
Ældretilsynet Tilsynsrapport Hjemmeplejen Distrikt Nordals

Planlagt ældretilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

**Hjemmeplejen Distrikt Nordals
Nørreled 29
6430 Nordborg**

CVR- nummer: 29189773 P-nummer: 1016755563 SOR-ID: 1016731000016005

Dato for tilsynsbesøget: 03-10-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Vest

Sagsnr.: 35-2511-797

1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Hjemmeplejen Distrikt Nordals er en hjemme- og sygepleje i Sønderborg kommune. Plejeenheden er udfører personlig pleje og praktisk bistand og rehabiliteringsindsatser efter § 83a hos ca. 800 borgere
- Hjemmeplejen Nordals består af en to geografiske grupper Nord og Syd, en aftenvagtsgruppe og en rehabiliteringsgruppe og en sygeplejegruppe.
- Den daglige ledelse hjemmeplejegrupperne varetages af: Lene Sandbæk, Syd, Pernille Jørgensen, Nord, Michelle Sønnichsen, aften, Helle Schmidt Andersen, rehabilitering
- Der er i plejeenheden samlet ansat 200 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Social og sundhedshjælpere, social og sundhedsassistenter, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter, farmakonom, otte ufaglærte medarbejdere og timelønnede afløsere. Eksterne vikarer benyttes ikke.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler
- Der blev interviewet tre borgere
- Der blev interviewet to pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen
 - Lene Sandbæk, Pernille Jørgensen, Helle Schmidt Andersen, Michelle Sønnichsen, daglige ledere
 - Anja Krarup, distriktsleder for hjemme- og sygeplejen
- Der blev foretaget interview med to medarbejdere
- Der blev foretaget observation i forbindelse med besøg i borgernes hjem
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ovenstående ledelse, to medarbejdere samt en konsulent fra kommunen
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Sidsel Rohde, Tilsynskonsulent
 - Tina Kolding, Tilsynskonsulent

2. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i høringsperioden ikke modtaget bemærkninger til rapporten, hvorfor vi nu afslutter tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 03-10-2023 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vi konstaterede ved tilsynet, at der var mindre problemer med den fornødne kvalitet, idet der var uopfyldte målepunkter omhandlende: :

- Borgernes trivsel og relationer
- Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand
- Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred
- Plejeenhedens dokumentationspraksis
- Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

Borgernes trivsel og relationer

Der manglede beskrivelser af aftaler indgået med de pårørende, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg i en ud af tre journaler. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om de aftaler, der er indgået med de pårørende for herigennem at kunne inddrage og sikre samarbejdet med de pårørende samt understøtte borgernes relationer.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

Der var manglende beskrivelse af ændringer og opfølgning i forhold til borgernes tilstande i to ud af tre journaler. Det var vedrørende beskrivelser efter en udskrivning samt vedrørende dehydrering. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om, hvad den enkelte medarbejder skal være opmærksom på med hensyn til ændringer og opfølgning i borgernes tilstande. Dette er en forudsætning for at kunne iværksætte relevante social- og plejefaglige indsatser hos borgerne.

Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred

Der var manglende beskrivelser af forebyggende indsatser af tryksår, ufrivilligt væggtab og dehydrering i to ud af tre journaler. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå viden om indsatser til forebyggelse af uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne, da dette er en forudsætning for at hjælp, pleje og omsorg kan understøtte forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Procedurer og dokumentation

I en ud af tre journaler manglede opdaterede beskrivelser af borgerens ressourcer og mobilitet efter en udskrivelse. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes ressourcer og udfordringer i forhold til at planlægge de social- og plejefaglige indsatser, som borgerne har behov for.

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

Borgernes mål for praktisk hjælp var mangelfuldt beskrevet i en ud af tre journaler. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan fremfinde beskrivelse af borgernes mål for den personlige og praktiske hjælp, da dette er en forudsætning for at kunne tage højde for målene i forbindelse med at yde hjælp, pleje og omsorg hos borgerne.

Opsamling

Plejeenheden fremstod ved tilsynet velorganiseret, og der blev benyttet relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange, herunder også en systematisk praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning. Borgerne oplevede at have indflydelse på deres eget liv og være inddraget i beslutninger med betydning for hverdagslivet, og der var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter. Borgerne oplevede trivsel, og de oplevede, at nære relationer blev inddraget i det omfang, borgerne ønskede det.

Plejeenheden havde en systematisk praksis i forhold til at forebygge magtanvendelse, og de havde fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand samt fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.

