



# Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet  
Randers Kloster

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](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Kirsten Marquardsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0436  
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

Generelle oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Randers Kloster, Blegdammen 1, 8900 Randers C
Leder: Jesper Bjerre Jakobsen
Antal boliger: 36 plejeboliger samt 40 ældreboliger med kald
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 29. august 2022, kl. 08.15 - 12.15
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none"><li>• Forstander, afdelingsleder, fire borgere og tre medarbejdere</li></ul>
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske Senior Consultant Line Hansen, sygeplejerske, cand.cur.

## 1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med forstander og afdelingsleder, som oplyser om deres ledelsesmæssige rollefordeling, hvor synlig ledelse er højt prioriteret. Forstander vægter fx rundgang i huset hver morgen, og forstander er til stede ved sociale arrangementer, mens den sygeplejefaglige afdelingsleder bl.a. er deltagende i overlap mellem nattevagter og centersygeplejersker for at sikre viden om, hvad der rører sig ved borgerne og i huset.</p> <p>Aktuelt er ledelsens opmærksomhed rettet mod sikker drift samt kvalitetssikring af kerneydelsen, bl.a. gennem nylige implementerede DTR-møder, som skal bidrage til at udvikle medarbejdernes faglige refleksionsniveau samt styrke den allerede etablerede rehabiliterende indsats.</p> <p>Ledelsen oplyser, at det er svært at rekruttere både kvalificerede faglærte og ufaglærte medarbejdere, hvorfor det ledelsesmæssige fokus er rettet mod fastholdelse. Kulturen på Randers Kloster bærer præg af en "Klosterånd", som ledelsen oplever bidrager til et særligt tilhørsforhold til stedet og et stort fællesskab. Ligeledes har mange medarbejdere høj anciennitet, og ledelsen beskriver, at medarbejderne giver udtryk for stolthed og glæde ved at arbejde på Randers Kloster. Ledelsen håber, at kulturen på sigt bidrager positivt til rekruttering af nye medarbejdere, og det er ledelsens ønske, at alle medarbejderne fremstår som ambassadører for stedet, hvorfor Randers Klosters historie og kultur præsenteres for medarbejderne på det kommende personalemøde.</p> <p>Aktuelt er der ingen vakante stillinger i opslag, men to social- og sundhedshjælperstillinger er i aftenvagten besatte med erfarne ufaglærte medarbejdere. Ifølge ledelsen er sygefraværet aktuelt højere end normalt, men dette tilskrives COVID-19 samt tre ikke-arbejdsrelaterede langtidssygemeldinger.</p>

## 1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
Tilsynet vurderer, at anbefalingerne fra sidste års tilsyn vedrørende dokumentationen fortsat gør sig gældende, fraset den skærpede opmærksomhed på GDPR-regler.

## 2. TILSYNSRESULTAT

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Randers Kloster. 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.

