



Tilsynsrapport Randers Kommune

Omsorgsområdet
Fårup Ældrecenter

Anmeldt tilsyn på plejecentre
December 2021

Forord

Dette er afrapporteringen af et kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første 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 ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Fårup Ældrecenter, Stadion Allé 3B, 8990 Fårup
Leder: Carsten Meldgaard
Antal boliger: 28
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 6. december 2021, kl. 13.00 - 17.15
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Leder, tre borgere og tre medarbejdere
Tilsynsførende: Manager Dorte Karlskov, sygeplejerske Manager Helle Charlotte Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Tilsynet indledes med leder, som tiltrådte sin stilling for et år siden. Leder oplyser, at ældrecentrets boliger er fordelt på 13 plejeboliger, 13 ældreboliger med kald og to aflastningspladser. Der er omtrent 23 fastansatte medarbejdere, som omfatter centersygeplejerske, centerterapeut, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere og ufaglærte medarbejdere, og flere faste medarbejdere har høj anciennitet. Leder har i sit nuværende år primært haft fokus på afdækning af problemområder vedrørende drift og organisering, kortlægning af medarbejdernes faglighed og COVID-restriktionerne i den daglige drift. Medarbejdertrivselen har ligeledes haft leders opmærksomhed, idet COVID-restriktionerne, ifølge leder, har medvirket til en mental træthed blandt medarbejderne.</p> <p>Leder tilkendegiver efter sit første år på lederposten en vis bekymring over kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser, og dermed levering af den samlede kerneopgave. Et kommende udviklingstiltag skal derfor rettes mod et samlet fagligt kompetenceløft blandt medarbejderne, og leder oplyser, at en plan er under udformning i samarbejde med centersygeplejersken, og at den skal implementeres i starten af det nye år.</p> <p>Aktuelt er ældrecentret udfordret af rekrutteringsvanskeligheder, og de mangler timelønnede afløsere. De nye COVID-anbefalinger har desuden medført, at leder netop har aflyst årets store julefest med stor tilslutning fra lokalsamfund og pårørende.</p> <p>Sygefraværet beskrives som lavt, og ifølge leder er der ingen vakante stillinger.</p>

2. TILSYNSRESULTAT

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Randers Kommune foretaget et varslet tilsyn på Fårup 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.

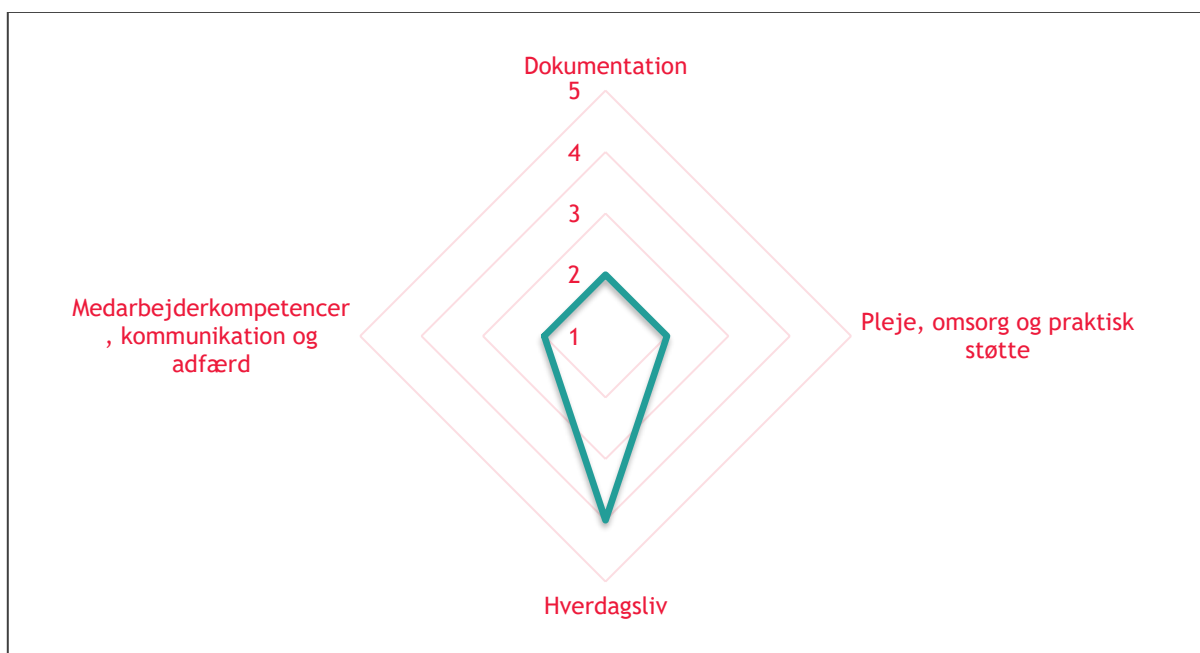
Det er tilsynets samlede vurdering, at Fårup Ældrecenter arbejder på at skabe trygge rammer for borgernes hverdagsliv. Ældrecentret er dog aktuelt udfordret på den samlede kvalitet af kerneydelsen, som fx relaterer sig til mangler inden for dokumentation, organisering og sundhedsfaglige kompetencer. Ældrecentrets leder arbejder sammen med centersygeplejerske og medarbejderne på at skabe sikker drift, tryghed og trivsel for borgerne samtidig med, at der er opmærksomhed på et ligeværdigt og respektfuldt samarbejde med borgere og pårørende. Den borgeroplevede kvalitet er meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer overordnet, at der er behov for en skærpet og målrettet ledelsesmæssig indsats i forhold til levering og sikring af kerneydelsen, de sundhedsfaglige indsatser samt opkvalificering af den samlede dokumentation. Tilsynet vurderer yderligere, at der er behov for, at leder iværksætter initiativer og strukturer til understøttelse af medarbejdernes individuelle og samlede kompetencer, herunder viden om regler for magtanvendelse.

