



Ældretilsynet

Tilsynsrapport

Plejehjem Kirstinehaven

Reaktivt ældretilsyn, 2023

Plejehjem Kirstinehaven
Kirstinelundsvej 12
2750 Ballerup

CVR- nummer: 58271713 **P-nummer:** 1003260038 **SOR-ID:** 1050551000016000

Dato for tilsynsbesøget: 03-11-2023

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

Sagsnr.: 35-2511-822

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 1. september 2023 modtaget en bekymringshenvendelse angående den hjælp, omsorg og pleje, som borgerne modtager på plejehjemmet Kirstinehaven.

Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af denne bekymringshenvendelse besluttet at foretage et reaktivt ældretilsyn med udgangspunkt i målepunkterne for ældretilsynet.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har fokuseret tilsynet på det fulde målepunktsæt for ældretilsynet.

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejhjemmet Kirstinehaven er et kommunalt plejhjem i Ballerup Kommune med 39 plejeboliger. Plejhjemmet Kirstinehaven har tre afdelinger fordelt på tre etager.
- Målgruppen er borgere med almene somatiske problemstillinger.
- Der er aktuelt cirka 36 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper: Sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, socialpædagog og ufaglærte. Der er aktuelt fem vakante stillinger.
- Der anvendes ved behov egne timelønnede afløsere samt eksterne vikarer. Alle afløsere og vikarer har adgang til plejeenhedens dokumentationssystem.
- Plejhjemmet Kirstinehaven har fast tilknyttet lægehus, der kommer på behandlingsstedet en gang om ugen samt ved behov.
- Der triageres dagligt i dagvagt og aftenvagt.
- Der samarbejdes tæt med blandt andet praktiserende læger, kommunens OHS-team, hjemmesygeplejen, kommunens konsulenter, diætist, omsorgstandplejen samt fysioterapeuter og ergoterapeuter.
- Plejhjemmet Kirstinehaven anvender dokumentationssystemet Nexus.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler.
- Der blev foretaget interview med tre borgere.
- Der blev foretaget interview med tre pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen.
 - Margret Ina Bjarnadóttir, plejhjemsleder
 - Tina Falcke, afdelingsleder
- Der blev foretaget interview med seks medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Gitte Landberger, oversygeplejerske
 - Helle Dorte Christiansen, oversygeplejerske

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en handleplan af 12-12-2023, som opfylder vores henstillinger. Vi afslutter dermed tilsynet.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 03-11-2023 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Det er styrelsens samlede vurdering, at der i plejeenheden er mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Baggrunden herfor er, at der ved tilsynet var uopfyldte målepunkter omhandlende:

- Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet
- Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug
- Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand
- Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne
- Procedurer og dokumentation
- Tilbud om aktiviteter til borgere

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Ved tilsynet konstaterede vi, at borgers selvbestemmelse og værdighed ikke i tilstrækkelig grad blev understøttet af tone og adfærd i plejeenheden, idet en borger oplyste, at enkelte medarbejdere kunne have en hård og kommanderende tone samt en u hensigtsmæssig tilgang til hjælpen til borgeren. Vi

vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne oplever en værdig tone, adfærd og kultur i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne. Ledelsen redegjorde ved tilsynet for, at uhensigtsmæssig adfærd og tone ikke var accepteret på plejeenheden, og at ledelsen iværksatte nødvendige tiltag, når de blev opmærksomme på en sådan adfærd eller tone fra medarbejderne herunder afløsere og vikarer.

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

En pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov, idet der kunne opstå situationer, hvor medarbejderne ikke havde mulighed for at understøtte de særlige behov en borger med demens havde. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden tager højde for særlige behov hos borgerne, og at hjælp, pleje og omsorg er tilpasset borgernes aktuelle situation.

Ved tilsynet konstaterede vi, at der i dokumentationen manglede beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer målrettet en borger med særlige behov. Manglerne omhandlede blandt andet, hvordan medarbejderne kunne understøtte en borger med demens, således at borgeren undgik en rastløs og vandrende adfærd. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kan tilgå viden om hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer, når der ydes hjælp, pleje og omsorg hos borgere med særlige behov.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

I den social- og plejefaglige dokumentation var der manglende beskrivelse af opfølgning i forhold til ændringer i borgernes helbreds- og/eller funktionstilstand. 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 opfølgning i borgernes tilstande. Dette er en forudsætning for at kunne iværksætte social- og plejefaglige indsatser med fokus på ændringer af samt opfølgning på funktionsevne og helbredstilstande hos borgerne.

Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Ledelsen redegjorde for arbejdsgange og metoder til forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne, men ved gennemgang af den social- og plejefaglige dokumentation konstaterede vi, at medarbejderne ikke altid fulgte de fastlagte arbejdsgange og metoder i relation til eksempelvis uplanlagt vægttab og dehydrering. Det er vores vurdering, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden kender og følger arbejdsgange og metoder, der understøtter forebyggelse af uplanlagt vægttab og dehydrering, da dette er en forudsætning for at forebygge forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Ved tilsynet konstaterede vi endvidere manglende beskrivelser af forebyggende indsatser af uplanlagt vægttab hos to borgere samt manglende beskrivelse af forebyggende indsats målrettet en borgers væskeindtag. 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 vægttab og dehydrering, da dette er en forudsætning for at hjælp, pleje og omsorg kan understøtte forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Ledelsen havde fastlagt og implementeret en dokumentationspraksis, der understøttede sammenhængende indsatser hos borgerne, som var implementeret i plejeenheden. Ved gennemgang af den social- og plejefaglige dokumentation fremgik det dog, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv ikke var fyldestgørende beskrevet, idet der i en ud af tre journaler ikke forelå en opdateret vurdering af borgerens funktionsevne, hvilket betød at denne ikke var retvisende. 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, da dette er en forudsætning for at kunne tilrettelægge hjælp, pleje og omsorg til borgerne.

Tilbud om aktiviteter til borgere

To ud af tre borgere havde ikke haft en samtale med medarbejderne om ønsker og behov i forhold til deltagelse i meningsfulde aktiviteter, og de oplevede ikke, der var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter, hvilket betød at borgerne oplevede dagene som lange. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden ved en samtale afdækker borgernes ønsker og behov i forhold til deltagelse i meningsfulde aktiviteter. Desuden vurderer vi, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden støtter borgerne i at have mulighed for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.

Ledelsen redegjorde for, at der aktuelt manglede en aktivitetsmedarbejder, men at stillingen var besat.

Opsamling

Borgerne oplevede at få hjælp til at leve det liv, de ønskede og at være inddraget i at fastsætte mål for praktisk hjælp og personlig pleje.

Plejeenheden inddrog borgernes pårørende i det omfang, borgerne ønskede det, og plejeenheden havde en fast praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

Den social- og plejefaglige dokumentationspraksis understøttede i det fornødne omfang, 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. Der var 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.

Medarbejdere og ledelse, som deltog på tilsynet, var reflekterende og imødekommende med et godt kendskab til borgerne og deres generelle behov for pleje, hjælp og omsorg. Der kunne ved tilsynet redegøres for, hvordan de i plejeenheden samarbejdede med den enkelte borger samt planlagde og udførte opgaver så flest muligt færdigheder blev bevaret.

Det er styrelsens samlede vurdering, at der er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på de mindre problemer ud fra den

rådgivning, der blev givet under tilsynet og ved at udarbejde og følge en handleplan, der følger vores henstillinger.

4. Henstillinger

Henstillinger

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

Målepunkt	Henstillinger
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes selvbestemmelse og værdighed
3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at borgere med særlige behov får den rette hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres særlige behov og udfordringer.
3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand	<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.
3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer anvendelse af fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere med risiko for funktionsevnetab og forringet helbred.• At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred fremgår af borgerenes dokumentation.
5.1 Plejeeenhedens dokumentationspraksis	<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.
6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at der er en praksis for, at indhente borgernes ønsker til meningsfulde aktiviteter• At plejeenheden sikrer, at borgerne har mulighed for at, deltage i meningsfulde aktiviteter

5. Fund ved tilsynet

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Borgerne oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for plejehedens arbejde med at bevare og fremme de enkelte borgers livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet.	X			
C	Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de arbejder med at bevare og fremme borgernes livsudfoldelse, herunder selvbestemmelse, medindflydelse og livskvalitet.	X			
D	Borgernes vaner og ønsker er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeheden.		X		En beboer oplyste, at særligt vikarer kunne have en kommanderende tone og manglende forståelse for borgers nedsatte funktionsniveau. Samme borger sagde "enkelte

					medarbejdere smider mig bare ned i stolen". " Jeg kan se på den medarbejder, der træder ind af døren, om det bliver en god dag" Borger oplyste, at det var særligt i weekenden, borger havde disse oplevelser.
--	--	--	--	--	--

1.2 Pleje af borgere ved livets afslutning

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

	social- og plejefaglige dokumentation.				
--	--	--	--	--	--

2.1 Borgernes trivsel og relationer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Borgerne oplever - så vidt muligt - at få hjælp til at kunne leve det liv, de ønsker.	X			
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.	X			
B	B.1 Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens arbejde med at understøtte borgernes trivsel.	X			
B	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.	X			
C	C.1 Medarbejdernes beskrivelse af praksis afspejler, at de inddrager borgerne og tager udgangspunkt i deres	X			

	behov og ønsker i omsorgen og plejen.				
C	C.2 Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de understøtter borgernes tilknytning til eventuelle pårørende og det omgivende samfund.	X			
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.	X			

