



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Plejecenter Svaleparken

Uanmeldt tilsyn på plejecentre
August 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
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: Plejecenter Svaleparken, Svalevej 11, 8960 Randers SØ.
Leder: Gitte Gregersen
Antal boliger: 53 boliger, heraf 13 rehabiliteringspladser og 10 ældreboliger med kald
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 31. august 2022, kl. 08.15 - 11.45
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"> Leder, fire borgere og tre medarbejdere. Tilsynet blev dagen efter tilsynet afrundet på et onlinemøde med leder, som fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og foreløbige vurderinger.
Tilsynsførende: <p>Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske</p> <p>Senior Consultant Line Hansen, sygeplejerske, cand.cur.</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder og centersygeplejerske, der oplyser om en udfordrende sommer, hvor plejecentret, herunder også en del af medarbejderne, har været ramt af COVID-19. Det ledelsesmæssige fokus har været rettet mod sikker drift, hvor det har krævet et stort ledelsesmæssigt arbejde at få vagtplanen til at hænge sammen samt at sikre rette kompetencer til opgaverne. Leder oplever meget ansvarsfulde medarbejdere, som har taget ekstra vagter. Eksterne vikarer har været brugt i begrænset omfang, hvilket leder normalt gerne vil undgå for at sikre kontinuitet og kvalitet i kerneydelsen. Leder oplyser, at der trods den udfordrende sommerperiode fortsat har været opmærksomhed på at skabe det bedste individuelle hverdagsliv for borgerne.</p> <p>Aktuelt er plejecentret ved at vende tilbage til vanligt aktivitetsniveau, hvor der igen opleves liv i huset. Leder har kontinuerligt fokus på kvalitetssikring af kerneydelsen samt den daglige koordinering, hvor der arbejdes med opgaveglidning mellem faggrupperne. Aktuelt drøfter ledelse og medarbejdere, om Social- og sundhedsassistenter kan have færre plejeopgaver, og plejecentret arbejder målrettet på, at medarbejdere samt afløsere oplæres og introduceres godt til opgaverne samt undervises i at gøre faglige observationer.</p> <p>Rekruttering beskrives som en udfordring, og leder oplever indimellem ikke at modtager ansøgere med de ønskede kompetencer, hvorfor der er et ledelsesmæssigt stort fokus på at tilpasse jobrammen til ansøgere for at være en attraktiv arbejdsplads. Aktuelt er to vakante stillinger i opslag, herunder en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske.</p> <p>Ifølge leder har sygefraværet blandt medarbejderne været stigende, særligt på baggrund af enkelte langtidssygemeldinger, og der arbejdes fortsat med nedbringelse af sygefraværet. Sygefraværet er ifølge leder nu moderat stabilt.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Tilsynet vurderer, at anbefalingen vedrørende dokumentationen fra sidste års tilsyn fortsat er gældende.

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Svaleparken. 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 Svaleparken, på trods af en hektisk sommerperiode, er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere arbejder fokuseret på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser og med udgangspunkt i borgernes livshistorie samt aktuelle ressourcer, så borgerne oplever livskvalitet.

