



Ældretilsynet

Tilsynsrapport

Plejehjem Svanepunktet

Reaktivt ældretilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Plejehjem Svanepunktet
Paltholmterrasserne 35 ST
3520 Farum

CVR- nummer: 29188327 **P-nummer:** 1020322213 **SOR-ID:** 1045831000016004

Dato for tilsynsbesøget: 11-10-2023

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

Sagsnr.: 35-2511-841

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 27. september 2023 modtaget en bekymringshenvendelse vedrørende såvel de sundhedsfaglige som de social- og plejefaglige forhold på Plejecenter Svanepunktet.

Styrelsen har på baggrund af bekymringshenvendelsen besluttet at foretage et reaktivt ældretilsyn. Der blev samtidig med det reaktive ældretilsyn foretaget et reaktivt sundhedsfagligt tilsyn.

Fokus for tilsyn

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

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Plejhjem Svanepunktet er et kommunalt plejecenter i Furesø kommune med 29 almene plejeboliger samt seks midlertidige pladser. Plejeenheden er delt op i to afdelinger: Afdeling nord og Afdeling syd.
- Den daglige ledelse varetages af Maxine Peyma, plejhjemsleder.
- Der er i plejeenheden samlet ansat cirka 35 medarbejdere med følgende faglige baggrunde: Social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent, sygeplejerske, ergoterapeut, pædagog, ufaglærte- samt timelønnede medarbejdere. Der er aktuelt fem vakante stillinger.
- Plejeenheden anvender udelukkende egne timelønnede medarbejdere ved behov.
- Plejeenheden har en plejhjemslæge tilknyttet, der fast kommer i plejeenheden hver 14. dag.
- Plejeenheden anvender dokumentationssystemet Nexus.
- Plejeenheden er uddannelsessted for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Plejeenheden modtager virksomhedspraktikanter fra Jobcentret.
- Plejhjemmet Svanepunktet har samarbejde med praktiserende læger, sekundær sektor, kommunens akutteam, kommunens rehabiliteringsafdeling, kommunens visitation, terapeuter og gerontopsykiatrien.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået to borgerjournaler.
- Der blev foretaget interview med tre borgere.
- Der blev foretaget interview med fire pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Maxime Peyma, plejhjemsleder
 - Marianne F. Petersen, områdeleder for kommunens plejhjem
- Der blev foretaget interview med fire medarbejdere.
- Der blev foretaget observation af plejeenhedens tone, adfærd og kultur ved ophold i plejeenheden samt ved samtaler i borgernes eget hjem.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og deltagende medarbejdere, samt udviklingssygeplejerske fra Furesø Kommune.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Susie Poulsen, Specialkonsulent.
 - Helle Dorte Christiansen, Oversygeplejerske.

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for patientsikkerhed har i partshøringsperioden modtaget bemærkninger til de faktuelle forhold i rapporten, som er skrevet ind i rapporten.

På baggrund af fundene ved tilsynsbesøget har vi den 16. januar 2024 udstedt et påbud til plejeenheden om senest den 31. januar 2024 at opfylde nærmere fastsatte krav for at bringe de konstaterede forhold i orden.

Påbud offentliggøres på stps.dk. Når vi ved nyt tilsyn konstaterer, at et påbud er blevet efterlevet, fjernes det fra hjemmesiden.

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

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

Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Vi konstaterede ved tilsynet, at der var større problemer i plejeenheden af betydning for den fornødne kvalitet.

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

- Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet
- Borgernes trivsel og relationer
- 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
- Plejeenhedens dokumentationspraksis

- Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83
- Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

En pårørende til en borger oplyste at borgeren ikke i tilstrækkelig grad oplevede at have selvbestemmelse og indflydelse i forhold til borgerens kost.

Ved journalgennemgang fremgik det, at der manglede beskrivelser af borgers vaner og ønsker i den social- og plejefaglige dokumentation.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne oplever selvbestemmelse i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne, samt at der foreligger beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, således at disse vaner og ønsker er kendte og inddrages af alle medarbejdere, når de yder hjælp, pleje og omsorg til borgerne.

Borgernes trivsel og relationer

Ved samtale med en borger fremgik, at borgeren oplevede, ikke i tilstrækkelig grad at få hjælp til at leve det liv, som pågældende ønskede, idet borgeren eksempelvis oplevede, at der kunne gå lang tid, før borgeren fik den hjælp, borgeren havde behov for, når der blev benyttet nødkald.

To ud af fire pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at blive lyttet til i det omfang, som borgerne ønskede det, idet pårørende ikke oplevede, der altid blev handlet tilstrækkeligt på de ting, som pårørende oplyste plejeenheden om.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker samt at de pårørende bliver lyttet til i det omfang, borgerne ønsker det, og i de tilfælde, hvor borgernes ikke selv er i stand til at varetage egne interesser.

