



STYRELSEN FOR
PATIENTSIKKERHED

Ældretilsynet tilsynsrapport Strandhøjen Friplejehjem

Reaktivt tilsyn, 2023

Tilsyn med ældreplejen efter servicelovens §§ 83-87

Strandhøjen Friplejehjem
Ved Engen 2
5800 Nyborg

CVR- nummer: 35767878 P-nummer: 1027556732 SOR-ID: 1292941000016006

Dato for tilsynsbesøget: 18-04-2023

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning
Sagsnr.: 35-2511-689

1. Begrundelse og fokus for tilsynet

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 22. marts 2023 et påbud til Strandhøjen Fripleshjem med følgende indhold:

Strandhøjen Fripleshjem skal:

1. sikre borgernes selvbestemmelse og livskvalitet (tema 1)
2. sikre borgernes trivsel og relationer (tema 2)
3. sikre, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til sikring af, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af den fornødne kvalitet (tema 3)
4. sikre, at organisering og kompetencer understøtter varetagelse af kerneopgaven (tema 4)
5. sikre procedurer og en dokumentationspraksis, der understøtter, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet (tema 5)
6. sikre den fornødne kvalitet i forhold til tilbud om aktiviteter og genoptræningsforløb til borgerne (tema 6).

Samtidig udstedte Styrelsen for Patientsikkerhed påbud til Strandhøjen Fripleshjem om midlertidigt at indstille indflytning af nye borgere.

Tilsynet er gennemført som en del af opfølgningen på påbuddet.

Fokus for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har fokuseret tilsynet på det fulde målepunktsæt for ældretilsynet 2021.

2. Relevante oplysninger

Oplysninger om plejeenheden

- Strandhøjen Fripleshjem er et nyere friplejehjem i Nyborg Kommune. Plejehjemmet er tilknyttet Danske Diakonhjem og åbnet i oktober 2022.
- Strandhøjen Fripleshjem er et alment plejehjem. Målgruppen er borgere, som er visiteret til plejebolig.
- Der er 67 lejligheder fordelt på fire etager. Ved tilsynet var der taget tre etager i brug, og der boede 49 borgere i lejlighederne.
- Jane Mægaard Sørensen er plejehjemsleder.
- Der er ansat en sygeplejersker, 17 social- og sundhedsassistenter og 14 social- og sundhedshjælpere. Det blev oplyst, at der yderligere var ansat en sygeplejerske, som skulle tiltræde 1. juni 2023 samt tre social- og sundhedsassistenter og tre social- og sundhedshjælpere, som skulle tiltræde i 1. maj 2023.
- Der er ansat en aktivitetsmedarbejder og tre medarbejdere i fleksjob.
- Der er tilknyttet 13 timelønnede afløsere, hvoraf de otte er sundhedsfagligt uddannet, og de resterende er ufaglærte.
- På tidspunktet for tilsynet var der vakante stillinger, og der var behov for flere gange ugentligt at benytte eksterne vikarer, særligt om aftenen.

Om tilsynet

- Der blev gennemgået tre borgerjournaler.
- Der blev interviewet fire borgere og kortvarigt talt med yderligere en borger.
- Der blev interviewet fire pårørende.
- Der blev foretaget interview med ledelsen:
 - Jane Mægaard Sørensen, plejehjemsleder
 - Yvonne Henriksen, afdelingsleder
- Der blev foretaget interview med tre medarbejdere.
- Der blev foretaget observation i fællesrum.
- Afsluttende opsamling på tilsynet blev givet til ledelsen og udvalgte medarbejdere, to forstandere fra andre diakonhjem og plejehjemschef fra Danske Diakonhjem, Mette Toft Thorsen.
- Tilsynet blev foretaget af:
 - Sidsel Rohde, tilsynskonsulent
 - Tina Kolding, tilsynskonsulent

3. Vurdering og sammenfatning

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har i partshøringsperioden modtaget materiale med oplysninger om planer for at efterleve de krav vi har stillet i forhold til den fornødne kvalitet af pleje og omsorg i plejeenheden. Det indkomne materiale er vurderet og vi anerkender, at plejeenheden har iværksat og planlagt tiltag med henblik på at rette op på den fornødne kvalitet i hjælp, pleje og omsorg til borgerne. Vi finder det dog ikke dokumenteret, at tiltagene på nuværende tidspunkt har haft den tilstrækkelige virkning i forhold til at rette op på den fornødne kvalitet i plejeenheden.