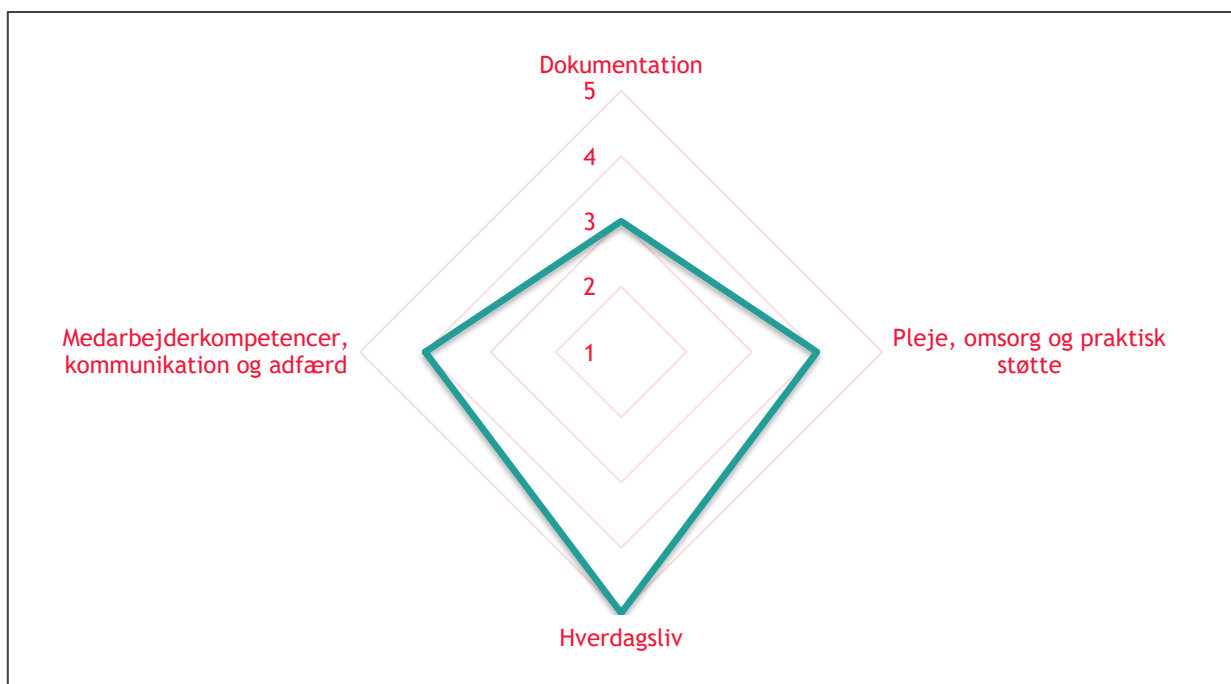
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Randers Kloster er et velfungerende plejecenter, hvor engagerede medarbejdere og ledelse medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser med respekt for borgernes selvbestemmelsesret og livshistorie.

Kerneydelsen leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan på relevant vis redegøre for, hvordan det rehabiliterende og vedligeholdende sigte er integreret i daglig praksis, hvor borgerne bidrager til dagligdagens gøremål.

Tilsynet har givet anledning til anbefalinger inden for temaerne dokumentation, pleje, omsorg og praktisk støtte samt medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd, hvor særligt anbefalingerne vedrørende dokumentationen vil kræve et målrettet ledelsesmæssigt fokus 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. 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 for tre borgere er gennemgået med en af centrets centersygeplejersker, som også er superbruger i Nexus. Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og medarbejderne har en klar ansvars- og rollefordeling i forhold til opdatering af dokumentationen, hvor fx terapeuter, social- og sundhedsassistenter og centersygeplejersker har ansvaret for at opdatere funktionsevne- og helbredstilstande.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler.</p> <p>Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende.</p> <p>Borgers hverdag er i alle tre tilfælde udfyldt vedrørende temaerne ressourcer, mestring og vaner, men der mangler beskrivelser af borgernes motivation. I to tilfælde savnes der beskrivelse samt evaluering af borgernes mål i forbindelse med afholdte DTR-møder.</p> <p>Døgnrytmeplaner fremstår med handlingsvejledende beskrivelser af borgernes behov for pleje og omsorg, og de tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, fraset i to tilfælde, hvor den ene journal mangler beskrivelse af borgerens behov for aften- og natbesøg, og i den anden journal savnes der beskrivelse af borgerens hjælp til bad. Desuden mangler der henvisning til socialfaglig handlingsplan med beskrivelser af den pædagogiske tilgang ved en kognitivt udfordret borger.</p> <p>Funktionsevne- og helbredstilstande er udfyldte og opdaterede, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation, fraset et enkelt tilfælde, hvor en helbredstilstand mangler opdatering. Der er relevante handleanvisninger på SUL-ydelserne.</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 plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og de udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de modtager. Flere borgere udtrykker, at de bliver godt behandlet af dygtige medarbejdere, som ligeledes beskrives som opmærksomme og omsorgsfulde. Flere borgere oplever desuden, at medarbejderne udviser respekt for deres døgnrytme, ønsker og vaner.</p> <p>Kontinuitet for borgerne tilstræbes ved kontaktpersonsordning, orientering i Nexus samt et stort kendskab til borgerne. Kontaktpersonerne har det primære ansvar for borgerens forløb samt kontakt til de pårørende, men medarbejderne pointerer, at det er et fælles ansvar at sikre kerneydelsen til borgerne. En centersygeplejerske, afdelingsleder og nattevagter afholder fælles overlevering, hvorefter centersygeplejersken kommer rundt til alle afdelinger for at sikre opfølgning på faglige indsatser. Medarbejderne samles dagligt til afdelingsvise "kl. 11 møder" for at sikre opfølgninger samt skabe rum for faglige drøftelser.</p> <p>Pleje og omsorg leveres med en høj borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan med eksempler redegøre for, hvordan det sikres, at borgerne medinddrages i plejen, hvor et rehabiliterende sigte også er integreret i kerneopgaven, fx ved at borgerne hjælper med praktiske gøremål, og at de selv smører deres mad. Tværfaglige DTR-møder afholdes, hvilket ligeledes understøtter den rehabiliterende indsats. Medarbejderne tilstræber at tilpasse pleje og omsorg efter borgernes ønsker, rutiner og vaner med udgangspunkt i borgernes livshistorie.</p>

