

# Tilsynsrapport Næstved Kommune

Center for Sundhed og Ældre  
Plejecenter Birkevang

Uanmeldt tilsyn  
December 2022

## Forord

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

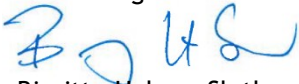
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



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

<b>Oplysninger om plejecentret og tilsynet</b>
Navn og Adresse: Plejecenter Birkevang, Birkevænget 55, 4160 Herlufmagle
Leder: Rasmus G. Hansen
Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven
Antal boliger: 46 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 12. december 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med plejecentrets leder</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre borgere</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere</li><li>• Gennemgang af dokumentation, 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 leder om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

## 2. UANMELDT TILSYN

### 2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Næstved Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Birkevang. 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 Plejecenter Birkevang er et meget velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Næstved Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard med få mangler.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de er meget tilfredse med hjælpen. Plejecentret har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med indsatsen til borgere med demenssygdomme og andre kognitive udfordringer samt sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de er ligeledes meget tilfredse med mad og måltider.

Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med hverdagsrehabilitering, triagering og pædagogiske indsatser til borgere med demens.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx borgere med demens og kognitive udfordringer.

### 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 vedrørende dokumentationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At en livshistorie er sparsomt udfyldt</li> <li>• At indsatser i en pædagogisk handleplan mangler opfølgning.</li> <li>• At der i to tilfælde mangler dokumentation for stillingtagen til HLR og livets afslutning.</li> <li>• At der i et tilfælde mangler dokumentation for systematisk vægt.</li> </ul>	<p>Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med den forestående implementering af det nye Nexus sikres fyldestgørende dokumentation, herunder dokumentation for borgernes stillingtagen til livets afslutning og dokumentation for vægt. Ligeledes at der sikres opfølgning på indsatser i den pædagogiske handleplan.</p>

### 2.3 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
Leder redegør for, at plejecentret som noget nyt har fået egen driftsplanlægger. Plejecentret står over for en opgradering af Nexus, som starter op i januar 2023, og at der er igangsat undervisning.

I forhold til borgere med demens og kognitive udfordringer har medarbejderne haft undervisning af eksterne konsulenter i demens med afsæt i "Blomsten", og planen er, at der fremadrettet arbejdes med Tom Kitwood teori og metode. Aktiviteter varetages af to pædagoger. Der arbejdes med faste aktiviteter i et årshjul, og der udarbejdes ugentligt aktivitetsplan.

To kostfaglige medarbejdere på plejecentret bager dagligt morgenboller og kage, og en dag om ugen bliver der produceret mad, hvor borgerne har indflydelse på menuen.

Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klager det seneste år.

Plejecentret har et husråd, som holder møde to gange årligt for pårørende og med deltagelse af leder og relevante medarbejdere. Møderne giver mulighed for orientering og fælles drøftelser og fagligt oplæg, fx demens.

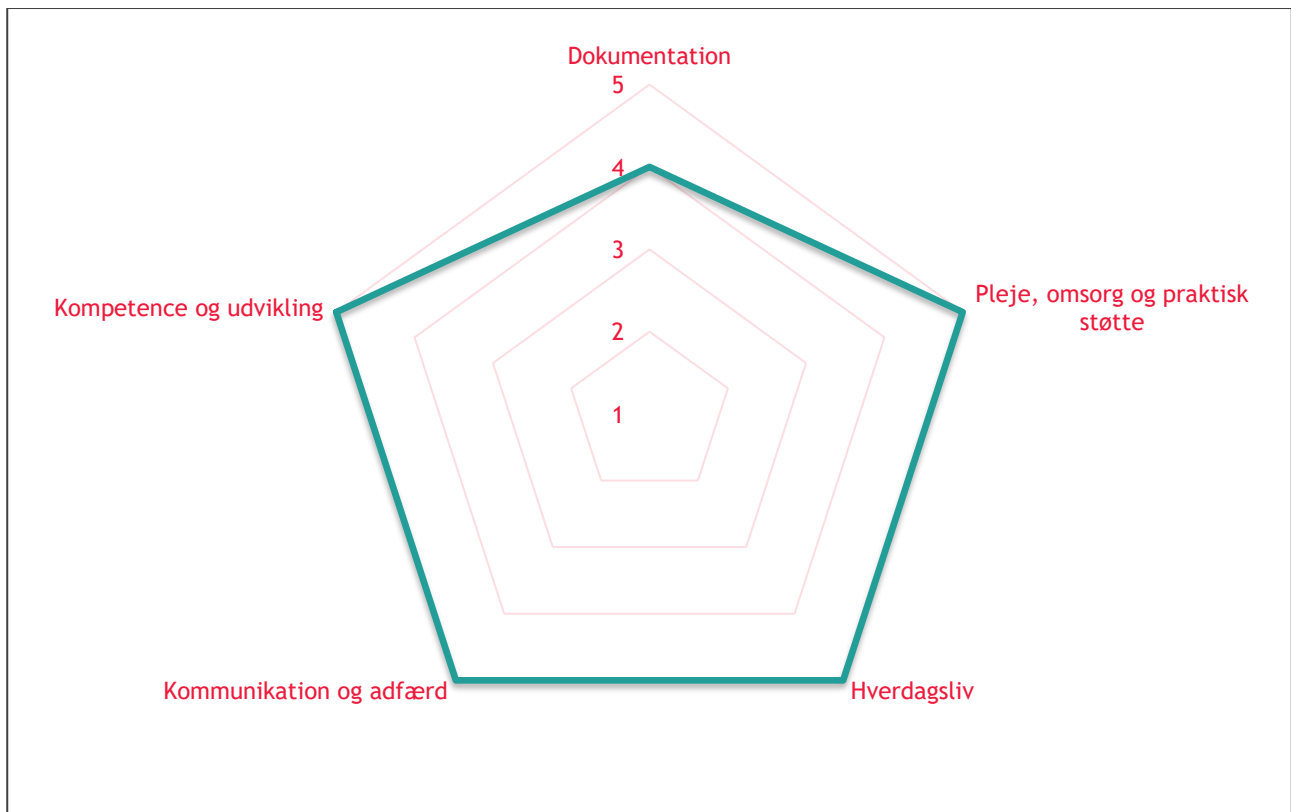
#### Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx borgere med demens og kognitive udfordringer.