Ledelse og medarbejdere redegjorde ved tilsynet for, at plejeenheden havde arbejdsgange, der understøttede borgernes trivsel og relationer og arbejdsgange, der understøttede borgernes deltagelse i det omgivende samfund og samarbejdet med pårørende. Ved tilsynet konstaterede vi dog, at der var mangelfuld beskrivelse af aftaler indgået med de pårørende, som havde betydning for den daglige hjælp, pleje og omsorg. 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.

Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

En borger oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgerens særlige behov, idet borgeren med nedsat hukommelse ikke oplevede at få hjælp til at komme ud og gå tur. 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.

Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

To pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at plejeenheden var opmærksom på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstande.

Ledelse samt medarbejderne redegjorde for, at plejeenheden havde systematiske arbejdsgange til opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes tilstande, men ved tilsynet konstaterede vi at, medarbejderne ikke i tilstrækkeligt omfang anvendte metoder og arbejdsgange til at sikre fokus på ændringer i borgernes tilstande eksempelvis i forbindelse med synkeproblematik.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden er opmærksom på ændringer i og opfølgning på borgernes tilstand samt at plejeenheden kender og anvender metoder og arbejdsgange, der sikrer opmærksomhed på ændringer i og opfølgning på borgernes tilstand. Denne opmærksomhed er en forudsætning for at kunne iværksætte social- og plejefaglige indsatser, der sikrer fokus på ændringer af samt opfølgning på funktionsevne og helbredstilstande hos borgerne.

Vi konstaterede endvidere ved journalgennemgang, at der manglende beskrivelse af ændringer og opfølgning i forhold til borgernes tilstande. 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 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

En pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at borgeren fik hjælp rettet mod forebyggelse af vægttab. Det er vores vurdering, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne og de pårørende oplever, at plejeenheden yder hjælp, omsorg og pleje til forebyggelse af uplanlagt vægttab, da denne hjælp er en forudsætning for, at plejeenhedens social- og plejefaglige indsatser understøtter forebyggelse af forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Ledelsen og medarbejder redegjorde for plejeenhedens generelle arbejdsgange og metoder til forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred, men vi konstaterede, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad fulgte disse i relation til forebyggelse af inkontinens og vægttab. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden kender og følger arbejdsgange og metoder, der understøtter forebyggelse af uplanlagt vægttab og inkontinens hos borgerne, da dette er en forudsætning for at forebygge forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Der var desuden manglende beskrivelser af forebyggende indsatser af tryksår, uplanlagt vægttab og inkontinens i den social og plejefaglige dokumentation. 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, 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.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Ledelsen havde fastlagt en dokumentationspraksis, der understøttede sammenhængende indsatser hos borgerne, og medarbejderne kendte denne. Men ved tilsynet konstaterede vi, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad fulgte den fastlagte dokumentationspraksis, idet dokumentationen generelt fremstod mangelfuld og ikke opdateret. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere kender og følger den fastlagte dokumentationspraksis, da dette er en forudsætning

for, at alle medarbejdere kan tilgå aktuel og relevant viden om borgerne og de social- og plejefaglige indsatser, som borgerne har behov for.

Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mentale funktioner og generelle oplysninger var ikke beskrevet fyldestgørende og tidstro.

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.

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

Borgernes mål for personlig og praktisk hjælp var mangelfuldt beskrevet, eller slet ikke beskrevet. 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.

Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdende træning efter § 86

En borger og en pårørende oplevede ikke, at understøttelse af borgernes færdigheder var en del af træningsforløbet, idet der ikke havde været fokus på at understøtte borgeren med hjælp til træning. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgernes daglige gøremål og aktiviteter er en del af træningsforløbet, da dette har betydning for borgernes motivation for træningen og fokus på borgernes evne til at være selvhjulpne i hverdagen.

Opsamling

Det er styrelsens vurdering, at der manglede faglige metoder og systematiske arbejdsgange på flere områder, og at manglerne i dokumentationen var gennemgående. Det er vores vurdering, at borgernes selvbestemmelse og livskvalitet ikke i tilstrækkelig grad blev understøttet, samt at pårørende havde oplevelsen af ikke, at blive lyttet til i fornødent omfang.

Det er vores vurdering, at der var gennemgående mangler i den social- og plejefaglige dokumentation, samt at den social- og plejefaglige dokumentation ikke i fornødent omfang sikrede understøttelse af sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne og at fastlagte arbejdsgange til forebyggelse af nedsat funktionsevne og forringet helbredstand ikke blev fulgt i fornødent omfang.

Borgerne og de pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgernes særlige behov, og der forelå ikke en systematisk dokumentation af særlige tilgange til borgerne.