	<p>Medarbejderne redegør for fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx observationer vedrørende mobilitet og bevægelse samt ernæringsindsatser. Ved ændringer i borgernes tilstand udføres der TOBS, og en social- og sundhedsassistent eller en centersygeplejerske inddrages. Medarbejderne oplever, at deres store kendskab til borgerne sikrer hurtig reaktion og opfølgning, når borgerne afviger fra deres habituelle tilstand. Medarbejderne oplever et tæt tværfagligt samarbejde med centersygeplejersker samt plejecentrets tre terapeuter.</p> <p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.</p> <p>Til grund for vurderingen tillægges det betydning, at tilsynet bemærker en medarbejder i plejen, der bærer fingerring, hvilket er viderebragt til leder.</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 oplever et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, hvor de har indflydelse på dagens gøremål. Flere borgere ytrer tilfredshed med plejecentrets aktivitetsudbud, hvor der både er mulighed for at deltage i hverdagsaktiviteter, såsom gymnastik, samt større aktiviteter ud af huset. En borger fortæller fx om en nylig sejltur på Gudenåen. Flere borgere giver ligeledes positivt udtryk for at være travlt beskæftigede i hverdagen med træningsaktiviteter udbudt af plejecentrets fysioterapeuter.</p> <p>Medarbejderne angiver plejecentrets aktivitetsniveau som værende højt, og de to fysioterapeuter tilbyder træning to gange ugentligt samt stolegymnastik og "rulleri i det fri". Desuden er terapeuterne primært ansvarlige for levering af klippekortsydelser, hvor borgerne adspørges om ønsker til aktiviteter, fx musik og gåture. En af terapeuterne er frivilligkoordinator, og har derigennem kontakten til besøgsvenner og plejecentrets frivillige, som er med til at arrangere aktiviteter, fx herreklub, strikkeklub samt traditionsrige arrangementer, der understøtter årets gang, fx høstfest og julehygge.</p> <p>Medarbejderne redegør for et individuelt tilpasset aktivitetsudbud, hvor livshistorien og borgernes ressourcer indgår i planlægningen af aktiviteterne. Borgerne i det skærmede afsnit tilbydes bl.a. wellness, besøg af demenshund samt sansestimuli gennem filmremisens.</p> <p>Borgerne er tilfredse med madens kvalitet, hvortil en borger beskriver maden som fortræffelig og måltiderne som hyggelige. En anden borger udtrykker tilfredshed med, at der tages hensyn til borgerens behov for specialkost.</p> <p>Medarbejderne redegør med flere eksempler for, hvordan der tilstræbes at skabe gode rammer for måltidet, hvor bl.a. måltidsværter spiser pædagogiske måltider med borgerne for at sikre faglige observationer samt bidrage til det sociale aspekt af måltidet. Ligeledes anvendes bordkort, "talekort" og nyhedsavisen til at understøtte måltidets sociale aspekt. Plejecentrets ergoterapeut involveres ofte ved måltiderne, så faglige observationer, fx omkring dysfagi og tyggefunktion, kvalificeres på et specialfagligt niveau.</p> <p>Tilsynet bemærker en rolig stemning på plejecentret, hvor de historiske rammer bidrager til en særlig atmosfære for både medarbejdere og borgere.</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 oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, hvor kommunikationen af borgerne beskrives som respektfuld og omsorgsfuld.</p> <p>Medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstone, og de beskriver, at der er tillid til at drøfte brud på omgangstone eller adfærd med hinanden. Medarbejderne ønsker at bibeholde en anerkendende og respektfuld kultur, hvorfor de på</p>

