IMPLEMENT
CONSULTING GROUP_

NORMERINGER PÅ PLEJEHJEM I RØDOVRE KOMMUNE

AFRAPPORTERING PÅ BENCHMARKANALYSE

Rødovre Kommune

Primo januar 2022

INTRODUKTION OG INDHOLD

IM_

INTRODUKTION

Nærværende analyse af normeringer på plejehjem i Rødovre Kommune er gennemført i perioden fra primo september til og med ultimo november. Analysen har baggrund i et kommissorium udarbejdet af Rødovre Kommune, som har lagt rammerne for opgaven.

Opgaven udspringer af, at Kommunalbestyrelsen i Rødovre har en ambition om at udvikle minimumsnormeringer på plejehjemmene og derigennem sikre tilstrækkelige ressourcer til at sikre en god pleje af høj kvalitet på plejehjemmene i Rødovre Kommune, hvor den enkelte kan have et trygt og værdigt ældreliv.

Fire formulerede indikatorer konkretiserer, hvad dette betyder for Rødovre Kommune:

1. Der skal være tid til nærvær med den enkelte og dennes pårørende.
2. Der skal være mulighed for aktiviteter og oplevelser både inde og ude.
3. Kvalitet og faglighed i plejen, hvor borgerne hjælpes respektfuldt, og når de ønsker det.
4. Vi er en attraktiv arbejdsplads med veluddannede medarbejdere.

For at den fremadrettede dialog sker på et vidensbaseret grundlag er der blevet gennemført en række aktiviteter, som har til formål at belyse den aktuelle prioritering og situation. De gennemførte aktiviteter er:

- En sammenligning af Rødovre, Gladsaxe, Brøndby og Herlev Kommune, der viser de fire kommuners prioritering på området, samt hvordan normeringer og faglig sammensætning i opgaveløsningen på plejehjemmene så ud i regnskabsåret 2020.
- En sammenligning af centrale nøgletal for faglig sammensætning, personaleomsætning og fravær for de tre kommunale plejehjem i Rødovre Kommune.
- En interviewrunde på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende Dorthe Mariehjemmet i Rødovre Kommune for at afdække forskelle, ligheder og udfordringer i udmøntningen af ressourcerne og den pleje og omsorg, som borgerne modtager på de i alt fire plejehjem i Rødovre Kommune.

Nærværende afrapportering dokumenterer resultaterne af de gennemførte aktiviteter og forsøger indledningsvist dels at sammenfatte resultaterne i forhold til analysens formål samt angive nogle pejlemærker i forhold til den fremadrettede dialog om minimumsnormeringer i Rødovre Kommune.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Sammenfatning	3
Sammenligning	7
Kompetencer og stabilitet	14
Hverdagspraksis – indtryk fra interviewundersøgelsen	19
Bilag	24

KONTAKTPERSON

Christian Ahlmann Olesen
Partner
Mobil: 4138 0080
cao@implement.dk

SAMMENFATNING

SAMMENFATNING 1 AF 3

Normeringer på plejehjem i Rødovre Kommune

Implement har for Rødovre Kommune gennemført en sammenligning af normeringer på plejehjem med deltagelse af Gladsaxe, Hvidovre og Brøndby Kommune. Herudover er der gennemført en intern sammenligning på en række centrale nøgletal for faglig personalesammensætning, fravær og personaleomsætning for de tre kommunale plejehjem i Rødovre Kommune. Afslutningsvist er der gennemført en interviewrunde på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende Dorthe Mariehjemmet i Rødovre Kommune for at afdække forskelle, ligheder og udfordringer i udmøntningen af ressourcerne og den pleje og omsorg, som borgerne modtager på de i alt fire plejehjem i Rødovre Kommune.

Sammenfattende er resultaterne af analysen:

SAMMENLIGNING MED GLADSAXE, HVIDOVRE OG BRØNDBY KOMMUNE

1. Rødovre Kommune har det højeste udgiftsniveau for alm. plejeboliger og demensboliger sammenlagt og på tværs af alle boligtyper i sammenligningen, efterfulgt af Brøndby, Hvidovre og Gladsaxe Kommune.
2. Boligsammensætningen i de fire kommuner er forskellig. Rødovre Kommune har 14,4 pct. demensboliger i forhold til alm. plejeboliger, Brøndby har 12,7 pct, Hvidovre 4,1 pct. og Gladsaxe 51,4 pct. Forskellene i boligtyper udtrykker historiske forskelle, og hvordan den enkelte kommune har taget stilling til fx boliger til borgere med demens. Valget står mellem, om man skal acceptere, at demens i stigende grad bliver en almen sygdom på plejehjem og derfor bør være en almen kompetence, som alle skal kunne levere støtte og omsorg til, eller om der er grader af demens, som forudsætter en særlig specialisering og evt. økonomi for at varetage. De forskelle, vi ser illustreret mellem de fire kommuner, viser forskellige veje at gå for at løse identiske faglige udfordringer og dilemmaer.
3. Rødovre Kommune er også en af de kommuner, der bruger flest lønmidler pr. plads, kun overgået af Brøndby Kommune. Dette er alene, fordi Brøndby Kommune i opgørelsen har meget lave udgifter til øvrige omkostninger og også markant lavere end de tre øvrige kommuner, som ligger meget tæt på hinanden i forhold til øvrige omkostninger.
4. Rødovre Kommune er også en af de kommuner med den højeste formelle kompetencesammensætning i de fire kommuner. Brøndby Kommune har den højeste formelle kompetencesammensætning med flere social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker end de øvrige tre kommuner. Herefter følger Rødovre Kommune, Hvidovre Kommune og Gladsaxe Kommune.

KOMPETENCER OG STABILITET

5. Rødovre Kommune har på tværs af de tre kommunale plejehjem et sammenligneligt formelt kompetenceniveau i forholdet mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Det fremgår af analysen, at de tre plejehjem i perioden fra primo 2019 til og med september 2021 bevæger sig (med udsving) hen imod et fælles forhold – på ca. 1:1 – i forholdet mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Fra 1. kvartal 2019 har de tre kommunale plejehjem ligget tæt på forholdet 1:1 og dermed i de seneste år af opgørelsesperioden haft et sammenligneligt fagligt formelt kompetenceniveau.
6. I forhold til sygeplejersker på de tre kommunale plejehjem er der forholdsvist stor forskel på de tre plejehjem. Der er således næsten en faktor 1:2 i forskel på antallet af sygeplejersker mellem Ørbygård og Engskrænten. Samtidig har det mindste plejehjem (Engskrænten) gennemsnitligt flere sygeplejerskeårsværk ansat end Broparken, som har 31 flere boliger. Der er således en stor variation i antal sygeplejersker samt i forholdet mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter på tværs af de tre kommunale plejehjem, selvom opgaven med beboerne ikke er væsensforskellig.
7. For Broparken og Engskrænten har der hen over det meste af opgørelsesperioden været en sammenlignelig udvikling i det samlede fravær. Det svinger fra ca. 2,5 månedlige fraværsdage pr. medarbejder i gennemsnit til lige under én månedlig fraværsdag. Ørbygård starter på et sammenligneligt niveau i forhold til antal månedlige fraværsdage i midten af 2018. Fra 1. kvartal 2019 til i dag ligger Ørbygård dog med et højere antal månedlige fraværsdage end de to øvrige plejehjem, og fra 1. kvartal 2020 stiger antallet af månedlige fraværsdage markant på Ørbygård. Ørbygård havde ved afslutningen af 4. kvartal 2020 4,5 til 5 månedlige fraværsdage pr. social- og sundhedshjælper og/eller -assistent. Dette er højt og tilskrives udfordringerne med den gradvise nedlukning og genåbning af det renoverede plejehjem.
8. I forhold til personaleomsætning er der ikke et entydigt mønster. På Broparken gælder, at personaleomsætningen er lavest for social- og sundhedshjælpere, og ca. 70 pct. af alle social- og sundhedshjælpere har været der i mere end 12 måneder. Her har Engskrænten en markant højere personaleomsætning, og 60 pct. af social- og sundhedshjælperne har været ansat i mere end 12 måneder. For Ørbygård gælder, at der i slutningen af 2020 var en stigning i personaleomsætningen, og der er således kun 30 pct. af social- og sundhedshjælperne, der har været ansat i mere end 12 måneder.

SAMMENFATNING 2 AF 3

Normeringer på plejehjem i Rødovre Kommune

IM_

HVERDAGSPRAKSIS – INDTRYK FRA INTERVIEWRUNDEN

I Rødovre Kommune, hvor det politisk er målet, at den enkelte kan have et trygt og værdigt ældreliv, er der formuleret fire indikatorer, der konkretiserer, hvad dette betyder for Rødovre Kommune:

1. Der skal være tid til nærvær med den enkelte og dennes pårørende.
2. Der skal være mulighed for aktiviteter og oplevelser både inde og ude.
3. Kvalitet og faglighed i plejen, hvor borgerne hjælpes respektfuldt, og når de ønsker det.
4. Vi er en attraktiv arbejdsplads med veluddannede medarbejdere.

Fra interviewrunden er der på tværs af de fire plejehjem identificeret en række konkrete strukturelle og faglige greb for at sikre, at beboerne får denne oplevelse i mødet med plejehjemmet og i hverdagen på plejehjemmet, nemlig:

- Proces for indflytning
- Kontaktpersonsordningen
- Fremmødeprofil og døgnrytme
- Triagering af beboerne

Dette er samlet fire vigtige greb for at understøtte mødet med borger og pårørende og i at sikre kvaliteten af den pleje og omsorg, som beboerne modtager på et plejehjem i Rødovre. Der er variation mellem de tre kommunale plejehjem og også på tværs af alle fire plejehjem i Rødovre. I forlængelse af dialogen om minimumsnormeringer kan man derfor med fordel konkretisere forventningerne til, hvordan disse fire greb (eller andre) udmøntes for at sikre en fælles (høj) minimum i Rødovre. Alternativt kan man aftale, om dette ligger inden for den enkelte plejehjemsleders kompetence.

