

# Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre  
Æblelunden Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
Januar 2023

## Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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 den 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



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.*



# 1. GENERELLE OPLYSNINGER

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Æblelunden Plejecenter, Nygårdsvej 220, 4700 Næstved
Leder: Distriktschef Anne Engel
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 24 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 18. januar 2023
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder og kvalitetskoordinator for plejecentrene i distriktet
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets ledelse</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre borgere</li><li>• Gruppeinterview med tolv medarbejdere</li><li>• Gennemgang af dokumentationen, jf. Serviceloven for tre borgere</li></ul>
Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Pia Elsner, DP i Ledelse Manager Else Marie Seehusen, sygeplejerske, SD/DSH

## 2. UANMELDT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Æblelunden Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Æblelunden Plejecenter er et meget velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret generelt lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der enkelte mangler i journalføringen. Desuden er vurderingen, at teammøder/tværfaglige møder afholdes i et areal på plejecentret, hvor der kan være en potentiel risiko for brud på GDPR-regler.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, og at borgerne er meget tilfredse med hjælpen. Der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og at der heri indgår meningsfulde aktiviteter for borgerne.

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der i distriktet ansat en kvalitetskoordinator til at understøtte den fortsatte sundhedsfaglige kvalitet på tværs af distriktets centre.

### 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på plejecentret:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er få mangler i journalføringen i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der på to borgere mangler enkelte opdateringer af helbredsoplysninger.</li> <li>• At der på to borgere mangler enkelte opdateringer af funktionstilstande.</li> </ul> <p>Tilsynet bemærker, at teammøder/tværfaglige møder afvikles i et åbent lokale, hvor borgere og pårørende færdes, og dermed vurderes det, at der kan være en potentiel risiko for brud på GDPR-regler.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer at der fortsat er fokus på dokumentationspraksis, så det sikres, at dokumentationen er opdateret.</p> <p>Tilsynet anbefaler ledelsen at afdække muligheder for, at møder, hvor borgeroplysninger drøftes, kan foregå i et lokale med mulighed for, at dørene er lukkede.</p>

## 2.3 AKTUELLE VILKÅR

### Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at der er arbejdet med kvaliteten af journalføringen siden sidste besøg. Således har plejecentrets sygeplejerske gennemgået alle borgerne, og sygeplejersken er ved at være i mål med disse. Samtidig sker der sidemandsoplæring af medarbejderne, så praksis fastholdes fremadrettet.

For at understøtte det fortsatte arbejde med den sundhedsfaglige kvalitet er der oprettet en tværgående stilling som kvalitetskoordinator.

Leder oplyser, at overgang fra omsorgsboliger til plejeboliger fortsat er i proces. Leder oplever en øget kompleksitet hos de borgere, der nu flytter ind, og leder oplyser, at der er fokus på medarbejderkompetencerne i forhold til håndtering af borgere med demens. I forbindelse med overgangen til plejeboliger har plejecentret styrket arbejdet med mad og måltider ved at udpege to kostansvarlige medarbejdere, der begge, ud over deres plejefaglige baggrund, også har en ernæringsfaglig baggrund som henholdsvis kok og ernæringsassistent. Der arbejdes også på at skabe meningsfulde aktiviteter for borgerne på daglig basis, og der er udpeget to nøglepersoner, der er ansvarlige for planlægning af disse daglige aktiviteter.

Aktuelt har plejecentret ingen faste frivillige tilknyttet, men det er oplyst til tilsynet, at der er en frivillig, der hjælper som chauffør, når der arrangeres udflugter med borgerne.

Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager inden for det seneste år.