	<p>personalemøde samt løbende drøfter forråelse, samt hvordan forråelse kan forebygges, fx ved sparring, supervision samt variation i den daglige fordeling.</p> <p>Ledelsen vurderer, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer, og de har aktuelt opnormeret sygeplejekompetencerne i huset, således at en centersygeplejerske er tilknyttet plejeboligerne, og en centersygeplejerske er tilknyttet ældreboligerne med kald. Ledelsen redegør for, hvordan der arbejdes med viden- deling og læring, hvilket teammøder, personalemøder samt sygepleje-assistent- møder med fokus på fx instrukser og UTH understøtter. Medarbejderne tilbydes ligeledes relevant efteruddannelse, fx er en fysioterapeut aktuelt i gang med di- plomuddannelse i "Omsorg og demens".</p> <p>Medarbejderne oplever overordnet set at have de nødvendige kompetencer til kerneopgaven, men de angiver, at de i takt med målgruppens stigende komplek- sitet kan føle sig fagligt udfordrede af borgernes psykiatriske problemstillinger. Dette er drøftet med ledelsen, der anerkender, at kompetenceudvikling inden for det psykiatriske felt er et udviklingsområde.</p> <p>Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, hvilket under- støttes af et tæt tværfagligt samarbejde på tværs af huset, hvor der er mulighed for løbende faglig sparring, fx tværfaglige møder med terapeuter eller centersy- geplejersker. Eksterne tværfaglige samarbejdspartnere, fx demenskonsulenter og andre kommunale nøglepersoner inddrages ved behov.</p> <p>Medarbejderne søger nyeste faglige viden på VAR-portal, det kommunale drev eller på MYMED CARD.</p> <p>For at sikre rette kompetencer samt kontinuitet benytter plejecentret sig af eget internt afløserkorps. Afløserne er primært fast tilknyttede en afdeling, men de kan gå på tværs af afdelinger, når de har kompetencer til dette. Afløserne oplæ- res gennem et fast introduktionsprogram med fokus på fx medicin, forflytning samt husets kultur.</p>
<p>Årets tema 5: Værdighed</p> <p>Ingen score</p>	<p>Borgerne oplever tryghed i samarbejdet med medarbejderne, hvor de kan få den hjælp og støtte, de har behov for.</p> <p>Ifølge ledelsen er der ikke modtaget klager eller bekymringshenvendelser det sid- ste år. Ledelsen ønsker at fokusere på læringsperspektivet ved eventuelle klager, hvorfor medarbejderne inddrages i relevante drøftelser og samtaler. Plejecentret har aktuelt udviklet en ny, faglig instruks sammen med kommunen som følge af en tidligere klagesag.</p> <p>Ledelsen prioriterer at være i tæt dialog med de pårørende, og samarbejdet op- leves som tillidsfuldt. Ved indflytningsmøder deltager afdelingsleder, og der er kultur for, at ledelsen deltager i borgernes bisættelser.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der ikke benyttes magtanvendelse, men medarbej- derne kan redegøre for gældende retningslinjer på området. Medarbejderne har ofte drøftelser omkring grænser for magtanvendelse og omsorgssvigt, og de har et kontinuerligt fokus på at forebygge magtanvendelse ved brug af pædagogiske tilgange samt inddragelse af demenskorps og demenskoordinatorer.</p> <p>Medarbejderne kan med flere eksempler redegøre for, hvordan de varetager en professionel dialog med borgerne omkring ønsker til den sidste tid, hvor også den tilknyttede præst involveres efter ønske.</p>

## 2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

### Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at udfylde ”borgers hverdag” med beskrivelse af borgernes motivationsevne.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne at evaluere og konsekvent dokumentere borgernes mål i forbindelse med DTR-møder.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer døgnrytmeplaner med handlevejledende beskrivelser for hele døgnet, samt at de henviser til socialfaglige handleplaner i relevante tilfælde.
4. Tilsynet anbefaler fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter og centersygeplejersker at opdatere tilstande, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
5. Tilsynet anbefaler ledelsen et skærpet fokus på, at hygiejniske principper konsekvent efterleves.
6. 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><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 kunne 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 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.