alle er ansvarlige for den daglige vedligeholdelse med centersygeplejerskerne som tovholdere. Dokumentationen følges systematisk op ved ændringer, og den opdateres hver tredje måned. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og borgerne behov for pleje og omsorg er beskrevet over hele døgnet med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. I to borgeres døgnrytmeplaner savnes beskrivelse af anvendt pædagogik i tilgange til borgerne i relation til hhv. seksualiseret adfærd og lang latenstid, ligesom beskrivelse af medarbejdernes indsats vedrørende en borgers behov for hjælp til toiletbesøg savnes. I et tilfælde er døgnrytmeplanen ikke i fuldt omfang opdateret svarende til borgers observerede adfærd.</p> <p>Generelle oplysninger og helbredstilstande er udfyldte og opdaterede, og borgerne livshistorier er ligeledes dokumenteret. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og meget anerkendende sprog.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der hos flere borgere ses opdateringer udført, efter at tilsynet er varslet.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard og med et rehabiliterende sigte.</p> <p>Tilsynet har talt med to borgere, som tilkendegiver stor tilfredshed med den daglige hjælp og omsorg fra medarbejderne, og borgerne mener, at hjælpen svarer til deres behov. En borger roser især medarbejderne for deres gode humør.</p> <p>En pårørende har en oplevelse af, at kerneydelsen til ægtefællen ikke leveres tilfredsstillende, medmindre den ydes af faste, kendte medarbejdere. Vedkommende kommer derfor dagligt og undersøger desuden på tidspunkter, hvor han ikke kan komme på besøg, hvilke medarbejdere der er på arbejde. Oplevelsen er, at aftener og weekender er kendetegnet ved stor travlhed og udskiftning i personalet. Samtidig fremhæver den pårørende, at medarbejderne er søde og hjælpsomme, og at tilliden til medarbejderne i det faste kontaktteam bidrager til trykthed. Den pårørendes udsagn og oplevelse er videreformidlet til leder, som er bekendt hermed, og som jævnlige følger op på samarbejdet.</p> <p>Medarbejderne er primært tilknyttet faste huse, hvor opgaverne fordeles ud fra kompetencer og relationer. Enkelte medarbejdere i springerfunktion går på tværs ved behov, ligesom assistenttruten på dage med frafald dækker flere eller samtlige huse. Der er aktuelt kun en social- og sundhedsassistent i aftenvagte, som går på tværs af husene.</p> <p>Kendskab til borgernes livshistorie, vaner og skiftende dagsform er med til at sikre borgerne den rette pleje og omsorg sammen med daglige observationer, triagering og "Stop-op møde" med centersygeplejersker. Sparring forgår endvidere ved tværfaglige borgerkonferencer (DTR) i hvert hus hver tredje uge. Opdelingen i fire huse og etablering af kontaktteams understøtter den daglige kontinuitet og kendskabet til borgerne, men medarbejderne erkender, at kontinuiteten ofte er udfordret pga. fravær og et højt forbrug af afløsere. Medarbejderne oplever især, at aftenvagter og weekender er pressede.</p>