Vi har derfor den 26. maj 2023 udstedt et påbud til plejeenheden om senest den 9. juni 2023 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 18. april 2023 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Det er styrelsens samlede vurdering, at der i plejeenheden er større problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden herfor er, at der ved tilsynet fortsat var uoplydte målepunkter i forhold til Selvbestemmelse og livskvalitet, Trivsel og relationer, Målgrupper og metoder, Organisation, ledelse og kompetencer, Procedurer og dokumentation samt Aktiviteter og rehabilitering.

Det er vores vurdering, at Strandhøjen Fripleshjem ikke har levet op til alle kravene i påbuddet. Vi vurderer dog også, at da omfanget af problemer er nedbragt, kan påbuddet om midlertidig at indstille indflytning af nye beboere ophæves.

Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

Vi vurderer, at plejeenheden fortsat ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.

En borger oplevede, at vedkommende ikke i tilstrækkelig grad havde selvbestemmelse og indflydelse i forhold til tidspunktet for at modtage hjælp. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne oplever selvbestemmelse og livskvalitet i forbindelse med den hjælp, pleje og omsorg, som plejeenheden yder til borgerne.

Der manglede beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, for eksempel vaner relateret til daglige gøremål og ønsker til aktiviteter. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, 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

Vi vurderer fortsat, at borgerne ikke i tilstrækkeligt omfang fik hjælp til at leve det liv, de ønskede, og at der var mangler i forhold til inddragelse af de pårørende.

Borgerne oplevede ikke i tilstrækkelig grad at få hjælp til at leve det liv, som de ønskede, idet borgerne gennemgående oplevede, at der var mange skiftende afløsere og vikarer, som ikke kendte borgerne, og dermed ikke i tilstrækkelig grad kunne understøtte borgernes ønsker i dagligdagen. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at borgerne så vidt muligt oplever at kunne leve det liv, de ønsker.

En pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad at blive inddraget i det omfang, som borgerne ønskede det, idet der ikke blev lyttet tilstrækkeligt til den pårørende i forhold til borgerens behov for struktur og genkendelighed i hjælp, pleje og omsorg. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at de pårørende er inddraget i borgernes liv og hverdag i det omfang, borgerne ønsker det og i de tilfælde, hvor borgernes ikke selv er i stand til at varetage egne interesser.

Der manglede beskrivelser 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, psykiske sygdom og/eller misbrug

En borger og pårørende oplevede ikke i tilstrækkelig grad, at hjælp, omsorg og pleje tog højde for borgerens særlige behov, idet ikke alle medarbejdere tog hensyn til borgerens særlige behov i forhold til struktur og kommunikation. 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.

Medarbejderne anvendte ikke i tilstrækkeligt omfang relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg, der tog højde for borgere med særlige behov, idet organisationen endnu ikke understøttede, at alle medarbejdere kendte til de relevante metoder i forhold til konkrete borgere. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden anvender relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg til borgere med særlige behov.

I dokumentationen manglede beskrivelser af hjælp, pleje og omsorg i relevante situationer hos borgere med særlige behov. Det var vedrørende fortolkning af en borgers uro og behov for motivation til at opholde sig i fællesarealet. Desuden, at en anden borger havde behov for struktur og genkendelighed. 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

Ledelsen kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for, at plejeenheden havde systematiske arbejdsgange til opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes tilstande, idet plejeenhedens organisering ikke i tilstrækkelig grad kunne sikre, at der systematisk blev observeret og fulgt op på ændringer, ligesom der ikke var en klar opgave- og ansvarsfordeling. Medarbejderne anvendte ikke i tilstrækkeligt omfang metoder og arbejdsgange til at sikre fokus på ændringer i borgernes tilstande, idet vi konstaterede konkrete tilfælde, hvor der ikke var taget stilling til ændringer og fulgt op på dem. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden har systematiske arbejdsgange til opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes tilstande. 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.