## 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
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 4</p>	<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 faglig og professionel standard med få mangler. Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med beskrivelse af ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, som dog i et tilfælde er sparsomt udfyldt. Der er helbredsoplysninger på alle borgerne. Der er opdaterede tilstande med indsatser, og der ses udfyldelse af borgernes forventninger og mål.</p> <p>Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. I et tilfælde er der udarbejdet pædagogisk handleplan, som dog mangler dokumentationsopfølgning.</p> <p>På alle borgere er der dokumentation for vægt, som dog i et tilfælde ikke er systematisk. Hos en borger er der dokumentation for HLR, mens der i to tilfælde mangler dokumentation for borgernes stillingtagen til livets afslutning. Alle borgere er triagerede.</p> <p><u>Interview med medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen. Der er en klar opgave- og ansvarsfordeling for udfyldelse af dokumentationen, herunder aftaler om systematisk opfølgning en gang månedligt. Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at makulere materiale i forbindelse med dosisruller. Medarbejdere undervises i cybersikkerhed, og der gennemgås e-learning med fast interval.</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 særdeles tilfredse med hjælpen til plejen, og de tilkendegiver, at de får hjælp til det, de har brug for. En borger, som får daglig hjælp til bad, udtrykker, at borgeren bare kan sige til ved behov for mere hjælp. Alle borgerne er aktive i den daglige personlige pleje, hvor en borger tilkendegiver selv at klare det meste. Borgerne oplever, at det overvejende er de samme medarbejdere, som kommer hos dem. Medarbejderne kommer som aftalt, og alle medarbejderne kender til den hjælp, som borgerne skal have. En borger fortæller, at medarbejderne altid spørger ind til, hvordan borgeren har det, og borgeren fortæller med et smil på læben, at borgeren ofte får et knus. Borgerne er trygge ved den sundhedsfaglige indsats. Alle borgerne er tilfredse med rengøringen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.</p>

	<p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for pleje og omsorg til borgerne og for den sundhedsfremmende samt forebyggende tilgang og for pædagogiske indsatser til borgere med demens. Medarbejderne vægter kendskab og relationsdannelse, og plejen leveres ud fra borgernes individuelle behov. Driftsplanlægger fordeler dagligt ressourcer ud fra kontaktpersoner og kompetencer, og medarbejderne har faste borgere. Der er koordinatore i alle afdelinger, som har et løbende samarbejde om opgaver og ressourcer. Medarbejderne hjælper efter behov på tværs af de tre afdelinger, og de får dermed et kendskab til de fleste borgere.</p> <p>Der arbejdes med fælles daglig triagering med repræsentanter fra alle afdelinger, sygeplejerske og ergoterapeut. Når der er tid, udvælges og drøfter et fagligt tema. Der er månedligt opfølgingsmøde og gennemgang af borgerne med visitator, og borgergennemgang hver tredje måned på META-møde. Der er et tæt samarbejde med sygeplejersken i alle vagtlag.</p> <p>Medarbejderne arbejder rehabiliterende, og de har daglig dialog med borgerne om en prioritering af deres ressourcer, og der samarbejdes med ergo- og fysioterapeut omkring borgernes træningspotentialer.</p> <p>Der arbejdes med afsæt i Tom Kitwood's personcentrede omsorg med tværfaglige BPSD-konferencer og ved behov med deltagelse af kommunens demensspecialist.</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><b>Aktiviteter</b></p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med aktiviteterne på plejecentret, hvor særligt en borger deltager i en række aktiviteter, blandt andet sang og musik og gymnastik. En anden borgers deltagelse i aktiviteter er sparsom, og borgeren deltager kun i det, borgeren har lyst til. En tredje borger deltager ikke i aktiviteter, og borgeren foretrækker at opholde sig i egen bolig og høre radio og se tv.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør reflekteret for deres opgaver i forhold til aktiviteter, hvor de motiverer og følger borgerne til aktiviteterne. Aktiviteter planlægges og afholdes af aktivitetsmedarbejdere, og der er tilknyttet frivillige som cykelpiloter. Køkkenmedarbejderne inddrager borgerne i daglige opgaver, fx borddækning og oprydning. I den skærmede afdeling planlægges der mindre aktiviteter, fx anvendes der ofte gåture.</p> <p><b>Mad og måltid</b></p> <p><u><i>Interview med borgere</i></u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider, og de beskriver maden som god og velsmagende. Alle borgerne spiser i fællesskabet, hvor de hygger sig sammen, og en borger udtrykker, at maden også kan blive serveret i boligen, hvis borgeren ønsker det.</p> <p><u><i>Interview med medarbejdere</i></u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for det gode måltid. Medarbejderne deltager under måltidet med spejling, og de har fokus på at støtte og at sikre ro, dialog og hygge.</p>