Dialogen om indholdet i en minimumsnormering er en balancegang mellem det gode lokale og nære plejehjem og et fælles ansvar for, at man på tværs af Rødovre Kommune sikrer kvaliteten for alle beboere uanset plejehjem. I denne analyse har vi undersøgt tre centrale komponenter, henholdsvis:

1. Sammenligning med tre andre kommuner af økonomi og kompetencer pr. pladstype.
2. En intern sammenligning af det formelle kompetenceniveau og stabiliteten af medarbejderne på de tre kommunale plejehjem.
3. Gennemført en interviewrunde, hvor centrale greb for, at man arbejder struktureret med oplevelsen og kvaliteten af den pleje og omsorg, der leveres på plejehjemmene i Rødovre Kommune, er identificeret.

En pointe ved netop disse tre komponenter, som også ses i analyseresultaterne, er, at den faglige kvalitet kan opstå på forskellige måder og også med forskellige sammensætninger af personale. Men er både kompetencer og stabiliteten udfordret, vil det over kort tid også smitte negativt af på gennemførelsen og kvaliteten af de faglige greb som fx ”den gode indflytning” og ”kontaktpersonsordningen”. Derved mindskes beboernes og de pårørendes positive oplevelse af at være på et plejehjem i Rødovre Kommune.

Derfor er det også foreslået, at man på baggrund af de forskellige indikatorer i analysen tager en dialog om, hvad der på tværs af plejehjemmene i Rødovre Kommune er forudsætninger for den gode kvalitet, og at man løbende monitorerer dem. For kvaliteten af den hverdag og støtte, som beboerne møder i hverdagen, er også et (direkte) resultat af dette.

Det betyder også, at det er Implements anbefaling at minimumsnormeringer tager afsæt i en konkret og målbar formulering af en række kvalitative og kvantitative kriterier eller indikatorer. De kvalitative indikatorer kan omhandle de faglige greb, der skal sikre den faglige kvalitet, som anført oven for. De kvantitative indikatorer vil skulle omhandl:

1. Kompetencesammensætningen
2. Stabiliteten i personalets fremmøde
3. En formulering omkring omfanget af de personaleressourcer der forudsættes til stede på et plejehjem.

SAMMENFATNING 3 AF 3

Normeringer på plejehjem i Rødovre Kommune

Det er ikke enkelt at formulere gode kvantitative indikatorer for disse 3 temaer for kvaliteten og driftsstabiliteten af et plejehjem. For bliver de for konkrete kan de låse den enkeltes plejehjemsleder uhensigtsmæssigt og modarbejde intentionerne om, at ”garantere” en minimumsstandard på plejehjemmene i Rødovre Kommune. Bliver de for overordnede og anvendes de ikke proaktivt i dialogen med det enkelte plejehjem mister de deres værdi.

Der er i denne analyse et afsæt for denne fortsatte dialog og formulering og indhold af en reel og målbar minimumsnormering. Det er håbet og anbefalingen, at disse inddrages i Rødovre Kommunes formulering af indholdet af en minimumsnormering, der indeholder et balanceret og afstemt målbillede ud fra et borgerperspektiv, et driftsperspektiv (stabilitet) og et kompetenceperspektiv . Dette giver de bedste forudsætninger for dialogen om og den fortsatte udvikling af kvaliteten på plejehjemmene i Rødovre Kommune.

SAMMENLIGNING

RØDOVRE, GLADSAXE, HVIDOVRE OG BRØNDBY KOMMUNE

PROCES OG RESULTAT AF SAMMENLIGNING

Gladsaxe, Brøndby, Hvidovre og Rødovre Kommune

IM_

Rødovre Kommune har ønsket en sammenligning af de personalemæssige og økonomiske rammer for aktiviteterne på kommunernes plejehjem med tre andre kommuner. I sammenligningen blev Gladsaxe, Brøndby og Hvidovre inviteret til at deltage, og alle tre accepterede invitationen. De tre kommuner blev udvalgt, idet deres forudsætninger for at drive plejehjem ligner Rødovre Kommunes i forhold til:

- Geografisk nærhed.
- At plejehjemmene i sammenligningskommunerne er større selvstændige faglige og økonomiske enheder som i Rødovre Kommune.
- At antallet af plejeboliger og ældreboliger målrettet ældre ligger tæt på hinanden.
- At andelen af ældre på +67 år og +80 år i de fire kommuner ligger tæt på hinanden.

Selvom der selvfølgelig stadig er forskelle mellem de fire kommuner, er det også stadig vurderingen, at de fire kommuner kan sammenlignes og derved bidrage konstruktivt til den fremadrettede dialog om minimumsnormeringer i Rødovre Kommune. Samtidig er det på baggrund af disse overordnede parametre nærliggende at antage, at serviceadgangen til en plejehjemsplads på tværs af de fire kommuner, og dermed hvor stort et pleje- og støttebehov den enkelte borger har, også er sammenlignelig, selvom det aldrig kan blive til en 1:1-sammenligning.

Tabel 1: Tabel med udvælgelseskriterier

Kommune	Antal plejeboliger, demensboliger og aflastnings-boliger pr. +67-årige, pct.	Antal plejeboliger, demensboliger og aflastnings-boliger pr. +80-årige, pct.	Antal pladser i ældrebolig pr. 1.000 +65-/+67-årige
Rødovre	**5,1**	**16,9**	**22,4**
Gladsaxe	5,2	17,6	24,9
Hvidovre	3,7	12,3	26,6
Brøndby	4,4	13,8	15,7

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement samt Danmarks Statistik

Det er vigtigt at understrege, at man ikke alene på baggrund af andelen af +67-årige eller +80-årige kan sige, om man som kommune har få, tilpas eller mange plejeboliger. Dette er alene en vurdering, der kan foretages på baggrund af det samlede servicetilbud på tværs af Rødovre Kommune, og som hænger sammen med kapaciteten i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og de øvrige tilbud, der er målrettet ældre med behov for støtte.

Et andet element, der kan rykke på sammenligneligheden, er, hvis de fire kommuner har meget forskellige mønstre i forhold til køb og salg af pladser (alm. plejeboliger, demensboliger og aflastningspladser) til ældre. I tabel 2 er der redegjort for de fire kommuners køb og salg af pladser. Rødovre Kommune er den kommune, der køber flest pladser samlet set efterfulgt af Hvidovre og Brøndby. Gladsaxe Kommune sælger derimod flere pladser internt, end de køber eksternt.

Det rykker ikke væsentligt ved, at de fire kommuner vurderes relativt sammenlignelige. Samtidig ser vi, at Rødovre Kommune har det største netto køb af pladser af sammenligningskommunerne. Det viser alt andet lige, at Rødovre Kommune, som i tabel 1 har en høj dækningsgrad, reelt har en lidt højere dækningsgrad, når man medregner nettokøbet af pladser, end illustreret i tabel 1, som alene medtager boliger med adresse i Rødovre Kommune.

Tabel 2: Mellemkommunale køb og salg af pladser (antal)

Mellemkommunale køb og salg af pladser (helårspladser)	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Køb af pladser i andre kommuner (helårspladser)	42,6	55,4	41,5	15,9
Salg af pladser i egen kommune	17,3	62,9	28,4	12,4
Netto køb	25,3	-7,5	13,1	3,5

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Der er stadig forskelle mellem de fire kommuner, men nu har vi identificeret en række nøgleparametre i kommunernes kapacitet og tilbud til ældre i forhold til plejeboliger, demensboliger, aflastningsboliger og ældreboliger, således at vi kan have dem i baghovedet, når de øvrige resultater af sammenligningen skal analyseres og fortolkes.

På de efterfølgende sider gennemgås resultaterne af den gennemførte sammenligning.

RESULTAT AF SAMMENLIGNING

Gladsaxe, Brøndby, Hvidovre og Rødovre Kommune

IM_

BOLIGTYPER

Der er i sammenligningen spurgt ind til boligtyperne 1) alm. plejebolig/somatisk plads, 2) demensbolig/skærmet enhed og 3) aflastningsbolig. Dette er, for at vi kan sammenligne antal og omkostninger pr. boligtype og dermed sikre en større sammenlignelighed og anvendelighed af sammenligningen.

Den store volumen i boliger ligger henholdsvis i de alm. plejeboliger og i demensboliger efterfulgt af aflastningsboliger, som til forskel fra de to første boligtyper er midlertidige boliger.

I forhold til de almindelige plejeboliger og demensboligerne er der ikke en skarp afgrænsning mellem borgerne i de to boligtyper. Der er også en meget stor andel af borgere med tegn på demens i de alm. plejeboliger, og de kan i den almindelige plejebolig også udvikle demens i svær grad. Den primære forskel er dog, at for at blive visiteret til en demensbolig skal borgerens funktionsnedsættelse pga. demens fra starten være betydelig.

Nedenfor i tabel 3 fremgår boligsammensætningen i de fire kommuner.

Tabel 3: Antal boliger og type pr. kommune

Boligtyper/Antal 2020	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Alm. plejeboliger / somatiske pladser	**263**	317	291	237
Demensboliger / skærmede boliger	**38**	163	12	30
Aflastningsboliger	**7**	69	0	24
I alt	**308**	**549**	**303**	**291**

Som man kan læse af tabel 3 og 4 er der forskelle i boligsammensætningen i de fire kommuner. Det er særligt i Gladsaxe Kommune, hvor der er mange demensboliger i forhold til alm. plejeboliger. I Rødovre Kommune er andelen af demensboliger i forhold til alm. plejeboliger 14,4 pct., hvor den samme andel i henholdsvis Brøndby og Hvidovre Kommune er 12,7 pct. og 4,1 pct. Gladsaxe Kommune er markant anderledes fordelt med en andel på 51,4 pct. demensboliger i forhold til alm. plejeboliger. Forskellene i forhold til andel af aflastningsboliger er også stor, som det kan læses i tabel 4.