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: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Sammen med centersygeplejersken er dokumentationen for tre borgere gennemgået. Centersygeplejersken tilkendegiver ønske og behov for at skabe sig et samlet overblik over borgernes dokumentation, men er fyldt op af daglig understøttelse og sidemandsoplæring til kollegaer.</p> <p>En forholdsvis nyansat social- og sundhedsassistent udtrykker bekymring vedrørende den mangelfulde dokumentation og levering af kerneydelsen, og social- og sundhedsassistenten tilkendegiver en undren over flere manglende opfølgninger i journalerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver deres medansvar for løbende ajourføring af dokumentationen, og de oplyser endvidere, at der er afsat tid til opfølgning på dokumentationen hvert kvartal, hvilket de dog erkender ikke konsekvent sker.</p> <p>Dokumentationen fremstår generelt mangelfuldt opdateret. En borgers døgnrytmeplan foreligger med borgers behov for pleje og omsorg og er beskrevet handlingsvejledende med udgangspunkt i borgers helhedssituation og ressourcer. To døgnrytmeplaner mangler fyldestgørende beskrivelse af borgernes behov for hjælp. Borgernes hverdag, herunder generelle oplysninger, er opdateret i ét tilfælde.</p> <p>Funktionsevnetilstande er sparsomt udfyldt, og flere tilstande er ikke opdaterede siden 2019, ligesom enkelte funktionsevnetilstande hos en borger ikke har sammenhæng til døgnrytmeplanen. Helbredstilstande mangler konsekvent opdatering, og i to tilfælde mangler opfølgning på henholdsvis en borgers udtrapning af medicin og en borgers vægtøgning. Handleanvisninger er i flere tilfælde ikke opdaterede, og observationsnotater er generelt ikke relateret til borgers aktuelle tilstand.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.</p> <p>Tilsynet observerer frit tilgængelige personhenførbare oplysninger på et fælles-areal.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at modtage pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med de ydelser, de modtager, og måden hjælpen ydes på. En borger nævner, at hun til tider selv må vejlede nogle medarbejdere i forhold til påsætning af støttestrømper. En borger, som i dokumentationen er beskrevet med et sår, oplyser til tilsynsførende, at vedkommende ikke længere har et sår.</p> <p>Ældrecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer borgerne den nødvendige pleje og omsorg via kontaktpersonordning, kørelister og løbende sparring. Medarbejderne samles hver morgen og orienterer sig i dokumentationen og fordelel dagens opgaver imellem sig ud fra kompleksitet og relationer.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at borgerne triageres ved ændringer, men de beskriver triagering i tre forskellige versioner. Medarbejderne inddrager centersygeplejerske og terapeut eller andre relevante samarbejdspartnere, fx demenskoordinator, ved behov. Centersygeplejersken deltager ved behov i helhedsplejen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de deltager i DTR- møder, men kan ikke redegøre for kontinuitet, systematik og afholdelse af DTR -møderne.</p>