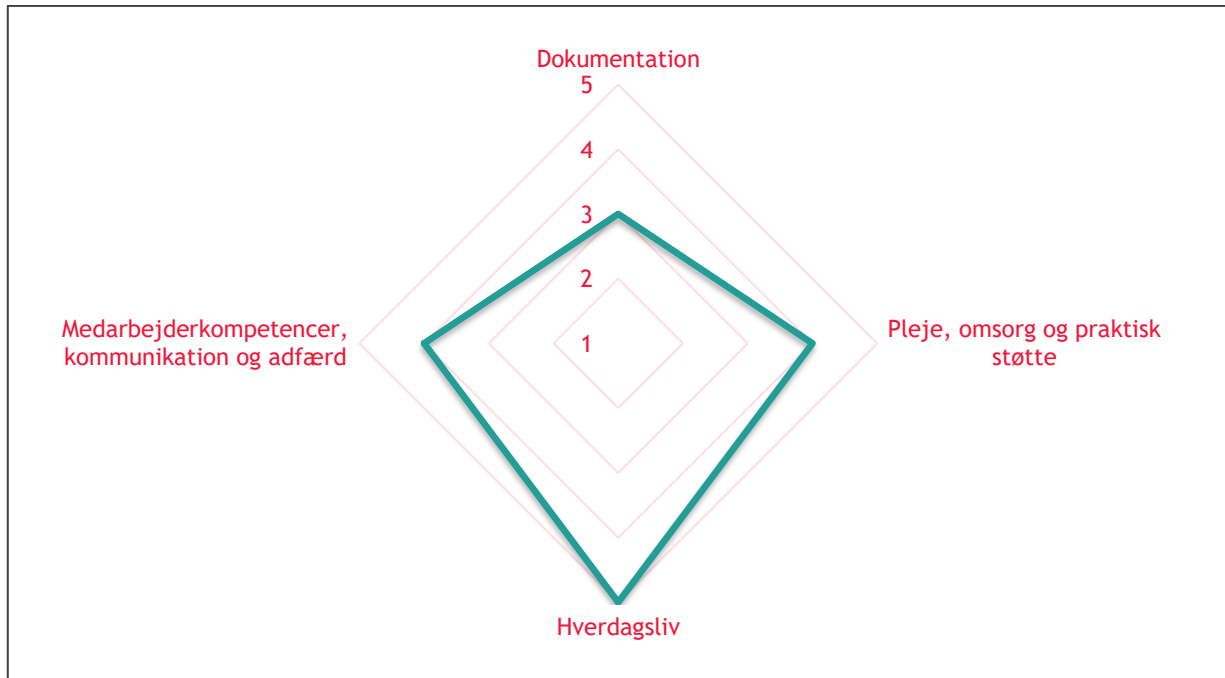
Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet har givet anledning til anbefalinger inden for dokumentation, pleje, omsorg og praktisk hjælp samt medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd, som vil kræve et målrettet ledelsesmæssigt fokus at udbedre.

Borgernes livshistorie anvendes som et aktivt redskab i hverdagen, bl.a. til at skabe stjernestunder for borgerne, og medarbejderne og ledelsen arbejder fokuseret ud fra værdighedsprincipperne.

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: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen på tre borgere er gennemgået i samarbejde med en centersygeplejerske og delvist med centerterapeuten, som oplyser om en klar ansvars- og rollefordeling i relation til opdatering af journaler. Centersygeplejersken har haft det primære ansvar for dokumentationen, men social- og sundhedsassistenter på de enkelte afdelinger er ligeledes introducerede til at opdatere borgernes journaler. Centersygeplejersken oplyser, at levering af kerneydelsen har været prioriteret hen over sommerferieperioden, og at der nu venter et målrettet arbejde med at opdatere den samlede dokumentation.</p> <p>Medarbejderne oplever, at dokumentationen understøtter kvaliteten i daglig praksis, og medarbejderne beskriver, at de i ifm. afvikling af DTR-møder efterfølgende opdaterer borgernes journaler. Medarbejderne oplyser, at borgernes kalender anvendes systematisk, hvilket sikrer, at faglige indsatser leveres.</p> <p>Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende, og borgernes behov for pleje og omsorg er i alle tre tilfælde beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Borgers hverdag afspejler borgernes helhedssituation, dog mangler der i alle tre tilfælde dokumenteret opfølgning efter DTR-møder.</p> <p>Funktionsevnetilstande er overvejende opdaterede, svarende til borgernes aktuelle funktionsniveau. Dog mangler der i et tilfælde beskrivelse af borgerens aktuelle funktionsniveau i forhold til bad og mobilitet. Helbredstilstande mangler generel opdatering. I alle tre tilfælde er der relevante handleanvisninger på SUL-ydelser.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p>