Tabel 4: Andel boliger og type pr. kommune

Pct.	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Andel demensboliger i forhold til alm. plejeboliger	**14,4**	51,4	4,1	12,7
Andel aflastningsboliger i forhold til alm. plejebolig	**2,7**	21,8	-	10,1

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Forskellene i boligtyper udtrykker både historiske forskelle, og hvordan den enkelte kommune har taget stilling til fx boliger til borgere med demens. Valget står mellem, om man skal acceptere, at demens i stigende grad bliver en almen sygdom på plejehjem og derfor bør være en almen kompetence, som alle skal kunne levere støtte og omsorg til, eller om der er grader af demens, som forudsætter en særlig specialisering og evt. økonomi for at varetage. De forskelle, vi ser illustreret mellem de fire kommuner, viser de forskellige veje at gå for at løse identiske udfordringer og dilemmaer.

I det næste undersøger vi gennemsnitspriserne for de forskellige boligtyper for at se, om de forskellige boligtyper også afspejler forskelle i budgettildeling og faglig prioritering. Rødovre Kommune kan ikke fordele omkostningerne mellem alm. plejeboliger og demensboliger. Derfor er der beregnet en samlet omkostning for disse to boligtyper.

Tabel 5: Gennemsnitlig pladspris, regnskab 2020

Gennemsnitlig pladspris	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Somatisk og demens	**584.061**	525.927	541.754	565.971
Alm. plejeboliger / somatiske pladser		496.381	529.563	541.221
Demensboliger / skærmede boliger		583.386	837.387	761.503
Aflastningsboliger	**805.161**	820.440		697.572
I alt	**591.161**	**562.942**	**541.754**	**576.825**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Af tabel 5 fremgår det, at Rødovre Kommune samlet for alm. plejeboliger og demensboliger har en gennemsnitlig omkostning på 584.061 kr. og er den højeste af de fire kommuner efterfulgt af henholdsvis Brøndby, Hvidovre og Gladsaxe Kommune. Rødovre Kommune bruger således ca. 10 pct. mere end Gladsaxe, ca. 7 pct. mere end Hvidovre og 3 pct. mere end Brøndby på de to pladstyper tilsammen.

RESULTAT AF SAMMENLIGNING

Gladsaxe, Brøndby, Hvidovre og Rødovre Kommune

IM_

På tværs af alle pladstyper ser vi igen, at Rødovre Kommune har den højeste gennemsnitlige pladspris.

Det er interessant at se forskellen mellem pladstyperne alm. plejebolig og demensbolig for henholdsvis Gladsaxe, Hvidovre og Brøndby Kommune. Det vidner også om forskellige tilgange. For Gladsaxe Kommune er der, i modsætning til Hvidovre og Brøndby Kommune, mindre forskel i omkostningen til henholdsvis en alm. plejebolig og en demensbolig. Der er i Gladsaxe en øget omkostning på ca. 87.000 kr. til en demensplads frem for en alm. plejebolig. I Hvidovre er forskellen på 307.000 kr., og for Brøndby er forskellen 220.000 kr. Gladsaxe Kommune har også en langt større andel af demensboliger sammenlignet med Hvidovre og Brøndby. Det betyder alt andet lige, at målgruppen i de to kommuner er mere snævert defineret og forventeligt har demens i sværere grad end i Gladsaxe.

Dette betyder også, at den rette omkostning eller budgettildeling til de forskellige borgertyper forudsætter en specifik afstemning mellem målgruppe, støttebehov, antal boliger og økonomi, idet antallet af boliger også er med til at definere serviceadgangen og dermed boligernes målgruppe.

For Gladsaxe Kommune gælder, at det høje antal boliger målrettet borgere med demens også er en del af en økonomisk tildelingsmodel, som samlet skal sikre plejehjemmene tilstrækkelig økonomi til at løfte de forskellige opgaver og ikke er møntet på specifikke boliger. Her har den enkelte leder af et lokalt plejehjem dispositionsret til at kanalisere det tildelte budget ud på de enkelte afdelinger eller boliger efter borgernes skiftende behov for pleje og omsorg.

Omvendt har man i Brøndby og Hvidovre prioriteret en større økonomisk forskel mellem de to boligtyper og har også langt færre antal boliger og visiterer også kun borgere med demens i svær grad til disse boliger.

I forhold til omkostningen pr. aflastningsbolig har Gladsaxe Kommune den højeste gennemsnitsomkostning i forhold til Rødovre og Brøndby Kommune. Rødovre Kommunes omkostning er ca. 15.000 kr. lavere, hvor Brøndby Kommunes er næsten 220.000 kr. lavere. Her er sammenligneligheden i målgrupperne lavere og er et stort forklaringsparameter for den store forskel.

LØNUDGIFTER PR. BOLIGTYPE

Det er mere eller mindre et identisk billede, vi ser, når vi kigger på lønudgifter pr. pladstype. Forskellen er alene, at Brøndby Kommune tilsyneladende har markant lavere øvrige omkostninger end de øvrige tre kommuner og dermed kan kanalisere en større andel af de samlede omkostninger til lønmidler, jf. tabel 6 og 7.

Det betyder, at Brøndby Kommune anvender flest lønmidler samlet for alm. plejeboliger og demensboliger end de øvrige kommuner og dermed også Rødovre Kommune, som anvender næstmest i forhold til de alm. plejeboliger og demensboliger

Tabel 6: Lønudgifter pr. pladstype, regnskab 2020

Lønudgifter pr plads	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Somatisk og demens	**503.647**	453.953	471.489	520.494
Alm. plejeboliger / somatiske pladser		426.704	459.720	497.808
Demensboliger / skærmede boliger		506.946	756.898	699.709
Aflastningsboliger	**760.887**	642.030		624.668
I alt	**511.907**	**477.591**	**471.489**	**552.465**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Tabel 7: Øvrige omkostninger andel (pct.), regnskab 2020

Øvrige omkostninger andel	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Somatisk og demens	**13,8**	13,7	13,0	8,0
Alm. plejeboliger / somatiske pladser		14,0	13,2	8,0
Demensboliger / skærmede boliger		13,1	9,6	8,1
Aflastningsboliger	**5,5**	21,7		10,5
I alt	**13,4**	**15,2**	**11,4**	**8,3**

RESULTAT AF SAMMENLIGNING

Gladsaxe, Brøndby, Hvidovre og Rødovre Kommune

IM_

KOMPETENCESAMMENSÆTNING OG KONTINUITET

Ét er, hvilken økonomi der er tilknyttet de enkelte boligtyper. Noget andet er, hvilke kompetencer der ”købes” for de midler, der er til rådighed, og som beboerne møder i hverdagen, samt om de kompetencer/ressourcer har et stabilt fremmøde, eller om der anvendes eksterne vikarer i højere eller mindre omfang.

Tabel 8 til højre viser kompetencesammensætningen i de fire sammenligningskommuner for alm. plejeboliger og demensboliger opgjort på baggrund af de samlede lønomkostninger. Den største borgerrettede personalegruppe på et plejehjem er social- og sundhedshjælpere og derefter social- og sundhedsassistenter. De to faggrupper er slået sammen her, og det ses, at Brøndby Kommune med 65,6 pct. har den største andel af social- og sundhedshjælpere og -assistenter ansat af de fire kommuner. Dette er efterfulgt af Hvidovre Kommune med 55,1pct., Rødovre med 53,3 pct. og Gladsaxe med 50,6 pct. Hertil har de fire kommuner øvrigt fastansat plejepersonale, fx pædagoger, plejehjemsassistenter eller ufaglærte. I Brøndby er de primære faggrupper målrettet beboerne social- og sundhedshjælpere eller -assistenter, hvor det i Rødovre, Gladsaxe og Hvidovre er en højere andel af andre fastansatte faggrupper tilknyttet plejen.

I forhold til sygeplejersker har Brøndby Kommune også den højeste andel ansat med 8,3 pct., hvor Rødovre og Gladsaxe ligger meget tæt på hinanden med henholdsvis 6,0 og 6,1 pct. af lønudgifterne, der går til sygeplejersker, og Hvidovre Kommune med 4,2 pct.

For fysio- og ergoterapeuter er forskellene i tabellen også defineret ved kommunernes forskellige organisering, og om der er ansat fysio- og ergoterapeuter på plejehjemmet, eller om de er organiseret i en anden kommunal enhed.

Pga. rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer anvender man ofte timelønnede afløsere eller eksterne vikarer, når de fastansatte medarbejdere ikke kan dække de nødvendige vagter. Selvom disse medarbejdere er løst tilknyttet plejehjemmet i forhold til ansættelsesform, anvendes særligt de timelønnede typisk så ofte, at de kender beboere og det øvrige personale godt og derfor ikke er ”fremmede” ansigter for beboerne. Dette gør sig i mindre grad gældende for de eksterne vikarer, selvom de i nogle tilfælde også kan være mere eller mindre fast tilknyttet et enkelt plejehjem. I Rødovre Kommune anvendes både timelønnede og eksterne vikarer i den høje ende af sammenlignings-kommunerne, omend slår man kategorierne timelønnede og eksterne vikarer sammen, ligger de fire kommuner tæt på hinanden og viser identiske udfordringer med at sikre fast og stabilt personale. I Brøndby er der et internt vikarbureau, som både dækker interne timelønnede og eksterne vikarer, hvorfor hovedparten fremgår under tabel 9, ekstern vikar, pga. deres organisering af opgaven.

