



Ældretilsynet tilsynsrapport Plejhjemmet Frederiksbroen

Planlagt ældretilsyn, 2023 / 2024

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Plejhjemmet Frederiksbroen
Georgsgade 61B
5000 Odense C

CVR- nummer: 35209115 P-nummer: 1003315083 SOR-ID: 1022871000016009

Dato for tilsynsbesøget: 15-11-2023

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

Sagsnr.: 35-2511-838



1. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejhjemmet Frederiksbroen er et plejehjem i Odense
- Plejeenheden udfører personlig pleje og praktisk bistand hos 28 borgere
- Den daglige ledelse varetages af en plejhjemsleder samt en assisterende leder
- Der er i plejeenheden samlet ansat ca. 17 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Social- og sundhedshjælpere, social og sundhedsassistenter, en ernæringsassistent, medarbejdere i flexjob, elever og timelønnede vikarer. Der er til plejhjemmet tilknyttet sygeplejersker. Aktuelt er der en vakant lederstilling i plejeenheden.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået to journaler
- Der blev foretaget interviewe med to borgere
- Der blev foretaget interviewe med to pårørende
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Assisterende leder Lisa Reimer Lund
- Der blev foretaget interview med fire medarbejdere
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og deltagende medarbejdere samt Forløbschef Jane Gregersen
- Tilsynet blev foretaget af tilsynskonsulenter:
 - Jane Filtenborg Bjerregaard
 - Sidsel Rohde
 - Susie Poulsen
- Fra styrelsen deltog også Amina Tumbul, Koordinator, fuldmægtig

2. Vurdering og sammenfatning

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget **den 15-11-2023** vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vi konstaterede ved tilsynet, at alle målepunkter var opfyldt.

Plejeenheden fremstod ved tilsynet velorganiseret, og der blev benyttet relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i forbindelse med at yde den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne. Borgernes selvbestemmelse og værdighed blev understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Borgerne oplevede at have indflydelse på deres eget liv og være inddraget i at fastsætte mål for praktisk hjælp og personlig pleje. Borgerne oplevede, at der var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Plejeenheden inddrog borgernes pårørende i det omfang borgerne ønskede det. De havde desuden en fast praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning. Plejeenheden arbejdede systematisk med at forebygge magtanvendelse. Plejeenheden havde fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand. De havde ligeledes fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.

Den social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede de sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne, således at enhver medarbejder kunne varetage hjælp, pleje og omsorg ud fra de faglige beskrivelser i dokumentationen.

Plejeenheden sikrede, at borgerne fik tilbud om træning og rehabiliteringsforløb, når det var relevant. De havde også en praksis, der sikrede, at relevant viden om borgernes mål med træningen blev delt tværfagligt. Herudover sikrede de, at formålet med træningsforløb samt ændringer i det konkrete træningsforløb blev dokumenteret, således at en sammenhængende og helhedsorienteret indsats blev understøttet.

Det er styrelsens vurdering, at der i plejeenheden ingen problemer er af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg der ydes til borgerne.

3. Fund ved tilsynet

Tema 1: Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død

1.1 Borgernes selvbestemmelse, herunder en værdig død

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.	x			
B	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden.	x			
C	Borgeren og eventuelle pårørende oplever, at de i videst muligt omfang bliver inddraget i at sætte mål for personlig pleje og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	x			

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelsen og medarbejderne kan redegøre for hvordan borgernes ønsker til livets afslutning bliver indhentet rettidigt og dokumenteret.	x			

Tema 2: Borgernes trivsel og relationer

2.1 Borgernes trivsel og relationer samt aktiviteter

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.	x			
B	Borgerne oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.	x			

Tema 3: Målgrupper og metoder

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for de særlige behov.	x			
B	Ledelse og medarbejderne kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden til borgere med særlige behov.	x			

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelse og medarbejdere kan redegøre for, hvilke metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås.	x			

3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand.	x			
B	Ledelse og medarbejdere kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	x			

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgere

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne og eventuelt pårørende oplever, at hjælp, omsorg og pleje er rettet mod at forebygge uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	x			

Tema 4: Organisation, ledelse og kompetencer

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer samt at plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.	x			

Tema 5: Procedurer og dokumentation

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelsen har fastlagt en praksis for den social- og plejefaglige dokumentation: <ul style="list-style-type: none"> • hvornår, hvor, hvordan der skal dokumenteres • hvem der har ansvaret for at dokumentere • hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne 	x			
B	Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	x			
C	Beskrivelse af borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg herunder: <ul style="list-style-type: none"> • understøttelse af borgerens selvbestemmelse og værdighed • eventuelle ønsker til livets afslutning • social- og plejefaglige indsatser • særlig pædagogisk tilgang • ændringer og opfølgning på helbred og funktionsevne • forebyggende indsatser • rehabiliterende indsatser • trænings indsatser 	x			

Tema 6: Aktiviteter og rehabilitering

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83a

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelse og medarbejdere kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	x			

6.2 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86

Målepunkt		Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelse og medarbejdere kan redegøre for, hvordan forløb ved genoptrænings- og vedligeholdelsestræning bliver tilrettelagt og udført helhedsorienteret og tværfagligt, herunder at der bliver sat mål for de enkelte borgers forløb.	x			

4. 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

5. 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.