	<p>Leder og centersygeplejerske oplyser om et øget fokus på UTH, og de tilkendegiver, at flere indberettede UTH omhandler manglende medicinadministration. Tilsynet bemærker på samlerapporteringsoversigten, at UTH ligeledes omhandler fejl i borgernes medicindispenseringer, hvilket centersygeplejersken efterfølgende bekræfter.</p> <p>Medarbejderne vægter, at borgerne medinddrages i plejen, og at deres ønsker og vaner imødekommes gennem en løbende dialog med borgerne, fx ved dagligt tøjvalg. Medarbejderne kan med relevante praksiseksempler redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis, bl.a. via ADL, men de kan ikke redegøre for, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag.</p> <p>Tilsynet bemærker en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i boliger, på fællesarealer og vedrørende hjælpemidler.</p> <p>Til grund for tilsynets vurdering tillægges det betydning, at der overordnet mangler struktur og systematik i forhold til daglig planlægning, koordinering og opfølgning på faglige indsatser, hvilket udfordrer kontinuiteten og kvaliteten af kerneydelsen.</p>
<p>Tema 3: Hverdagsliv</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne udtrykker, at de har mulighed for at leve et individuelt tilrettelagt hverdagsliv, og at de er selvbestemmende i forhold til pleje, døgnrytme og i forbindelse med aktiviteter. To af borgerne opholder sig mest i egen bolig efter eget ønske, hvor en borger bl.a. lytter til lydbøger. En borger giver udtryk for, at der aktuelt er stille på ældrecentret, og at vedkommende savner yderligere aktivitetstilbud, uden dog at kunne konkretisere hvilke.</p> <p>Ældrecentret har ansat en medarbejder i fleksjob, som tilbyder forskellige aktiviteter efter borgernes ønsker, såsom banko og kreativt værksted. Derudover arrangerer centerterapeuten ugentlig gymnastik, ligesom stedets mange frivillige understøtter fællesarrangementer og busture. Medarbejderne beskriver, at det er vanskeligt at motivere borgerne til aktiviteter igen efter nedlukningsperioden, og at det er svært at finde tid til spontane aktiviteter - men at de forsøger i muligt omfang. Klippekortsydelserne anvendes ifølge medarbejdere fx til at hjælpe borgere med at Face Time fjerne pårørende eller som ledsagelse til storcentret eller tandlægebesøg.</p> <p>Borgerne beskriver maden som tilfredsstillende, og måltiderne som hyggelige.</p> <p>Stedets ernæringsassistent tilbereder maden og anretter måltiderne til morgen og aften, mens den varme mad leveres fra centralkøkkenet. Borgerne inddrages i forhold til mad ønsker, fx risengrød i juletiden. Medarbejderne reflekterer fagligt over måltidets betydning for borgerne, og de redegør for, hvordan de under måltiderne deltager med øje for at skabe social stemning og understøtte borgernes varierede behov. Derudover observerer medarbejderne borgernes ernæringsmæssige behov, og de følger op med ernæringsspecialist, fx ved dysfagi.</p> <p>Tilsynet bemærker flere meget kolde fællesarealer, og et fællesareal ved borgernes boliger i en fløj er mørklagt, hvilket adresseres til leder, som beskriver, at der for nyligt er etableret sensorer - leder vil følge op.</p>
<p>Tema 4: Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd</p>	<p>Tilsynet vurderer, at ældrecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Samtlige borgerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, og medarbejderne beskrives som smilende og imødekommende.</p> <p>Leder tilkendegiver usikkerhed i forhold til, om medarbejderne har de relevante faglige kompetencer til at varetage opgaverne på det sundhedsfaglige område og vedrørende dokumentation.</p>