Tabel 8: Kompetencesammensætningen (pct.) – alm. plejebolig og demensbolig, regnskab 2020

Alm. plejeboliger og demensboliger - andel af lønudgift	Rødovre (inkl. demens)	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Social- og sundhedshjælper og Social og sundhedsassistent	53,3	50,6	55,1	65,6
Øvrige fastansatte - plejepersonale	8,6	9,1	14,7	2,4
Sygeplejersker	6,0	6,1	4,2	8,3
Fysio- og eller ergoterapeuter	1,1	3,4	-	0,7
Lønudgift til timelønnede	9,2	6,8	10,0	1,1
Pleje og omsorg i alt	**78,2**	**76,0**	**84,0**	**78,1**
Ledelse og administration	7,4	7,7	10,0	10,0
Øvrige understøttende funktioner	14,4	16,3	6,0	11,9
Understøttende funktioner i alt	**21,8**	**24,0**	**16,0**	**21,9**
I alt pct.	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Tabel 9: Andel ekstern vikar (pct.), regnskab 2020

Vikarudgifter i forhold til fast løn (pct)	Rødovre	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Somatisk og demens	**6,9**			
Alm. plejeboliger / somatiske pladser		3,6	3,5	12,4
Demensboliger / skærmede boliger		4,0	5,0	10,0
Aflastningsboliger	**0,4**	12,8		21,9
i alt	**6,6**	**5,3**	**4,3**	**14,3**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

* Hvidovre Kommune har et meget lavt niveau af ”Øvrige understøttende funktioner”. Det vurderes at være en forskel i opgørelsesmetode. Såfremt man sætter Hvidovre Kommune ”Øvrige understøttende funktioner” til et gennemsnitligt vil Rødovre Kommune have den 2. højeste sammensætning af kompetencer.

KOMPETENCESAMMENSÆTNING

Ser man på kompetencesammensætningen isoleret for henholdsvis alm. plejeboliger og demensboliger, som de tre sammenligningskommuner kan fordele, ses det, at der i alle tre kommuner er en højere andel af social- og sundhedshjælpere og -assistenter i demensboliger end i de alm. plejeboliger. Det er oftest pga. en højere andel af social- og sundhedsassistenter tilknyttet demensboligerne, der udgør forskellen. Denne forskel er der, fordi opgaven med borgere med demens i svær grad forudsætter en anden faglighed og meget gerne også en højere grad af kontinuitet blandt personalet. Kontinuiteten eller stabiliteten i forhold til borgere med demens kan ikke aflæses af denne tabel, men det er også en forudsætning for kvalitet i plejen.

Forskellen i sammensætningen af social- og sundhedshjælpere og -assistenter er størst i Hvidovre og Brøndby Kommune og mindre i Gladsaxe Kommune. Dette har formentlig noget at gøre med antallet af boliger målrettet borgere med demens, og dermed i hvor svær grad eller fremskreden demenssygdommen er. Gladsaxe Kommune har mange boliger målrettet borgere med demens, hvor de to andre kommuner har markant færre og dermed også en anden og mere kompleks målgruppe, som forudsætter en anden og højere faglighed.

I forhold til kompetencesammensætning ligger Rødovre Kommune et godt sted i forhold til de tre øvrige sammenligningskommuner. De anvender flest ressourcer i forhold til de alm. plejeboliger og demensboliger og ligger også i den høje ende i forhold til "gennemsnitlige faglige kompetencer", her målt som sammensætningen af de forskellige faggrupper.

Rødovre Kommune ligger også i den høje ende i forhold til timelønnede og eksterne vikarer. Brug af timelønnede eller eksterne vikarer er dog et udtryk for den stabilitet, som beboerne møder i hverdagen, og som vi vil dykke yderligere ned i senere i det kommende afsnit. Dette omhandler dog kun de tre kommunale plejehjem i Rødovre Kommune og er derfor alene en intern sammenligning.

Tabel 10: Kompetencesammensætning – alm. plejebolig, regnskab 2020

Alm. plejeboliger - andel af lønudgift	Rødovre (inkl. demens)	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Social- og sundhedshjælper og Social og sundhedsassistent	53,3	49,8	54,4	65,1
Øvrige fastansatte - plejepersonale	8,6	12,3	15,3	2,4
Sygeplejersker	6,0	6,5	4,2	8,4
Fysio- og eller ergoterapeuter	1,1	3,3	-	0,8
Lønudgift til timelønnede	9,2	5,0	9,9	1,1
Pleje og omsorg i alt	**78,2**	**76,9**	**83,8**	**77,8**
Ledelse og administration	7,4	7,3	10,1	10,1
Øvrige understøttende funktioner	14,4	15,8	6,1	12,2
Understøttende funktioner i alt	**21,8**	**23,1**	**16,2**	**22,3**
I alt pct.	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

Tabel 11: Kompetencesammensætning – demensbolig, regnskab 2020

Demensboliger - andel af lønudgift	Rødovre (inkl. demens)	Gladsaxe	Hvidovre	Brøndby
Social- og sundhedshjælper og Social og sundhedsassistent	53,3	52,0	65,4	68,5
Øvrige fastansatte - plejepersonale	8,6	4,0	7,7	1,9
Sygeplejersker	6,0	5,4	2,4	8,2
Fysio- og eller ergoterapeuter	1,1	3,5	-	0,4
Lønudgift til timelønnede	9,2	9,7	11,4	1,5
Pleje og omsorg i alt	**78,2**	**74,6**	**86,9**	**80,5**
Ledelse og administration	7,4	8,5	8,5	9,3
Øvrige understøttende funktioner	14,4	16,9	4,6	10,2
Understøttende funktioner i alt	**21,8**	**25,4**	**13,1**	**19,5**
I alt pct.	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Kilde: Kommunedata bearbejdet af Implement

KOMPETENCER OG STABILITET

ØRBYGÅRD, ENGSKRÆNTEN OG BROPARKEN

KOMPETENCER OG STABILITET

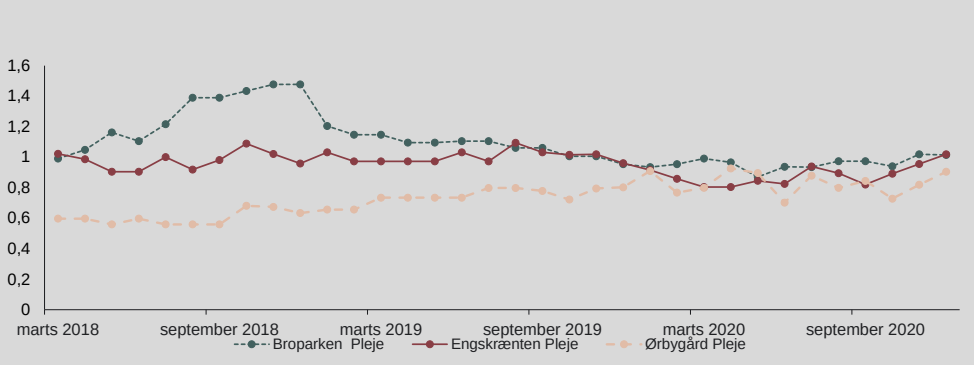
Personalesammensætning

Som en del af analysen har vi kortlagt (udviklingen i) personalesammensætning, fravær og personaleomsætning på Rødovre Kommunes tre kommunale plejehjem. Dette er gjort for at få et faktuelt billede af situationen vedrørende den faglige sammensætning på plejecentrene samt et billede af stabiliteten af personalet. Den faglige sammensætning og stabiliteten af personalet er to helt afgørende parametre for den leverede kvalitet samt borgernes oplevelse af plejehjemmene.

I dette afsnit af afrapporteringen redegøres først for en række faktuelle oplysninger om personalets sammensætning og fravær og personaleomsætning. Data kommer fra Rødovre Kommune og er ikke tilgængelige fra det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet, hvorfor dette plejehjem ikke er medtaget i dette afsnit. Samtidig er der en særlig situation vedrørende plejehjemmet Ørbygård, som har været under en gradvis nedlukning og derefter genåbnet efter en omfattende renovering. I forbindelse med genåbningen har man rekrutteret mange nye medarbejdere på samme tid, og dette har i den efterfølgende periode – og stadig i dag – givet en række udfordringer, som kan aflæses i de kommende figurer. Det er dog en kendt udfordring, og der er iværksat en række handlinger for at håndtere disse udfordringer.

Figur 1 nedenfor viser for hvert af de tre plejehjem i Rødovre Kommune, hvordan forholdet (brøken) er mellem antallet af SOSU-assistenter og SOSU-hjælpere. Hvis brøken er 1, svarer det til, at der er lige mange assistenter og hjælpere (uanset om der er fx 10 eller 20 medarbejdere fra hver af de to grupper).

Figur 1: Antal SOSU-assistenter i forhold til antal SOSU-hjælpere (fastansatte*)



Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

Af figuren fremgår, at de tre kommunale plejehjem kommer fra forskellige steder og hen over 2020 har nærmet sig et relativt ensartet forhold mellem antallet af social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Det laveste udgangspunkt har plejehjemmet Ørbygård haft med – i runde tal – én SOSU-assistent pr. to SOSU-hjælpere i 1. kvartal 2018.

På samme tidspunkt havde både Broparken og Engskrænten et forhold mellem de to faggrupper på 1:1. Det svarer til, at der for hver social- og sundhedsassistent var én social- og sundhedshjælper. Der var således i starten af 2018 en relativt stor forskel mellem Ørbygård og de to øvrige plejehjem i Rødovre Kommune i forholdet mellem assistenter og social- og sundhedshjælpere.

Der er ikke en fast faktor eller forhold mellem de to faggrupper, som kan karakteriseres som det ”rigtige” eller ”nødvendige” forhold mellem faggrupper på et plejehjem. Indikatoren er dog interessant, fordi det hovedsageligt er social- og sundhedshjælpere og -assistenter, som står for plejen på plejehjemmene som udtryk for det faglige niveau, borgerne møder i hverdagen. Derfor er forholdet mellem de to faggrupper interessant, selvom en meget erfaren gruppe af social- og sundhedshjælpere sagtens kan kompensere for fx færre assistenter. Det er således alene en interessant indikator for at indlede dialogen om den faglige sammensætning eller rammerne for en faglig sammensætning på plejehjem. Men den kan selvfølgelig ikke stå alene.