Det er styrelsens vurdering, at der er tale om større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne, og at manglerne har et større omfang og kræver systematisk arbejde hermed.

Styrelsen for Patientsikkerhed agter på baggrund af ovenstående, at udstede et påbud om, at plejehjemmet skal opfylde visse krav. Se nærmere vedlagte høringsbrev.

4. Krav

Krav

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

Målepunkt	Krav
1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse i eget liv. • At plejeenheden sikrer, at borgernes vaner og ønsker er beskrevet og kan fremfindes af alle relevante medarbejdere.
2.1 Borgernes trivsel og relationer	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden medvirker til, at borgerne så vidt muligt kan leve det liv, de ønsker. • At plejeenheden sikrer, at pårørende bliver inddraget, og at der lyttes i overensstemmelse med borgerens ønsker og behov. • At plejeenheden sikrer, at aftaler af betydning for borgernes daglige hjælp, pleje og omsorg er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.
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 har fokus på ændringer i borgerens sædvanlige tilstand. • At plejeenheden sikrer en praksis, hvor der anvendes faglige metoder og redskaber samt arbejdsgange til systematisk opsporing og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand. • 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, at der er opmærksomhed på, at hjælp, pleje og omsorg er rettet mod at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred. • At plejeenheden sikrer anvendelse af fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere med risiko for funktionsevnetab og forringet helbred.

	<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.
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.• At plejeenheden sikrer, at borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation i forhold til hjælp, pleje og omsorg.
6.2 Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter §83	<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.
6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	<ul style="list-style-type: none">• At plejeenheden sikrer, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbet.

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		En pårørende til en borger oplyste, at borgeren ofte kontaktede ham/hende vedrørende manglende selvbestemmelse. Det var i forhold til den særlige kost, som borgeren havde behov for.
B	Ledelsen kan redegøre for plejeenhedens 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		Borgernes vaner og ønsker var ikke beskrevet fyldestgørende i to ud af to journaler.
E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone,	X			

	adfærd og kultur i plejeenheden				
--	---------------------------------	--	--	--	--

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 social- og plejefaglige dokumentation.	X			

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		<p>En borger oplevede, at der kunne gå lang tid før kald blev besvaret, og at borgeren ind imellem var nødt til at kalde igen.</p> <p>Den samme borger oplyste, at få udleveret sin medicin om morgenen, mens borgeren fortsat var i sengen. Derefter oplevede borgeren, at der gik meget lang tid inden borger fik hjælp til at komme op.</p> <p>En pårørende oplyste, at borger ikke oplevede, at få hjælp til fodbad to gange ugentligt som aftalt.</p>
A	A.2 Pårørende oplever at blive inddraget, og at der bliver lyttet til dem i overensstemmelse med borgernes ønsker og behov.		X		<p>En pårørende oplyste, at lyset på borgers badeværelse ikke havde fungeret gennem længere tid, og at den pårørende havde gjort opmærksom på dette, uden at problemet var blevet løst. Først da den pårørende anden gang tog kontakt til ledelsen, og gjorde opmærksom på problemet, blev det løst.</p> <p>En anden pårørende oplevede gentagne gange, at måtte gøre opmærksom på borgerens behov for en særlig kost.</p> <p>Den samme pårørende oplyste, at have en oplevelse af, at personalet lovede at tage hånd om problematikker, uden at</p>

					det blev fulgt op. Pårørende oplyste endvidere, at der ikke havde været afholdt indflytningssamtale, hvilket ellers var praksis på stedet.
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 behov og ønsker i omsorgen og plejen.	X			
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		I en ud af to journaler var aftaler med pårørende mangelfuldt beskrevet.

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, 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 borger oplyste, at borgeren følte sig lukket inde og at det ikke var muligt at komme ud og gå en tur. Borgeren oplyste, at det blev sagt, at borgeren ikke måtte gå ud alene, og at medarbejderne ikke havde tid til, at gå med borgeren udenfor. Borgeren var før indflytning på plejeenheden vant til at gå ture, og havde behov for dette.
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	Vi så ved tilsynet ingen journaler, hvor dette var aktuelt.