Plejeenheden sikrede det tværfaglige samarbejde, når borgerne fik tilbud om træning for at forbedre eller vedligeholde deres fysiske og/eller psykiske færdigheder eller for at forebygge et øget behov for hjælp, omsorg og pleje.

Det er styrelsens vurdering at fundene i relation til dokumentationen var enkeltstående og spredte, og på den baggrund vurderer vi, at der i plejeenheden er mindre problemer af betydning for den

fornødne kvalitet i forhold til i den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne.

3. Henstillinger

Henstillinger

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

Målepunkt		Henstillinger
2.1 D	Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at aftaler af betydning for borgernes daglige, hjælp, pleje og omsorg er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.
3.4 D	Social- og plejefaglige indsatser med henblik på at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred fremgår af borgerenes dokumentation.
3.3 D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen.
5.1 C	Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til hjælp, pleje og omsorg.

	i den social- og plejefaglige dokumentation.	
6.2 D	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.

4. Fund ved tilsynet

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	<u>Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv</u>	X			
B	<u>Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgeres livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet</u>	X			
C	<u>Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet</u>	X			
D	<u>Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation</u>	X			
E	<u>Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone,</u>	X			

	<u>adfærd og kultur i plejeenheden</u>				
--	--	--	--	--	--

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgere oplever tryghed ved at tale med medarbejderne om ønsker til livets afslutning</u>	X			
<u>B</u>	<u>B.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet og om muligt imødekommet</u>	X			
<u>B</u>	<u>B.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de fornødne kompetencer i forhold til pleje og omsorg ved livets afslutning.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.1 Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg ved livets afslutning</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvor de finder borgernes eventuelle ønsker til livetsafslutning i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			

2.1 Borgernes trivsel og relationer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>A.1 Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker</u>	X			
<u>A</u>	<u>A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.</u>	X			
<u>B</u>	<u>B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.</u>	X			
<u>B</u>	<u>B.2 Ledelsen kan redegøre for, at plejeenheden understøtter borgernes relationer, herunder inddragelse af og samarbejde med pårørende samt borgernes deltagelse i det omgivende samfund, hvis borgerne ønsker det.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i</u>	X			

	<u>deres behov og ønsker i omsorgen og plejen.</u>				
C	<u>C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.</u>	X			
D	<u>Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>		X		I en ud af tre journaler manglede beskrivelse af aftale med de pårørende i forhold til at de udførte praktiske opgaver for borgeren.

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	<u>Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.</u>	X			
B	<u>Ledelsen kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden.</u>	X			
C	<u>C.1 Medarbejderne kender de ovennævnte metoder og</u>	X			

	<u>arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.</u>				
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.</u>	X			
<u>D</u>	<u>Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
<u>E</u>	<u>Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnenedsættelse.</u>	X			

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Ledelsen kan redegøre for, hvilke metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås.</u>	X			
<u>B</u>	<u>B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at</u>	X			

	<u>forebygge magtanvendelse.</u>				
<u>B</u>	<u>B.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.</u>	X			
<u>C</u>	<u>Faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete borgere, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var Aktuelt.

3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.</u>	X			
<u>B</u>	<u>Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand, herunder brug af</u>	X			

	<u>arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.</u>				
<u>C</u>	<u>C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.</u>	X			
<u>D</u>	<u>Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>		X		I to ud af tre journaler manglede beskrivelse af ændringer og opfølgning. Det var i forhold til en nyligt udskrevet borger og en borger, der ikke fik drukket tilstrækkeligt.

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.</u>	X			
<u>B</u>	<u>Ledelsen kan gøre rede for plejeenhedens arbejdsgange og faglige</u>	X			

	<u>metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.</u>				
C	<u>C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.</u>	X			
C	<u>C.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.</u>	X			
D	<u>Social- og plejefaglige indsatser med henblik på at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.</u>		X		I to ud af tre journaler manglede beskrivelse af forebyggelse. Det var i forhold til forebyggelse af tryksår og ufrivilligt vægttab hos en borger, og i forhold til forebyggelse af dehydrering hos en anden borger.

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	<u>A.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.</u>	X			
A	<u>A.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere.</u>	X			
A	<u>A.3 Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.</u>	X			
B	<u>B.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.</u>	X			
B	<u>B.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen</u>	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	<u>A.1 Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation, herunder hvornår, hvor og hvordan der skal dokumenteres, hvem der har ansvaret for at dokumentere, og hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.</u>	X			
A	<u>A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.</u>	X			
B	<u>B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
B	<u>B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
C	<u>C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er</u>		X		I en ud af tre journaler manglede opdaterede beskrivelser af borgerens ressourcer og mobilitet efter en udskrivelse.