Af figuren fremgår også, at de tre plejehjem i perioden fra primo 2019 til og med september 2021 bevæger sig (med udsving) hen imod et fælles forhold – på ca. 1:1 – i forholdet mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Fra 1. kvartal 2019 har de tre kommunale plejehjem ligget tæt på forholdet 1:1 og dermed i de seneste år af opgørelsesperioden haft et sammenligneligt fagligt kompetenceniveau.

Diskussionen om kompetencer og personalesammensætning er særlig interessant, idet der er en oplevelse af, at de ældre på plejehjemmene bliver stadig mere komplekse og multisyge. Dette forudsætter en anden opgaveløsning og kompetencesammensætning end tidligere. Derfor er det også relevant at se på forholdet mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, som, afhængigt af kompleksitet, skal varetage sygeplejen og plejen for de mest komplekse forløb.

* Forholdet er beregnet på de fastansatte medarbejdere. Der vil således være variationer i forhold til det faktiske fremmøde pga. vikarer og timelønnede.

KOMPETENCER OG STABILITET

Personalesammensætning

Ser man på antallet af sygeplejersker og assistenter ansat på de tre kommunale plejehjem, illustreres en stor variation. Variationen kan også delvist skyldes, at vi snakker om så få personer i antal, at én person tæller uforholdsmæssigt meget. Det skal bemærkes, at tabellen viser ansatte, og at en del af variationen skyldes ubesatte stillinger. Men igen viser de præsenterede data, hvad det er for en virkelighed, beboerne og medarbejderne møder og står i til dagligt.

Når det er sagt, er det bemærkelsesværdigt, at det mindste plejehjem, Engskrænten, gennemsnitligt har flest sygeplejersker ansat og gennemsnitligt flere end Broparken, som har 31 flere boliger. Ørbygård, som er det største plejehjem, har det markant laveste niveau af sygeplejersker af de tre plejehjem.

Tabel 12: Gennemsnitligt årsværk ansatte assistenter og sygeplejersker

Fagligt årsværk pr. plads	Antal plejeboliger	Sygeplejerske årsværk pr. plads	Social- og sundhedsass. pr. plads
Broparken Plejehjem	78,0	0,026	0,25
Engskrænten Plejehjem	47,0	0,047	0,28
Ørbygård Plejehjem	82,0	0,010	0,13

Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

Såfremt man antager at et årsværk har en estimeret fremmødetid på 1400 timer svarer det til, at hver plejebolig i gennemsnit kan modtage det antal timer der fremgår i tabellen neden for. Dette er selvfølgelig lavere da der også er møder, pauser, udvikling mv. der går fra den samlede fremmødetid. En del af forskellen omhandler også vakante og ubesatte stillinger som er svære at besætte pt.

Tabel 13: Gennemsnitligt tid pr. plads for sygeplejersker og social- og sundhedsass.

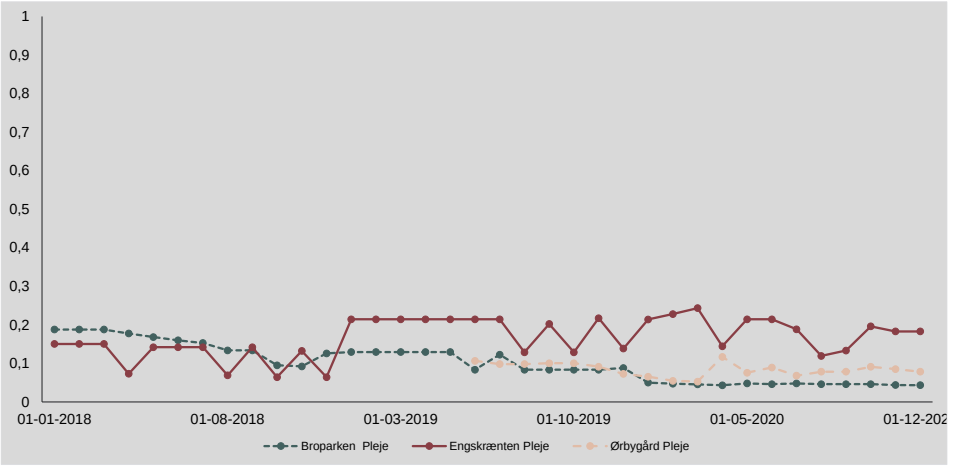
Gennemsnitlig tid pr. plads (timer)	Sygeplejerske gennemsnitlig tid pr. plads pr. år	Social- og sundhedsass. gennemsnitlig tid pr. plads pr. år
Broparken Plejehjem	35,9	351,8
Engskrænten Plejehjem	65,5	396,2
Ørbygård Plejehjem	13,7	179,3

En anden måde at illustrere forholdet mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter ses i figur 2 til højre.

Her er forholdet mellem antallet af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter visualiseret. Figuren viser det samme billede som tabel 12, hvor Engskrænten har den højeste formelle sammensætning af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, og både Ørbygård og Broparken ligger lavt. Sammenholdt med sammensætningen af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i figur 1 er der relativt store forskelle i de formelle personalesammensætninger, når beboerne på tværs af de tre plejehjem ikke er væsensforskellige.

Det formelle kompetenceniveau, og hvordan det formelle kompetenceniveau skal være eller følges for at kunne sikre kvaliteten af plejen og omsorgen på et plejehjem i Rødovre Kommune, er ikke en entydig størrelse. Men sammenhængen mellem opgavens kompleksitet, og hvordan det nødvendige faglige kompetenceniveau modsvarer dette, kan også være en integreret del af diskussionen om, hvad en minimumsnormering er.

Figur 2: Antal ansatte sygeplejersker i forhold til antal SOSU-assistenter (fastansatte*)



Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

* Der er kun data vedr. Ørbygård efter genåbningen i forb. med renovering

* Forholdet er beregnet på de fastansatte medarbejdere. Der vil således være variationer i forhold til det faktiske fremmøde pga. vikarer og timelønnede.

Vi har også undersøgt omfanget af fravær på de tre kommunale plejehjem. Figur 3 til højre viser det samlede fravær (sygdom, orlov og barns sygdom) for hvert af de tre plejehjem. Fraværet er opgjort som antal fraværsdage pr. måned. Grunden til, at alle typer af fravær er medtaget, er for at illustrere niveauet for stabilitet i fremmødet på plejehjemmene. Dette betyder, at det kun er dele af fraværet, man kan arbejde med for at reducere, idet fx barselsorlov også er medtaget. Men igen – det er for at illustrere stabiliteten i fremmødet set fra et borgerperspektiv.

Fra figuren kan fremhæves følgende observationer:

- For Broparken og Engskrænten er der hen over det meste af opgørelsesperioden en sammenlignelig udvikling i det samlede fravær. Det svinger fra ca. 2,5 fraværsdage pr. medarbejder i gennemsnit til lige under én fraværsdag.
- Alle tre plejehjem har i midten af 2020 oplevet en stigning i det samlede fravær. Det formodes at være Corona-relateret.
- Ørbygård starter på et sammenligneligt niveau i forhold til antal fraværsdage i midten af 2018. Fra 1. kvartal 2019 til i dag ligger Ørbygård dog med et højere antal fraværsdage end de to øvrige plejehjem, og fra 1. kvartal 2020 stiger antallet af fraværsdage markant isoleret set og i sammenligning med Broparken og Engskrænten. Ørbygård havde ved afslutningen af 4. kvartal 2020 4,5 til 5 fraværsdage pr. social- og sundhedshjælper eller -assistent. Dette er højt og tilskrives udfordringerne med den gradvise nedlukning og genåbning af det renoverede plejehjem.
- Siden Corona-pandemiens begyndelse i foråret 2020 har Ørbygård haft et markant stigende sygefravær. Dette kan både være Corona-relateret og/eller lokale forhold. For Engskrænten og Broparken er der ikke den samme udvikling, omend Broparken også viser en stigning i samme periode, omend marginal.

Med undtagelse af Ørbygård er niveauet for fravær på plejehjemmene lavt baseret på de data Implement har adgang til fra andre kommuner, og særligt når det er det samlede fravær, der opgøres.

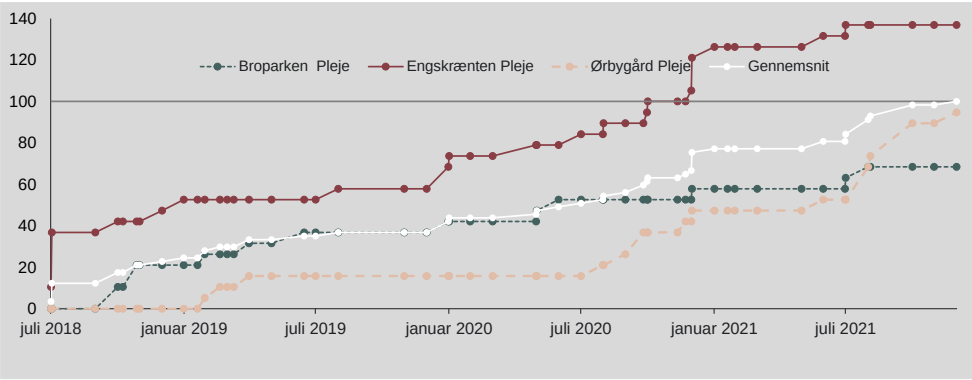
Figur 3: Månedligt gennemsnitligt fravær for SOSU-assistenter og -hjælpere

Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

Den tredje indikator, der er afdækket, er personaleomsætningen. En vis løbende udskiftning af personale er naturlig og ønskelig. Men hvis personaleomsætningen bliver for høj, kan det være udtryk for et dårligt arbejdsmiljø eller andre problemstillinger på arbejdspladsen. På tværs af mange forskellige typer af offentlige arbejdspladser ses typisk en årlig personaleomsætning i intervallet 10-20 pct. For ældreområdet gælder også, at ansættelsesforhold med mange korte ansættelsesforhold øger omsætningen, uden at det nødvendigvis er et problem i driften. Der er naturligvis undtagelser, men hvis personaleomsætningen ligger på et højere niveau end dette, øges risikoen for, at det har negative konsekvenser for stabilitet og kvalitet i driften. Samtidig er (for) høj personaleomsætning dyrt i kraft af bl.a. tabte kompetencer samt ledelses- og personaleressourcer, som skal anvendes på rekruttering og onboarding.