Der var manglende beskrivelse af ændringer og opfølgning i forhold til borgernes tilstande, idet der ikke var fulgt op på problemer med tarmfunktion, fald og forstyrrelser i en borgers døgnrytme. 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

Ledelsen kunne ikke i tilstrækkeligt omfang redegøre for arbejdsgange og metoder til forebyggelse af fald, idet der ikke var faste arbejdsgange, der kunne understøtte forebyggelsen heraf. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden har metoder og arbejdsgange til at yde hjælp, omsorg og pleje til forebyggelse af fald. Disse arbejdsgange og metoder er en forudsætning for at kunne forebygge forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Medarbejderne kendte og fulgte ikke i tilstrækkelig grad arbejdsgange og metoder til forebyggelse af fald, idet de ikke kunne redegøre for, hvorfor der ikke var iværksat konkrete forebyggende tiltag hos en borger, der havde været faldet. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden kender og følger arbejdsgange og metoder, der understøtter forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne hos borgerne, da dette er en forudsætning for at forebygge forringet helbred og funktionsevnetab hos borgerne.

Der manglende beskrivelser af forebyggende indsatser rettet mod fald. 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.

Organisation, ledelse og kompetencer

Vi vurderer, at plejeenhedens organisering fortsat ikke i tilstrækkelig grad understøttede kerneopgaverne med at sikre fornøden kvalitet af hjælp, omsorg og pleje gennem hele døgnet. Ledelsen kunne ikke i nødvendigt omfang redegøre for, at organiseringen understøttede plejeenhedens kerneopgaver, idet ledelsens planer og beslutninger vedrørende organiseringen samt brug af faglige metoder og arbejdsgange endnu ikke var tilstrækkelig implementeret.

Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden har en tværfaglig organisering, at der er en tydelig opgave- og ansvarsfordeling, at medarbejderne har kompetencer til at udføre kerneopgaven, samt at nye medarbejdere får den fornødne introduktion til kerneopgaverne med at yde hjælp, omsorg og pleje til borgerne.

Dokumentation

Vi vurderer, at plejeenhedens dokumentationspraksis fortsat ikke i tilstrækkelig grad sikrede vidensdeling mellem medarbejderne, og dermed ikke i tilstrækkelig grad understøttede sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne.

Ledelsen havde ikke i tilstrækkelig grad implementeret en dokumentationspraksis, der understøttede sammenhængende indsatser hos borgerne, idet alle journalerne endnu ikke var gennemgået og opdateret med aktuelle oplysninger. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes tilstande og de social- og plejefaglige indsatser, som borgerne har behov for.

Medarbejderne kendte og fulgte ikke i tilstrækkelig grad den fastlagte dokumentationspraksis, idet ikke alle medarbejdere endnu var oplært og kendte plejeenhedens dokumentationspraksis. 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, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger var ikke fyldestgørende beskrevet, idet beskrivelserne manglede systematik for at kunne give det nødvendige overblik. 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.

Borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser var ikke i fornødent omfang afdækket og beskrevet, idet der manglede beskrivelse af, hvordan en borger skulle hjælpes i løbet af dagen og hvordan en anden borger skulle motiveres. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at alle medarbejdere via dokumentationen kan tilgå aktuel og relevant viden om borgernes behov for hjælp, omsorg og pleje samt afledte social- og plejefaglige indsatser, da dette er en forudsætning for at kunne imødekomme borgernes behov.

Borgere med behov for hjælp med aktiverende sigte efter § 83

I en ud af tre journaler fremgik borgerens mål for praktisk hjælp ikke af dokumentationen. 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

Vi vurderer, at plejeenheden fortsat ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes behov for forløb med træning. Ledelsen kunne ikke redegøre for, at træningsforløb blev tilrettelagt og gennemført helhedsorienteret og tværfagligt ud fra borgernes mål, idet plejeenheden ikke havde en praksis for, hvordan genoptræning og vedligeholdelsestræningsforløb efter § 86 kunne tilrettelægges hos borgere med behov herfor. Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at plejeenheden bidrager til at

tilrettelægge og gennemføre træning ud fra borgernes mål, således at borgerne støttes i at bevare eller øge deres funktionsevne og livskvalitet.