	<u>beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>				
<u>C</u>	<u>C.2 Borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje er afdækket, og afledte social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.3 Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.</u>			X	Der var ved tilsynet ingen af de borgere, der blev udtrukket som stikprøve, hvor dette var aktuelt.
<u>B</u>	<u>Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.</u>	X			

<u>C</u>	<u>C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.</u>	X			
<u>D</u>	<u>D.1 Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
<u>D</u>	<u>D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.

6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de i videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.</u>	X			
<u>B</u>	<u>Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.</u>	X			
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.</u>	X			
<u>D</u>	<u>Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.</u>		X		I en ud af tre journaler manglede beskrivelse af borgerens mål for praktisk hjælp.

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
<u>A</u>	<u>Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning</u>	X			
<u>B</u>	<u>Ledelsen kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgeres forløb.</u>	X			
<u>C</u>	<u>Medarbejderne kan redegøre for målene for forløbene ved genoptræning og vedligeholdelse hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse borgere - inddrager træningselementer og - aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg.</u>	X			
<u>D</u>	<u>D.1 Formål med borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			

D	<u>D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.</u>	X			
---	---	---	--	--	--

6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	<u>A.1 Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.</u>	X			
A	<u>A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.</u>	X			
B	<u>Ledelsen kan redegøre for, hvordan borgerne og eventuelt pårørende bliver inddraget i og motiveres til at deltage i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte borger.</u>	X			
C	<u>C.1 Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i</u>	X			

	<u>meningsfulde aktiviteter.</u>				
<u>C</u>	<u>C.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.</u>	X			

5. Begrundelse for tilsynet

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der oprindeligt indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 1. juli 2018 skal føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder efter servicelovens §§ 83-87 i en forsøgsperiode på fire år¹. Ved aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024 blev det besluttet, at forlænge ældretilsynet med yderligere 4 år fra 2021-2024, og at ældretilsynet forsat skulle varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed².

Formålet med tilsynet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet samt vurdere om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, som den enkelte plejeenhed yder, har den fornødne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der ydes i de enkelte plejeenheder.

I bekendtgørelsen³ er der fastlagt følgende seks temaer, som tilsynet skal omfatte i forhold til at afdække den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats:

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

På baggrund af de seks temaer, er der udarbejdet 13 målepunkter, som repræsenterer vigtige risikotemaer i forhold til at vurdere den fornødne kvalitet.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er plejeenheden, der er genstand for tilsynet. Eventuelle fejl og mangler bliver anskuet ud fra et organisatorisk synspunkt.

Uddybning af målepunkter samt referencer ligger på vores hjemmeside på dette link:

<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/social-og-plejefagligt-tilsyn-paa-aeldreområdet/>

¹ <https://www.regeringen.dk/media/4365/satspuljeaftaletekst-paa-aeldreområdet.pdf>

² [Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024](#)

³ Bekendtgørelse nr. 652 af 25. maj 2018 om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med ældreplejen

6. Vurdering af plejeenhed

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenheder i disse kategorier:

Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje

Vores kategorisering sker på baggrund af samlet vurdering af den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og ikke opfyldte målepunkter. Vores vurdering er baseret på de forhold, der var tilstede ved vores aktuelle ældretilsyn, herunder fx i forbindelse med tilsynets interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt ved foretagne stikprøver i borgernes omsorgsjournaler på tilsynsdagen.

Vi har forskellige sanktionsmuligheder afhængigt af kategoriseringen af den enkelte plejeenhed i forhold til vurderingen af forhold af betydning for den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats på stedet.

Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til plejeenheden om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejeenheden vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hvis vi vurderer, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang eller få forhold af større omfang, og at de medfører risiko for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje, eller vi vurderer, at der er problemer af større omfang, og at disse medfører en *væsentligt* forøget risiko for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje, kan vi give et påbud med krav til den social- og plejefaglige indsats eller om at virksomheden på plejeenheden skal indstilles helt eller delvist.

Påbud kan blive fulgt op på forskellige måder afhængig af, hvilke målepunkter der ikke var opfyldt ved tilsynet. Det kan være i form af dokumentation af forskellige forhold eller i form af fornyet tilsynsbesøg, afhængig af hvilke målepunkter, der ikke er opfyldt.

Hvis vi ved ældretilsynet bliver opmærksomme på mangler, der ikke er omfattet af tilsynets kompetence, kan vi give disse information videre til den kompetente myndighed.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er plejeenheden, der er genstand for tilsynet, ikke de enkelte medarbejdere.