Figur 4 og 5 er en indikator for personaleomsætningen blandt SOSU-assistenter og SOSU-hjælpere. Disse er på alle plejehjem de to største personalegrupper og udgør tilsammen typisk 65-70 pct. af det samlede personale.

Figur 4: Fratrædelser indekseret på gennemsnit for SOSU-hjælpere



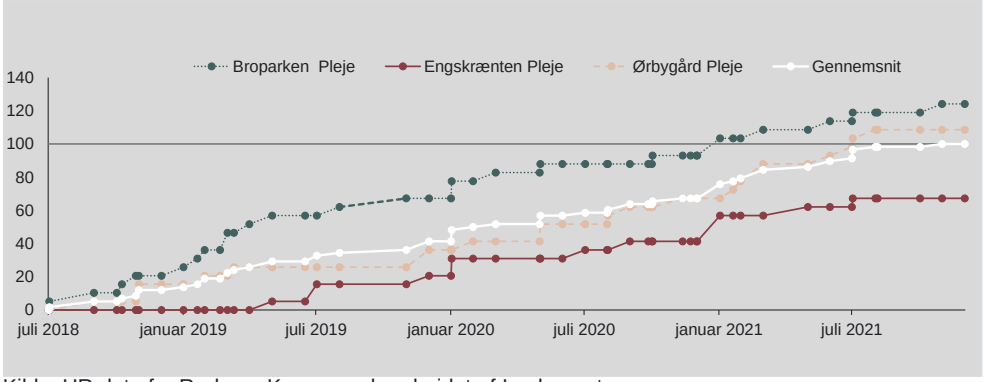
Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

For SOSU-hjælpere ses i figur 3 det akkumulerede antal fratrædelser siden juli 2018 i procent af det gennemsnitlige antal SOSU-hjælpere på de respektive arbejdspladser igennem hele perioden. For Engskrænten krydser kurven den vandrette 100%-linje i januar 2021. Det svarer til, at det akkumulerede antal fratrædelser på det tidspunkt – efter 2,5 år – modsvarer det antal SOSU-hjælpere, der i gennemsnit har været ansat på Engskrænten.

Eller sagt på en anden måde, at en hel population af medarbejdere teknisk set er udskiftet på 2,5 år. I praksis dækker det over, at der er nogle medarbejdere, der har været ansat igennem hele perioden, mens andre kun har været ansat i kort(ere) perioder. Det skal således ikke fortolkes sådan, at der ikke er nogen af de initialt ansatte medarbejdere tilbage. For Ørbygård krydses de 100 pct. næsten efter 3 år, og for Broparken har der efter den samme periode været akkumulerede fratrædelser svarende til ca. 60. pct.

Ser vi på de akkumulerede fratrædelser for social- og sundhedsassistenter, er billedet vendt på hovedet. For Engskrænten gælder nu, at de akkumulerede fratrædelser for social- og sundhedsassistenter er den laveste af de tre plejehjem og krydser ikke 100 pct.-grænsen i opgørelsesperioden. Ørbygård krydser grænsen på lige under 3 år og Broparken efter ca. 2,5 år.

Figur 5. Fratrædelser indekseret på gennemsnit for SOSU-assistenter



Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

Det er selvfølgelig interessant at afdække spredningen, eller hvor stor en andel af medarbejderne der er på arbejdspladsen over en længere periode. Dette opgøres på den næste side.

PERSONALE OG KOMPETENCER

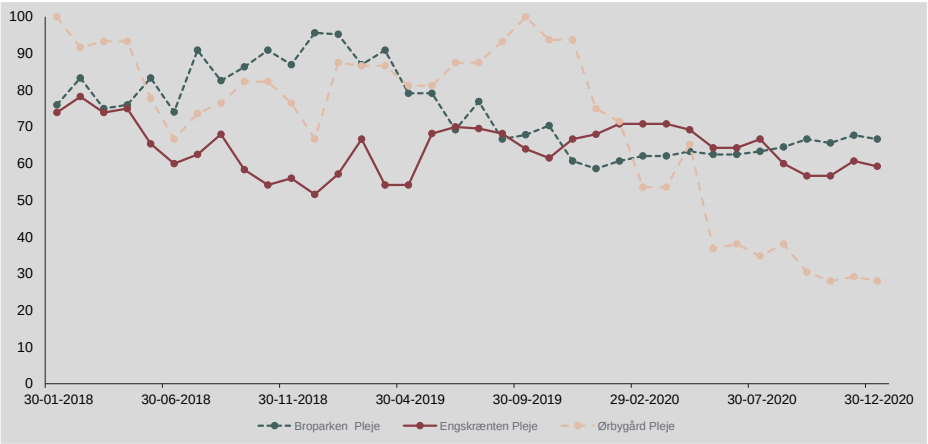
Personaleomsætning

Spredningen i personaleomsætningen er selvfølgelig også vigtig. For hvor stor en andel af medarbejderne skifter reelt, og hvor stor en andel af medarbejderne er på plejehjemmet over en længere periode og er med til at sikre stabiliteten og kvaliteten i plejen? For at illustrere dette har vi opgjort, hvor stor en andel af medarbejdere der har været ansat i mere end 12 måneder på det samme plejehjem for henholdsvis social- og sundhedshjælpere og -assistenter. Resultatet ses i figur 6 og 7.

For social- og sundhedshjælpere ses, at for Broparken og Engskrænten har der siden starten af 2019 været ca. 60-65 pct. af social- og sundhedshjælperne, som har været ansat i mere end 12 måneder. Dette betyder omvendt, at ca. 35 til 40 pct. af social- og sundhedshjælperne i samme periode har været der i mindre end 12 måneder, hvilket indikerer, hvor stor en omsætning der reelt er på plejehjemmene.

Ørbygård kommer fra en meget lav omsætning helt frem til slutningen af 2019, hvor gruppen af social- og sundhedshjælpere, der har været der mere end 12 måneder, er meget høj (mellem 65 og 95 pct.). Herefter har den gradvise nedlukning og genåbning haft store konsekvenser for stabiliteten, og i slutningen af 2020 var det således kun 30 pct. af social- og sundhedshjælperne, der havde været ansat i mere end 12 måneder.

Figur 6: Andel af SOSU-hjælpere med mere end 12 måneders anciennitet



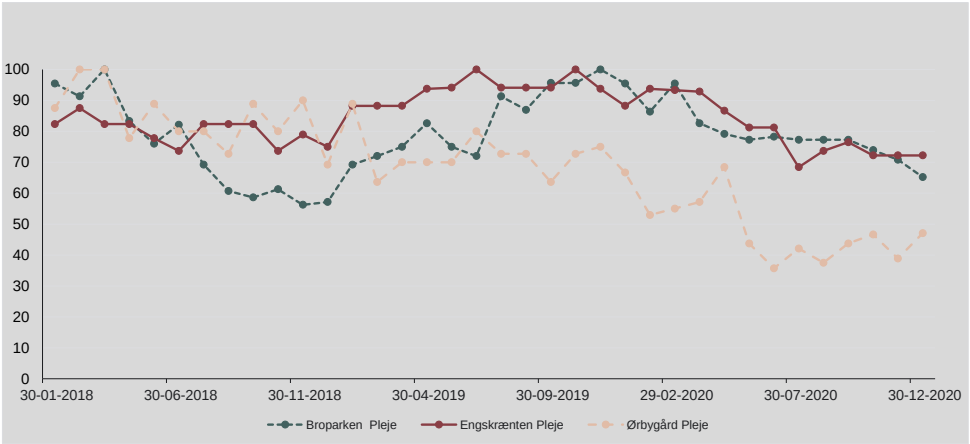
Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

For social- og sundhedsassistenter er det et sammenligneligt billede mellem Broparken og Engskrænten, som følger hinanden. Engskrænten har ligget stabilt over det meste af perioden med en andel på ca. 80 pct. af assistenterne, der har været ansat i mere end 12 måneder. Broparken havde i 2018 og 2019 en mindre udskiftning, som resulterede i, at andelen af assistenter, der havde været ansat i mere end 12 måneder, faldt til ca. 50 pct. Både Broparken og Engskrænten har dog i det meste af perioden ligget højt og stabilt. Dog med en faldende tendens fra starten af 2020.

For Ørbygård gælder, at vi igen kan se konsekvensen af den gradvise nedlukning og genåbning efter renoveringen. De er kommet fra et sammenligneligt niveau med Engskrænten og Broparken til et markant lavere niveau i løbet af 2020 med en andel på 30 til 40 pct., som har været ansat i mere end 12 måneder. Pga. genåbningen af Ørbygård er det således også naturligt færre medarbejdere, der har nået at være ansat mere end 12 måneder.

Man skal dog også være opmærksom på, at antallet af assistenter på et plejehjem ikke er højt, dvs. et udsving på en til to assistenter kan betyde meget i pct. Uanset hvad viser den det samme billede med en markant højere stabilitet på Broparken og Engskrænten frem for Ørbygård.

Figur 7: Andel af SOSU-assistenter med mere end 12 måneders anciennitet



Kilde: HR-data fra Rødovre Kommune bearbejdet af Implement

HVERDAGSPRAKSIS – INDTRYK FRA INTERVIEWRUNDEN

ØRBYGÅRD, ENGSKRÆNTEN OG BROPARKEN OG DORTHE MARIEHJEMMET

RESULTAT AF INTERVIEWUNDERSØGELSEN

Interview på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet

Ét er, hvad der er afsat af faglige ressourcer, eller hvilken økonomi der samlet er til et plejecenter eller en specialiseret afdeling. Noget andet er, hvad der sker i hverdagen, og hvordan det er udmøntet – så der sikres en faglig prioritering gennem en hensigtsmæssig planlægning af personaleressourcer, jf. beboerens behov, at den nødvendige sundhedsfaglige dokumentation sker, og at fælles initiativer eller koncepter overholdes/implementeres.