Opsamling

Det er styrelsens vurdering, at der i plejeenheden er større problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg. Vi har lagt vægt på, at der fortsat var mangler i relation til plejeenhedens organisering samt faglige metoder og arbejdsgange, som har betydning for, at pleje og omsorg til borgerne har den fornødne kvalitet, herunder til borgere med særlige behov. Der var fortsat borgere, som oplevede mangler i relation til selvbestemmelse og trivsel. Der var fortsat ikke en sikker praksis for fokus på ændringer i borgernes helbredstilstand og funktionsevne, forebyggelse, samt i forhold til at tilbyde træning ved behov. Vi har lagt vægt på, at en stor del af plejeenhedens planer for at sikre kvaliteten af hjælp, pleje og omsorg endnu ikke var implementeret.

Vi konstaterede, at omfanget af problemer var nedbragt, da flere af de uopfyldte temaer og målepunkter fra det sidste tilsyn nu var opfyldt. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at plejeenheden havde styrket organiseringen og ledelsen, idet der nu var etableret fast hjælp og sparring, i forhold til forbedringsarbejdet, med to ledere fra andre friplejehjem samt en kvalitetschef fra Danske Diakonhjem.

Vi har lagt vægt på, at der var arbejdet med at sikre en værdig tone, adfærd og kultur i plejeenheden. Der var nu implementeret metoder og arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse, at borgernes mål nu blev afdækket, og at det nu var muligt at etablere rehabiliteringsforløb hos borgere med behov herfor. Endelig har vi lagt vægt på, at plejeenheden havde arbejdet med at sikre, at borgerne nu oplevede at have mulighed for meningsfulde aktiviteter.

Vi har desuden lagt vægt på, at ledelsen redegjorde for igangværende arbejde og planer for at sikre og styrke inddragelsen af pårørende, implementering af fastlagte metoder og arbejdsgange til tilrettelæggelse af hjælp til borgere med særlige behov grundet demenssygdom samt systematisk fokus på medarbejdernes kompetencer og afdækning af behov for kompetenceudvikling.

Vi har lagt vægt på, at der var arbejdet med at sikre dokumentationen. Ved tilsynet konstaterede vi, at en journal, som var gennemgået efter den nye fastlagte praksis, var fyldestgørende beskrevet med aktuelle og relevante beskrivelser af borgerens vaner og ønsker, aftaler med pårørende, ressourcer, udfordringer og behov for hjælp og borgerens mål. Der var planer om undervisning af alt personale i dokumentationspraksis.

Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed fastholder 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.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • At plejeenheden sikrer, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje af borgere med særlige behov. • At plejeenheden sikrer, at der hos borgere med særlige behov findes beskrivelser i den social- og plejefaglige dokumentation af den hjælp, pleje og omsorg, som ydes til disse borgere i relevante situationer.
3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer en praksis, hvor der er fokus på faglige metoder og redskaber samt arbejdsgange til systematisk opsporing og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstand. • 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 kendskab til fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for funktionsevnetab og forringet helbred. • At plejeenheden sikrer kendskab til fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for 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. • At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred fremgår af borgerenes dokumentation.
4.1 Organisation, ledelse og kompetencer	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at organiseringen understøtter plejeenhedens udførelse af kerneopgaverne
5.1 Plejeenhedens dokumentationspraksis	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at dokumentationspraksis understøtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser

	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kender praksis for den social- og plejefaglige dokumentation • 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. • At plejeenheden sikrer, at borgerens behov for hjælp, omsorg og pleje bliver afdækket og beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation. • At plejeenheden sikrer, at de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.
6.2 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
6.3 Borgere med behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	<ul style="list-style-type: none"> • At plejeenheden sikrer, at der er en praksis for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb bliver tilrettelagt, og udført helhedsorienteret og tværfagligt. • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene hos relevante borgere. • At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kan redegøre for hvordan træningselementer og -aktiviteter bliver inddraget i den daglige hjælp, pleje og omsorg hos relevante borgere.

Styrelsen for Patientsikkerhed agter at opretholde påbuddet om, at Strandhøjen Friplejehjem skal :

1. sikre borgernes selvbestemmelse og livskvalitet (tema 1)
2. sikre borgernes trivsel og relationer (tema 2)
3. sikre, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til sikring af, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af den fornødne kvalitet (tema 3)
4. sikre, at organisering og kompetencer understøtter varetagelse af kerneopgaven (tema 4)
5. sikre procedurer og dokumentationspraksis, der understøtter, at der ydes hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet (tema 5)
6. sikre den fornødne kvalitet i forhold til tilbud om aktiviteter og genoptræningsforløb til borgerne (tema 6).