E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnededsættelse.	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 faglige metoder og arbejdsgange for at forebygge magtanvendelse.	X			
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	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var relevant

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		<p>En pårørende oplyste, at denne ikke oplevede, at medarbejderne var opmærksomme på ændringer i borgerens tilstand i nødvendigt omfang, hvorfor den pårørende oplevede, at skulle komme ofte hos borger.</p> <p>En anden pårørende oplyste at der først var blevet rettet opmærksomhed mod borgers væggtab, da pårørende havde anmodet om samtale med ledelsen herom.</p>
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		Medarbejderne brugte ikke i det fornødne omfang fastlagte arbejdsgange

					<p>relateret til eksempelvis dysfagi.</p> <p>Der fremgik af journalen, at en borger havde dysfagi, men borgeren var ikke dysfagi screenet, og der fremgik ikke kontakt til en ergoterapeut med henblik på dette. Borgeren fik serveret blød kost og fortykkede væsker, men der forelå ikke en faglig vurdering.</p>
D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		<p>I en journal var der ikke beskrevet opfølgning på ændringerne i borgers funktionsevne og helbredstilstand.</p> <p>Den manglende opfølgning relaterede sig eksempelvis til vægtændring, dysfagi og trykafastning.</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		En pårørende oplyste, at denne kom med mad og søde sager for at forhindre vægttab hos en borger, idet borgeren ikke oplevede at få den specialkost som borgeren skulle have for at hindre vægttab.
B	Ledelsen kan gøre rede for plejeenhedens arbejdsgange og faglige metoder for hjælp,	X			

	omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.				
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		<p>Medarbejderne anvendte ikke i det fornødne omfang fastlagte arbejdsgange og faglige metoder til forebyggelse af inkontinens og uplanlagt vægttab.</p> <p>En borger oplyste eksempelvis at kunne mærke, når borgeren skulle have vandladning og afføring. Borgeren anvendte inkontinenshjælpemidler og havde den opfattelse, at det ikke var muligt at komme på toilettet grundet dennes nedsatte funktionsevne. Borgeren oplyste at få hjælp til bleskift morgen og aften, men ikke i løbet af dagen.</p> <p>Ved samme borger fremgik det af journalen, at borgeren skulle vejes x 1 ugentligt, men borgeren blev ikke vejet systematisk, idet borgeren sidst var vejet for to uger siden. Borgeren havde gennem længere tid haft et vægttab.</p>

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>I den social og plejefaglige dokumentation fremgik der mangler i dokumentationen af indsatser målrettet tryksår, uplanlagt vægttab og inkontinens.</p> <p>En borger var tryktruet og havde decubitus på foden. Der var ikke beskrivelse af hælaflastning i dokumentationen. Medarbejderne redegjorde for, at relevant forebyggelse af problemet var igangsat, men som endnu ikke fremgik af dokumentationen.</p> <p>Den samme borger anvendte inkontinenshjælpemidler, men det fremgik ikke af dokumentationen, at borgerens ble skulle tilses i løbet af dagen, eller at borgeren skulle tilbydes toiletbesøg.</p> <p>Borgeren havde endvidere haft et vægttab siden maj. Det var beskrevet at borgeren skulle vejes en gang om ugen, men der forelå ikke beskrivelser af særlige indsatser målrettet vægttab.</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	X			

	organisering understøtter kerneopgaverne.				
A	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.	X			
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	X			

	hvordan viden bliver delt mellem medarbejderne.				
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		<p>Den social- og plejefaglige dokumentation fremstod generelt mangelfuld, og var ikke opdateret i to ud af to journaler.</p> <p>Ledelsen redegjorde for, at journalen skulle være opdateret i løbet af de første 2-3 dage efter en borgers ankomst til plejeenheden. Ved journalgennemgang konstaterede vi, at dette ikke blev fulgt af medarbejderne, idet to ud af to journaler ikke var opdaterede. Det var eksempelvis i relation til oplysninger om borgernes funktionsevne.</p>
C	C.1 Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i		X		I to ud af to journaler var generelle oplysninger om borgerne meget sparsomme, og borgernes funktionsevnetilstande var i flere tilfælde ikke opdaterede og tidstro.

	den social- og plejefaglige dokumentation.				<p>Eksempelvis fremgik det af en journal, at en borger var sengeliggende og havde behov for omfattende hjælp, til trods for at borgeren ikke var sengeliggende.</p> <p>Ved samme borger fremgik det, at borgeren skulle have hjælp ved spisesituationer, men borgeren var selv i stand til at spise.</p> <p>Ved en anden borger fremgik der eksempelvis ikke en vurdering af borgerens funktionsevne relateret til toiletbesøg og kropspleje.</p>
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			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.

	fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet.				
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			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.

	rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.				
--	--	--	--	--	--

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		X		I to ud af to journaler var der ikke fastsat mål for den

	beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.				personlige og praktiske hjælp.
--	---	--	--	--	--------------------------------

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		En pårørende oplyste, at en borger ikke fik tilbudt træning som borgeren ønskede. Borgeren havde før flytning til plejecentret haft fast fysioterapi. En borger oplyste, at denne gerne ville træne, men at borgeren ikke troede dette var en mulighed.
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 genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.
D	D.2 Ændringer i forhold til borgerens forløb ved genoptræning og vedligeholdelse er løbende beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.			X	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.

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			
A	A.2 Borgeren oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.	X			
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.