For at få et indblik i ligheder og forskelle i hverdagens faglige praksis og tilgang til opgaven på de tre kommunale plejehjem og det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet er der gennemført en interviewdag pr. plejecenter for at afdække dette.

For hvert plejehjem er følgende personer interviewet:

- Leder (ledelse), planlægger(e), social- og sundhedshjælpere/-assistenter, sygeplejersker og aktivitetsmedarbejdere

Hvert interview er gennemført ud fra en struktureret dagsorden med følgende punkter:

- Døgnrytme og fremmødeprofil på afdelingerne
- Planlægning og faglig prioritering i hverdagen
- Samarbejde med beboer og pårørende (indflytning, forventningsafstemning mv.)
- Aktivitet i hverdagen
- Dokumentation og fokus

I forhold til interviewene skal man være opmærksom på, at plejehjemmene i efteråret 2021 var i færd med at ”genstarte” efter den første nedlukning pga. pandemien. Det betyder – både for personale og beboerne – at plejehjemmene er i gang med en ”genåbning” og finder gamle og nye veje til at skabe det hverdagsliv, man har været vant til. Interviewene er derfor ikke gennemført i en periode, som 100 pct. er udtryk for det hverdagsliv, man ville have eller har under mere almindelige forhold.

Afrapporteringen af interviewene er struktureret efter Kommunalbestyrelsens fire formulerede indikatorer for et trygt og værdigt ældreliv.

INDIKATOR 1: DER SKAL VÆRE TID TIL NÆRVÆR MED DEN ENKELTE OG DENNES PÅRØRENDE

Den første indikators omdrejningspunkt er dels tiden til den enkelte beboer og dennes pårørende og herunder også samarbejdet mellem plejehjem, beboer og pårørende.

Når man bliver visiteret til en plejehjemsplads i Rødovre Kommune, er det hensigten, at der skal ske en proces omkring indflytningen for at sikre en tryg og smidig overgang fra borgerens tidligere hjem til den nye lejlighed på plejehjemmet. Processen kan fx omhandle besøg i borgerens hjem før indflytning, besøg på plejehjemmet før indflytning med pårørende for at se lejligheden og en tæt opfølgning i de første 2 til 4 uger efter indflytningen for at lære den nye beboer at kende, støttebehovet og ønsker og rutiner i hverdagen.

Denne indflytningsproces er i grundtanken ens på tværs af alle fire plejehjem i Rødovre Kommune, men praksis afviger på tværs af plejehjemmene pga. borgernes forskelligheder, og fordi plejehjemmene har vanskeligt ved at afsætte de fornødne personaleressourcer til at prioritere den samlede proces. Fokus på indflytningen sker, fordi det er her, samarbejdet grundlægges, og forventninger afstemmes mellem plejehjem, beboer og pårørende.

I forhold til borgernes forskelligheder handler det både om, at flere af beboerne har så stort et støttebehov, at det ofte er pårørende, der besigtiger og godkender den nye lejlighed, fordi borgeren er for funktionssvækket til selv at kunne deltage. Samtidig kommer flere nye beboere også direkte fra kommunens aflastningspladser og ikke fra deres eget hjem og kender derfor allerede til en del af plejehjemmet.

De aktiviteter, der prioriteres ensartet på tværs af de fire plejehjem, er således fra borgerens fysiske indflytning. Ved indflytning orienterer plejehjemmet sig i borgerens journal og de indsatser, borgeren tidligere har modtaget i hjemmeplejen og sygeplejen. Dette, sammen med informationerne fra visitationen, giver et første kendskab til borgeren. I de første uger efter indflytning er personalet tæt omkring beboeren og lærer beboeren at kende, og beboeren lærer plejehjemmet at kende. Her etableres samarbejdet, og plejehjemmet får beskrevet de nødvendige plejeplaner og beboerens ønsker til hverdagen, og ved komplekse behov eller medicin kommer sygeplejen på banen.

Efter 3 til 4 uger afholdes et indflytningsmøde, hvor de første uger evalueres, og der sker en forventningsafstemning mellem beboer, pårørende og plejehjem. Dette sker ofte, omend der i nogle tilfælde kan være vanskeligheder med at afholde dette. På tværs af de fire plejehjem er der også forskel på, om (afdelings-) ledelsen deltager eller ikke deltager i disse indflytningssamtaler.

Der er således i praksis primært et fokus i overgangen fra den fysiske indflytning og særlig opmærksomhed i ugerne umiddelbart efter.

RESULTAT AF INTERVIEWUNDERSØGELSEN

Interview på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet

IM_

KONTAKTPERSONSORDNINGEN

Et andet udtryk for nærværet på et plejehjem er kontakten til ens kontaktperson. Kontaktpersonsordningen drejer sig om, at beboer og pårørende skal have en fast kontaktperson tilknyttet. Kontinuiteten og relationen i kontaktpersonsordningen er i flere kommuner afgørende for samarbejdet og tilfredsheden set fra et borger- og pårørendeperspektiv.

Kontaktpersonens rolle er at sikre sammenhængen og den røde tråd i beboerens liv på plejehjemmet. De er gennemgående i den enkelte beboers primære pleje og i koordineringen med de pårørende og skal grundlæggende sikre, at beboeren i dialog med de pårørende har de ting i lejligheden der er behov for eller skal udskiftes.

På grund af de aktuelle rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer inden for plejesektoren er indholdet og kontinuiteten i kontaktpersonsordningen udfordret. Dette gælder selvfølgelig i særlig grad Ørbygård pga. de opstartsvanskeligheder, der har været og er, men også de øvrige kommunale plejehjem oplever udfordringer med at sikre en høj kontinuitet i forhold til kontaktpersonsordningen.

For at kompensere for dette er der et plejehjem, hvor det er teamet omkring beboeren, der udgør kontaktpersonsordningen, og på et andet plejehjem fordeler man opgaven på to personaler. Der er således flere udtryksformer for kontaktpersonsordningen på tværs af de fire plejehjem. Dette er i og for sig ikke et problem i sig selv – men det bør være et opmærksomhedspunkt at sikre så høj grad af entydighed i ordningen, således at beboer og pårørende har et reelt fast kontaktpunkt ind i plejehjemmet, der kender til beboeren, beboerens hverdag og kan sikre kvaliteten i samarbejdet med beboer og eventuelle pårørende.

FREMMØDEPROFIL

Tid til nærvær handler også om antallet af personaler, der er på vagt på henholdsvis dag, aften og nat og i hverdage og i weekenden, og om der er tilstrækkelig tid til den primære pleje og omsorg inden for den normering, der er mulighed for. Når vi snakker om fremmødeprofil, handler det om de personaler, der planlægges at skulle møde frem på en given vagttype.

Fremmødeprofilerne på tværs af plejehjem og afdelinger på de enkelte plejehjem er meget ensartet. De forskelle, der er, handler mere om de enkelte afdelingers størrelser (antal boliger), og hvordan dette går op med enten fire eller fem personaler pr. afdeling, som er den fremmødeprofil, der oftest anvendes på en dagvagt på en hverdag.

På en dagvagt har en medarbejder således mellem tre og fire beboere, de skal levere støtte, pleje og omsorg til pr. vagt. Det betyder – såfremt 80 pct. af fremmødetiden går med direkte borgerrelateret støtte, pleje og omsorg – at der for hver borger er ressourcer til ca. 1,5 til 2 timers hjælp. Hertil kommer plejehjemmenes aktivitetsmedarbejdere, som også arbejder mandag til fredag i dagtimerne.

Der er ikke i fremmødeprofilerne antalsmæssigt forskel på, om det er en afdeling, hvor der er alm. plejeboliger eller demensboliger. Forskellen er mere i kompetencesammensætningen og i prioritering af kontinuiteten. Det betyder, at der er en dedikeret social- og sundhedsassistent primært allokeret til afdelingen, hvor der er borgere med demens i svær grad, og samtidig bliver der på dagen – i tilfælde af sygdom eller andet fravær på plejehjemmet – prioriteret, at de faste medarbejdere og kendte ansigter fastholdes på afdelingen, hvor der er borgere med demens i svær grad. Dette er igen en erkendelse af, at det er en anden plejeopgave at varetage i forhold til beboere med demens i svær grad.

Fremmødeprofilen om aftenen er ca. halvt så stor, hvilket betyder, at der planlægges med ca. to til tre personaler pr. afdeling. Igen er det størrelsen på afdelingerne, fx 12, 14 eller 16 boliger, der udgør den primære forskel på fremmødeprofilen. Aftenvagten er nok den vagttype, der er mest udfordret på opgaver, og særligt i forbindelse med aftensmad og med at hjælpe og gøre beboerne klar til natten. Her er der to plejehjem, der har gode erfaringer med en ekstra kort vagt, fx mellem kl. 17 og 21, som er med til at sikre balancen mellem opgaver og ressourcer. Dette kan også være andre personaler – fx yngre studerende – der bruges til disse korte vagttyper som en ekstra hånd til primært praktiske opgaver i forbindelse med aftensmaden og aftenkaffe. Brugen af flere korte og fleksible vagttyper, fx med brug af studerende, nævnes af flere som et ønske, man gerne vil bruge oftere fremover.

Der er ikke en markant lavere fremmødeprofil i weekenderne, omend forskellene mellem plejehjemmene bliver lidt større i fremmødeprofilen i weekenden i forhold til dagvagten i hverdage. To plejehjem har den samme fremmødeprofil i dagvagten – både hverdag og weekend – hvor de to øvrige reducerer med et personale pr. afdeling. Idet aktivitetsmedarbejderne ikke er på arbejde i weekenderne, er der derfor reelt færre personaler samlet set på plejehjemmene i weekenden i forhold til beboerne.