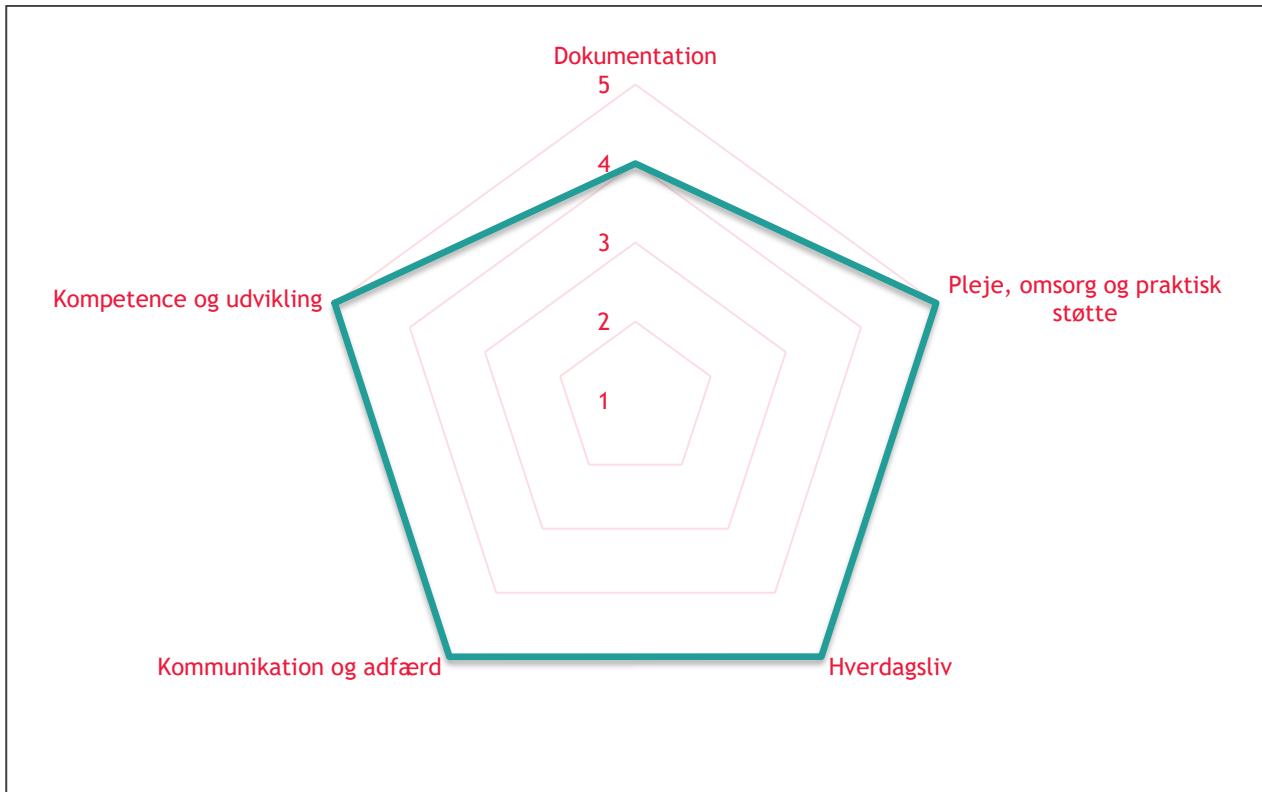
### Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, hvordan der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er der i distriktet ansat en kvalitetskoordinator til at understøtte den fortsatte sundhedsfaglige kvalitet på tværs af distriktets plejecentre.

## 2.4 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
Tema 1: Dokumentation  Score: 4	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig og professionel standard med få mangler. På alle borgere er der generelle oplysninger med helbredsoplysninger, ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, dog mangler der enkelte opdateringer på helbredsoplysninger. Funktionstilstande er generelt udfyldt med indsatsmål, men der mangler i to tilfælde enkelte opdateringer samt beskrivelse af borgerens forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Der ses relevante målinger, fx vægt, borgerne er triagerede, og der ses dokumentation for borgernes stillingtagen til den sidste tid og HLR.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Der er implementeret og arbejdes ud fra gældende instrukser og kompetenceprofiler, og der er en klar opgave- og ansvarsfordeling.</p>