	<p>Tilsynet observerer to åbne kontordøre på to afdelinger med fri tilgængelighed til personhenførbare data samt adgang til medicin i det ene tilfælde. Dette er videregivet til leder.</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>Borgerne giver udtryk for at modtage relevante pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de beskriver stor tilfredshed med den hjælp, de modtager. En borger fremhæver medarbejderne positivt, bl.a. for at spørge ind til og hjælpe borgeren med de opgaver, borgeren ikke selv formår.</p> <p>Plejecentret skaber kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg ved fælles indmøde om morgenen, orientering i Nexus samt medarbejdernes primære tilknytning til én afdeling, hvor de desuden fungerer som kontaktpersoner for borgerne. Den daglige fordeling af opgaver tager udgangspunkt i kompleksitet, kompetencer samt relationer. Desuden tages der højde for enkelte borgers behov for fast personale, ligesom plejecentrets planlægger sikrer, at afløserne altid arbejder sammen med faste faglærte medarbejdere.</p> <p>Fælles faglig sparring og opfølgning af faglige indsatser sikres på det daglige morgenmøde samt i forbindelse med triagering, hvor afvigelser i borgernes habituelle tilstande drøftes. Centersygeplejersken er ansvarlig for triagering, men aktuelt er social- og sundhedsassistenterne ved at blive introducerede til opgaven. Medarbejderne oplever et tæt tværfagligt samarbejde med centersygeplejersken samt terapeuten.</p> <p>Pleje og omsorg leveres med en højborgeroplevet kvalitet, hvor ugentlige DTR-møder bidrager til dialog mellem medarbejdere og borgere omkring det rehabiliterende sigte. Borgerne inddrages i deres egen målsætning, og medarbejderne tager udgangspunkt i borgernes livshistorier. Medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang indgår i hverdagslivet, hvor borgerne bl.a. motiveres til at tømme postkasse og skrælle kartofler. Medarbejderne har relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx ved ernærings- og væskeindtag samt tiltag mod ensomhed, der planlægges på borgernes kørelister.</p> <p>Tilsynet observerer en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet observerer to medarbejdere i plejen, som bærer hhv. ring og armbåndsurs.</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>Borgerne udtrykker tilfredshed med deres muligheder for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de har indflydelse på døgnrytme og aktiviteter. Borgerne oplever mulighed for at deltage i et bredt udvalg af aktiviteter, hvor en borger særligt fremhæver gymnastikken og målrettet genoptræning.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de tilpasser dagens gøremål med respekt for borgernes vaner og døgnrytme, fx tilbydes der bad om aftenen, hvis dette er borgerens behov. Inddragelse i aktiviteter sker ligeledes med respekt for borgerens ønsker, hvor fravalg af aktiviteter også accepteres. Plejecentrets frivillige arrangerer cykelture, busture samt sangarrangementer, og medarbejderne angiver, at mange aktiviteter desuden er integrerede i hverdagen, hvor medarbejderne sørger for at følge borgerne til og fra aktiviteterne. Medarbejderne tilbyder spontane aktiviteter, fx eftermiddagshygge, hvor en medarbejder fx medbragte hjemmedyrkede æbler, så der kunne laves gammeldags æblekage. Stjernestunder skabes med udgangspunkt i borgernes livshistorie, hvor der bl.a. er fokus på en-til-en tid, en kop kaffe og et ekstra besøg.</p> <p>Borgerne udtrykker tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet, hvor spisning på fællesarealerne bidrager til hyggelige stunder.</p>