Der er som oftest en tæt koordinering på tværs af afdelingerne ved start af en vagt, hvor fravær af medarbejdere koordineres og søges udlignet på tværs af afdelingerne. Det er som oftest reglen, at der udlignes pga. fravær, end at der er 100 pct. fremmøde.

RESULTAT AF INTERVIEWUNDERSØGELSEN

Interview på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet

INDIKATOR 2: DER SKAL VÆRE MULIGHED FOR AKTIVITETER OG OPLEVELSER BÅDE INDE OG UDE

Afdækningen af dette tema er isoleret set det tema, der er mest påvirket af Corona-situationen. Pga. den afdelingsvise afgrænsning eller isolation har det været vanskeligt for aktivitetsmedarbejderne på tværs af huset at komme igennem med deres tilbud om aktiviteter, samtidig med at deltagelse eller bidrag fra frivillige eller pårørendeforeninger ikke har været muligt.

Siden sommeren 2021 er disse aktiviteter ved at komme i gang igen, og de beboere, der er flyttet ind i Corona-perioden, er løbende blevet introduceret til aktivitetstilbuddene på plejehjemmene.

Der er på tværs af de fire plejehjem mange forskellige aktivitetstilbud, og hvert plejehjem har også deres egen bus, som også anvendes til ekskursioner. Aktiviteterne spænder bredt fra gudstjenester, stolegymnastik, sang, strikning, cykelmotion med video fra lokalområdet, solrum og meget mere. Herudover er der også aktiviteter, som afholdes på plejehjemmene, som åbner op for det øvrige lokalområde.

Der ses ofte her, at der er forventninger mellem særligt plejehjemmene og de pårørende, der skal afstemmes. Fra de pårørende er der ofte klare forventninger til et højt aktivitetsniveau på plejehjemmene. Dette handler både om aktiviteter i løbet af hverdagene og i weekender. Fra plejehjemmenes side er der omvendt ofte en oplevelse af, at beboerne enten ikke har ressourcer til et højt aktivitetsniveau eller ønsker aktiviteter alle dage. Derfor kunne det være interessant at afdække beboernes interesser og holdning til plejehjemmets aktiviteter og aktivitetsniveau, for at deres stemme også bliver hørt og kan understøtte den rette balance i tilbudte aktiviteter.

INDIKATOR 3: KVALITET OG FAGLIGHED I PLEJEN, HVOR BORGERNE HJÆLPES RESPEKTFULDT, OG NÅR DE ØNSKER DET

På tværs af de fire plejehjem er døgnrytmen relativt ens. Der, hvor forskellene viser sig, er, i forhold til hvor struktureret det enkelte plejehjem arbejder med løbende at observere og reflektere over de enkelte beboeres funktionsevne og dermed implicit også muligheden for at tilpasse og justere indsatsen løbende. Samtidig kan stabiliteten og travlheden på de enkelte afdelinger også udfordre tiden til at sikre en fyldestgørende og tidssvarende dokumentation eller fælles forståelse af, hvad der skal dokumenteres.

I forhold til strukturen eller processen vedrørende løbende dialog og refleksion over borgerens funktionsevne er det hensigten på tre af de fire plejehjem, at der i løbet af formiddagen og umiddelbart før frokost skal foregå et kort møde, hvor medarbejderne triagerer beboerne og dermed på dagsbasis vurderer deres funktionsevne og eventuelle behov for tilpasninger i hjælpen. Jf. indtrykket fra interviewene sker dette i større eller mindre omfang, og forskellene mellem de tre plejehjem er, hvor ofte det sker, og hvor struktureret det er en del af almindelig praksis. Dette varierer fra fast daglig praksis, til at det sker min. én gang ugentligt og på de dage, hvor der er tid til det.

På det fjerde og sidste plejehjem anvendes der ikke triagering som et fast element i plejehjemmets faste praksis. Her anvendes et andet redskab (Blomsten), som har et lidt andet sigte, men som i interviewet blev italesat som en erstatning for triagering. Dette redskab blev heller ikke anvendt som en del af den daglige eller ugentlige praksis.

Det bør derfor overvejes, om der ikke på tværs af plejehjemmene kan ske en fælles læring af, hvad der er bedste praksis og kadence for triagering i forhold til kontinuerligt at sikre en faglig refleksion over beboernes aktuelle funktionsniveau og støttebehov, og som er en fælles faglig forudsætning på tværs af plejehjemmene.

Samtidig blev der på alle plejehjem givet udtryk for, at et nyt omsorgssystem, før Corona-pandemien kom, og selve Corona-situationen havde bidraget til, at fælles praksis om dokumentationen var udfordret, og at det samtidig kunne være udfordrende at få den nødvendige dokumentation afrundet ved vagtskifte. Når der på de afholdte interviews blev spurgt ind til, hvilke udviklingsområder som plejehjemmene ønskede at prioritere på tværs, blev kvalificering af dokumentationspraksis nævnt som et af de vigtigste områder på tværs af alle fire plejehjem. Kravene til dokumentation og de forskellige tilsyns fokus på dokumentationen kunne give anledning til en vurdering af, om dette skulle være et fælles udviklingsområde på tværs af plejehjemmene.

RESULTAT AF INTERVIEWUNDERSØGELSEN

Interview på de tre kommunale plejehjem samt det selvejende plejehjem Dorthe Mariehjemmet

IM_

INDIKATOR 4: VI ER EN ATTRAKTIV ARBEJDSPLADS MED VELUDDANNEDE MEDARBEJDERE

På tværs af de forskellige analyser gennemført i benchmarken viser resultaterne, at den faglige sammensætning af medarbejdere i Rødovre Kommune er god og er den 2. højeste set i forhold til ”formelle” kompetencer blandt sammenligningskommunerne.

Baseret på de andre kommuneeksempler Implement kender til er både stabiliteten blandt medarbejderne god og sygefraværet er i den lave ende i forhold til øvrige plejehjem (med undtagelse af Ørbygård).

På trods af dette mærker Rødovre Kommune også på deres plejehjem, de udfordringer der er på ældreområdet generelt, i forhold til at rekruttere de rette kompetencer og ressourcer til plejehjemmene. Dette giver også udfordringer i den daglige drift i Rødovre Kommune og forskellige grader af stabilitet/ustabilitet på plejehjemmene. Dette ses bl.a. i forhold til omfanget af eksterne vikarer på plejehjemmene som, i sammenligningen, er i den højere ende.

Interviewundersøgelsen viser på tværs af de fire plejehjem en forskellig anvendelse af sygeplejekompetencerne. Dette viser sig primært i, hvor tætte de er på den daglige drift og ift. at understøtte social- og sundhedsassistenterne, eller om de alene er inde over de mest komplekse beboere og ellers varetager medicin og udviklingsopgaver på tværs af plejehjemmet.

Antallet af sygeplejersker på det enkelte plejehjem (1:3) er så få eller der er ubesatte stillinger pt., at en fratrædelse eller fravær betyder utrolig meget i forhold til niveauet for sygepleje på det enkelte plejehjem. Det er således også vurderingen, at de aktuelle forskelle i antal sygeplejersker er den dominerende forklaring på forskelle i sygeplejerskernes rolle og funktion på tværs af plejehjemmene.

Implement er i forbindelse med gennemførelsen af analysen ikke stødt på, at der på tværs af plejehjemmene er en dialog om, hvilke faglige forudsætninger og kompetencer et plejehjem – som minimum – skal have for at kunne levere på et fagligt forsvarligt eller alternativt fagligt højt kvalificeret niveau. Dette er heller ikke klart på tværs af Rødovre Kommunes almindelige plejeboliger og demensboliger.

I forhold til den fortsatte dialog om minimumsnormeringer kunne det derfor være en overvejelse, om man ikke i den forbindelse skulle følge både det formelle kompetenceniveau og stabiliteten af medarbejderne og sætte mål for dette op imod den faglige opgave, der skal løses, uden at det skal fungere eller implementeres som en spændetrøje. Dette gælder for så vidt både for almindelige plejeboliger og for demensboliger.

BILAG

PROCES FOR SIKRING AF SAMMENLIGNELIGHED MELLEM DE FIRE KOMMUNER

Rødovre, Gladsaxe, Hvidovre og Brøndby Kommune

Sikring af sammenlignelighed mellem de fire kommuner
På tværs af de fire kommuner er der en række forhold vedrørende organisering, driftsmodeller og budgetstruktur, hvor kommunerne indretter sig forskelligt. I den gennemførte sammenligning har vi derfor taget en række forholdsregler i gennemførelsen for at sikre så stor sammenlignelighed som muligt.

Implement har i dialog med Rødovre Kommune udarbejdet en standardiseret dataskabelon, som er anvendt til at indsamle data fra alle fire kommuner, og som indeholder definitioner og anvisninger for, hvordan de ønskede oplysninger skal opgøres. Herudover er der i processen gennemført en række møder for at sikre en fælles forståelse af indsamlingsskabelonen, og hvordan data ønskes opgjort. Der er således afholdt:

- Et introduktionsmøde pr. kommune på 45 minutter, hvor dataindsamlingsskabelonen og definitionerne er gennemgået.
- Løbende dialog og afklaring af spørgsmål i forbindelse med kommunernes dataindsamling.
- Afsluttende validerende møde på tværs af alle fire kommuner, hvor de indsamlede data er gennemgået, og behov for yderligere justeringer af data blev afklaret.
- Udsendelse af uddybende forklaring efter valideringsmødet, således at alle kommuner har valideret og kvalitetssikret de indsamlede data min. to gange.

Herefter har Implement bearbejdet de indkomne data med henblik på at præsentere analyseresultaterne i nærværende afrapportering.