	<p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de oplyser, at der er obligatorisk test for alle en gang årligt.</p> <p>Tilsynet bemærker, at teammøder/tværfaglige møder afvikles i et åbent lokale, hvor borgere og pårørende færdes, og dermed vurderes det, at der er risiko for brud på GDPR-regler. Medarbejderne er opmærksomme på denne problematik, og de placerer skærmene, så det mindsker indkig.</p>
<p>Tema 2: Pleje, omsorg og praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med omfanget af hjælpen og med kvaliteten af hjælpen, og borgerne oplever, at de får hjælp til det, de har brug for. En borger klarer selv de fleste opgaver, og borgeren oplyser, at borgeren har tillid til, såfremt behovet ændrer sig, at borgeren vil få den fornødne hjælp. Borgerne oplever, at deres ønsker og vaner i forhold til pleje imødekommes, hvor de alle giver udtryk for, at medarbejderne lytter til de ønsker, de har. Borgerne får som udgangspunkt hjælpen som aftalt.</p> <p>Borgerne tilkendegiver, at det er medarbejdere, de kender, som kommer hos dem, hvilket de sætter pris på. En borger synes, at der kommer for mange forskellige medarbejdere i løbet af dagen og aftenen, uden dog at problematisere dette. Borgerne deltager alle på forskellig vis i de daglige opgaver, og deres oplevelse er således, at de har mulighed for at være aktive i plejen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne fremstår velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er fokus på kerneopgaven og på indsatsen til borgere med kognitive udfordringer. Medarbejderne har målrettet fokus på hverdagsrehabilitering, hvilket også fremgår af borgernes handlingsanvisninger.</p> <p>Inden indflytning på plejecentret afvikles der hjemmebesøg og indflytningssamtale med borgere og deres pårørende, hvor borgernes funktionsniveau og helbredstilstand afdækkes, og hvor borgernes livshistorie drøftes. Det samlede helhedsbillede af borgerne danner afsæt for, hvordan plejen tilrettelægges.</p> <p>Den daglige planlægning varetages af koordinator, der hver morgen udarbejder en plan for døgnet. Denne gennemgås ved indmøde, hvor der sker en detailplanlægning med udgangspunkt i kompetencer, relationer og de konkrete opgaver. Medarbejderne redegør for, hvordan der systematisk arbejdes med triagering og TOBS af borgerne. Indsatsen til borgere med kognitive udfordringer tager afsæt i Tom Kitwoods teori og metode, hvor der arbejdes med borgerkonferencer.</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><u>Aktiviteter</u></p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter. En borger fravælger dog disse aktiviteter, grundet fysiske begrænsninger, men borgeren fortæller, at medarbejderne har opfordret borgeren til alligevel at være til stede ved aktiviteterne, selv om borgeren ikke kan deltage aktivt. Dette ønsker borgeren dog ikke.</p>

De øvrige borgere fortæller, at de deltager i de aktiviteter, de har lyst til. Borgerne oplever en god stemning og et aktivt miljø med aktiviteter, der er tilpasset deres behov og ønsker.

#### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter. Plejecentret har udpeget to tovholdere på aktiviteter, som planlægges sammen med borgerne for en måned ad gangen. Medarbejderne motiverer borgerne til deltagelse i aktiviteter, og medarbejderne er, efter behov, med til at understøtte dette.

Borgerne har desuden klippekortsordning, der blandt andet kan benyttes til sociale aktiviteter

#### **Mad og måltid**

##### Interview med borgere

En borger får pt. sin varme mad fra madservice, men borgeren har tilmeldt sig fremadrettet at få mad fra plejecentret, da borgeren ikke er tilfreds med kvaliteten af maden i madservice. De øvrige to borgere får maden fra plejecentret, og de er meget tilfredse med mad og måltider. De spiser deres måltider i fællesskabet, hvor de oplever en god stemning, og de hygger sig med de andre borgere og medarbejderne. De er begge bevidste om, at de selv kan vælge, hvor de vil spise deres måltider. En borger fortæller, at borgeren nogle gang hjælper til ved borddækning.

##### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for det gode måltid, hvor de har fast struktur på opgaven, og de tilkendegiver, at det er planlagt, hvem der har hvilke opgaver i forbindelse med måltidet. Der er måltidværter ved måltiderne. Plejecentrets kostansvarlige medarbejdere tilbereder den kolde mad, og aftenvagterne færdiggør den varme mad. Dele af den varme mad (primært sovs og kød) kommer fra det kommunale køkken, mens tilbehør, såsom kartofler og grønt, tilberedes af medarbejderne, så borgerne oplever aktivitet i afdelingskøkkenet.

Der arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes vægt, hvor de vejes hver fjerde uge eller hyppigere ud fra en individuel vurdering. Ved uheldsmæssig vægtændring udarbejdes en tværfaglig plan, hvor det også er muligt at inddrage kommunens diætist, ergoterapeuter, omsorgstandplejen osv. efter behov.

Medarbejderne har kendskab til de forskellige kostformer.

#### **Selvbestemmelse og indflydelse**

##### Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever alle at have indflydelse på hverdagen og eget liv, og at der tages hensyn til deres ønsker og vaner. Borgerne oplever medarbejderne som værende meget imødekomende.

##### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse, og hvordan de i hverdagen motiverer og guider borgerne med henblik på at give borgerne en god dag. Inden indflytning på plejecentret afvikles der hjemmebesøg og indflytningssamtale med borgere og deres pårørende, hvor der spørges ind til borgerens rutiner og vaner.



	<p>Også efter indflytning har medarbejderne løbende dialog med borgerne om, hvordan de sikres medbestemmelse og indflydelse på deres hverdagsliv.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der spørges ind til borgernes stillingtagen til HLR ved indflytningen, og at der følges op på dette en gang årligt.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever alle, at medarbejderne udviser respekt i deres omgangstone. Borgerne oplever medarbejderne som værende meget imødekommende og hjælpsomme, og at der udvises respekt for deres privatliv. En borger tilkendegiver, at borgeren oplever, at medarbejderne taler pænt til hinanden, og at der er en god tone medarbejderne imellem.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan reflekteret redegøre for kommunikation og adfærd, og at de lægger vægt på en individuel og ligeværdig tilgang. De møder borgerne der, hvor borgerne er, og de kommunikerer på borgernes niveau. Til borgere, hvor der er særlige komplekse problemstillinger, udarbejdes der handlingsplan med præcise beskrivelser af adfærd og kommunikation.</p> <p>Der er opmærksomhed på at foregribe forråelse, og medarbejderne har fokus på egen og kollegaers omgangstone og adfærd over for borgerne. Dette er også noget, der bliver italesat fra ledelsen, og det er i øvrigt noget, der bliver fremhævet ved ansættelsessamtaler.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat og består af social- og sundhedsuddannede medarbejdere, sygeplejerske og fysio- og ergoterapeuter. Der er ansat en medarbejder til udelukkende at varetage rengøringen i boligerne. Som et nyt tiltag er der ansat en kvalitetskoordinator til at understøtte den fortsatte sundhedsfaglige kvalitet på tværs af distriktets plejecentre. Der er ansat faste afløsere. Plejecentret har ikke ansat ufaglærte medarbejdere i faste stillinger eller vikariater, og leder fortæller, at de aktuelt ikke oplever rekrutteringsvanskeligheder.</p> <p>Der arbejdes med kompetenceprofil og kompetencekort.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, at de har gode muligheder for sparring og kompetenceudvikling i tværfaglige mødefora, i daglig praksis og gennem tematiseret undervisning. Medarbejderne har desuden mulighed for at trække på kommunens specialkompetencer, når der er behov for dette. Dette er eksempelvis demenskonsulent, diætist, inkontinenssygeplejerske osv.</p>

	<p>Alle medarbejderne har kursus i pleje til demente borgere, og de samarbejder med en demenskonsulent ved behov.</p> <p>Intern oplæring sker af medarbejdere, der har de rette faglige kompetence, og der dokumenteres i Nexus samt i kompetencekort.</p>
--	--

## 2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
<b>SCORE: 5</b>	<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>
<b>SCORE: 4</b>	<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>
<b>SCORE: 3</b>	<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 af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>
<b>SCORE: 2</b>	<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 af 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>

<b>SCORE: 1</b>	<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 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.