Score: 2	<p>Leder har afviklet MUS og har løbende justeret en plan for medarbejdernes kompetenceudvikling, bl.a. grundet COVID-restriktioner, øget opgavemængde og uforudsigelige udfordringer. Leder oplyser derudover, at mødeaktiviteter det seneste år har været begrænsede. Aktuelt oplyser leder, at der pågår et "Type 2 Dialog"-forløb, som skal understøtte medarbejdernes kompetencer i et konkret udfordrende borgerforløb.</p> <p>Medarbejderne beskriver deres nye leder som imødekommende og lydhør, og de føler sig trygge ved løbende sparring med centersygeplejersken samt ser frem til næste års kompetenceudviklingsforløb. En medarbejder redegør desuden for VAR og mymedcard. Medarbejderne efterspørger faglige mødefora, fx til borgergennemgang og fordybelse i faglige temaer. En nyansat social- og sundhedsassistent beskriver en god modtagelse og introduktion i sin opstart.</p> <p>Såvel leder som medarbejdere udviser usikkerhed vedrørende magtanvendelsesregler.</p> <p>Ifølge leder og medarbejdere er der opmærksomhed på at foregribe forråelse, bl.a. gennem et indbyrdes fokus på omgangstonen, og en respektfuld adfærd til borgerne. Hverken leder eller medarbejderne har oplevet tegn på forråelse, og medarbejderne har desuden tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes og med leder, hvis dette opleves.</p>
<p>Årets tema 5: Værdighed</p> <p>Ingen score</p>	<p>Borgerne oplever, at de imødekommes og respekteres af medarbejderne for deres til- og fravalg i hverdagen.</p> <p>Leder og medarbejdere redegør for, hvordan borgernes værdighed er i fokus samt omsættes i hverdagslivet, fx er borgernes livshistorie et væsentligt element. Yderligere beskriver medarbejderne deres tilgang og respekt for borgernes levevis. Leder og medarbejderne fortæller endvidere, at der ved indflytning inviteres til en indflytningssamtale med borgere og pårørende, hvor borgernes ønsker til hverdagslivet og plejen drøftes, og fremadrettede aftaler indgås.</p> <p>Leder oplyser, at der ikke har været indgivet deciderede klager, men leder har modtaget henvendelse og spørgsmål vedrørende rengøring i en borgers bolig, som efterfølgende er løst gennem dialog med borger og dennes pårørende.</p> <p>Både leder og medarbejdere oplever og beskriver en god tone og et velfungerende pårørendesamarbejde i hverdagen, hvor medarbejdere har blik for borgernes selvbestemmelsesret.</p>

2.4 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger:

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler leder en skærpet indsats i forhold til at sikre rammer og struktur for dokumentationspraksis, så borgernes journaler løbende opdateres, svarende til borgernes aktuelle helbreds- og helhedssituation.
2. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at borgernes døgnrytmeplaner konsekvent opdateres med fyldestgørende beskrivelser af borgernes behov for pleje samt med beskrivelser af medarbejdernes faglige og pædagogiske tilgange.

3. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at "Borgers hverdag" og funktionsevnetilstande konsekvent opdateres, svarende til borgernes aktuelle helhedssituation.
4. Tilsynet anbefaler sygeplejersken at sikre, at helbredstilstande i alle tilfælde opdateres, og at faglige indsatser konsekvent følges op og dokumenteres.
5. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at handleanvisninger opdateres, og at observationsnotater konsekvent relateres til aktuelle tilstande.
6. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere at sikre, at personhenførbare oplysninger vedrørende borgerne skærmes for uvedkommende.
7. Tilsynet anbefaler leder at implementere og sikre en ensartet og systematisk praksis for triagering.
8. Tilsynet anbefaler leder at sikre, at DTR-møder afvikles, jf. kommunens retningslinjer.
9. Tilsynet anbefaler sygeplejersken et skærpet fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og undervisning af medarbejderne i relation hertil.
10. Tilsynet anbefaler medarbejderne et øget fokus på at afdække og tilbyde borgerne individuelle hverdagsaktiviteter.
11. Tilsynet anbefaler leder en skærpet indsats i forhold til både at sikre medarbejdernes individuelle og samlede kompetenceudvikling på det sundhedsfaglige område.
12. Tilsynet anbefaler, at leder og medarbejderne opnår kendskab til og konsekvent følger gældende magtanvendelsesregler.
13. Tilsynet anbefaler, at leder følger op på medarbejdernes behov for fastlagte faglige mødefora med mulighed for borgergennemgang og tværfaglig sparring.

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.