	<p>Medarbejderne observerer under måltidet, om borgerne spiser, eller om de fx har manglende mæthedsfornemmelse, hvor de så finder individuelle løsninger. Der arbejdes med ernæringscreening og systematisk opfølgning på borgernes vægt. Borgerne vejes hver måned eller hyppigere ud fra en individuel vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring inddrages plejecentrets kostfaglige medarbejder og evt. den tilknyttede eksterne diætist.</p> <p><b>Selvbestemmelse og indflydelse</b></p> <p><u>Interview med borgere</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de oplever at have livskvalitet, og at de lever deres liv på egne præmisser. Alle borgerne nævner, at det i høj grad er medarbejdernes måde at være på, som er med til at give dem en indholdsrig og god hverdag. Borgerne oplever at have indflydelse på hverdagen og selvbestemmelse i eget liv, herunder pleje, omsorg og døgnrytme. En borger udtrykker fx, at borgeren kan have dårlige dage, og her spørger medarbejderne til borgerens ønsker om behov for at være alene, hvilket respekteres.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvorledes borgerne sikres selvbestemmelse. De tilkendegiver, at borgerne selv bestemmer i hverdagen, og at de spørger ind til borgernes ønsker i alle forhold fx døgnrytme og måltidet. Der tilstræbes et hjemmebesøg før indflytning, og der afholdes indflytningssamtale med borgeren og pårørende, hvor der blandt andet indgås aftaler om ønsker til kontakt, som dokumenteres i en handlingsanvisning. Samtalen om den sidste tid introduceres ved indflytningssamtalen eller senere, når det falder naturligt, og når muligheden opstår.</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 særdeles tilfredse med medarbejderne, og de roser medarbejderne for deres altid respektfulde og omsorgsfulde måde at være på. Medarbejderne er søde, flinke og hjælpsomme, og en borger udtrykker, at borgeren altid kan tale med medarbejderne, hvis der er et behov.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på at være til stede, at være nærværende og at respektere borgernes individuelle ønsker og behov. Det er vigtigt at være professionel og at udvise en rolig adfærd i mødet med borgerne.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de er gode til at give konstruktiv feedback ved at tale sammen, og de kan korrigere hinanden ved uhensigtsmæssig adfærd. Medarbejderne har indført en pausekultur, som betyder, at de kan skifte afdeling for en periode eller bytte borgere.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og 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>Leder redegør for, at der på det seneste har været flere seniorer, som er gået på pension, men at alle stillinger er genbesat. Der er to sygeplejersker, som har delt ansvaret imellem sig på henholdsvis de skærmede boliger og de almindelige pladser. Derudover har plejecentret den seneste måned været ramt af en del sygefravær.</p> <p>Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat af social- og sundhedsmedarbejdere og sygeplejersker, pædagoger og en ergoterapeut, samt en fysioterapeut, som deles med et andet plejecenter. Der er en fast medarbejder, som varetager rengøring i boligerne, og der er tilknyttet et fast korps af afløsere. Alle afløsere gennemgår et fast introduktionsprogram, og de modtager sidemandsoplæring.</p> <p>Målgruppen er blevet mere kompleks, og der arbejdes med målrettet fokus på overdragelse af opgaver for at sikre, at så mange som muligt kan løfte opgaverne. Der arbejdes i øjeblikket med kompetenceafklaring og en delegeringsmodel, hvor sygeplejersken delegerer opgaver.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, at de har mulighed for faglig sparring og kompetenceudvikling. Der er gode muligheder for faglig sparring på de faste møder og løbende i hverdagen med kollegaer og sygeplejerske. Der planlægges undervisning i faglige temaer efter behov, fx demens.</p> <p>Medarbejderne undervises af en sygeplejerske ved delegering af opgaver, som dokumenteres på kompetencekort.</p>
---	--

## 2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten</li> </ul>
SCORE: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger</li> </ul>

<b>SCORE: 3</b>	<b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b> <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>	<b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b> <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>	<b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b> <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.