	<p>Medarbejderne redegør med flere eksempler for, hvordan rammerne for det gode måltid understøttes ved måltidsværter, pædagogiske måltider og en bordplan, der bidrager til, at det sociale aspekt understøttes ved måltidet. En ekstern resourceperson fra "Det gode måltid" har været inddraget som sparringspartner i forhold til at skabe løbende forbedringer af rammerne for måltiderne. Medarbejdernes deltagelse ved måltiderne bidrager til at sikre faglige observationer vedr. borgernes ernæringstilstand, og ernæringspecialist og diætist inddrages ved behov.</p> <p>Tilsynet observerer et roligt miljø på fællesarealerne, hvor borgere og medarbejdere drikker kaffe og ser tv. Ligeledes bemærkes to nyindkøbte fugle, der ivrigt "snakker" med i det skærmede demensafsnit, hvor flere borgere opholder sig på fællesarealet.</p>
<p>Tema 4: Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne beskriver en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og en borger anerkender positivt medarbejderne for at lave lidt sjov med borgeren i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de har fokus på at imødekomme borgerne ud fra en professionel og individuelt tilpasset tilgang. Medarbejderne oplever, at omgangstonen generelt er god og positiv, og at ordentlighed over for borgerne og hinanden er vigtig.</p> <p>Medarbejderne angiver en kultur på plejecentret, hvor de er opmærksomme på at forebygge forråelse, fx gennem arbejdsmiljøvurderinger, intern feedback samt supervision. Medarbejderne har tillid til at drøfte brud på omgangstonen og den professionelle adfærd med hinanden, ligesom leder involveres efter behov.</p> <p>Leder vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og at der er de nødvendige ressourcer på plejecentret, men de angiver, at det indimellem kræver intern omstrukturering på dagen at sikre rette kompetencer til opgaverne.</p> <p>Leder redegør for systematisk opfølgning, videndeling og læring, hvor introduktion til det sundhedsfaglige område af kerneopgaven er højt prioriteret. Plejecentret har eget internt afløserkorps, hvor ufaglærte og faglærte afløsere gennemfører et introduktionsprogram samt får sidemandsoplæring. Fra september skal afløsere desuden på Randers Kommunes "fast-track" kursus, hvor der over fem dage er fokus på bl.a. oplæring i medicinadministration, kommunikation og håndhygiejne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de rette kompetencer er til stede i huset, og de føler sig godt rustede til opgaverne. Medarbejderne søger faglig sparring ved morgenmøderne med centersygeplejerske eller terapeuter, og de beskriver rig mulighed for at inddrage eksterne resourcepersoner ved behov, fx demenskorpsset. Leder angives af medarbejderne som lydhør for ønsker om kompetenceudvikling, fx er centersygeplejerskens ønske om regionalt sårkursus imødekommet. Medarbejderne deltager løbende i relevante kurser, fx vedrørende værdighed og forflytning.</p> <p>Medarbejderne beskriver en stigende kompleksitet ved målgrupperne på plejecentret. Særligt borgere med psykiatriske problemstillinger udfordrer medarbejderne, og medarbejderne efterspørger i den forbindelse flere faglige kompetencer og redskaber inden for området. Medarbejderne har kendskab til og anvender i varierende grad VAR-portalen og MYMED-CARD.</p> <p>Til grund for den samlede vurdering tillægges det betydning, at plejecentret aktuelt har et midlertidigt mindre kompetencetab, grundet vakante faglærte stillinger.</p>

<p>Årets tema 5: Værdighed</p> <p>Ingen score</p>	<p>Leder oplyser, at der ikke har været klager eller bekymringshenvendelser. Leder og centersygeplejerske er opmærksomme på at invitere pårørende til dialog samt sikre en løbende forventningsafstemning og opfølgning ved behov herfor. Leder prioriterer tillid i relationen med de pårørende, og leder forsøger med en høj tilstedeværelse at være tilgængelig for borgere og pårørende, hvis de har behov for en samtale.</p> <p>Borgernes livshistorie anvendes som inspiration til initiativer i dagligdagen, fx aktiviteter, og inddrages ligeledes i DTR-møder.</p> <p>Medarbejderne har oplevet et enkeltstående tilfælde for nyligt med behov for kortvarig fastholdelse, hvorefter ledelsen, demenskorps og demenskonsulenter prompte blev inddragede i forløbet. Medarbejderne kan redegøre for magtanvendelsesregler, og de arbejder forebyggende med fx socialpædagogisk handleplan og adfærdsmønstre.</p> <p>Centersygeplejersken beskriver en fokuseret opmærksomhed på, at borgernes ønsker til den sidste tid drøftes med borgerne og de pårørende, men centersygeplejersken tilkendegiver samtidigt, at der er plads til forbedringer, da de ikke systematisk får afklaret borgernes ønsker.</p>
---	--

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger
Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfter, hvordan opfølgning af borgers mål ifm. DTR-møder konsekvent dokumenteres. 2. Tilsynet anbefaler centersygeplejerske, social- og sundhedsassistenter samt terapeut at opdatere funktionsevne- samt helbredstilstande, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation. 3. Tilsynet anbefaler ledelsen et målrettet fokus på at sikre, at GDPR-regler overholdes. 4. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at medarbejderne efterlever gældende hygiejniske principper. 5. Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække medarbejdernes behov for kompetenceudvikling i relation til psykiatri og sygepleje til borgere med psykiatriske problemstillinger.

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.