4. 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 borger oplevede, at hjælpen ikke i tilstrækkelig grad var tilpasset til borgers ønsker og behov for tidspunkt for hjælp om morgenen. Samme borger oplevede, at der kunne være op til 30 minutters ventetid på hjælp efter nødkald, hvilket betød at borger blev utryg.
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		I to ud af tre stikprøver fremgik borgernes vaner og ønsker ikke af dokumentationen. Det var f.eks. i forhold til daglige gøremål og ønsker til aktiviteter.

E	Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af tone, adfærd og kultur i plejeenheden	X			
---	---	---	--	--	--

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>Tre borgere oplevede, at der var mange skiftende afløsere og vikarer, som ikke kendte borgerne godt, hvilket skabte utryghed blandt borgerne.</p> <p>En borger oplevede, at aftaler om sondemad ikke blev overholdt, hvilket betød, at intervallet mellem måltiderne blev for kort. Samme borger oplevede, at der ikke var tilstrækkeligt fokus på borgers behov for én til én tid med personalet pga. nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.</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 oplevede, at der ikke i tilstrækkeligt omfang blev lyttet til den pårørende i forhold til borgers behov for struktur og genkendelighed i den daglige hjælp, omsorg og pleje. Det var i forhold til tidspunkter for hjælp og behov for faste kendte medarbejdere til at varetage hjælpen.</p>
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 to ud af tre stikprøver fremgik aftaler med pårørende ikke af dokumentationen. Det drejede sig om aftaler om information vedrørende tilstand og sygdom og aftaler om, at pårørende hjælp med ærinder og økonomi. Desuden aftaler vedrørende kommunikation mellem plejeenhed og pårørende om den pårørendes indsats i den daglige hjælp, pleje og omsorg.

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 med nedsat kognitiv funktionsevne oplevede, at ikke alle medarbejdere tog hensyn til borgerens særlige behov for meget struktur i dagligdagen og hjælpen, desuden at ikke alle medarbejdere tog hensyn til borgerens særlige

					behov for, at kommunikation skulle foregå langsomt.
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		Medarbejderne anvendte ikke systematisk de faglige metoder og arbejdsgange til at afdække borgernes særlige behov for hjælp, og til at tilrettelægge hjælp, pleje og omsorg. Ligeledes var det ikke sikret, at alle medarbejdere var bekendt med borgernes særlige behov, og hvordan den afledte hjælp, pleje og omsorg skulle ydes, for at imødekomme borgernes behov.
D	Målgruppens særlige behov for hjælp, omsorg og pleje er i relevante situationer beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.		X		I en stikprøve fremgik det ikke af dokumentationen, at en borgers uro kunne være udtryk for vandladningstrang. Ligeledes var det ikke beskrevet, at borger havde behov for at opholde sig i fællesrummet, for at understøtte borgers trivsel og forebygge uro. Det var ikke beskrevet, hvilke metoder personalet skulle anvende for at motivere borger til dette. I en stikprøve fremgik det ikke af dokumentationen, at borger havde behov struktur og kendte medarbejdere for at forebygge angst.
E	Tone, adfærd og kultur afspejler, at borgerne får	X			

	hjælp, omsorg og pleje, der tager højde for deres funktionsevnedssættelse.				
--	--	--	--	--	--

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			

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		<p>Ledelsen redegjorde for, at plejeenhedens praksis var, at ændringer blev beskrevet i borgernes journal. Beskrivelserne skulle vurderes af sygeplejerske og øvrige medarbejdere, som skulle sikre relevant opfølgning.</p> <p>Der var ikke tilstrækkelig organisatorisk understøttelse til at sikre, at ændringer systematisk blev opsporet og fulgt op, da de grundlæggende beskrivelser af borgernes tilstand i nogle tilfælde var mangelfulde. Desuden manglede struktur i forhold til ansvars- og opgavefordeling i forhold til opfølgning.</p>
C	C.1 Medarbejderne kender ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.	X			
C	C.2 Medarbejderne bruger ovennævnte arbejdsgange, faglige metoder og redskaber.		X		Vi konstaterede konkrete tilfælde, hvor der ikke var taget fagligt stilling til opfølgning, eller fulgt op på ændringer i borgernes tilstand.
D	Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå er		X		I en stikprøve fremgik det af dokumentationen, at patienten havde haft problemer med forstoppelse,

	beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation.				<p>men der var ikke beskrevet opfølgning på dette.</p> <p>I en anden stikprøve fremgik det ikke af dokumentationen, at der var fulgt op på borgerens forstyrrede døgnrytme og fald.</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 væggtab, 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 væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.		X		Ledelsen kunne ikke i tilstrækkelig grad redegøre for plejeenhedens arbejdsgange og faglige metoder til forebyggelse af fald.
C	C.1 Medarbejderne kender plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.		X		Medarbejderne redegjorde for, at ved fald skulle der udfyldes et faldregistrerings skema, men der kunne ikke redegøres for fastlagte arbejdsgange eller metoder til forebyggelse af, at borgerne faldt.
C	C.2 Medarbejderne bruger plejeenhedens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg		X		I et konkret tilfælde var der udfyldt faldregistrerings skema, men ikke fulgt op

	og pleje til borgere i risiko for uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.				med vurdering af relevante forebyggende tiltag.
D	Social- og plejefaglige indsatser med henblik på at forebygge uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation, hvor det er relevant.		X		I en stikprøve hos en borger med risiko for fald, fremgik det ikke af dokumentationen, at man blandt skulle forebygge fald ved at huske borger på rollator og benytte kørestol ved behov. Ligeledes var det ikke beskrevet, hvordan man kunne forebygge, at borger blev udtrættet af fysisk uro med afledt øget risiko for fald.

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
A	Ledelsen kan redegøre for, hvordan plejeenhedens organisering understøtter kerneopgaverne.		X		Organiseringen understøttede ikke i tilstrækkelig grad kerneopgaverne, idet ledelsens planer og beslutninger om organisering, brug af faglige metoder og arbejdsgange endnu ikke var tilstrækkelig implementeret ved tilsynet.
B	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			
C	Ledelsen kan redegøre for ansvars- og	X			

	opgavefordeling blandt medarbejderne, herunder for elever/studerende og vikarer.				
D	D.1 Medarbejderne kender ansvars- og opgavefordelingen.	X			
D	D.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		Den fastlagte dokumentationspraksis kunne ikke i tilstrækkelig grad understøtte sammenhængende social- og plejefaglige indsatser, da alle journaler endnu ikke var gennemgået og opdateret med aktuelle oplysninger om borgerne og deres behov for hjælp, pleje og omsorg.
B	B.1 Medarbejderne kender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Den fastlagte praksis for dokumentationen var endnu ikke tilstrækkelig kendt og anvendt af alle medarbejderne.

B	B.2 Medarbejderne følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation.		X		Den fastlagte praksis for dokumentationen var endnu ikke tilstrækkelig kendt og anvendt af alle medarbejderne.
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		I to journaler var borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer ikke tilstrækkelig beskrevet. I den ene journal var beskrivelserne spredte og usystematiske, og kunne ikke give det nødvendige overblik. Der manglede desuden en beskrivelse af, at borger ofte havde behov for at benytte kørestol. I den anden journal var det ikke beskrevet, at borger havde daglig hjælp og støtte af en ægtefælle.
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		I to journaler var borgernes behov for hjælp ikke tilstrækkelig beskrevet. I en journal var beskrivelsen af, hvordan en borger med svær demens skulle hjælpes i løbet af dagen ikke fyldestgørende. Det var i forhold til, hvordan medarbejderne skulle understøtte borgeren i udførelsen af den daglige pleje. I en anden journal var det ikke beskrevet, hvordan medarbejderne skulle forholde sig, når borger afviste at benytte en benskinne.
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		I en ud af tre journaler fremgik borgerens mål for praktisk hjælp ikke af dokumentationen.

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	Der var ved tilsynet ingen borgere, hvor dette var aktuelt.
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 borgers forløb.		X		Plejeenheden havde ikke en praksis for, hvordan genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 kunne tilrettelægges hos borgere med behov herfor.
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		Plejeenheden havde ikke en praksis for, hvordan genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 kunne tilrettelægges hos borgere med behov herfor.
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			

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 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

6. Vurdering af plejeenheden

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.