	<p>Medarbejderne oplyser, at der er stor opmærksomhed på, hvordan borgernes behov og ressourcer kan forandre sig over døgnnet eller fra dag til dag. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, bl.a. ernæringsindsatser, hydrering og smerter via tæt observation af de borgere, som ikke verbalt kan udtrykke deres behov. Plejecentret har dagligt morgenmøde med fælles gennemgang af det sidste døgn hændelser i hvert hus, og der arbejdes med overlap mellem vagtlag, kontaktteams og systematisk borgergennemgang på DTR-møder.</p> <p>Medarbejderne redegør med mange eksempler for, hvordan de med et vedligeholdende sigte arbejder på, at borgerne i videst muligt omfang motiveres og medinddrages i plejen. Individuelle ønsker og vaner, fx i forbindelse med døgnrytme, respekteres.</p> <p>De tilsynsførende har foretaget observationer i husene og har observeret en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende borgernes hjælpemidler.</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>To borgere tilkendegiver stor tilfredshed med hverdagslivet og deres bolig.</p> <p>Der tilbydes faste, alsidige og individuelt tilrettelagte aktiviteter i dagtiden og mandag eftermiddag, som koordineres og iværksættes af aktivitetsmedarbejder og de faste medarbejdere ud fra deres kendskab til borgernes individuelle behov. Der udarbejdes månedlige opslag over planlagte fælles aktiviteter, hvor også pårørende kan deltage. For nylig har der været besøg af et cirkus, og kreative sysler og erindringsdans er populært. En gåtur til den udendørs voliere og at sætte en vask over sammen er ligeledes en aktivitet. To besøgshunde kommer fast i husene.</p> <p>Klippekortsydelser ydes kreativt ud fra borgernes ønsker, og de anvendes fx til en-til-en samvær, gåture og udflugter.</p> <p>Borgerne ytrer stor tilfredshed med madens kvalitet og måltiderne.</p> <p>Medarbejderne redegør engageret for deres roller og ansvar under måltiderne, hvor måltidsværter, husassistenter og medarbejdere i flexjob fx hjælper til og understøtter dialog og nærvær. De fremhæver betydningen af, at maden er indbydende, taler til sanserne, og at borgernes egne ressourcer inddrages mest muligt, fx via fadservering og morgenmadservering, som lægger op til, at borgerne selv kan smøre deres brød. Medarbejderne sikrer desuden en hensigtsmæssig bordplan, der tager højde for borgernes individuelle behov og samspil. Der er gode muligheder for at imødekomme borgernes særlige ernæringsbehov i samarbejde med køkkenets kostfaglige medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne tilstræber, at måltidet skal være en social begivenhed, og de praktiserer fx højtlæsning, sang eller en snak over et bestemt tema i forbindelse hermed. Medarbejderne sidder med ved bordene og hjælper, og flere medarbejdere spiser deres madpakke sammen med borgerne. Medarbejderne reflekterer sammen over, at de fælles måltider er meget velegnede til at foretage faglige observationer og til at understøtte borgernes mestrings- og funktionsevne.</p> <p>Tilsynet observerer en god stemning og et aktivt miljø på fællesarealer, hvor medarbejderne er synlige og nærværende, og hvor der bl.a. serveres kolde drikkevarer og frugt for borgerne, mens frokosten forberedes.</p>
<p>Tema 4: Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>De borgere, tilsynet har talt med, giver udtryk for, at medarbejderne har en god og anerkendende omgangstone og adfærd. En pårørende tilslutter sig denne oplevelse og tilføjer, at medarbejderne altid er imødekommende og søde ved pårørendes daglige besøg på plejecentret.</p>