3.1 Borgere med kognitive funktionsned sættelser, 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		En pårørende oplyste, at der, når medarbejderne havde travlt, kunne opstå situationer, der ikke var hensigtsmæssige. Den pårørende havde eksempelvis oplevet, at en borger med demens var gået fra plejehjemmet.
B	Ledelsen kan redegøre for de faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt i plejeenheden.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.	X			

C	C.2 Medarbejderne bruger de ovennævnte metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje.	X			
D	Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Hos en borger med demens var det ikke beskrevet, at borgeren var tilknyttet et særligt kaldesystem, hvis borgeren forlod plejecentret. Ved samme borger forelå ikke en beskrivelse af, hvordan borger eventuelt kunne understøttes, således at borger undgik en rastløs og vandrende adfærd
E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnenedsættelse .	X			

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

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

	faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.				
B	B.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.	X			
C	Faglige metoder og arbejdsgange, der bliver brugt til at forebygge magtanvendelse hos konkrete borgere, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	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	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 arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			

C	C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	<p>Hos en borger var der ikke opfølgning på ændringer i borgers funktionsevne i forbindelse med ændringer i borgers mentale tilstand. Pårørende og medarbejderne redegjorde for, at borgerens kognitive tilstand blev forværret efter krampeanfald.</p> <p>Samme borger var beskrevet med dysfagi i den social- og plejefaglige dokumentation, men der forelå ikke en dysfagi screening eller vurdering ved ergoterapeut. Det fremgik yderligere, at borger skulle have blød kost, men andet sted i journalen fremgik det også, at borger kunne få serveret salat. Der var ikke en beskrivelse af ændringer i borger synkefunktion.</p> <p>Ved en anden borger forelå der ikke opfølgning på observation af smerter i ben.</p> <p>Ved samme borger var der en beskrivelse af ændringer i borgerens bevidsthedsniveau, men der forelå ikke en opfølgning på dette.</p>

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

	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			
B	Ledelsen kan gøre rede for plejeenhedens arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.	X			
C	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.	X			
C	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.		X		Ved journalgennemgang fremgik, at medarbejderne ikke altid anvendte plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder i det fornødne omfang, i relation til uplanlagt vægttab og dehydrering.

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.		X		<p>Ved to ud af tre borgere fremgik der af journalen et uplanlagt vægttab hos borgerne, der forelå ikke en beskrivelse af ernæringsindsats, og der var ikke foretaget systematisk vejning af borgerne som anvist i journalen.</p> <p>Ved en anden borger fremgik det, at borger var tiltagende hukommelsessvækket, og der var beskrevet behov for særlig opmærksomhed på borgers væskeindtag. Det fremgik ikke af journalen, hvordan medarbejderne skulle være opmærksomme på dette, og der var ikke en opfølgning på borgers væskeindtag.</p>

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage kerneopgaverne, herunder hvordan der	X			

	bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere.				
A	A.3 Ledelsen kan redegøre for ansvars- og opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.	X			
B	B.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen.	X			

5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	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.	X			
A	A.2 Ledelsen kan redegøre for, hvordan dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser.	X			

B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.	X			
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Borgernes funktionsevne tilstand var i en ud af tre journaler ikke opdateret, tidstro og retvisende.
C	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.	X			
C	C.3 Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.	X			

6.1 Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter 83a

Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
-----------	---------	--------------	--------------	---------------------

A	Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.
B	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenheden arbejder med at tilrettelægge, helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgernes egne mål.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgange for at gennemføre helhedsorienterede og tværfaglige rehabiliteringsforløb, som tager udgangspunkt i borgerens egne mål.	X			
D	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.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.

D	D.2 Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			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
A	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.	X			
B	Ledelsen kan redegøre for målfastsættelsen for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			
C	C.2 Medarbejderne følger plejeenhedens arbejdsgang for at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte.	X			

D	Mål for personlig og praktisk hjælp med aktiverende sigte er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	X			
---	--	---	--	--	--

6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	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.	X			
B	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.	X			
C	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.	X			
D	D.1 Formål med borgerens forløb ved	X			

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

6.4 Tilbud om aktiviteter til borgere

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	A.1 Borgeren og eventuelt pårørende har haft en samtale med medarbejdere i plejeenheden om, hvilke aktiviteter der er meningsfulde for borgeren.		X		To ud af tre beboere oplyste, at der ikke havde været en samtale om, hvilke aktiviteter borgerne fandt meningsfulde.
A	A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.		X		To ud af tre beboere oplyste, at der manglede aktiviteter, og at dagene var lange.
B	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.	X			

C	C.1 Medarbejderne kender borgernes ønsker og behov for deltagelse i meningsfulde aktiviteter.	X			
C	C.2 Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	X			

6. 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 Patientsikkerhed som hidtil².

Formålet med tilsynet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet samt vurdere om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, 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 en 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-aeldreomraadet/>

¹ <https://www.regeringen.dk/media/4365/satspuljeaftaletekst-paa-aeldreomraadet.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

7. 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.