<p>Score: 3</p>	<p>Ledelsen og medarbejderne vurderer samlet set, at medarbejderne, hvoraf flere har lang anciennitet og stor erfaring, har relevante mono- og tværfaglige kompetencer i forhold til målgruppens kompleksitet. Udfordringen består ifølge leder i, at der er for få af dem, og at en gruppe af de mest erfarne medarbejdere i løbet af de kommende år forventes at forlade arbejdsmarkedet for at gå på pension.</p> <p>Medarbejderudskiftninger, sygefravær og udfordringer i forbindelse med den udtalte mangel på social- og sundhedsassistenter samt mange skiftende afløsere har tilsammen medført et kompetencetab, som indimellem påvirker kvalitet og kontinuitet i kerneydelsen.</p> <p>Aktuelt er medarbejdergruppen ved at finde sammen i deres tværfaglige sammenhænge og ved at lære hinanden at kende. Leder redegør for, hvordan der arbejdes systematisk med undervisning, videndeling og praksisnær læring via nøglepersoner og demensansvarlige medarbejdere.</p> <p>Som en del af udviklingsplanen for plejecentret tilbydes medarbejderne målrettet undervisning inden for relevante temaer, fx demens, palliation, UTH og dokumentation i Nexus. Sideløbende hermed afholder ledelsen monofaglige møder med de forskellige faggrupper for bl.a. at styrke bevidstheden om, hvordan de monofaglige kompetencer bringes i spil i det tværfaglige samarbejde.</p> <p>Der er stor opmærksomhed på at foregribe forråelse. Medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstonen, reagerer på uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation og har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med ledelsen. En elev oplyser, at hun et par gange har påtalt en afløser omgangstone over for vedkommende, som efterfølgende takkede hende for, at det havde hjulpet vedkommende til en større opmærksomhed på at kommunikere anerkendende.</p> <p>Ledelsen arbejder målrettet på at øge samarbejdskulturen, den generelle medarbejdertrivsel og den faglige udvikling med de planlagte initiativer. En farmakonom er som noget nyt ansat i en fuldtidsstilling, og farmakonomeren skal bl.a. varetage undervisning af personalet, understøtte borgernes medicinske behandling i samarbejde med lægerne og forebygge polyfarmaci.</p> <p>Medarbejderne oplever stor lydhørhed og opbakning fra ledelsen i en meget presset periode, og de tilkendegiver, at ledelsen stiller høje krav til dem, og at de meget hurtigt får et stort ansvar for opgaverne. Samtidig erkender de, at de høje faglige krav til både nuværende og kommende kolleger er med til at øge deres faglige stolthed og tryghed i den fælles opgaveløsning. Medarbejderne oplever gode muligheder for daglig, faglig sparring med centersygeplejersker og demensansvarlige medarbejdere.</p> <p>Tilsynet bemærker både på fællesarealer og i borgernes boliger medarbejdernes respektfulde og anerkendende omgangstone og adfærd i samspillet med borgerne. Det tillægges betydning for vurderingen, at manglen på social- og sundhedsassistenter med et deraf følgende højt forbrug af ufaglærte og vikarer udfordrer en stabil kvalitet samt kontinuitet i de faglige indsatser.</p>
<p>Årets tema 5: Værdighed</p> <p>Ingen score</p>	<p>Ledelsen oplyser om i alt syv indkomne klager eller bekymringshenvendelser fra pårørende i det seneste år. Enkelte har handlet om klager relateret til oplevelsen af utilstrækkelig hjælp til personlig hygiejne eller sårpleje. Andre har handlet om utilfredshed med boligens rengøring eller bekymring for, om der er et tilstrækkeligt antal medarbejdere på arbejde. Klager journaliseres og behandles hurtigst muligt, og de følges op med invitation til samtale med ledelsen og/eller centersygeplejersken. Alle henvendelser tages seriøst, og medarbejderne er meget opmærksomme på at informere ledelsen og sygeplejersken, hvis de oplever optræk til bekymring hos pårørende.</p>

	<p>Ledelsen oplyser, at der løbende foregår undervisning i magtanvendelsesregler, og at enkelte borgere har en forhåndsgodkendelse i relation til at yde borger nødvendig hjælp til behandling og pleje. Ved indflytningen afholdes samtale med borger og familie, hvor medarbejderne får indsigt i borgers ønsker, vaner og livshistorie. Ledelsen oplyser, at der løbende er dialog med de pårørende i det aftalte omfang, og at de pårørende opfordres til at henvende sig ved tvivlsspørgsmål eller utryghed, så misforståelser kan foregribes.</p> <p>Plejecentret har etableret et bruger-/pårørenderåd og et aktivitetsudvalg med frivillige.</p> <p>Medarbejderne har fokus på en individuel tilgang til borgerne, og de arbejder med livshistorie, systematisk afholdelse af indflytningssamtaler og inddragelse af pårørende. Medarbejderne tilstræber, at alle borgerne oplever sig set og respekteret som det menneske, de er, og medarbejderne kalder sig selv for borgernes "ambassadører". Der arbejdes med kontaktteams, men medarbejderne erkender, at det har været svært at efterleve i en tid med knappe ressourcer og mange afløsere. De oplever dog, at en åben og ærlig tilgang til de pårørende medvirker til, at der hurtigt findes løsninger på mindre dilemmaer.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for - og efterlever - retningslinjer og instrukser for magtanvendelse ud fra princippet "mindst mulig indgriben", hvor alle pædagogiske metoder afprøves i samarbejde med demenskonsulent, VISO eller andre tværfaglige specialister på demensområdet, før der søges om godkendelse til magtanvendelse i et borgerforløb.</p>
--	---

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

1. Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at døgnrytmeplaner i relevante tilfælde udfoldes med beskrivelse af medarbejdernes faglige tilgang i samarbejdet med borger.
2. Tilsynet anbefaler, at en konkret borgers døgnrytmeplan opdateres, svarende til borgers aktuelle tilstand og kognition.
3. Tilsynet anbefaler ledelsen at følge op på en konkret pårørendes oplevelse af utryghed vedrørende bemanding og afløsere.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og centersygeplejersker at drøfte mulige strukturer til styrkelse af den daglige opgavekoordinering og kontinuitet i husene med særligt fokus på aftenvagter og weekend.

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.